

甲 斐 市

新型インフルエンザ等対策

行 動 計 画



平成 27 年 3 月策定  
(令和 8 年 3 月改定)

## 目 次

### 第1部 序説

第1章 背景・改定の経緯 .....	1-1
第1節 感染症危機を取り巻く状況 .....	1-1
第2節 市行動計画の策定及び改定 .....	1-2
第2章 計画の位置付け・理念 .....	1-3
第1節 計画の位置付け .....	1-3
第2節 感染症危機への対処における目指すべき姿と目標 .....	1-5
第3章 対策の実施主体と実効性の確保 .....	1-6
第1節 対策の実施主体と役割 .....	1-6
第2節 対策の実効性の確保 .....	1-11

### 第2部 対策の実施に関する基本的な方針

第1章 対策の目的と基本的考え方 .....	2-1
第1節 対策の目的 .....	2-1
第2節 対策の基本的考え方 .....	2-3
第2章 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ .....	2-4
第1節 感染症有事のシナリオの考え方 .....	2-4
第2節 対応時期の設定 .....	2-4
第3章 対策項目 .....	2-8
第1節 対策項目の設定 .....	2-8
第2節 複数の対策項目に共通する横断的な視点 .....	2-10
第4章 対策を実施する上での留意事項 .....	2-13
第1節 通則的事項 .....	2-13
第2節 個別的事項 .....	2-16

### 第3部 各対策項目の理念・目標及び取組

第1章 実施体制 .....	3-1
第1節 対策の理念・目標 .....	3-1

第2節 時期に応じた取組.....	3-2
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション .....	3-9
第1節 対策の理念・目標.....	3-9
第2節 時期に応じた取組.....	3-10
第3章 まん延防止 .....	3-18
第1節 対策の理念・目標.....	3-18
第2節 時期に応じた取組.....	3-19
第4章 ワクチン .....	3-25
第1節 対策の理念・目標.....	3-25
第2節 時期に応じた取組.....	3-26
第5章 保健.....	3-32
第1節 対策の理念・目標.....	3-32
第2節 時期に応じた取組.....	3-33
第6章 物資.....	3-38
第1節 対策の理念・目標.....	3-38
第2節 時期に応じた取組.....	3-39
第7章 生活・経済の安定の確保 .....	3-42
第1節 対策の理念・目標.....	3-42
第2節 時期に応じた取組.....	3-43
用語略称 .....	4-1
用語解説 .....	5-1

- ・用語の右上数字・・・ページ下を参照
- ・用語の右上※・・・参考資料の用語解説参照

# 第1部

## 序説

第1部は、計画の改定に至った経緯と計画の位置付けを示すとともに、計画全体を通して、新型インフルエンザ等\*対策の実施主体がどのような役割を担うのか、また、計画に基づく対策の実効性の確保のために必要な事項を明らかにするものである。

# 第1章 背景・改定の経緯

## 第1節 感染症危機を取り巻く状況

感染症危機\*を取り巻く状況は、政府行動計画において次のように解説されている。

近年、地球規模での開発の進展により、開発途上国等における都市化や人口密度の増加、未知のウイルス等の宿主となっている動物との接触機会の拡大が進んでおり、未知の感染症との接点が増大している。さらに、グローバル化により各国との往来が飛躍的に拡大しており、こうした未知の感染症が発生した場合には、時を置かずして世界中に拡散するおそれも大きくなっている。

これまでも重症急性呼吸器症候群（SARS）やジカウイルス感染症等の感染拡大が発生し、さらには2020年以降新型コロナ\*が世界的な大流行（パンデミック）を引き起こす等、新興感染症\*等は国際的な脅威となっている。引き続き世界が新興感染症等の発生のおそれに直面していることや、感染症危機が広がりやすい状況に置かれていることを改めて認識する必要がある。

しかし、こうした新興感染症等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、発生そのものを阻止することは不可能である。このため、平時から感染症危機に備え、より万全な体制を整えることが重要である。

また、パンデミックを引き起こす病原体として人獣共通感染症であるものも想定される。パンデミックを予防するためにも、「ワンヘルス」の考え方により、ヒトの病気等に注目するだけでなく、ヒト、動物及び環境の分野横断的な取組が求められる。ワンヘルス・アプローチ\*の推進により、人獣共通感染症に対応することも重要な観点である。

このほか、既知の感染症であっても、特定の種類の抗微生物薬が効きにくくなる又は効かなくなる薬剤耐性（AMR）を獲得することにより、将来的な感染拡大によるリスクが増大するものもある。こうしたAMR対策の推進等、日頃からの着実な取組により、将来的な感染拡大によるリスクを軽減していく観点も重要である。

県内の感染症危機は、関係者による多大な尽力により地方特有の疾病がなくなる中、地域内で完結されるものではなく、国内又は海外との関係を強く意識する必要があるものになった。その点において、政府行動計画で解説された感染症危機を取り巻く状況は、まさに本県にも当てはまるものであり、感染症危機を乗り越えるための取組を平時から進めていく必要がある。

## 第2節 市行動計画の策定及び改定

---

平成25年4月に新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「特措法」という。）が施行されたことに伴い、国では、平成25年6月、特措法第6条の規定に基づき、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。）を策定した。政府行動計画は、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や国が実施する措置等を示すとともに、都道府県や市町村がそれぞれ都道府県行動計画、市町村行動計画を、指定公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めたものである。

その後、国は、新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえ、次なる感染症危機への準備や対策を万全なものとするため、令和6年7月に政府行動計画を抜本的に改定した。

今般の政府行動計画の改定は、新型コロナ対応で明らかとなった課題や、これまでの関連する法改正等も踏まえ、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外も含めた幅広い呼吸器感染症\*による危機に対応できる社会をめざすものである。

また、山梨県（以下「県」という。）においても、政府行動計画が改定されたことを受け、県における新型コロナ対応の経験を踏まえて、平成26年2月に策定した山梨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。）を令和7年5月に全面改定した。

本市では、特措法制定以前の平成21年5月に甲斐市新型インフルエンザ対策行動計画を策定し、また、平成27年3月には、特措法に基づく甲斐市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「市行動計画」という。）を策定し対策を講じてきた。

今般、政府行動計画及び県行動計画が改定されたことを受け、病原性\*が高い新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外も含めた幅広い感染症による危機への対応を目指し、より実効性の高い市行動計画に改定する。

なお、国及び県は、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見、新型インフルエンザ等対策の経験や訓練等を通じた改善等を踏まえて、定期的な検討を行い適時適切に行動計画の変更を行うとしている。

本市においても、国の動向や県の取組状況等を踏まえ、必要に応じ、市行動計画の改定を検討するものとする。

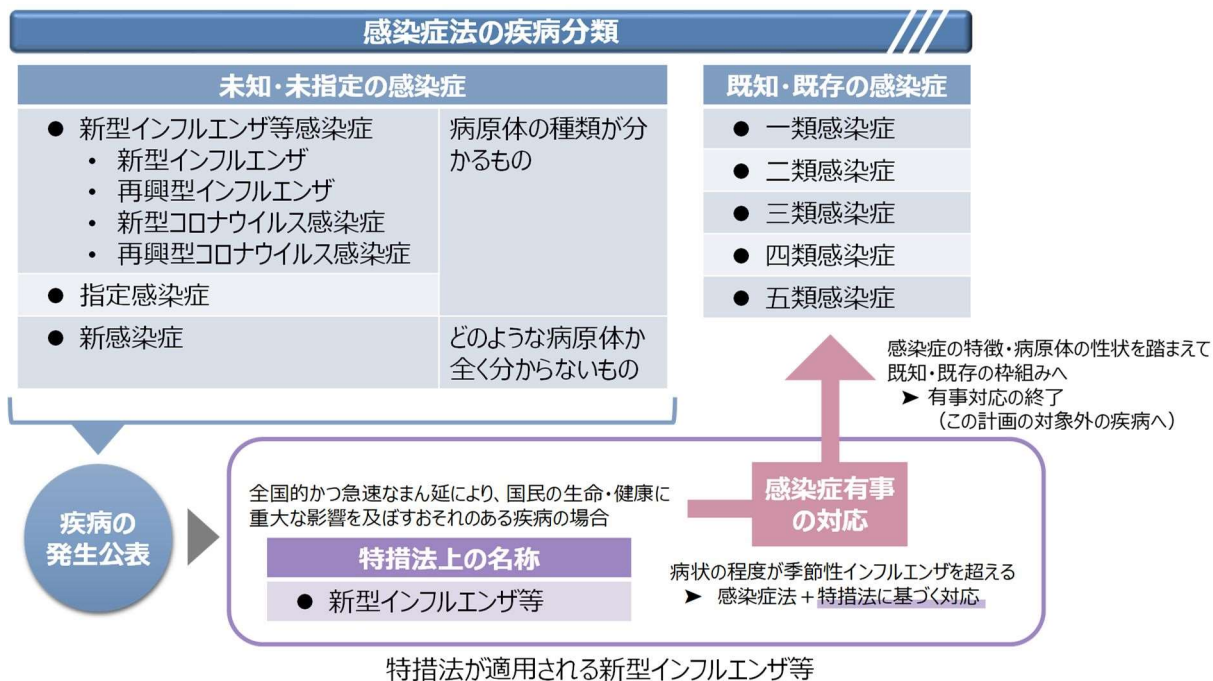
## 第2章 計画の位置付け・理念

### 第1節 計画の位置付け

この計画は、特措法第8条第1項の規定により、県行動計画に基づき市長が感染症有事への備え及び事態対処の方策を定めるものである。このような計画の位置付けにより、計画の期間を設定しないが、県行動計画に合わせて、おおむね6年ごとに計画を見直すこととする。

なお、県行動計画は感染症対策における体制の在り方や目標を定める県予防計画や県医療計画との整合性が図られるように定めており、これらの計画の変更の際にも見直しを検討するものとしている。

特措法に基づき定める本計画の対象疾病は、同法が適用される新型インフルエンザ等とする。



## SDGsの達成への貢献

国連は、平成27年（2015）年に、令和12年（2030）年を期限とする国際社会全体の目標としてSDGs（持続可能な開発目標）を定め、我が国においても、その達成に向けて総合的な取り組みを推進しています。

市行動計画は、新型インフルエンザ等の感染拡大の抑制による市民の生命及び健康の保護と市民生活・経済活動に及ぼす影響を最小化することを目的としていることから、SDGsの17の目標のうち、目標3「すべての人に健康と福祉を」における「あらゆる年齢の全ての人々の健康的な生活を確保し、福祉を推進する」が市の責務である予防接種などの公衆衛生の確保において特に関連しています。

また、目標8、10、11、17についても本計画と関連することから、同じ目的意識を持って計画を推進することで、SDGsの達成に貢献していきます。

### 【本計画に特に関連のあるSDGsの目標】



## 第2節 感染症危機への対処における目指すべき姿と目標

---

新型インフルエンザ等の感染症危機への対処における目指すべき姿は、県予防計画に掲げる基本理念「感染症に強靱な社会」と同一とする。

なお、目指すべき姿「感染症に強靱な社会」に向けて実現すべき目標を次のように掲げるものとする。

**目指す姿と  
実現すべき目標**



### 感染症に強靱な社会

- ✓ 感染症危機に対応できる平時からの体制づくり
- ✓ 市民生活及び社会経済活動への影響の軽減
- ✓ 基本的人権の尊重

## 第3章 対策の実施主体と実効性の確保

### 第1節 対策の実施主体と役割

新型インフルエンザ等の感染症危機への対策の実施主体は、国、県、市町村、県民、指定地方公共機関\*等、医療機関、消防機関、検査機関、宿泊施設、保育所等、学校等、高齢者施設等\*、各分野の関係団体、特定接種登録事業者\*及び一般事業者であり、県内の関係者は、それぞれ次のような役割を担うものとする。なお、国は、世界保健機関（WHO）等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保するとともに、感染症有事の際は、基本的対処方針\*を示すものである。

主体	役割
国	<p>新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（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、WHO（世界保健機関）等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。</p> <p>さらに、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努めるとともに、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。</p> <p>新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画に基づき、準備期に位置付けられた新型インフルエンザ等対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により新型インフルエンザ等対策の点検及び改善に努める。</p> <p>また、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。</p> <p>指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。</p> <p>新型インフルエンザ等の発生時に、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。</p>

	<p>その際、推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、国民等や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策*に関する基本的な情報の提供・共有を行う。</p>
県	<p>県予防計画に基づき、医療提供体制、検査体制及び宿泊療養*環境の整備や、人材の養成・資質の向上、県型保健所・衛生環境研究所における感染症有事体制*の確保を行う。</p> <p>また、感染症対策連携協議会を*活用して平時から、保健所設置市*の甲府市その他の関係機関と緊密に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備えた取組を計画的に行う。</p> <p>感染症有事の際は、国の基本的対処方針に基づき、県内の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。</p>
甲府市（保健所設置市）	<p>感染症法においては、まん延防止（総合調整*・指示等を除く。）に関し、県と同等の役割を果たすことが求められていることから、保健所や検査体制等の対応能力について計画的に準備を行う。</p> <p>感染症有事の際には、これに対応する体制へ迅速に移行し、県と緊密に連携して感染症対策を実行する。</p>
市	<p>住民に最も近い行政単位であり、住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者*への支援等に関し、市行動計画に定める取組に沿って平時から準備を進める。</p> <p>感染症有事の際には、国の基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施する。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と連携を図る。特に、次に示す管轄の保健所との連携を密に行う。</p>

主体	役割
	<p>【保健所の管轄区域】</p>  <p>中北保健所</p> <p>甲府市保健所</p> <p>峡東保健所</p> <p>富士・東部保健所</p> <p>峡南保健所</p> <p>北杜市</p> <p>山梨市</p> <p>丹波山村</p> <p>小菅村</p> <p>甲斐市</p> <p>甲州市</p> <p>大月市</p> <p>上野原市</p> <p>甲府市</p> <p>南アルプス市</p> <p>昭和町</p> <p>中央市</p> <p>笛吹市</p> <p>西桂町</p> <p>都留市</p> <p>道志村</p> <p>富士川町</p> <p>市川三郷町</p> <p>富士河口湖町</p> <p>忍野村</p> <p>早川町</p> <p>身延町</p> <p>鳴沢村</p> <p>富士吉田市</p> <p>山中湖村</p> <p>南部町</p>
市民	<p>平時から、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等、その対策に関する知識を得るとともに、日頃の健康管理に加え、換気、咳エチケット*、手洗い等の基本的な感染対策を実践するよう努める。</p> <p>また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、マスクや消毒薬等の衛生用品、具合が悪いときでも飲食できる食料品、生活必需品等の備蓄を行うよう努める。</p> <p>感染症有事の際には、発生状況や予防接種等の実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。</p> <p>また、感染症を原因とした偏見・差別を生じさせないよう努める。</p>

主 体	役 割
指定地方公共機関等	<p>医薬品等の流通、人の輸送、物資の運送など公益的事業を営む者等について、知事が指定する指定地方公共機関は、医療提供を持続可能なものとし、県民の生活・経済を守るために、感染症有事の際には、特措法及び自らの業務計画に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する。</p> <p>感染症有事への備えをより万全なものにする観点から、確実な業務継続のために必要な取組を検討する。こうした検討の結果や DX（デジタル・トランスフォーメーション）*の推進、リモートワーク（テレワーク）の普及状況等も踏まえながら業務計画の必要な見直しを行う。</p> <p>【県が指定する指定地方公共機関の業種（計画改定時点の数）】</p> <p>医療機関（11）  医療関係団体（5）  鉄道事業者（1）  旅客自動車運送事業者（2）  貨物自動車運送事業者（1）</p> <p>※ その他、県は、医薬品等の流通に関係する1団体と協定を締結し、当該関係団体は、指定地方公共機関と同等の役割を担うものである。</p>
医療機関	<p>新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定*を締結するとともに、院内感染対策の研修・訓練や個人防護具*等の確保などを平時から推進する。</p> <p>また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画（BCP）*の策定及び感染症対策連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進める。</p> <p>感染症有事の際には、感染症医療及び通常医療の提供体制を確保するため、医療措置協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来*、外出自粛対象者*への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。</p>
消防機関	<p>感染症医療又は通常医療において急を必要とする患者が迅速に医療を受けられるよう、患者を医療機関へ搬送する。</p>
検査機関、宿泊施設	<p>平時に県と協定を締結する検査機関（行政検査を担う医療機関を含む。）は、感染症有事の際には、検査措置協定に基づき、検査体制を整え、増加する検査の需要に対応する。また、平時に県と協定を締結する宿泊施設は、新型インフルエンザ等の患者等*が療養する場所を確保するため、宿泊施設確保措置協定*に基づき、県からの要請に応じて居室を提供する。</p>
保育所等、学校等、高齢者施設等	<p>新型インフルエンザ等に感染した場合において重症化リスクが高いと考えられる者が利用し、又は感染症の集団発生が起きやすい環境にあることから、平時から感染症の発生の予防及びまん延の防止に努める。</p>

	特に保育所等や高齢者施設等では、感染症有事に備え、実効性のある業務継続計画（BCP）の策定が求められる。
主体	役割
各分野の関係団体	<p>感染症有事の流行初期期間経過後において、協定締結医療機関*（発熱外来）の多くが診療所であり、薬局や訪問看護事業所が在宅療養*の支援で果たす役割も大きい。医療関係団体は、そのような医療資源・地域医療のハブとして重要な役割を担うものである。</p> <p>高齢者施設等は、感染症にかかったときのリスクが高い高齢者や日常生活を営む上で介護、支援又は配慮を要する障害者等が利用する施設・事業所等であり、感染症有事においては、これらの者の生命及び健康を守るために、必要な機能を維持することが求められる。そのような施設・事業所等を取りまとめる関係団体もまた、地域における保健・福祉サービスの円滑な提供において重要な役割を担うものである。</p> <p>生活・経済の分野では、業種ごとに様々な関係団体があり、感染症有事において県民生活や社会経済活動を守るためには、業界が統一に対応することも求められ、そのような場面において生活・経済の関係団体の果たす役割も大きい。</p> <p>これらの関係団体は、所属する関係機関の業務を取りまとめ、必要な支援を行うほか、新型インフルエンザ等対策に関し、関係機関を代表して県との調整役を担う。</p> <p>また、感染症対策連携協議会を構成する関係団体は、協議結果を尊重し、会員へ周知を行う。</p>
特定接種登録事業者	<p>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、感染症有事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、職場における感染対策*や重要な業務・事業の継続などの準備を平時から行う。</p> <p>感染症有事の際には、平時に策定した業務継続計画又は事業継続計画（BCP）*に基づき、その業務・事業を継続的に実施するよう努める。</p>
一般事業者	<p>平時から職場における感染対策を行う。</p> <p>県民の生命・健康に重大な影響を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定される。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための対策の徹底が求められる。このようなことを踏まえ、平時から事業継続計画（BCP）の策定に努めるとともに、必要に応じてマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄に努めるなどの対策を行う。</p>

## 第2節 対策の実効性の確保

---

この計画に基づく対策の実効性を確保するため、次のような視点で取組を進めるものとする。

### 【EBPM の考え方に基づく対策の推進】

市は、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え時はもとより、平時から感染症有事までを通じて、対策効果の測定に重要な関連を持つ情報や統計等のデータを活用する EBPM（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング）\*の考え方に基づいて新型インフルエンザ等対策を推進する。

### 【新たな感染症危機への備えの機運（モメンタム）の維持】

新型インフルエンザ等は、いつ起こるか予想できず、また、いつ起きてもおかしくないものである。このため、地震等の災害への備えと同様に、日頃からの備えと意識を高める取組を継続的に行うことが重要である。

新型コロナ対応の経験を踏まえ、新型インフルエンザ等への備えの充実につながるよう、関係機関による訓練や研修、啓発活動等の取組を通じて、前節に掲げる対策の実施主体全体で、平時から新型インフルエンザ等への備えを充実させる機運（モメンタム）の維持を図る。

### 【多様な主体の参画による実践的な訓練の実施】

関係機関は、訓練の実施により、平時の備えについて不断の点検や改善につなげていくことが極めて重要である。このため県及び市は、関係機関による取組が継続的に行われるよう、訓練のテーマに合わせて多様な主体が参加する実践的な訓練を企画・実施する。

### 【市行動計画に基づく取組の定期的なフォローアップと必要な見直し】

市行動計画は、状況の変化を踏まえて、不断の見直しを行うことが重要である。

こうした観点から、本計画に基づく取組について、訓練・研修の実施により改善点を得るとともに、毎年度定期的なフォローアップと取組状況の確認を行う。

なお、県は定期的なフォローアップを通じた取組の改善等に加え、国内外の新たな感染症危機となり得る感染症の発生の状況や、県行動計画が整合性を図るべきこととされる県予防計画及び県医療計画をはじめとする新型インフルエンザ等

への対応に関連する各種文書、その他の県が定める計画の見直し状況なども踏まえ、県行動計画の改定についておおむね6年ごとに必要な検討を行い、その結果に基づき所要の措置を講ずるものとしている。

市は、政府行動計画及び県行動計画の改定を踏まえ、新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするため、必要に応じ、市行動計画の見直しを行うものとする。

なお、新型インフルエンザ等が発生し、感染症危機管理の実際の対応が行われた場合は、上記の期間にかかわらず、その対応の経験を基に、市行動計画について所要の見直しを行う。

## 第2部

### 対策の実施に関する基本的な方針

第2部では、まずは、新型インフルエンザ等対策がどのような目的で行うものであるかを示す。

次に、膨大な新型インフルエンザ等対策を系統的に整理し、県をはじめとする対策の実施主体が取り組みやすいようにするために、対策の切替え時期と対策項目を設定する。

更に、新型インフルエンザ等対策を実施する上で理解しておきたい事項を総論的に明らかにすることにより、第3部に示す具体的な取組につなげるものである。

# 第1章 対策の目的と基本的考え方

## 第1節 対策の目的

「感染症に強靱な社会」において、新型インフルエンザ等は、常に脅威であり続けるとともに、地震などの災害と同様にその発生を正確に予測することは困難であり、現実が発生した際にも感染の波の幅（流行期間）と高さ（流行規模）がどのように推移するのかを正確に予測することもまた、困難である。

医療提供体制は、病床の確保数や発熱外来数などでみることができ、実際には人員の確保を含む組織力や院内感染対策の実行力などに大きく依存するものであり、使用可能なワクチンや治療薬の有無によっても左右される。感染の波のピークをできる限り遅らせ、波の高さを低くすることで、医療提供体制を強化する時間を確保することができる一方で、感染症対応が長期化すればするほど、市民の生活や経済に与える影響は深刻なものとなる。加えて、感染の波が高く、確保された医療提供体制で対応できない事態も念頭に置く必要がある。

このようなことを踏まえ、本市の新型インフルエンザ等への対策は、次の2つの目的で行うものとする。

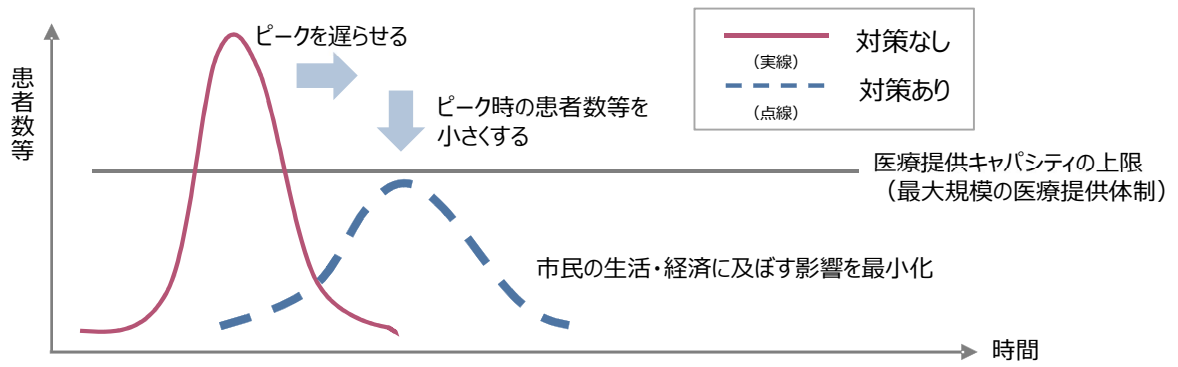
### 目的1 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命・健康を保護

- 流行のピークを遅らせ、医療やワクチン・治療薬による対応のための時間を確保する。
- 流行のピーク時の患者数等を少なくすることで医療への負荷を軽減し、医療提供体制の強化を図り、治療が必要な患者に適切な医療を提供する。
- 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

### 目的2 市民の生活・経済に及ぼす影響を最小化

- 感染拡大防止により、欠勤者等の数を減らす。
- 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えにより、市民の生活・経済への影響を軽減する。
- 業務（事業）継続計画（BCP）により、医療を継続して提供し、又は市民の生活・経済の安定に寄与する事業を維持するよう努める。

## 対策の目的の概念図



## 第2節 対策の基本的考え方

---

新型インフルエンザ等への対策は、日頃からの手洗いやマスク着用等の咳エチケットといった感染対策が基本である。感染症有事において医療のひっ迫や社会的混乱を回避するためには、市民や事業者が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や、体温計や一般用医薬品の常備、マスクや食料品・日用品といった物資の備蓄などの準備を平時から行うことが必要である。

その上で、新型インフルエンザ等による感染症有事の際には、外出の自粛若しくは施設の使用制限の要請又は業務縮小による接触機会の抑制などの医療対応以外の感染対策と、ワクチンや治療薬・治療法を含めた医療対応とを組み合わせる総合的に実施することが必要である。

特に医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者・市民が自発的に職場や家庭における感染予防に取り組むとともに、事業者においては継続する重要業務を絞り込むことなどについて積極的に検討することが重要である。

この計画の第3部に示す新型インフルエンザ等への対策は、新たな感染症の特徴や病原体の性状、流行の状況、地域の特性などを踏まえ、人権<sup>1</sup>への配慮、対策の有効性、実行可能性、社会・経済活動への影響などを総合的に考慮した上で、その実施を判断するものである。

---

<sup>1</sup> 感染症法や特措法において尊重すべきとされる人権。憲法において国民に保障される。

## 第2章 様々な感染症に幅広く 対応できるシナリオ

### 第1節 感染症有事のシナリオの考え方

感染症有事のシナリオは、新型インフルエンザといった特定の感染症や新型コロナといった過去の事例のみを前提とするのではなく、新たな呼吸器感染症等が流行する可能性も想定しつつ、感染症有事の段階に応じて次のように考える。

- 病原体について限られた知見しか明らかになっていない段階では、感染拡大防止を徹底し、流行状況の早期の収束を目標とする。
- 科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。
- 病原体の変異による病原性\*や感染性\*の変化、これらに伴う感染拡大の繰り返しや対策の長期化を織り込んだ想定とする。

### 第2節 対応時期の設定

新型コロナ対応の経験を踏まえ、様々な感染症に幅広く対応できるシナリオとして、対応時期を次のように定義する。以下、第1項から第3項までにおいて、時期区分の考え方及び想定シナリオを示す。

区分	対応時期の定義
準備期	新たな感染症危機の発生前の段階（P）
初動期	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階（A）
対応期	府対策本部が設置され、基本的対処方針が策定・公示されて以降の段階 <ul style="list-style-type: none"><li>◆ 封じ込めを念頭に対応する時期（B）</li><li>◆ 病原体の性状等に応じて対応する時期（C-1）</li><li>◆ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（C-2）</li><li>◆ 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（D）</li></ul>

## 第1項 準備期

### 【時期区分の考え方】

新型コロナの対応において、平時の準備不足が明らかになったことから、平時の重要性を認識するとともに、その取組を充実させる必要がある。このため、平時は、新型インフルエンザ等の感染症有事に備えて必要な取組を行う時期であることをより明確にするため、これを「準備期」として区分する。

### 【想定シナリオ】

この時期では、各種計画の策定・変更や、医療提供体制の整備、衛生物資\*・治療薬の備蓄、感染症危機に対応可能な人材の養成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善など、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行うことを想定する。

## 第2項 初動期

### 【時期区分の考え方】

新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症が海外で発生して以降は、グローバル化により新型インフルエンザ等が時を置かずに世界中へ拡散する可能性が高まっているため、海外発生と国内発生の時期の違いで対応時期を区分する必然性は乏しい。また、感染経路\*を特定できるかどうかという、保健所のサーベイランス\*の部分を時期切替えの目安とすると、それぞれの分野での対策の切替えのポイントと必ずしも一致しないことが新型コロナの経験で明らかとなった。

一方で、新型インフルエンザ等の発生公表\*や基本的対処方針の策定の前後で大きく対策が変わる。ここをターニングポイントとすることで対策の機動的な切替えが可能となる。このターニングポイントの前の時期では、病原体の性状が未知で情報が極めて少ない中であっても、機動的に対処しなければならない。よってこれを「初動期」として区分し、その期間は、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症が発生したときから、政府対策本部が設置され基本的対処方針が策定・公示されるまでの期間とする。

### 【想定シナリオ】

この時期では、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性\*等）の知見を国内外から収集しつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応することを想定する。

## 第3項 対応期

### 【時期区分の考え方】

初動期より後は、国が基本的対処方針により感染症危機へ対処するために必要な事項を示し、市対策本部が本格稼働する時期であり、これを「対応期」として区分する。

対応期は、前節に示す感染症有事のシナリオの考え方をもとに、更に具体的に次の4つのシナリオを想定し、リスク評価などに合わせて対策を切り替えていくこととする。

- 封じ込めを念頭に対応する時期（B）
- 病原体の性状等に応じて対応する時期（C-1）
- ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（C-2）
- 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（D）

### 【想定シナリオ】

封じ込めを念頭に対応する時期（B）では、国、県及び市は患者の入院措置や、使用可能な医薬品等による治療、感染リスクのある者の外出自粛に加え、当該感染症の病原性に応じて、市民等に対する不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限などを行い、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強度の高い対策を実行することを想定する。

なお、感染症の特徴、病原体の性状などの情報収集・分析により対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小や中止を図る等の見直しを行うこととする。

病原体の性状等に応じて対応する時期（C-1）では、知見の集積により明らかに

なる病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、国、県及び市は確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染の波を抑制するための措置等を検討することを想定する。

その際、複数の感染の波への対応や対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性を考慮するものとする。なお、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め様々な事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ想定したとおりにいかない場合であっても、社会の状況を適確に把握し、状況に応じて柔軟かつ機動的に対処していくこととする。

ワクチンや治療薬等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まる時期（C-2）では、科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを想定する。

なお、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮する必要がある。

最終的には、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（D）に移行する。

## 第3章 対策項目

### 第1節 対策項目の設定

政府行動計画では、対策の切替えのタイミングを示すとともに、地方公共団体や関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、13の対策項目<sup>2</sup>を立てている。

このうち、県は港湾や空港のない実情を踏まえ、「水際対策\*」の対策項目については、まん延防止の入り口と位置付けて「まん延防止」の対策項目に統合し、「治療薬・治療法」の対策項目については、国による取組が多数を占めることや、同じ感染症危機対応医薬品等\*としてワクチンとの関連が強いことから「ワクチン」の対策項目と統合することとしている。

このことにより、県行動計画では、新型インフルエンザ等対策の取組を効果的に進めるために、11の対策項目を設けることとしているが、本市においては、政府行動計画や県行動計画及び政府ガイドライン等に基づき市行動計画を変更する際に、市において取組が必要となる7項目を主な対策項目とする。

対策項目（県行動計画）	対策項目（市行動計画）
① 実施体制	① 実施体制
② 情報収集・分析	② 情報提供・共有、リスクコミュニケーション*
③ サーベイランス	③ まん延防止
④ 情報提供・共有、リスクコミュニケーション*	④ ワクチン
⑤ 水際対策、まん延防止	⑤ 保健
⑥ ワクチン、治療薬・治療法	⑥ 物資
⑦ 医療	⑦ 生活・経済の安定の確保
⑧ 検査	
⑨ 保健	
⑩ 物資	
⑪ 生活・経済の安定の確保	

<sup>2</sup> 1.実施体制、2.情報収集・分析、3.サーベイランス、4.情報提供・共有、リスクコミュニケーション、5.水際対策、6.まん延防止、7.ワクチン、8.医療、9.治療薬・治療法、10.検査、11.保健、12.物資、13.国民生活及び国民経済の安定の確保の計13項目

各対策項目では、おおむね次のようなことを記載する。

対策項目	記載のあらまし
① 実施体制	市の実施体制と実効性の確保に向けた訓練の実施・人材の養成、関係機関間の連携等について記載
② 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	情報提供の体制や方法、特にリスクコミュニケーションの手法を活用した発信、偏見・差別や偽・誤情報に関する対応等について記載
③ まん延防止	まん延防止対策の状況に応じた対策の内容等について記載
④ ワクチン	予防接種の実施体制の整備、予防接種事務のデジタル化等への協力、ワクチン接種による健康被害救済等について記載
⑤ 保健	感染症有事の際に保健所の業務を支援する応援派遣職員の確保、自宅療養者への支援等について記載
⑥ 物資	感染症対策物資等*の備蓄及び有事における関係機関との備蓄の相互融通協力等について記載
⑦ 生活・経済の安定の確保	市民生活や社会経済活動等の安定確保に向けた市民や高齢者、障がい者等の要配慮者、事業者への支援に対する取組等について記載

各対策項目の具体的な取組は、前章第2節で設定した対応時期の区分に応じて、第3部各章に記載する。

## 第2節 複数の対策項目に共通する横断的な視点

次に掲げる事項は、前節で定める対策項目の分野にとらわれない横断的な視点で取組を進めていく必要がある。

### 【人材の養成<sup>3</sup>】

感染症危機管理の対応能力を向上させるためには、準備期である平時から、中長期的な視野に立って感染症危機管理に係る人材を継続的に養成することが不可欠である。そのため、県は県予防計画に基づき、感染症専門医\*、感染管理認定看護師\*及び感染症危機管理対応専門人材(YCAT\*)の養成又は資質の向上について、継続的に取り組み、市においても新型インフルエンザ等対策に携わる職員等を養成する。

また、将来の感染症危機において地域の対策のリーダーシップをとることができる人材を確保することも重要である。特に感染症対策に関して専門的な知見を有し、情報収集や対応策の検討を担い、さらには感染症の調査や対策の現場においても活躍できる人材を養成し、確保することは極めて重要である。こうした人材の確保について、県が、JIHS\*が厚生労働省の委託を受けて実施している実地疫学専門家養成コース(FETP)\*の修了者を増やしていくとともに、当該修了者等も活用しつつ、感染症対策を始め公衆衛生や疫学\*の知識・経験を有する者の養成を継続して進めていく。

更に、多くの人々が感染症危機管理に携わる可能性があることも踏まえて、県と市が、新型コロナ対応の経験を有する者の知見を、他の職員にも共有する機会を設け、できる限り幅広い体制で新型インフルエンザ等に対応できるように備えることとする。

また、県は、高齢者施設等の従事者を対象とする感染症対策研修を定期的を実施するとともに、県と医療措置協定を締結する医療機関においては、対象者が研修や訓練を受ける機会を確保する。この場合においては、特に医療人材派遣に関する協定を締結する医療機関に所属する人材の研修・訓練の機会の確保に十分に配慮することとする。これらの取組を進めることによって、感染症危機対応を行う人材の裾野を広げる。

加えて、災害発生時や感染症まん延時に派遣される災害・感染症医療業務従事者(DMAT\*、DPAT\*及び災害支援ナース\*)についても、新型インフルエンザ等の

<sup>3</sup> 人材養成の数値目標は、県予防計画で定めている。

発生時における医療提供体制の強化の一環として、人員の確保等に継続的に取り組む。あわせて、感染症有事の際に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する IHEAT\*要員の確保や資質の向上にも継続的に取り組む。

こうして養成した人材が地域ごとに偏在がみられるときは、地域間で人材を融通するなど柔軟に対応する。

### 【行政機関間の連携】

県は、国が定める基本的対処方針に基づき、感染症法や特措法等に基づく措置の実施主体として中心的な役割を担い、感染拡大防止や医療提供体制の確保を始めとした多岐にわたる対策を地域の実情に応じて実施する。

また、市は、住民に最も近い行政単位として予防接種や住民の生活支援等の役割を担うものである。こうした対応を円滑に行うためには、国、県、市の連携体制を平時から整えておくことが不可欠である。

更に、地方公共団体の境界を越えた人の移動や感染の広がり等を踏まえて新型インフルエンザ等への対応を行う必要があることから、感染症有事の際には、都道府県間の連携、都道府県と市町村との連携、保健所間の連携も重要であり、こうした地方公共団体間の広域的な連携についても、訓練や会議などを通じて平時から積極的に取り組むこととする。特に、市単独での対応が難しい平時の備えについては、市町村間の広域的な連携や、国及び県による支援等により取組を進めることとする。

国は、新型インフルエンザ等対策に当たっては、平時から地方公共団体との意見交換を進め、新型インフルエンザ等の発生時における新型インフルエンザ等対策の立案及び実施に当たって、対策の現場を担う地方公共団体との対話を行い、意見を適切に反映させることが重要であると考えている。このことから、新型コロナの経験を踏まえた新型インフルエンザ等の発生事例の公表基準の制定など、市は、新型インフルエンザ等への対応を円滑に行うために特に必要と考えるものについて、国への要望等の機会に積極的に意見を出していく。

また、市は、国や県が主催する訓練に参加するほか、行政機関間の連携体制を確認し、必要に応じて改善していく。

### 【DXの推進】

近年、感染症に限らず多方面で取組が進みつつある DX（デジタル・トランスフォーメーション）について、国は、新型コロナ対応を踏まえ、新型インフルエンザ等の感染症危機管理の対応能力を向上させていくことを目指し、医療 DX を含め、感染症危機対応に備えた DX を推進していくことが不可欠であると考えている。

このため、政府行動計画では、国による DX 推進の取組として次のようなものを掲げている。

- 接種対象者の特定や接種記録の管理等の予防接種事務のデジタル化及び標準化による全国ネットワークの構築
- 電子カルテ情報の標準化及び感染症発生届との連携並びにワクチン・治療薬等の研究開発の基盤構築のための臨床情報の収集
- 国と地方公共団体、各地方公共団体間、行政機関と医療機関等との間の情報収集・共有、分析の基盤の整備
- DX 推進に必要となる人材の育成やデータ管理の在り方の検討
- 収集された情報の利活用の促進に向けた課題の整理や検討

また、感染症有事の対応において必要な機能を実装する NESID\*や G-MIS\*の改修・運用を行っている。

こうした情報基盤の構築は、地域独自に進めるよりは、全国一律・一元化の対応が効率的であり、県、市、医療機関等は、国が進める新型インフルエンザ等対策の分野での DX の推進に平時から積極的に協力する必要がある。これにより、感染症有事の際には、新型インフルエンザ等対策を効率よく、かつ効果的に行うことが期待される。

## 第4章 対策を実施する上での留意事項

### 第1節 通則的事項

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

#### 【平時の備えの充実】

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、次の視点で取り組むことにより、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、情報の収集・共有や分析の基盤となるDXの推進等を国と連携して行う。

#### 取組の視点 1-1 感染症有事の際に必要な体制の整備

感染症有事の際に速やかな対応が可能となるよう、医療提供体制や予防接種体制、自宅療養者等の支援等に対する感染症有事体制の整備について平時からの取組を進める。

#### 取組の視点 1-2 感染症有事の際に行うべき対策の共有とその準備

将来に必ず起こり得る新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策を関係者間で共有しながら、その実施のために必要となる準備を行う。

#### 取組の視点 1-3 関係者や市民等への普及啓発と訓練を通じた不断の点検・改善

感染症危機は必ず起こり得るものであることについて、日頃から普及啓発を行うとともに、次の感染症危機への備えをより万全なものとするために、多様なシナリオや実施主体による訓練の実施を通じて、平時の備えについて点検や改善を行う。

#### 取組の視点 1-4 迅速な初動の体制整備

未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等が国内や県内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、初発の感染事例を探知した後速やかに市として初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

#### 取組の視点 1-5 DXの推進や人材の養成

保健所の負担軽減、医療関連情報の有効活用、国と連携したDXの推進のほか、人材の養成や行政機関間の連携といった複数の対策項目に共通する横断的な視点を念頭に取組を進める。

## 【感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え】

対策に当たっては、感染拡大防止と社会経済活動のバランスをとり、適切な情報提供・共有により市民の生活・経済への影響を軽減させるとともに、心身ともに健康であることを確保することが重要である。このため、次の視点で取り組むことにより、対策の切替えを柔軟かつ機動的に行い、市民の生命・健康を保護し、市民の生活・経済に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

### 取組の視点 2-1 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の実施

対策の実施に当たっては、感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたリスク評価を考慮する。可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、平時からこうしたデータの取り扱い方を整理する。

### 取組の視点 2-2 医療と生活・経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

感染症有事には医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、感染拡大のスピードやピークを現にある医療提供体制で対応できるレベルに抑制することが重要である。リスク評価に基づき、感染拡大が対応できるレベルを超える可能性がある場合などには、適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる。その際、影響を受ける市民や事業者を含め、市民の生活・社会に与える影響にも十分留意する。

### 取組の視点 2-3 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本として対応する。その際、国や県が提供・共有する対策の切替えの判断の指標や考慮すべき要素に関する情報に留意する。

### 取組の視点 2-4 対策項目ごとの時期区分

柔軟かつ機動的な対応が可能となるよう、対策の切替え時期については、リスク評価等に応じて、個別の対策項目ごとに具体的な対策内容を記載し、必要に応じて個々の対策の切替えのタイミングの目安等を示す。

### 取組の視点 2-5 市民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策に当たっては、市民等の理解や協力が最も重要である。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場を始め様々な場面を活用して普及し、子どもを含め様々な年代の市民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要である。こうした取組を通じ、感染症有事において適切な判断や行動が可能となるようにする。特に県がまん延防止等重点措置\*や緊急事態措置\*等の強い行動制限を伴う対策を講ずる場合には、対策の影響を受ける市民等や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

## 【基本的人権の尊重】

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、特措法に基づく県による要請や行動制限等の実施に当たって、市民の

自由と権利に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するために必要最小限のものとする<sup>4</sup>。加えて、対策には法令の根拠があることを前提として、リスクコミュニケーション\*の観点からも、市民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

また、感染者やその家族、医療関係者に対する誹謗中傷などの新型インフルエンザ等に起因する偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものである<sup>5</sup>。これらの偏見・差別は、患者の受診行動を妨げ、感染拡大の抑制を遅らせる原因となる可能性がある。また、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の士気の維持の観点等からも、防止すべき課題である。

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

### 【関係機関相互の連携協力の確保】

市対策本部は県対策本部及び政府対策本部とともに、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。

県は、必要に応じて国に対して総合調整を行うよう要請する。また、市は対策実施上必要があるときは、県に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請し、県はその要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行う。

また、市は県と連携し、感染症対策に携わる医療機関、高齢者施設等その他の関係機関と緊密に連携して新型インフルエンザ等対策を実施する。

### 【感染症危機下の災害対応】

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

### 【記録の作成・保存】

市は、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、対応の検証及び今後の対策に資する情報を公表する。

---

<sup>4</sup> 特措法第5条

<sup>5</sup> 特措法第13条第2項

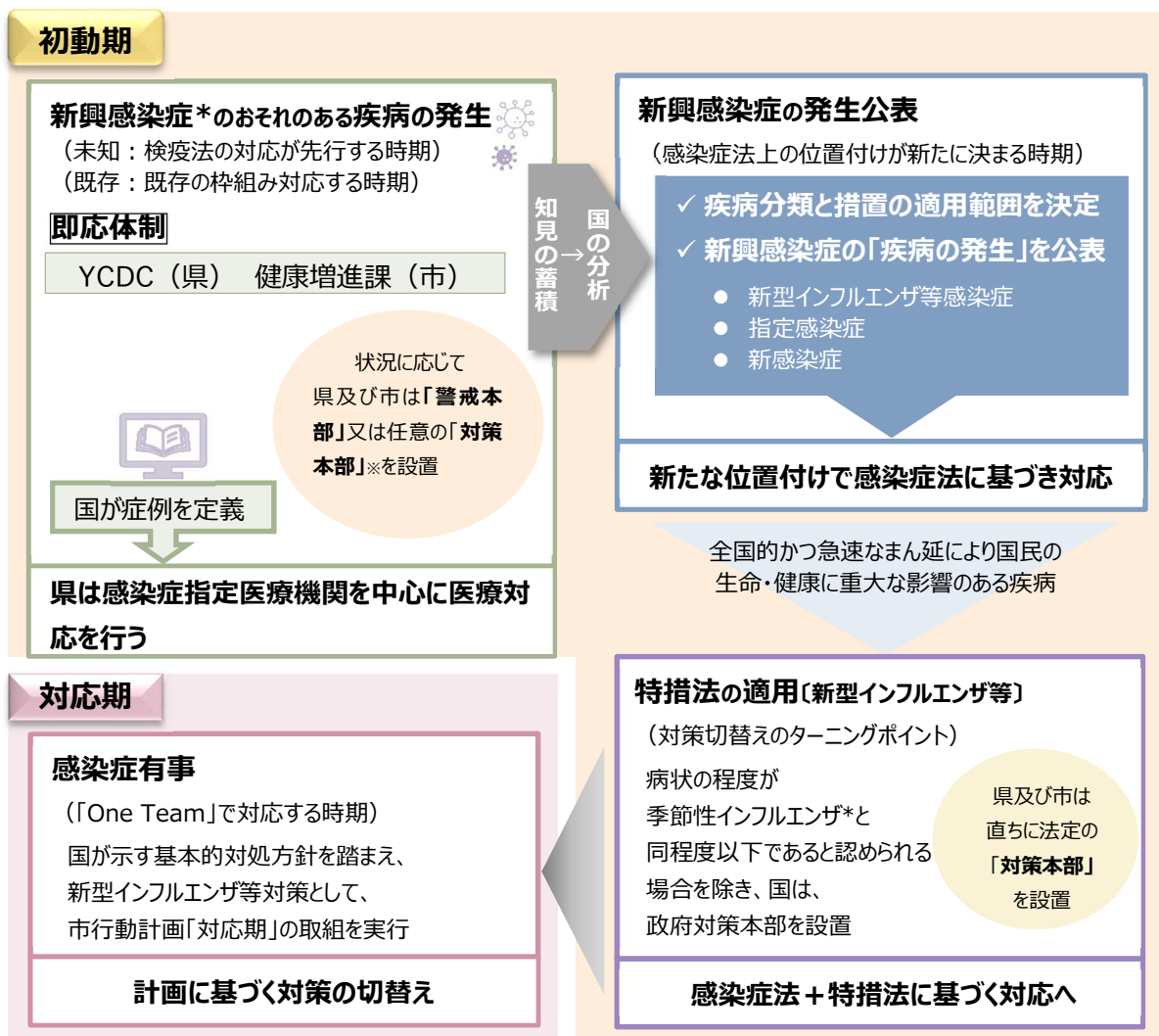
## 第2節 個別的事項

この節は、第3部に記載する各対策項目に応じた取組を実施する上での留意事項を示し、当該取組への理解を促すものである。

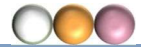
### 第1項 実施体制

#### 1-1 感染症有事への移行

感染症有事へ移行する際に適用される法律と対応の関係は、次のとおりである。



※ 初動期の市対策本部は、初動期に県内感染事例が確認され県が警戒本部や任意の対策本部立ち上げるなど、政府対策本部の設置よりも早く全庁体制に移行する必要があると認めるときに設置



第2章第2節の対応時期に応じ、新たな感染症の発生や国や県の動向を踏まえ、市の感染症対応のための組織体制を次のとおり移行させる。

### (1) 対策会議

新型インフルエンザ等の発生に備え、対策会議を設置し、事前準備の進捗を確認し、関係部局間等の連携を確保しながら、全庁一体となった取組を推進する。

関係部局においては、県や事業者との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。また、必要に応じて本部員を招集し対策本部での決定事項や新型インフルエンザ等感染症について情報提供を行う。

### (2) 即応体制

1-1 の図の左上に示す新興感染症のおそれのある疾病が発生し、県が準備期から初動期へ移行し、YCDC、保健所及び衛生環境研究所による「即応体制」へ移行したことを把握した場合は、本市においても準備期から初動期に移行し、健康増進課は、必要に応じて業務継続計画（BCP）\*を発動しつつ、関係各課と連携した「即応体制」をとり次のような対策の対応力を強化し、県と連携し感染症危機への対応を先手で進める。

#### 対応を強化する主な対策（事務）

- 1 新たな感染症に関する国、県等からの情報の収集・分析、リスク評価
- 2 市民等からの一般相談を受ける相談窓口の開設準備
- 3 医療体制の確保について、県や地区医師会と連携強化
- 4 有症状者の受診相談に対する対応
- 5 新たな感染症の発生の予防及びまん延の防止のための対応

### (3) 警戒本部体制

その後、国、県等からの情報収集・分析を進める中において、県が「警戒本部」を設置した場合は、本市においても「警戒本部体制」とし、県と連携し初動期の対応及び感染症対策を実施する。

警戒本部の会議は、本部長の市長、副本部長の副市長、こども子育て健康部長並びに部局室長監及び消防本部消防長等で構成し、国や県から収集した新たな感染症に関する情報の共有と当面の対応を協議する。

市警戒本部の事務局は、感染症対策を統括する健康増進課とし、関連する業務

の感染症対策や対応を行う各部局室等で構成する。

#### 県が「警戒本部」を設置する目安

- ✓ 世界保健機関（WHO）又は国から新型インフルエンザ等の発生の可能性が示されたとき。
- ✓ 新型インフルエンザ等の発生の可能性が高まり、検疫が強化されたとき。
- ✓ 国から特別の相談窓口（相談センター\*・コールセンター）の設置が要請されたとき。
- ✓ 国から平時の体制を上回る医療提供体制の整備を要請されたとき。
- ✓ 政府の初動対処方針\*が決定されたとき。
- ✓ その他知事が必要と認めるとき。

#### (4) 対策本部体制（特措法によらない組織）

初動期に県内感染事例が確認され、事前の想定よりも早く感染流行の波が起こる可能性があるときなど、新型インフルエンザ等対策のため必要があると認め、県が特措法の規定に基づかない組織として任意の「対策本部」を設置したときは、本市においても次の(5)に記載する法定組織の市対策本部に準じた組織体制を設置し、県と連携して新型インフルエンザ等にかかる必要な対策を進める。

#### (5) 対策本部体制（特措法による組織）

初動期において、新たに発生した感染症の感染症法上の位置付けが明確となり、特措法が適用されて政府対策本部及び県対策本部が設置される。その後、市域内に新型インフルエンザ等緊急事態宣言がなされたときは、特措法の規定<sup>6</sup>に基づき、直ちに市対策本部を設置する。特措法による組織の市対策本部は、同法の規定による本部長の権限<sup>7</sup>を行使することができる。

市対策本部の会議は、本部長の市長、副本部長の副市長、こども子育て健康部長並びに部局室長監及び消防本部消防長等で構成し、国が示す基本的対処方針や県の対応方針等を随時共有するとともに、市の施策や対応方針等を協議する。

市対策本部の事務局は、感染症対策を統括する健康増進課とし、関連する業務の感染症対策や対応を行う各部局室等で構成する全庁体制とする。

なお、各組織体制における主な分掌事務は、次表のとおり。

<sup>6</sup> 特措法第 34 条第 1 項

<sup>7</sup> 特措法第 36 条

部局室等名	課名	主な対策事項（分掌事務）
こども子育て健康部	健康増進課	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 対策本部等の設置・運営・廃止に関すること</li> <li>(2) 国、県及び市医師会他医療機関との連絡調整に関すること</li> <li>(3) 国、県からの感染症に関する情報収集に関すること</li> <li>(4) 感染予防対策に関すること</li> <li>(5) 感染症発生状況の収集、取りまとめ、分析各課への情報提供に関すること。</li> <li>(6) 相談窓口等業務に関すること</li> <li>(7) 医薬品、医療資器材及び衛生資器材確保に関すること。</li> <li>(8) 予防接種に関すること</li> <li>(9) 妊産婦、新生児、療育要支援者、慢性疾患を持つ者、その他支援を要する者への支援に関すること</li> <li>(10) 感染症法に基づく総合調整に関すること</li> </ul>
防災危機管理課	防災危機管理課	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 消防機能確保に関すること</li> <li>(2) 救急活動の安定確保に関すること</li> <li>(3) 防災行政無線を活用した広報に関すること</li> </ul>
市長公室	秘書課 政策戦略課	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 市長及び副市長の秘書に関すること</li> <li>(2) 広報体制・機能の確保に関すること</li> <li>(3) 報道機関の対応に関すること</li> <li>(4) 国補助金等を活用した施策の総合調整に関すること</li> <li>(5) 新型インフルエンザ等対策業務への応援に関すること</li> </ul>
総務部	総務課 人事課 アセットマネジメント推進課 敷島市民地域課 双葉市民地域課	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 業務継続に関する総合調整に関すること</li> <li>(2) 職員の感染予防、健康指導・相談に関すること</li> <li>(3) 職員の動員及び配置に関すること</li> <li>(4) 職員の公務災害補償等に関すること</li> <li>(5) 庁舎等の衛生管理に関すること</li> <li>(6) 新型インフルエンザ等対策業務への応援に関すること</li> </ul>
財政部	財政課 税務課 収納課	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 新型インフルエンザ等の対策実施に関する財政措置に関すること</li> <li>(2) 新型インフルエンザ等対策業務への応援に関すること</li> </ul>
市民生活部	市民戸籍課 保険課 市民協働推進課 スポーツ振興課	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 遺体の火葬、埋葬及び安置所等に関すること</li> <li>(2) 自治会との連絡調整に関すること</li> <li>(3) 社会体育施設等の感染症対策に関すること</li> <li>(4) 外国人に対する情報提供に関すること</li> <li>(5) 新型インフルエンザ等対策業務への応援に関すること</li> </ul>
環境産業部	脱炭素社会推進課	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 感染症廃棄物の適正な処理に関すること</li> <li>(2) 廃棄物収集・処理体制の確保に関すること</li> </ul>

	環境森林課 産業創造課 農政課	(3) 事業者の感染対策・事業継続等に関すること (4) 事業者の経営安定確保に関すること (5) 物資の安定供給対策・円滑流通の要請に関すること (6) 家畜等のインフルエンザに関する情報収集に関すること (7) 新型インフルエンザ等対策業務への応援に関すること
福祉部	福祉課 障がい者支援課 長寿推進課	(1) 民生委員との連絡調整に関すること (2) 高齢者、障がい者施設等の感染対策に関すること (3) 要支援者の支援に関すること (4) 新型インフルエンザ等対策業務への応援に関すること
こども子育て健康部	子育て支援課	(1) 幼稚園・保育所（園）等関係施設の感染予防対策等に関すること (2) 幼稚園・保育所（園）の臨時休業措置に係る調整に関すること (3) ひとり親世帯、多子世帯等への支援に関すること (4) 保護者への情報提供及び協力要請に関すること (5) 新型インフルエンザ等対策業務への応援に関すること
まちづくり振興部	建設課 都市計画課 建築住宅課	(1) 市営住宅の感染対策に関すること (2) 公園施設の感染対策に関すること (3) 新型インフルエンザ等対策業務への応援に関すること
公営企業部	上下水道業務課 上下水道工務課	(1) 水道供給の安定確保に関すること (2) 下水道事業の確保に関すること (3) 新型インフルエンザ等対策業務への応援に関すること
会計課	会計課	(1) 新型インフルエンザ等対策業務への応援に関すること
議会事務局	議会事務局	(1) 議員との連絡調整に関すること (2) 新型インフルエンザ等対策業務への応援に関すること
教育部	教育総務課 学校教育課 生涯学習文化課	(1) 学校施設等への感染対策に関すること (2) 学校の臨時休業措置に係る調整に関すること (3) 児童生徒等の感染対策・健康管理に関すること (4) 保護者への情報提供及び協力要請に関すること (5) 公民館や図書館等への感染対策に関すること (6) 新型インフルエンザ等対策業務への応援に関すること
	各部局室共通	(1) 職員の感染予防及びまん延防止に関すること (2) 来庁者・利用者ほか市民・事業者等への情報提供・感染対策啓発に関すること (3) 所管する施設での感染対策に関すること (4) サービス水準低下に係る市民への理解促進に関すること (5) 所管業務の継続及び縮小に関すること (6) 他部局への応援に関すること

### 1-3 市の組織体制及び設置基準



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、多くの市民の生命・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。

このため、市としては、県及び事業者等と相互に連携を図り、一体となった取組を行う。

#### ○ 即応体制

部長	こども子育て健康部長
本部員	健康増進課長 ※必要に応じて関係各課の所属長

#### ○ 甲斐市新型インフルエンザ等対策会議

部長	こども子育て健康部長
副部長	健康増進課長
本部員	秘書課長 政策戦略課長 総務課長 人事課長 アセット マネジメント推進課長 敷島支所市民地域課長 双葉支所市民 地域課長 財政課長 税務課長 収納課長 市民戸籍課長 保険課長 市民協働推進課長 スポーツ振興課長 脱炭素社会 推進課長 環境森林課長 産業創造課長 農政課長 福祉 課長 障がい者支援課長 長寿推進課長 子育て支援課長 建設課長 都市計画課長 建築住宅課長 上下水道業務課長 上下水道工務課長 防災危機管理課長 教育総務課長 学校 教育課長 給食センター長 生涯学習文化課長 図書館長

#### ○ 甲斐市新型インフルエンザ等警戒本部・対策本部（任意・法定）

本部長	市長
副本部長	副市長 こども子育て健康部長
本部員	教育長 防災危機管理監 市長公室長 総務部長 財政 部長 市民生活部長 環境産業部長 福祉部長 まちづ くり振興部長 公営企業部長 会計管理者 議会事務局長 教育部長 消防団長 甲府地区広域行政事務組合消防本部消 防長 峡北広域行政事務組合消防本部消防長

※但し、消防団長、甲府地区広域行政事務組合消防本部消防長、峡北広域行政事務組合消防本部消防長は、必要に応じて招集する。

○対策本部等の設置基準

発生地域 段 階	疑 い	発 生	
	発生の疑いが把握されたとき	発生が確認されたとき	緊急事態宣言されたとき (特措法第 34 条第 1 項)
海 外	状況に応じて 「警戒本部」 任意の「対策本部」 「対策会議」 ※県が警戒本部・任意の対策本部設置時		「対策本部」 「対策会議」
国 内			
県 内			
市 内			

○対策本部等の組織構成

	対策会議	警戒本部	対策本部 (任意)	対策本部 (特措法)
本部長等	子ども子育て 健康部長	市長	市長	市長
本部員	各課長	各部長等	各部長等	各部長等
その他	部長が必要に応じて出席を求める者 (感染症に関する 専門家等)	本部長は、必要がある と認めるときは、 外部の専門家を警 戒本部会議に出席 させ、意見を徴する ことができる。	本部長は、必要がある と認めるときは、 外部の専門家を対 策本部会議に出席 させ、意見を徴する ことができる。	本部長は、必要がある と認めるときは、 外部の専門家を対 策本部会議に出席 させ、意見を徴する ことができる。

## 1-4 実施体制に必要な計画・文書



新型インフルエンザ等は、地震などの災害と同様に、いつ起こるかを予測することは困難であるため、事態対処を適切に行うためには、事前に計画を立てておくことが重要である。

新型インフルエンザ等の感染症危機への事態対処のための計画及び関連文書には、次のようなものがある。

計画・文書の種類	計画・文書の性質	主な作成主体
行動計画	事態対処や事前準備の方針を定めるもの	県、市町村
業務計画	県民の生活・経済に必要な業務を感染症有事に実施するために必要な事項を定めるもの	指定地方公共機関
業務継続計画（BCP）	感染症有事においても自所属の機能を維持するために必要な事項を定めるもの	県、市町村、医療機関、高齢者施設等
事業継続計画（BCP）		事業者

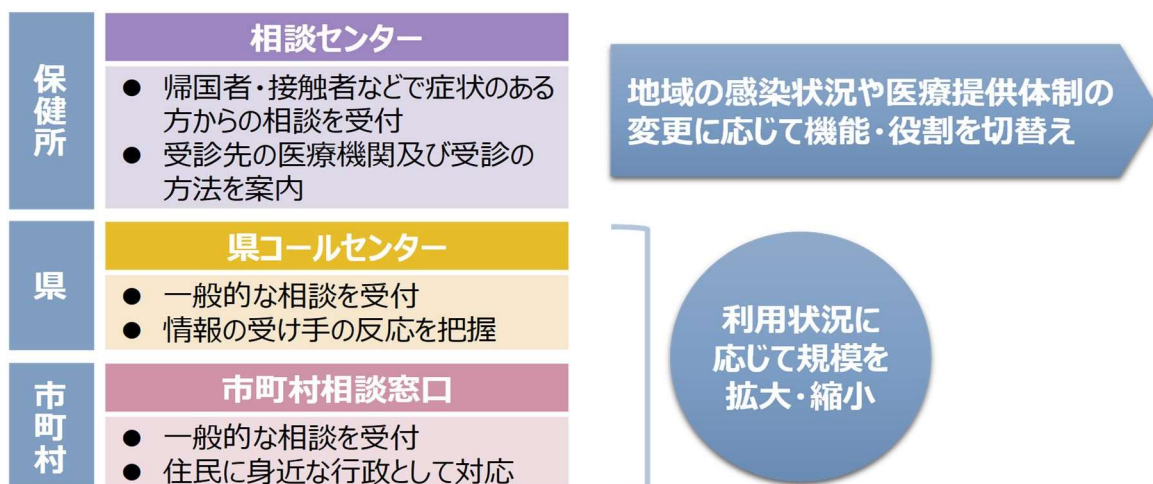
## 1-5 一般相談・受診相談の応需体制



新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生し、報道やSNS等で多くの情報が発信される頃から、相談が多くなることが予想される。感染症有事の際には、更に多くの相談が寄せられる可能性が高い。そこで、県及び市町村は、新型インフルエンザ等の発生時に県民等からの相談に応じるための県コールセンターや市町村の相談窓口等を設置し、相談を受け付ける。

また、新型インフルエンザ等のまん延を防止するためには、新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受け、院内感染対策の準備が整っている医療機関等への受診の案内を行う「相談センター」を初動期から各保健所に設置し、感染状況や医療提供体制の変更に応じて機能・役割を切り替えて運営する。

### 新型インフルエンザ等の相談体制



## 第2項 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

### 2-1 情報発信の方法



市は、情報の受け手に配慮した発信をきめ細かに行うため、次のような情報発信の方法の特性に応じて内容に工夫を凝らし、情報の受け手の反応もみて次の対応につなげることが求められる。特に、SNSでは、一部の情報が切り取られ、偽・誤情報となって拡散されるおそれもあり、発信の内容や受け手の反応には十分に注意する必要がある。

形態	方法
A 直接的な提供・共有	記者会見・記者レク
	Webサイト（ホームページ）
	県・市町村広報、リーフレット、パンフレット、ポスター
	SNS（文字ベースのもの）
	SNS（動画ベースのもの）
	オウンドメディア（自己管理のメディア媒体）
	防災行政無線
B メディア等を通じた広告、提供・共有	新聞等広告
	インターネット広告
	電子看板、街頭ビジョン
	テレビCM
	ラジオCM
	回覧板、掲示板、タウン誌その他の地域独自の媒体
C 間接的な提供・共有	民生委員等を通じた情報提供・共有
	公共交通機関の車内放送・駅等でのアナウンス

《出典》 新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン 一部改変

### 2-2 情報共有のネットワーク



感染症に関する情報を速やかに関係者と共有するためのネットワークを平時から整備し、感染症有事においても、このネットワークを活用して最新の情報を速やかに共有し、関係者による取組の推進に資するものとする。

### 2-3 リスクコミュニケーションの方法



県及び市町村が情報提供・共有を効果的に行う上で、県民等の意見や関心を踏まえることが重要である。その際、施策目的を踏まえ、どのような層にどのよう

なメッセージを伝える必要があるかなどについて、次のような方法により調査・分析を行い、対象層に応じた広報の方法やメッセージの内容などの検討に役立てることが重要である。

意見・関心を聴取する形態	方法
A ツール等を通じた聴取	Web サイト（ホームページ）への意見
	Web サイト（ホームページ）のアクセス分析
	ソーシャルリスニング（SNS 等での発信状況の収集・分析）
	コールセンターへの質問・意見（★）
B イベントを通じた聴取	シンポジウム
	出張講座
C 間接的な聴取	各種団体からの要望や情報提供・共有等

注 （★）について、国は、コールセンターでの応答の基となる Q&A をホームページで公表する、地方公共団体と必要な連携を行うなど、利用者の利便性に資するよう運用することとされる。

《出典》新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン 一部改変

県及び市町村が行うリスクコミュニケーションは、感染症有事に備えるためにも、準備期から取り組むことが重要である。その際、感染対策を円滑に機能させるため、有効な感染対策の認知度・理解度、実践しない理由等を把握し、啓発に反映させるなど情報提供・共有に活用することが重要である。また、こうした情報へのアクセスが困難な方々に対して、適切に情報が届いているかモニタリングし、必要に応じて情報提供・共有の方法等を見直すことも重要である。

なお、内閣感染症危機管理統括庁の委託事業により「感染症危機におけるリスクコミュニケーションに関する研究」が行われ、調査報告書が同庁ホームページに掲載されているので、リスクコミュニケーションの実務の参考とする。

[https://www.caicm.go.jp/action/survey/surveyr06\\_risk\\_communication/files/result.pdf](https://www.caicm.go.jp/action/survey/surveyr06_risk_communication/files/result.pdf)

## 第3項 水際対策、まん延防止

### 3-1 感染状況等を踏まえたまん延防止対策の選択



県等が行う感染症法の措置は、原則として患者及びその周囲に限られるが、県が行う特措法の措置では、県民や事業者に対し、幅広く、時には高い強度で、新型コロナウイルス等のまん延防止のために必要な行動をとるよう要請することができる。

実際には、国の基本的対処方針で示された期間及び区域、地域の状況を踏まえ、次のような措置の適用を判断することになる。

- ①基本的なまん延防止対策への協力を幅広く要請
- ②強度の高いまん延防止対策を個別かつ具体的に要請
- ③国の公示等に基づき、まん延防止等重点措置<sup>8</sup>又は緊急事態措置<sup>9</sup>を実施

なお、上記②又は③による施設の使用制限の要請等は、まん延防止のために特に要請が必要な施設として特措法施行令第11条に定める学校、福祉施設、商業施設等の施設を対象として行うことが想定される。

### 3-2 まん延防止等重点措置と緊急事態措置



感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）などを踏まえたリスク評価を適時適切に行い、強化された医療提供体制においても医療がひっ迫する水準の大規模な感染拡大が生じるおそれのある場合には、まん延防止等重点措置の適用を国に求めることを検討するほか、国がまん延防止等重点措置や緊急事態措置を適用したときは、必要と考えられる地域・期間・対象等を検討し、これらの措置を講ずるものとする。

一方で、県民の自由と権利に制限を加える場合、その制限は必要最小限のものとする必要がある。また、まん延防止対策が社会経済活動に大きな影響を与える面があるほか、特に患者や濃厚接触者\*に対する対策を講ずる場合、対策に関与する者の負荷が大きい。こうしたことも踏まえ、状況に応じて機動的かつ柔軟にまん延防止対策を切り替えていく必要がある。

その上で、まん延防止等重点措置と緊急事態措置とは、次のような違いがあることに留意する。

<sup>8</sup> 特措法第3章の2

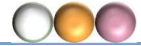
<sup>9</sup> 特措法第4章第1節・第2節

## まん延防止等重点措置と緊急事態措置の比較

項目	まん延防止等重点措置	緊急事態措置
国の公示	県から国への公示の要請	法的根拠あり
	公示の要件	法的根拠なし（任意で要請することは可能）
	チェック機能	都道府県の区域を越えて感染が拡大・まん延しており、医療の提供に支障が生じている都道府県がある
県による措置	国会報告なし	国会報告あり
	措置の種類 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;">                     主な措置を例示                 </div>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 感染防止の協力要請                             <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 特定の事業者 営業時間の変更</li> <li>▶ 県民 事業者に要請した営業時間以外の時間帯でみだりに立ち入らない</li> </ul> </li> </ul>
	強制力	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 感染防止の協力要請                             <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 特定の事業者 営業の制限</li> <li>▶ 学校、福祉（通所）施設、遊興施設等 施設の使用制限</li> <li>▶ 県民 不要不急の外出自粛</li> </ul> </li> <li>● 医療機関に医療の提供の責務</li> <li>● 物資・電気・ガス・水・運送などの確保</li> <li>● 緊急物資の運送</li> <li>● 埋葬・火葬の特例</li> <li>● 権利・利益の保全</li> </ul>
意見の聴取	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 要請に従わない事業者に措置を命令</li> <li>● 要請・命令を公表</li> <li>● 命令に違反した事業者に罰則</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 要請に従わない事業者・施設管理者に措置を命令</li> <li>● 要請・命令を公表</li> <li>● 命令に違反した事業者・施設管理者に罰則</li> </ul>
	● 学識経験者の意見を聴く必要	● 学識経験者の意見を聴く必要

## 第4項 ワクチン

### 4-1 特定接種



特定接種\*とは、特措法第28条の規定に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に政府対策本部長の指示により行う予防接種であり、その対象は、次のように区分される。

区分	対象機関・事業所等
A 医療分野	新型インフルエンザ等医療を担う医療機関
	重大・緊急医療を担う医療機関
B 国民生活・国民経済 安定分野	介護・福祉事業所
	指定公共機関の事業所
	医薬品卸売販売業、医薬品等製造業、銀行業、鉄道業、道路旅客運送業など、指定公共機関と同類型業種の事業所
	石油・鉱物卸売業、熱供給業など、社会インフラ型業種の事業所
	飲食料品小売業、冠婚葬祭業、廃棄物処理業など、国民の生活に密接に関連する業種の事業所
C 新型インフルエンザ等 対策の実施に携わる 公務員	県・市町村対策本部や保健所、地方衛生研究所*、地方議会など、新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる業務に従事する者
	警察や消防など、国民の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務や国家の危機管理に関する業務に従事する者

特定接種の対象となる事業者は、平時において特定接種管理システムを通じて登録することで「特定接種登録事業者」となり、上表の区分A・区分Bの事業所の名称・所在地や接種対象人数の情報は、厚生労働省ホームページで公表される。



感染症有事の際は、国は、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、医療提供体制、国民生活・国民経済の状況、プレパネミックワクチン\*の使用の可否、パンデミックワクチン\*の開発・供給状況を踏まえ、特定接種の実施の可否を判断するとともに、対象者の範囲や接種順位等を決定する。

特定接種の実施が不要とされ、予防接種法第6条第3項の臨時の予防接種として住民接種\*を行うこともあり得るが、国は、特定接種の実施が必要と判断したと

きは、特定接種登録事業者に対し、E-mail で連絡するとともに、卸売販売業者を通じてワクチンを直送する。特定接種登録事業者は、登録の際にあらかじめ構築した集団接種体制により予防接種に対応する。

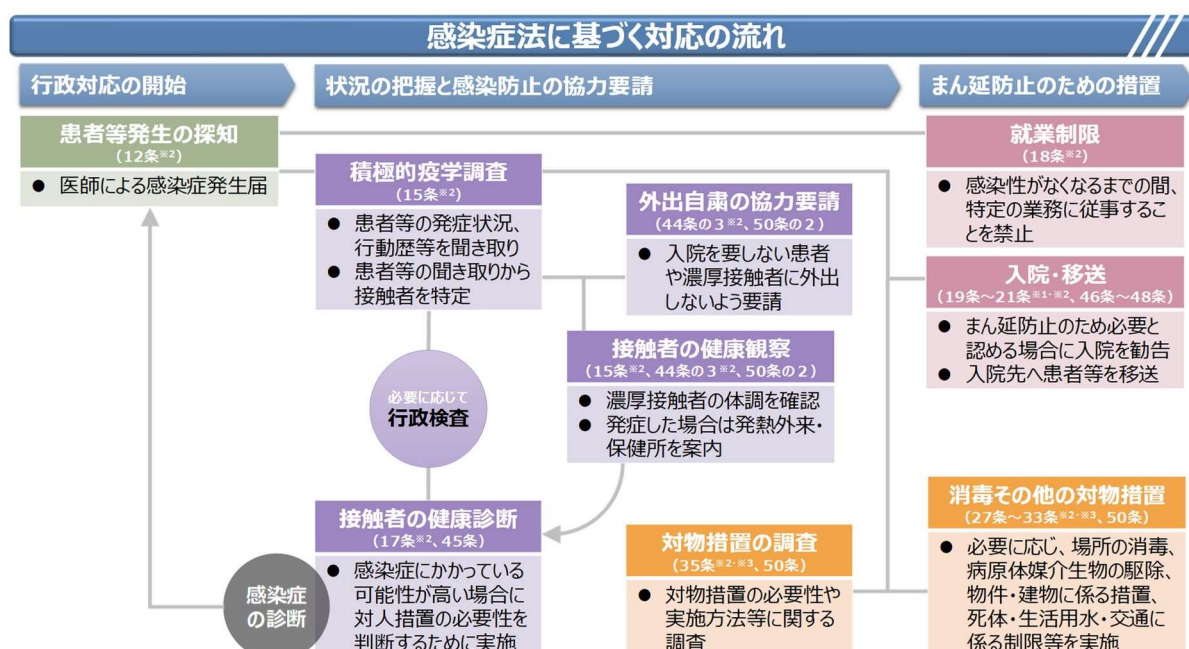
## 第5項 保健

### 5-1 感染症法に基づく調査・措置



初動期は、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階であり、未知の感染症の場合は、この時期に感染症法に基づく措置を行うことができないが、そのようなときであっても国が症例を定義し、症例定義の疑似症にあてはまる患者等を把握したときは、保健所が必要な調査を行い、院内感染対策の環境が整った感染症指定医療機関\*で医療対応を行う。初動期の初期の段階では、患者発生の確定には JIHS での検査を要することが想定されるので、検体の長距離搬送に迅速に対応することが必要となる。

新型インフルエンザ等の感染症の特徴や病原体の性状等が徐々に明らかになる対応期では、保健所による積極的疫学調査\*を引き続き行うとともに、感染症法上の新たな位置付けをもとに、新型インフルエンザ等の発生の予防及びまん延を防止するために必要な措置を実施することとなる。具体的には、まん延防止のために必要があると認めるときは、患者等への就業制限の措置、入院及びこれに伴う移送などを行い、濃厚接触者も含めた健康観察\*や外出自粛の協力要請、療養支援を行うものである。

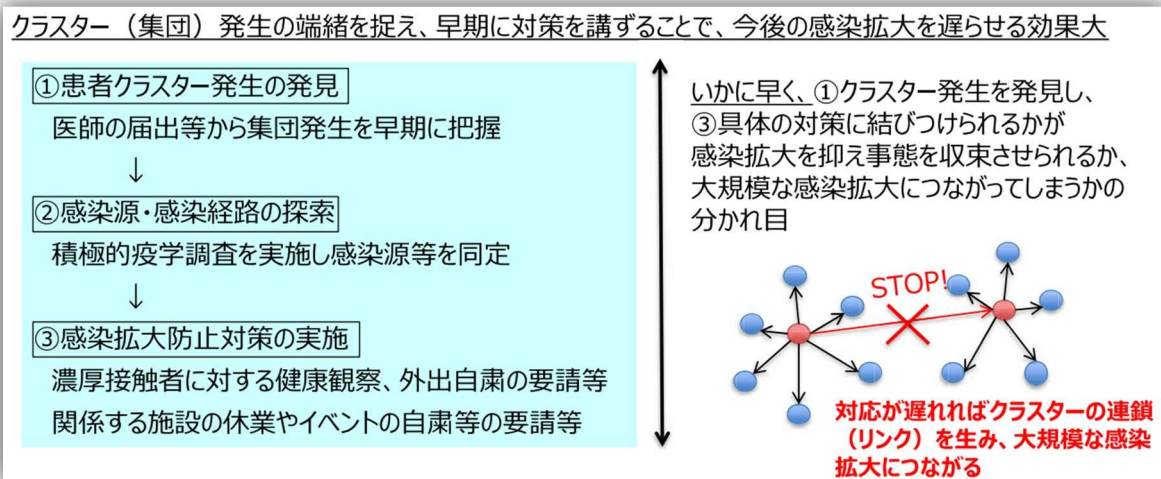


※1 新型インフルエンザ等感染症は、感染症法第26条第2項において準用。

※2 指定感染症は、感染症法第44条の9第1項の政令で準用可。

※3 新型インフルエンザ等感染症は、感染症法第44条の4第1項の政令で1類感染症とみなして適用可。

また、感染症の発生状況において、一部に特定の人から多くの人に感染が拡大する小規模な患者のクラスター\*（集団）が発生するような場合、クラスター発生の端緒を捉え、早期に対策を講ずることで、クラスターの連鎖を防止し、その後の感染拡大を遅らせる効果が期待できる。



《出典》「新型コロナウイルス クラスター対策班の設置について」（厚生労働省報道提供資料）別添

## 5-2 患者等の移送・搬送



感染症法の規定<sup>10</sup>に基づき、県等が感染症のまん延防止のために患者等を入院させる場合において、同法の規定<sup>11</sup>により当該患者等を入院医療機関に運ぶ行為を「移送」といい、消防法に基づく救急業務として、消防機関が傷病者を医療機関その他の場所に緊急に運ぶ行為を「搬送」という。移送は、県等（保健所）の業務であるが、地域における感染症患者の移送の現場においては、消防関係者の協力を仰ぐことも想定される。このため、連絡体制の整備や安全な移送方法についての知識の共有等を通じて、医療機関、保健所及び消防機関との間で緊密な連携を図ることが重要である。

なお、新型インフルエンザ等の患者等が多数発生する事態においても医療を滞りなく提供できるよう、新型コロナの対応で行われた「下り搬送<sup>12</sup>」のように、感染症の急性期から回復した患者等を他の医療機関等へ円滑に搬送する体制も整備する必要がある。

<sup>10</sup> 新型インフルエンザ等感染症については感染症法第 26 条第 2 項において準用する第 19 条・第 20 条。指定感染症については感染症法第 44 条の 9 第 1 項の政令で準用する規定。新感染症については感染症法第 46 条。

<sup>11</sup> 新型インフルエンザ等感染症については感染症法第 26 条第 2 項において準用する第 21 条。指定感染症については感染症法第 44 条の 9 第 1 項の政令で準用する第 21 条。新感染症については感染症法第 47 条。

<sup>12</sup> 感染症の急性期から回復した患者を他の医療機関へ転院させるための搬送

### 5-3 健康観察の対応・外出自粛に伴う療養支援



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認めるときは、患者等若しくは濃厚接触者に対し、健康状態の報告を求め、又は自宅等から外出しないことへの協力を求める。

患者等から健康状態の報告を受けて行う健康観察は、県や甲府市、その他の市町村が対応するほか、外出自粛の対象となった患者等（以下「外出自粛対象者」という。）の健康観察は、外出自粛対象者への医療の提供に関する医療措置協定を締結した医療機関が、外出自粛対象者への医療の提供と併せて対応する。

外出自粛の際に療養する場所には、宿泊施設、自宅若しくはこれに相当する場所がある。どの場所から外出しないことを求めるのかによって、療養支援の主体や内容が異なる。

宿泊施設から外出しないことを求める対象の患者等の療養支援は、県と甲府市が協力して行う。自宅から外出しないことを求める対象の患者等については、県等が行う要請の実効性を確保するため、患者等の状態に応じた食事又は食料品の提供、日用品の支給、介護サービスの提供など日常生活を営むために必要なものを支援することとし、新型コロナの経験を踏まえ、県は、住民に身近な行政機関の市町村に協力を求めることを基本とする。この場合においても、外出自粛対象者への医療に関する対応は、外出自粛対象者への医療の提供に関する医療措置協定を締結した医療機関が行い、症状の悪化等により入院が必要になったときは、対応できる入院医療機関につなげる。

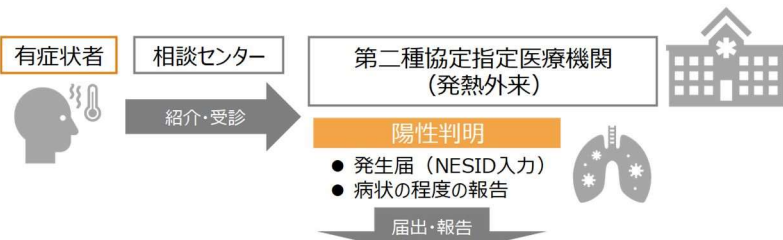
なお、宿泊施設での療養や自宅等での療養が可能な疾病かどうかは、その病状の程度を勘案して省令で定められるものであり、宿泊療養や自宅療養の開始時期を事前に特定することはできないが、県は、平時に協定を締結した宿泊施設において、必要な居室を確保する。

他方、濃厚接触者の健康観察は、県等が対応し、感染拡大の状況により必要に応じて業務を委託して対応する。市町村は、独り暮らしの高齢者、妊産婦、小さな子どもがいる世帯といった要配慮者の見回りなどの対応を行い、甲府市以外の市町村においても要配慮者の健康観察を行う。この場合において県は、甲府市以外の市町村による支援において必要な個人情報を提供・共有する。

# 関係機関と連携した療養支援の対応

医療機関の対応

診察・診断・届出

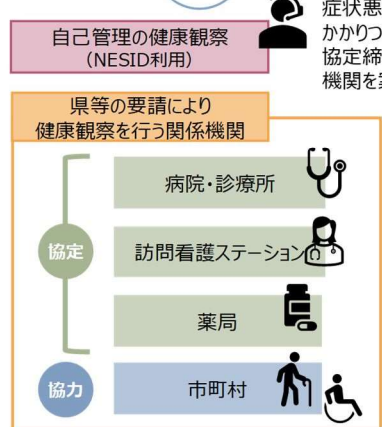


療養先の判断

県・市町村・関係機関による重層的な対応



- 宿泊療養者**  
県・甲府市は、宿泊先の居室で療養するために必要な食事の提供、物資の支給などを実施
- 自宅療養者**  
市町村は、自宅での外出自粛の対象となった療養者へ食料品・生活物資を提供
- 外出自粛要請で影響のある要配慮者**  
市町村、福祉サービス事業所その他の関係者は、平時に行っている要配慮者への支援を継続するとともに、有事固有の問題に対し、関係機関が連携して対応
- 要配慮者で支援者がいない方の療養を支援**



症状悪化時は、かかりつけ医や協定締結医療機関を案内

診断医療機関がかかりつけ医であるときは、診断後に続けて健康観察を実施



## 第6項 物資

### 6-1 感染症対策物資等の需要・供給



新型インフルエンザ等への対応に使用される感染症対策物資等\*には、次のようなものがある。

種別	物資等の例示
医薬品	ワクチン、治療薬（解熱鎮痛薬、麻酔薬）、体外診断用医薬品（PCR検査*試薬、抗原検査キット*）
医療機器	人工呼吸器、酸素濃縮装置*、パルスオキシメータ、注射針・シリンジ
個人防護具	サージカルマスク、N95 マスク、アイソレーションガウン、フェイスシールド、非滅菌手袋
その他の物資	消毒液、ワクチンの輸送・保管に必要な場合がある冷凍庫
上記の生産に必要な不可欠な原材料・部品	マスクの材料である不織布

感染症対策物資等は、感染症有事の際には、国内外の需要の増加や海外からの輸入の減少等が生じ、医療や福祉等の現場で需給がひっ迫するおそれがある。このため、国は、生産・輸入の促進や出荷調整の要請や措置などによって、感染症対策物資等の供給量の増加の働き掛けを行う。

### 6-2 物資の備蓄



県は、医療機関や高齢者施設等による通常使用やクラスター発生に伴う追加使用を想定した必要量のおおむね3か月分の個人防護具を流通備蓄方式\*により備蓄している。市においても医療機関等において個人防護具の不足が見込まれる場合、県、事業者等と連携しながら、必要に応じて市備蓄分を供給する等により医療提供体制等を維持する観点から必要量の確保に努める。

品目	県・管理数量（個・枚）	市・管理数量（個・枚）	備考
○ サージカルマスク	687,000	2,000	【県】 ● 使用した分は、当年度末と前年度末の差分を当年度内に調達 ● 先入れ先出しにより中身を入れ替え（4回/年） 【市】 ● 適宜補充・入れ替えを行う。
○ N95 マスク	75,480	2,000	
○ アイソレーションガウン	76,020	500	
プラスチックガウン	87,000	500	
キャップ	63,000	500	
○ フェイスシールド	69,600	500	
○ グローブ	6,876,000	1,000	

県と医療措置協定を締結する病院、診療所及び訪問看護事業者は、上表の品目の欄に「○」を付す5物資の備蓄に努め、感染症有事に備えるものである。

## 第7項 生活・経済の安定の確保

### 7-1 事業継続計画の策定



事業継続計画（BCP）は本来、脅威の種類を問わずに策定するものである。新型インフルエンザ等を対象とするBCPは、地震などの災害を対象としたものと共通する要素もあるが、新型インフルエンザ等による影響やその特性を踏まえた上で、BCPを策定することが重要である。

新型インフルエンザ等に対しては、事業を継続することに伴い従業員や訪問者、利用客等が感染する危険性（リスク）と、経営維持・存続のために収入を確保する必要性などを勘案して、重要業務の選定を行い、事業継続のレベルを決める必要がある。

BCPを策定した事業者は、教育・訓練や、取引先との協議、感染対策等に関する新しい知見の入手などにより計画の実効性を検証し、不断の改善を行うことが求められる。

このような事業者による平時の取組が、感染症有事における県民の生活・経済の安定の確保につながるものである。

### 7-2 埋葬・火葬の円滑な実施



病原性の高い新型インフルエンザ等の感染が拡大し、大流行した場合には、死亡者の数が火葬場の火葬能力を超える事態が起こり、火葬の円滑な実施に支障を来すとともに、公衆衛生上、火葬を行うことができない遺体の保存対策が大きな問題となる可能性がある。火葬の実施までに時間を要し、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、埋葬も考慮することとなる。

そのため、対応期において死亡者が多数に上った場合も、速やかな埋火葬を行うことができる体制をあらかじめ整備する必要がある。

また、地域の葬送文化や宗教的感情等にも十分配慮することが望ましく、感染拡大防止対策上の支障等がない場合には、できる限り遺族の意向等を尊重した対応をする必要がある。

多数の方が亡くなる可能性がある点において、感染症有事は、地震等の災害と同様であり、地震等の災害への事態対処と事前準備を定める地域防災計画を一つの参考として、搬送作業及び火葬作業に従事する者の感染防止策にも留意の上、準備期において、感染症有事に備えた火葬体制の整備を進めるものとする。

初動期・対応期には、県、市町村、医療機関、高齢者施設等、葬儀・火葬事業者が必要な連携を図り、埋火葬の円滑な実施に努めるものとする。

## 第3部

### 各対策項目の理念・目標及び取組

第3部は、第1部及び第2部の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等対策<sup>13</sup>を具体的にどのように行うのかについて、対策項目ごとに、対策の切替え時期を示しつつ、明らかにするものである。

また、ここに記載する各取組に対応する市の所属等の組織について、文末の〔 〕内にその名称を記載している。

---

<sup>13</sup> 狭義には、特措法第2条第2号の「新型インフルエンザ等対策」として、感染症有事の際に特措法及び感染症法その他の法律の規定により実施する措置をいうものであるが、ここでは、法律の根拠や実施の時期を問わず、新型インフルエンザ等の対策全般をいう。

# 第1章 実施体制

## 第1節 対策の理念・目標

対策項目①「実施体制」の理念及び対応時期に応じた目標は、次のとおり。

<b>理 念</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ 関係機関間の緊密な連携や人材の養成・確保、実践的な訓練などにより、感染症危機への対応能力を向上する。</li><li>✓ 感染症の特徴や病原体の性状に適切に対応できる機動的な組織体制を構築する。</li></ul>
------------	---

<b>目 標</b>	<b>準備期</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ 指揮命令系統の確立、人員の確保、業務継続計画（BCP）の実効性の確保、行動計画や業務計画の作成、変更などにより、実行性のある組織体制を整備する。</li><li>✓ 研修や訓練を通じて県、関係機関・関係団体等の連携を強化する。</li></ul>
	<b>初動期</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ 県と連携し即応体制をとりつつ、必要に応じて警戒本部を立ち上げ、初動期における対策を迅速に実施する。</li><li>✓ 感染症情報を迅速かつ的確に収集し、感染状況を県、関係機関・関係団体等と迅速に共有する体制を構築する。</li></ul>
	<b>対応期</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ 様々な事態に対処するため市の組織体制を柔軟かつ機動的に見直し、県、関係機関・関係団体等との連携強化により、業務の継続を相互に支援する。</li><li>✓ 中長期の対応も想定した持続可能な体制を構築する。</li></ul>

## 第2節 時期に応じた取組

### 第1項 準備期

#### 1-1 実践的な訓練等の実施

- 市は、政府行動計画及び県行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備え次のとおり訓練等を実施する。
  - 単独又は合同で、行動計画・業務継続計画（BCP）の内容を踏まえた訓練を実施し、平時から県や医療機関・関係団体との情報共有及び連携体制を確認する<sup>14</sup>。〔健康増進課〕
  - 県が実施する訓練に参加し、それぞれの役割を明確にするとともに、現場レベルでの連携体制を構築する。〔健康増進課、その他関係課〕
  - 速やかに感染症有事体制に移行できるよう、全庁的な研修・訓練を実施し、感染症危機に適切に対応する職員の資質向上を図る。〔全所属〕
  - 訓練結果に基づき、適宜、市医や保健福祉推進協議会の有識者等の意見を聴くことにより市行動計画の実効性を検証し、必要に応じて見直しを検討する。〔健康増進課〕

#### 1-2 行動計画等の作成や体制整備・強化

- 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、とるべき体制や対策を明確にした行動計画を作成・変更する。その際、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者<sup>15</sup>の意見を聴取する。〔健康増進課〕
- 市は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び感染症有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成・変更する。なお、行動計画や業務継続計画（BCP）の作成・変更に当たっては、関連する他の計画と整合の取れたもの

<sup>14</sup> 県、市町村及び指定地方公共機関にあっては、特措法第12条第1項の規定により、それぞれの行動計画又は業務計画で定めるところにより、単独又は合同で、新型インフルエンザ等対策についての訓練を行うよう努めることとされる。この場合において、同条第3項の規定により、住民その他関係のある公私の団体に協力を要請することができる。

<sup>15</sup> 感染症に関する専門的な知識を有する者

となるように配慮する。〔全所属〕

- 市は、緊急事態宣言\*の対象区域になった場合など感染症有事における業務の種類・量を把握し、当該業務を適正かつ確実に実行できる市対策本部体制及びそのための規定を整備する。〔健康増進課〕

### 1-3 関係機関の体制整備

- 医療機関、高齢者施設等は、感染症有事において患者・入所者のみならず、市民の生命と健康を守るため、その機能の維持に必要な業務継続計画（BCP）を作成・変更<sup>16</sup>し、市は、そのために必要な支援等を行う。〔健康増進課、長寿推進課、障がい者支援課〕
- 保育所等、学校等及びその所管課\*は、感染症有事において子どもや職員の感染を予防し、休業等の措置による影響を可能な限り最小化することができるよう、平時から関係機関との連携体制を確認するとともに、休業等の措置への対応方法を検討する。〔子育て支援課、教育委員会〕

### 1-4 国及び地方公共団体等の連携の強化

- 国、県、市及び指定（地方）公共機関は、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、行動計画・業務計画・業務継続計画（BCP）の内容を踏まえた訓練を実施し、平時からの情報共有、連携体制を確認する<sup>17</sup>。〔健康増進課〕
- 国、県、市及び指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国内の業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。〔健康増進課、産業創造課〕

<sup>16</sup> 高齢者施設等の業務継続計画（BCP）については、次のとおりガイドラインが示されている。

- 介護施設・事業所における感染症発生時の業務継続ガイドライン  
<https://www.mhlw.go.jp/content/001073001.pdf>
- 障害福祉サービス事業所における業務継続ガイドライン  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_15758.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_15758.html)
- 児童福祉施設における業務継続ガイドライン  
[https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic\\_page/field\\_ref\\_resources/6666f757-7772-4156-9835-2c8bca59be64/f1af1668/20231013\\_policieskosodatehienchousasuishinchosar03-02\\_s2.pdf](https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/6666f757-7772-4156-9835-2c8bca59be64/f1af1668/20231013_policieskosodatehienchousasuishinchosar03-02_s2.pdf)

<sup>17</sup> 県、市町村及び指定地方公共機関にあっては、特措法第12条第1項の規定により、それぞれの行動計画又は業務計画で定めるところにより、単独又は合同で、新型インフルエンザ等対策についての訓練を行うよう努めることとされる。この場合において、同条第3項の規定により、住民その他関係のある公私の団体に協力を要請することができる。

- 市は、特定新型インフルエンザ等対策\*（特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策をいう。）の代行<sup>18</sup>や応援<sup>19</sup>等の具体的運用方法について県と事前に協議し、着実に準備を進める。〔健康増進課、人事課、総務課〕
- 市は、感染症有事における体制の構築や対策の実施にいち早く移行できるよう、県や保健所と連携し国内外の感染症情報を迅速に収集・分析できる体制を整備する。〔健康増進課〕
- 市は、保健所と地域の関係機関で構成される新型インフルエンザ等対策を協議する会議を通じて、地域における感染症の発生の予防やまん延の防止、医療提供体制の運用などにおける役割分担・連携を確認し、相互に意思疎通を図るとともに、市医及び市保健福祉推進協議会と医療提供体制に係る連携を確認し、意思疎通を図る。〔健康増進課〕
- 市は、市行動計画に基づく感染症有事に備えた対策の取組状況や実施状況を市医や市保健福祉推進協議会に報告し、これに対する意見を対策へ反映させるなど、PDCA サイクルによる計画の評価・見直しを行う。〔健康増進課〕

---

<sup>18</sup> 特措法第26条の2。費用の支弁は同法第66条に規定。

<sup>19</sup> 特措法第26条の3、第26条の4。費用の支弁は同法第67条に規定。

## 第2項 初動期

### 2-1 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

#### (1) 即応体制・警戒本部体制への移行

- 市は、WHO や国による感染症の発生の公表前であっても、県からの情報提供により、国内外で新型インフルエンザ等の発生情報が確認されている場合には、県と連携し、必要に応じて業務継続計画（BCP）を発動し、即応体制へ移行する。〔健康増進課〕
- 市は、県が警戒本部を設置した場合は、必要に応じて警戒本部を立ち上げ、新型インフルエンザ対策の取り組みを実施する。〔関係各部〕

#### 県が「警戒本部」を設置する目安

- WHO 又は国から新型インフルエンザ等の発生の可能性が示されたとき。
- 新型インフルエンザ等の発生の可能性が高まり、検疫が強化されたとき。
- 国からコールセンターや相談窓口の設置が要請されたとき。
- 国から平時の体制を上回る医療提供体制の整備を要請されたとき。
- 政府の初動対処方針が決定されたとき。
- その他知事が必要と認めるとき。

#### (2) 対策本部体制への移行

- 国が政府対策本部を設置した場合<sup>20</sup>や県が県対策本部を設置した場合<sup>21</sup>において、市は、必要に応じて、特措法によらない組織として市対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。〔全所属〕
- 市は、必要に応じて、第1節（準備期）1-2 を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。〔全所属〕

<sup>20</sup> 内閣総理大臣は、厚生労働大臣から発生等の報告を受けた新型インフルエンザ等が、季節性インフルエンザと同程度以下の病状の程度であると認められる場合を除き、特措法第15条第1項の規定により臨時に設置する。

<sup>21</sup> 特措法第22条第1項

## 2-2 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

- 市は、国からの財政支援<sup>22</sup>を有効に活用することを検討し、必要となる予算を迅速に確保することで、機動的かつ効果的な対策を実施するための準備を進める。〔健康増進課、政策戦略課、財政課〕

---

<sup>22</sup> 特措法第 70 条の 2 の規定において起債の特例が規定され、同条の規定により、政府対策本部が設置された時から当該政府対策本部が廃止されるまでの期間の属する年度に限り、地方財政法（昭和 23 年法律第 109 号）第 5 条の規定にかかわらず、地方債をもってその財源とすることができる。

## 第3項 対応期

### 3-1 基本となる実施体制の在り方

#### (1) 対策の実施体制

- 市は、自らの行動計画及び業務継続計画（BCP）に基づき、新型インフルエンザ等の対策や優先度の高い業務の実施に必要な体制を継続的に確保するとともに、人員体制を強化するため、全庁的な対応を推進する。〔全所属〕
- 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、必要な対策を講ずる。〔健康増進課、人事課〕

#### (2) 職員の派遣・応援への対応

- 市は、新型インフルエンザ等のまん延によりその全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策\*の事務の代行を要請する<sup>23</sup>。〔健康増進課、総務課〕
- 市は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は県に対して応援を求める<sup>24</sup>。〔健康増進課、人事課〕
- 市は、県対策本部からの情報や指示を随時取得し、市の対応方針とその状況の伝達や県内市町村の総合調整を依頼するため、県に職員（リエゾン\*）を派遣する。〔健康増進課〕

#### (3) 必要な財政上の措置

- 市は、国からの財政支援<sup>25</sup>を有効に活用し、必要な対策を実施する。〔健康増進課、財政課〕

<sup>23</sup> 特措法第26条の2第1項

<sup>24</sup> 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

<sup>25</sup> 特措法第70条の2の規定において起債の特例が規定され、同条の規定により、政府対策本部が設置された時から当該政府対策本部が廃止されるまでの期間の属する年度に限り、地方財政法（昭和23年法律第109号）第5条の規定にかかわらず、地方債をもってその財源とすることができる。

## 3-2 緊急事態措置の検討等について

### (1) 緊急事態宣言の手続

- 市は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに市対策本部を設置<sup>26</sup>する。市は、緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整<sup>27</sup>を行う。〔健康増進課〕

## 3-3 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

- 市は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言（新型インフルエンザ等緊急事態\*が終了した旨の公示をいう。）がなされたときは、遅滞なく市対策本部を廃止<sup>28</sup>する。〔健康増進課〕
- 市は県と連携し、対策本部を廃止後、速やかに新型インフルエンザ等対策全体について総括・検証を行い、その結果を次なる感染症の脅威への対策に活用する。〔健康増進課〕

---

<sup>26</sup> 特措法第 34 条第 1 項

<sup>27</sup> 特措法第 36 条第 1 項

<sup>28</sup> 特措法第 37 条において準用する第 25 条

## 第2章 情報提供・共有、 リスクコミュニケーション

### 第1節 対策の理念・目標

対策項目②「情報提供・共有、リスクコミュニケーション」の理念及び対応時期に応じた目標は、次のとおり。

<b>理 念</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 感染症に関する科学的根拠に基づいた情報を適時適切に発信するとともに、双方向のコミュニケーションによってリスク情報と情報に基づく対策等を共有し、市民や事業者の適切な判断・行動を促進する。</li> </ul>	
<b>目 標</b>	<b>準備期</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等にも配慮した情報提供体制を整備し、新型インフルエンザ等に対する市民等の理解を深めるため、平時から科学的根拠に基づいた分かりやすい情報の提供・共有を行う。</li> <li>✓ 感染症による偏見・差別は許されず、受診行動を控えることによる感染症対策等の妨げにもなることの普及啓発を行う。</li> <li>✓ 国が示す公表基準をもとに、県による県内発生事例の公表方法の検討結果を受け、市民に周知する。</li> </ul>
	<b>初動期</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 国等から提供された新型インフルエンザ等の特性や対策等について、県のYCDC専門家による分析を加え、準備期に整備した情報提供体制により正確かつ丁寧に情報発信し、市民等に冷静な対応等を促す。</li> </ul>
	<b>対応期</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 各種媒体を活用し、科学的根拠に基づいた分かりやすい情報発信を行う。</li> <li>✓ 感染症対策の見直しに当たり、変更点や変更理由等を含め、分かりやすく説明することにより関係者の理解を深める。</li> </ul>

## 第2節 時期に応じた取組

### 第1項 準備期

#### 1-1 情報提供・共有の体制整備

- 市は、感染症有事において、信頼性のある一貫した情報提供・共有を行うことができるよう必要な体制を整備する。〔健康増進課、秘書課〕
- 市は、県等と連携し、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報提供・共有に当たって配慮が必要な者に対しても、感染症有事に適時適切に情報共有ができるよう、平時から感染症に関する情報提供・共有においても適切に配慮する。〔健康増進課、長寿推進課、子育て支援課、市民協働推進課、障がい者支援課〕
- 市は、新型インフルエンザ等の発生時に市民からの相談に応じるための市の相談窓口等を円滑に設置するための体制・手順等を確認する。〔健康増進課〕
- 市は、市民が理解しやすい情報提供を行うため、リスクコミュニケーション等に関する研修や実践による職員の資質向上を図る。〔健康増進課、秘書課〕

#### 1-2 新型インフルエンザ等の発生前における市民への情報提供・共有

##### (1) 感染症に関する情報提供・共有

- 市は、平時から国や県、JIHS等と連携して、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策などについて、市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、分かりやすく情報提供・共有する<sup>29</sup>。〔健康増進課〕
- 市は、これらの取組等を通じ、自らの情報提供・共有が有用な情報源として、市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう、科学的根拠に基づく情報の発信等に努める。その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することについて啓発する。〔健康増進課〕

<sup>29</sup> 特措法第13条第1項

- 市は、感染症有事における救急医療のひっ迫を回避するため、症状が軽微な場合には、救急車両の利用を控えることや#7119・#8000を利用することなど、平時から救急車の適正利用を促進する。〔健康増進課〕
- 市は、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、高齢者施設など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、関係部局等が連携して、感染症や公衆衛生対策について関係者に丁寧に情報提供・共有する。〔健康増進課、子育て支援課、長寿推進課、障がい者支援課、教育委員会〕

## (2) 偏見・差別や偽・誤情報に関する啓発

- 市は、感染者やその家族、勤務先などの所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は許されず、法的責任を伴い得るだけでなく、偏見・差別等を恐れて受診行動を控えることが感染症対策の妨げにもなることを平時から普及啓発する<sup>30</sup>。また、平時から科学的根拠に基づいた情報を繰り返し発信するとともに、科学的根拠が不明確な情報や偽・誤情報の拡散状況に応じ、各種媒体を活用して偽・誤情報に関する注意喚起を行う。〔健康増進課、秘書課〕

## 1-3 新型インフルエンザ等の発生時における情報提供・共有

### (1) 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

- 新型インフルエンザ等の発生状況に応じて市民等への情報提供・共有する内容について整理する。また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、情報提供・共有する媒体や方法について整理する。〔健康増進課、長寿推進課、子育て支援課、市民協働推進課、障がい者支援課、教育委員会〕
- 市は、市対策本部について関係部局が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、その方法等について整理する。〔健康増進課〕
- 市は、新型インフルエンザ等の発生時に、県や業界団体を通じた情報提供・共有が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。〔産業創造課〕

<sup>30</sup> 特措法第13条第2項

- 市は、国が定める感染症の発生状況等に関する公表基準等を踏まえ、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、県と連携して感染症対策に必要な情報提供・共有を行う。〔健康増進課〕

## (2) 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

- 市は、感染症に係る情報の提供・共有に当たり、情報の受け手である市民等と可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、市民等が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等を整理する。〔健康増進課〕
- 市は、新型インフルエンザ等の発生時に市民等からの相談に応じるため、県と連携し、市民相談窓口等を設置するための体制・手順等を確認する。〔健康増進課〕

## 第2項 初動期

### 2-1 情報提供・共有

#### (1) 市における情報提供・共有について

- 市は、新型インフルエンザ等の情報収集の利便性向上のため、国・地方公共団体等が発信する情報等を必要に応じて市のウェブサイト等に集約し、総覧できるようにする。〔健康増進課、秘書課〕
- 市は、国が作成した一般向け Q&A を各種媒体（Web、SNS 等のデジタル媒体やリーフレット等の非デジタル媒体等）で情報提供・共有する。〔健康増進課、秘書課〕
- 市は、各種媒体（Web、SNS のデジタル媒体やリーフレット等の非デジタル媒体等）を利用し、新たな感染症の特性や国内外における発生状況、感染対策などの感染症情報を市民向けに分かりやすく発信する。その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止に大きく寄与することも含め、感染拡大防止のための行動変容\*に資する啓発を進め、冷静な対応を促すメッセージを発出する。〔健康増進課、秘書課〕
- 市は、必要な情報が入手できるよう高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等に適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を実施する。〔健康増進課、長寿推進課、子育て支援課、障がい者支援課、市民協働推進課、教育委員会〕
- 市は、地域の医療提供体制や医療機関への受診の方法を市民等に周知するとともに、救急医療のひっ迫を回避するため、症状が軽微な場合には救急車両の利用を控えることや#7119・#8000 を利用することなど、救急車の適正利用を促進する。〔健康増進課〕
- 市は、準備期に検討した情報提供・共有の方策を踏まえ、業界団体等を通じた情報提供・共有を図る。〔健康増進課、産業創造課〕
- 市は、国が行う感染症の診断、治療方法、病原体調査等の情報を医療機関等に提供する。〔健康増進課〕

#### (2) 偏見・差別や偽・誤情報への対応

- 市は、感染者やその家族、勤務先などの所属機関、医療従事者等に対する偏

見・差別等は許されず<sup>31</sup>、法的責任を伴う場合があること、偏見・差別等を恐れて受診行動を控えることが感染症対策の妨げになることなどを発信する<sup>32</sup>〔健康増進課、市民協働推進課〕

- 市は、科学的根拠が不明確な情報、偽・誤情報の拡散状況を踏まえつつ、その時点で得られた科学的根拠に基づいた情報を発信し、市民等が正しい情報を入手できるよう努める。〔健康増進課、秘書課〕
- 市は、偏見・差別等に関する県、国、NPO等の相談窓口に関する情報を整理し、市民に周知する。〔健康増進課、市民協働推進課〕

### (3) 双方向のコミュニケーションの実施

- 市は、国による地方公共団体向け Q&A の配布等を機に市相談窓口等を設置するとともに、寄せられた意見や SNS の動向により情報の受け手の関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを実施する。〔健康増進課、秘書課〕

---

<sup>31</sup> 感染症法第 4 条

<sup>32</sup> 特措法第 13 条第 2 項

## 第3項 対応期

### 3-1 情報提供・共有について

#### (1) 市における情報提供・共有について

- 市は、引き続き国が開設する国、地方公共団体等の情報等が総覧できるウェブサイトを開示する。〔健康増進課〕
- 市は、引き続き各種媒体（Web、SNS のデジタル媒体やリーフレット等の非デジタル媒体等）を利用し、新たな感染症の特性や国内外における発生状況、感染対策などの感染症情報を市民向けに分かりやすく発信する。その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止に大きく寄与することも含め、感染拡大防止のための行動変容に資する啓発を進め、冷静な対応を促すメッセージを発出する。また、必要な情報が入手できるよう高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等に適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を実施する。〔健康増進課、長寿推進課、子育て支援課、障がい者支援課、市民協働推進課、秘書課、教育委員会〕
- 市は、症状が軽微な場合には救急車両の利用を控えるといった市民への救急車の適正利用や、#7119・#8000 の利用の促進により救急搬送・救急医療提供体制の維持を図る。〔健康増進課〕
- 市は、感染症の特徴や病原体の性状、新型インフルエンザ等への対応力の高まりなどを踏まえ、感染症以外の疾患にかかる健康診断・検診や受診を控えることがないよう普及啓発を行う。〔健康増進課〕
- 市は、業界団体等を通じた情報提供・共有を図る。〔健康増進課、産業創造課〕

#### (2) 偏見・差別や偽・誤情報への対応

- 市は、感染者やその家族、勤務先などの所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は許されず<sup>33</sup>、法的責任を伴う場合があること、偏見・差別等を恐れて受診行動を控えることが感染症対策の妨げになることなどを発信する<sup>34</sup>〔健康増進課、市民協働推進課〕

<sup>33</sup> 感染症法第4条

<sup>34</sup> 特措法第13条第2項

- 市は、科学的根拠が不明確な情報、偽・誤情報の拡散状況を踏まえつつ、その時点で得られた科学的根拠に基づいた情報を発信し、市民等が正しい情報を入手できるよう努める。〔健康増進課〕
- 市は、偏見・差別等に関する県、国、NPO等の相談窓口に関する情報を整理し、市民に周知する。〔健康増進課、市民協働推進課〕
- 市は、偏見・差別等や偽・誤情報への対策として、SNS等のプラットフォーム事業者に対して必要な協力・要請等を実施する。〔健康増進課、秘書課〕

### (3) 双方向のコミュニケーションの実施

- 市は、国が作成・改訂した一般向けQ&AをHP等で情報提供するとともに、市相談窓口等の体制を強化する。〔健康増進課〕
- 市は、相談窓口等に寄せられた意見等やSNSの動向などを通じて市民等の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づく、リスクコミュニケーションを実施する。〔健康増進課〕

## 3-2 リスクコミュニケーションを活用した説明

### (1) 封じ込めを念頭に対応する時期

- 市は、県が県民等に不要不急の外出や都道府県間の移動等の自粛、事業者に速やかな感染対策の取組を求める際には、それらの行動制限が早期の感染拡大防止に必要なものであること等を可能な限り科学的根拠に基づいて市民等に分かりやすく説明する。〔健康増進課〕
- 市は、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等について限られた知見しか把握していない場合は、その旨を含め、県等が行う感染対策等の根拠を市民等に丁寧に説明する。〔健康増進課〕

### (2) 病原体の性状等に応じて対応する時期

- 市は、県がYCDC専門家やGAB\*による分析、リスク評価や助言等に基づき感染拡大防止措置等を見直す場合には、市民等が適切に対応できるよう、従前からの変更点や変更理由等を含め、市民等に分かりやすく説明する。〔健康増進課〕

### 【重症化しやすい特定の層への配慮】

- 市は、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価や影響の大きい年齢層に応じて、措置の強度や協力要請の方法が異なるこ

とから、当該対策を実施する理由等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて市民等に分かりやすく説明し理解、協力を得る。〔健康増進課〕

- 市は、特に影響の大きい年齢層を重点的に、リスク情報及びリスク情報に基づく対策等について、市民等の理解・協力を得るため丁寧に説明し、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを図る。〔健康増進課、長寿推進課、障がい者支援課、子育て支援課、教育委員会〕

### **(3) 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期**

- 市は、特措法によらない医療提供体制や基本的な感染症対策への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）及び保健所等での対応の縮小について、市民・事業者等に対し丁寧に説明し理解、協力を得る。また、順次広報体制を縮小する。〔健康増進課、産業創造課、秘書課〕

## 第3章 まん延防止

### 第1節 対策の理念・目標

対策項目③「まん延防止」の理念及び対応時期に応じた目標は、次のとおり。

目 標	準備期	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ まん延防止対策を実施するための体制を平時から整備し、まん延防止対策について市民・事業者等の理解の増進を図る。</li> </ul>
	初動期	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 市内における新型インフルエンザ等の患者の発生に備え、感染症法の規定に基づく患者への対応や患者の同居者等の濃厚接触者への対応について確認を進める。</li> </ul>
	対応期	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 地域の感染状況や医療のひっ迫状況を踏まえたまん延防止対策を実施することにより、新型インフルエンザ等の感染拡大防止を図る。</li> <li>✓ 時期に応じて市民生活及び社会経済活動に与える影響も踏まえ、感染拡大防止とのバランスを考慮して、とるべき対策を決定する。</li> </ul>
理 念		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 県内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入をできる限り遅らせ、医療提供体制の構築など感染症危機に対応する準備のための時間を確保する。</li> <li>✓ 封じ込めを念頭に置く時期には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を含む必要な措置を適時適切に実施する。</li> <li>✓ 感染症の特徴及び病原体の性状の変化並びにワクチンや治療薬・治療法の開発・普及等の状況の変化に応じ、まん延防止対策の見直しを柔軟かつ機動的に行う。</li> </ul>

## 第2節 時期に応じた取組

### 第1項 準備期

#### 1-1 まん延防止対策を実施するための体制整備

- 市は、地域のまん延防止対策を推進する立場から、感染症有事においても業務を継続することができるよう、業務継続計画（BCP）を適宜更新する。〔全所属〕

#### 1-2 まん延防止対策の効果を高める環境の整備

##### (1) 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

- 市は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。また、自らの感染が疑われる場合は、相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。〔健康増進課〕

## 第2項 初動期

### 2-1 国内でのまん延防止対策の準備

- 市は、国や県と相互に連携し、市内における新型インフルエンザ等の患者の発生に備え、感染症法の規定に基づき、県等が実施する患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）への協力の確認を進める。〔健康増進課、子育て支援課、長寿推進課、障がい者支援課、教育委員会〕
  
- 市は、国からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。〔全所属〕

## 第3項 対応期

- 市は、それぞれの時期において、主に次の点に留意して措置の必要性や内容を判断する。

### 3-1 封じ込めを念頭に対応する時期のまん延防止対策

- 市は、感染症指定医療機関等の医療資源には限界があること、新型インフルエンザ等の効果的な治療法が確立されていないこと、当該感染症に対する市民の免疫の獲得が不十分であること等を踏まえ、医療のひっ迫を回避し、市民の生命及び健康を保護するため、必要な検査を実施し、患者や濃厚接触者への対応等に加え、人と人との接触機会を減らす等の対応により封じ込めを念頭に対策を講ずる。このため、国の基本的対処方針を踏まえ、必要な措置を次のように講じる。

#### (1) 患者や濃厚接触者への対応

- 市は、国や県等が地域の感染状況等に応じて、感染症法の規定<sup>35</sup>に基づき、患者への入院・就業制限その他の措置や患者の同居者等の濃厚接触者への外出自粛要請等の措置を行った場合、必要に応じて市民へ協力を求める。〔健康増進課〕

#### (2) 患者や濃厚接触者以外の住民に対する要請等

##### 【基本的な感染対策に係る要請等】

- 市は、市民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策、時差出勤やリモートワーク（テレワーク）、オンライン会議の活用等の取組を呼びかける。〔健康増進課〕

##### 【外出等に係る要請等】

- 市は、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等への外出の自粛や都道府県間の移動の自粛に関する県の要請の内容について、市民等へ呼びかける。〔健康増進課〕
- 市は、緊急事態措置として、新型インフルエンザ等緊急事態において生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを市民等へ呼びか

<sup>35</sup> 感染症法第15条、第4章（第44条の9第1項の政令で準用する場合を含む。）、第44条の3又は第8章（患者等への対応に係る規定に限る。）

ける。〔健康増進課〕

### (3) 事業者や学校等に対する要請等

#### 【基本的な感染対策の協力要請】

- 市は、県や関係機関と連携しつつ事業者に対して、職場における感染対策の徹底を周知するとともに、従業員に基本的な感染対策を勧奨し、又は徹底するよう協力を求める。また、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理や受診を勧奨すること、出勤が必要な者以外のリモートワーク（テレワーク）、こどもの通う保育所等、学校等が臨時休業等をした場合の保護者である従業員へ配慮等を行うよう協力を求める。〔健康増進課、子育て支援課、教育委員会〕
- 市は、まん延防止のために必要な措置によって影響を受けた事業者を支援するため、財政上の措置やその他の必要な措置を講ずる<sup>36</sup>ことを検討する。その際には、国の予算措置の状況を踏まえ、国庫支出金を活用することや、他事業者との公平性の観点や円滑な執行等が行われることなどに留意する。〔健康増進課、政策戦略課、財政課、産業創造課〕

#### 【医療・保健福祉・教育における対策強化とその影響への配慮】

- 市は、県や関係機関と連携しつつ、市民の生命・健康を守るために休業することなく機能を維持する必要がある高齢者施設等に対し、職員や利用者等の検査の強化、医療支援の体制確保、業務継続体制の確保など新型インフルエンザ等対策を強化するよう周知する。〔健康増進課、長寿推進課、障がい者支援課〕
- 市は、医療機関、高齢者施設等、保育所、学校等に対し、感染症の性状を踏まえた感染防止対策に関する情報提供を行う。〔健康増進課、長寿推進課、障がい者支援課、子育て支援課、教育委員会〕
- 市は、通所介護事業所等が休業する場合には、自宅での家族等による付き添いのほか、サービスの利用を継続する必要がある要介護者等については訪問介護等を活用した対応を検討する。〔長寿推進課、障がい者支援課〕

---

<sup>36</sup> 特措法第 63 条の 2 第 1 項

## 3-2 病原体の性状等に応じて対応する時期の対策の切替え

- 市は、国・JIHSによる病原体の性状や臨床像\*等に関する情報の分析・リスク評価のほか、必要に応じてYCDC専門医やGABを活用した県独自の分析・リスク評価に基づき、次のように対策を切り替える。

### (1) 病原性及び感染性がいずれも高い場合

- 新型インフルエンザ等にかかった場合の重症化等のリスクが非常に高く、また、感染性の高さから感染者数の増加に伴い医療のひっ迫につながることで、大多数の市民の生命及び健康に影響を与えるおそれがあることから、国の公示によるまん延防止等重点措置や緊急事態措置も含め、強度の高いまん延防止対策を実施する。〔健康増進課〕

### (2) 病原性が高く、感染性が低い場合

- 新型インフルエンザ等にかかった場合の重症化等のリスクが非常に高いが、感染拡大のスピードが比較的緩やかである場合は、基本的には3-1(1)の患者や濃厚接触者への対応等を徹底することで感染拡大の防止を目指す。〔健康増進課〕

### (3) 病原性が低く、感染性が高い場合

- 新型インフルエンザ等にかかった場合のリスクは比較的低いですが、感染拡大のスピードが速い場合は、基本的には、強度の低いまん延防止対策を実施する。〔健康増進課〕

### (4) こどもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合

- こどもや高齢者、特定の既往症や現病歴を有する者が感染・重症化しやすい傾向がある等の特定のグループに対する感染リスクや重症化リスクが高い場合は、そのグループに対する重点的な感染症対策の実施を検討する。例えば、こどもが感染・重症化しやすい場合については、保育所等、学校等における対策がこどもに与える影響にも留意しつつ、保護者や同居者からの感染リスクにも配慮した対策とする。

また、こどもの生命及び健康を守るため、地域の感染状況等に応じて、学校の学級閉鎖や休校を検討するとともに、県から学級閉鎖や休校の要請があった場合はこれに従う。それでも地域の感染状況が改善せず、こどもの感染リスク及び重症化リスクが高い状態にある場合などにおいては、保育所等、学校等の臨時休業等の措置を広く講ずることも検討する。〔長寿推進課、障がい者支援

課、子育て支援課、教育委員会〕

### 3-3 ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期の対策の切替え

- 市は、ワクチンや治療薬の開発や普及により、感染拡大に伴うリスクが低下したと認められる場合は、強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、特措法によらない基本的な感染症対策への移行を検討する。

なお、病原体の変異等により、ワクチンや治療薬等による対応力を超えて病原性や感染性が高まる場合には、そのリスクに応じて、3-2に記載した考え方に基づき対策を講ずる。その際、対策の長期化に伴う市民生活、社会経済への影響を勘案しつつ、実効性のあるまん延防止対策を検討する。〔健康増進課〕

### 3-4 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の対策

- 市は、実施したまん延防止対策の評価を行い、必要に応じ、病原体の変異や次の感染症に向けた対策の改善等を実施する。〔健康増進課〕

## 第4章 ワクチン

### 第1節 対策の理念・目標

対策項目④「ワクチン」の理念及び対応時期に応じた目標は、次のとおり。

理 念		<ul style="list-style-type: none"><li>✓ 予防接種を必要とする方に確実に提供できる体制を確保する。</li><li>✓ 予防接種の有効性や安全性に関する市民や医療関係者の理解を深める。</li></ul>
	目 標	
	準備期	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ 感染症有事において予防接種を円滑に実施できるよう接種体制の構築に必要な準備を進める。</li><li>✓ 予防接種やワクチンへの市民等の理解促進を図るため Web サイトや SNS を通して情報提供・共有を行う。</li></ul>
	初動期	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ 予防接種に必要な医療従事者、接種会場等を確保する。</li><li>✓ 接種に携わる医療従事者が不足する場合等、予防接種を行うため必要があると認めるときは、県に対して必要な協力を要請する。</li></ul>
	対応期	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ 準備期、初動期に構築した接種体制に基づき、予防接種を受ける機会を確保する。</li><li>✓ ワクチンの有効性・安全性及び健康被害に対する救済措置に関する情報を医療機関、市民等に周知する。</li></ul>

## 第2節 時期に応じた取組

### 第1項 準備期

- 市は、新型インフルエンザ等の発生時に、迅速に特定接種又は住民接種の実施が可能となるよう、国が推進する予防接種事務のデジタル化等の状況を踏まえながら、平時から医師会等と連携し、医療従事者、接種場所、接種に必要な資材等の確保等、接種体制の構築に向けた検討を行う。〔健康増進課〕

#### 1-1 ワクチンの接種に必要な資材

- 市は次の表1を参考に、平時から予防接種に必要となる資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。〔健康増進課〕

表1 予防接種に必要となる可能性がある資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> テーブルシート <input type="checkbox"/> 救急用品 接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト <input type="checkbox"/> 絆創膏 <input type="checkbox"/> 医師用氏名印
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 血圧計等</li> <li>・ 静脈路確保用品</li> <li>・ 輸液セット</li> <li>・ 生理食塩水</li> </ul>	<b>【文房具類】</b> <input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒） <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ <input type="checkbox"/> 指サック <input type="checkbox"/> 卓上ネームプレート
	<b>【会場設営物品】</b>

<p>・ アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液</p>	<p><input type="checkbox"/>机  <input type="checkbox"/>椅子  <input type="checkbox"/>スクリーン  <input type="checkbox"/>延長コード  <input type="checkbox"/>冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤  <input type="checkbox"/>ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫  <input type="checkbox"/>耐冷手袋等  <input type="checkbox"/>養生テープ</p>
---	---

## 1-2 接種体制の整備

### (1) 接種体制

- 市は、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実施する。〔健康増進課〕

### (2) 特定接種

- 市は、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員を対象とする特定接種については、当該地方公務員の所属する市を実施主体として、原則として集団的な接種によることになるため、接種が円滑に行えるよう接種体制を構築する。〔健康増進課、人事課〕
- 市は、特定接種の対象となる医療や国民生活・国民経済安定分野の事業者による登録申請を当該事業者に周知する。〔健康増進課、長寿推進課、障がい者支援課、福祉課、子育て支援課、産業創造課、環境森林課、農政課〕
- 市は、特定接種登録事業者のうち、特定接種の対象となる業務に関する基準について、市民等の十分な理解が得られるよう丁寧に情報発信・説明を行う。〔健康増進課、長寿推進課、障がい者支援課、福祉課、子育て支援課、産業創造課、環境森林課、農政課〕
- 市は、国からの要請に基づき、特定接種登録事業者に対し、接種体制を円滑に構築するために必要な事項を周知する。〔健康増進課、長寿推進課、障がい者支援課、福祉課、子育て支援課、産業創造課、環境森林課、農政課〕
- 市は、特定接種登録事業者による業務（事業）継続計画（BCP）の作成を支援する。〔健康増進課、長寿推進課、障がい者支援課、福祉課、子育て支援課、

産業創造課、環境森林課、農政課]

### (3) 住民接種

- 市は、住民接種の接種順位に関する基本的な考え方を関係者と共有するとともに、市民等の十分な理解が得られるよう丁寧に情報発信、説明する。〔健康増進課〕
- 市は、迅速な住民接種を実現するため、次の準備を行う。〔健康増進課〕
  - 国等の協力を得ながら、区域内に居住する者に対し速やかにワクチンを接種するための体制構築
  - 円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶことなど、居住地以外での予防接種を可能とする取組の推進
  - 速やかな接種を可能とするため、医師会等の医療関係者や学校関係者<sup>37</sup>等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や接種場所、接種の時期の周知・予約等の接種体制の具体的な実施方法に係る検討

## 1-3 情報提供・共有、DXの推進

- 市は、予防接種やワクチンへの理解を深める啓発を行うとともに、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や接種対象者、接種順位の在り方等の基本情報について Web サイトや SNS を通して情報提供・共有を行い、市民等の理解促進を図る。〔健康増進課〕
- 市は、予防接種の接種記録や副反応疑い報告等を迅速かつ正確に管理するために国が基盤整備する予防接種事務のデジタル化・標準化に協力する。〔健康増進課、政策戦略課、総務課〕

<sup>37</sup> 接種場所の確保に関し、必要に応じて学校関係者等と協力することを想定

## 第2項 初動期

### 2-1 接種体制の構築

- 市は、国から提供されたワクチンの供給量、必要な資材等、接種の実施方法、必要な予算措置等の情報を踏まえ、予防接種体制の構築等の業務を担うワクチン専従組織の立ち上げを検討する。〔健康増進課〕
- 市は、準備期に整理した接種体制に基づき、接種会場や接種に携わる医療従事者等を確保し、接種体制を構築する。〔健康増進課〕

### 2-2 接種に携わる医療従事者の確保

- 市は、地区医師会に対して必要な協力を要請し、医療従事者の確保を図る。また、市は、接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて地区医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。〔健康増進課〕
- 市は、接種に携わる医療従事者が不足する場合等においては、必要に応じて、歯科医師、診療放射線技師等に接種を行うよう県に対して要請する。〔健康増進課〕

## 第3項 対応期

### 3-1 ワクチンの接種に必要な資材の供給

- 市は、国からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況を把握し、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行う。〔健康増進課〕
- 市は、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、県と協力し、関係者に対する聴取や調査等を行って管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等を行う。〔健康増進課〕

### 3-2 予防接種体制

#### (1) 接種体制

- 市は、準備期及び初動期に構築した接種体制に基づき、予防接種を実施する。また、居住する市町村以外においても予防接種が可能となるよう、全国の医療機関や市町村、都道府県が締結する集合的な契約に参加する。〔健康増進課〕
- 市は、国が公表するワクチンの接種すべき回数等について、県と連携し、医療機関等の関係者と速やかに共有する。〔健康増進課〕
- 市は、変異株の出現により追加接種が必要な場合においても混乱なく円滑に接種が進められるよう国と連携して接種体制を継続的に整備する。〔健康増進課〕

#### (2) 特定接種

- 市は、新型インフルエンザ等対策の実施に従事する地方公務員に本人の同意を得て特定接種を国と連携して実施する。〔健康増進課、人事課〕

#### (3) 住民接種

- 市は、準備期及び初動期に整理した接種体制に基づき、国と連携して具体的

な接種体制を確保する。〔健康増進課〕

- 市は、予約受付体制を構築し、接種を開始するに当たり、国から提供された接種に関する情報を市民等へ提供、共有する。〔健康増進課〕
- 市は、感染状況を踏まえ、医療機関以外の接種会場の増設等を検討するほか、介護保険部局や医師会等の関係団体と連携し、接種会場での接種が困難な高齢者施設等の入所者等の接種体制を確保する。〔健康増進課、長寿推進課、障がい者支援課〕
- 市は、地方公共団体間で接種履歴を確認し、接種誤りを防止し、接種を受けた者が当該接種記録を閲覧できるよう、国が整備したシステムにより接種記録を適切に管理する。〔健康増進課〕

### 3-3 情報提供・共有、健康被害救済

- 市は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、国からの要請を受けて、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。〔健康増進課〕
- 市は、自らが実施する予防接種に関する情報（接種日程、会場、健康被害救済の申請方法など）について、対象者へ周知する。〔健康増進課〕
- 市は、予防接種を受けるかどうかの判断を正しい情報に基づいて行えるよう、ワクチンの有効性及び安全性、接種の対象者・回数、接種時に起こり得る副反応の内容やその頻度、副反応への対処方法など国から提供された情報を、医療関係者や施設関係者、事業者、市民等へ周知するとともに、予防接種に係る不安や疑問の解消に資するため、必要に応じ相談窓口を設置する。〔健康増進課〕
- 市は、特定接種（自らが実施主体となる予防接種に限る。）及び住民接種について、国により予防接種との因果関係を否定できないと認定された健康被害を救済する。〔健康増進課〕

## 第5章 保健

### 第1節 対策の理念・目標

対策項目⑤「保健」の理念及び対応時期に応じた目標は、次のとおり。

理 念		✓ 地域の感染状況や医療提供体制の状況等に応じ、患者等の症状に応じた療養支援等を行い、市民の生命及び健康を守り抜く。
目 標	準備期	✓ 県や保健所が実施する研修・訓練に参加し、感染症有事体制を整備する。 ✓ 患者等の療養支援等に携わる県、市、関係機関が役割分担を明確にし、相互に連携をとることができる体制を整備する。
	初動期	✓ 患者等の療養支援等に携わる県、市、関係機関の役割分担を確認する。 ✓ 相談窓口を設置し、必要に応じて感染症指定医療機関の受診を勧奨する。
	対応期	✓ 関係機関と相互に連携して、自宅療養の対象となった患者等の療養支援等を行う。 ✓ 医療提供体制や基本的な感染症対策の見直し等について市民等に説明する。

## 第2節 時期に応じた取組

### 第1項 準備期

#### 1-1 保健の分野における体制の整備

- 市は、新型インフルエンザ等の発生公表から1か月間において想定される保健所の業務を支援するため、保健所の感染症有事体制を構成する応援派遣職員を確保できるよう準備する。〔健康増進課、人事課、総務課〕

#### 1-2 保健の分野での連携体制の構築

- 市は、保健所が実施するYCDC、市町村、感染症指定医療機関及び協定締結医療機関等を含めた研修や訓練等に参加し、円滑な患者情報の共有・患者管理等の連携強化に取り組む。〔健康増進課〕
- 市は、平時から、新型インフルエンザ等の発生に備え、感染症対策連携協議会等を活用し、県・保健所・衛生環境研究所・消防等関係機関等と意見交換や必要な調整を通じ連携を強化する。〔健康増進課〕
- 市は、感染症有事の際に、感染症の特徴（感染経路、潜伏期間、症状等）や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、病床のひっ迫状況等により、陽性者が自宅や宿泊療養施設で療養する場合に備え、県や協定を締結した民間宿泊事業者等との連携体制を構築し、感染症危機に備える。〔健康増進課〕
- 市は、感染症有事においても、地域における訪問介護・訪問看護等の必要なサービスが継続的に提供されるよう、平時から地域包括ケアシステムの充実に向けて、高齢者施設等、訪問介護・訪問看護事業所、介護支援専門員・相談支援専門員が所属する施設等との連携の取組を進める。〔健康増進課、長寿推進課、障がい者支援課〕
- 県は、新型コロナの経験に基づく必要な情報提供体制や感染症有事における医療提供体制の整備を進め、市は県からの協力の求めに応じ自宅療養者に対する健康観察及び生活支援の実施体制を整備する。〔健康増進課〕

- 市は、保健所が感染の拡大及びまん延の防止、患者に適切な医療を提供する体制の確保、県民への正しい知識の普及啓発等の対応を迅速かつ的確に講じることができるよう、平時から保健所と情報共有や連携強化を行う。〔健康増進課〕

## 第2項 初動期

### 2-1 感染症有事体制への移行準備

- 市は保健所と連携し、感染症有事体制を構成する応援派遣職員の参集や受援に向けた準備、感染症の特徴（感染経路、潜伏期間、症状等）や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）などを踏まえた必要な物資・資機材の調達の準備等の感染症有事体制への移行の準備を進める。〔健康増進課〕

### 2-2 相談センターの整備

- 市は、症例定義に当てはまる有症状者等が相談センターに相談することが新型インフルエンザ等の発生予防及びまん延防止のために重要であることを踏まえ、市民等に対し、新型インフルエンザ等の感染を疑う行動歴や症状がある場合は、保健所に設置する相談センターへ相談するよう周知する。〔健康増進課〕

## 第3項 対応期

### 3-1 主な対応業務の実施

#### (1) 健康観察及び生活支援

- 市は、県が実施する健康観察に協力する。〔健康増進課〕
- 市は、県から当該患者やその濃厚接触者に関する情報等の共有を受けて、県が実施する食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメータ等の物品の支給に協力する。〔健康増進課、長寿推進課、障がい者支援課、福祉課〕

### 3-2 流行初期における保健の対応

#### (1) 相談センターによる受診相談

- 市は、県と協力し、地域の医療提供体制や相談センターを通じた医療機関への受診方法等について市民等に周知する。〔健康増進課〕

### 3-3 流行初期期間経過後における保健の対応

#### (1) 流行状況や業務の負荷に応じた体制の見直し

- 市は、県等が運営する有症状者等からの相談に対応する相談センターの取組を周知する。〔健康増進課〕

#### (2) 自宅療養

- 市は、関係機関と連携し、自宅療養の対象となった患者等への食料品・日用品の支給、要配慮者への食事の提供、当該患者等又は県から外出自粛を求められた濃厚接触者が日常生活を営むために必要な地域保健・福祉サービスなどの提供を行うほか、県と連携し、要配慮者の健康観察、健康観察に使用するパルスオキシメータ等の配布を行う。〔健康増進課、長寿推進課、障がい者支援課、福祉課〕

### 3-4 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の対応

- 市は、特措法によらない医療提供体制や基本的な感染症対策への移行に伴い

留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）及び保健所等での対応の縮小について、リスクコミュニケーションの専門家の知見を活用しつつ、市民・事業者等に対し丁寧に説明する。〔健康増進課〕

## 第6章 物資

### 第1節 対策の理念・目標

対策項目⑥「物資」の理念及び対応時期に応じた目標は、次のとおり。

理 念		✓ 医療の提供や検査等を円滑に実施するために欠かせない感染症対策物資等の備蓄を平時から進め、必要数量の感染症対策物資等を感染症有事に確保することで、感染症危機への対応力を高める。
	目 標	
	準備期	✓ 医療提供体制等を維持する観点から感染症有事における医療機関や高齢者施設等による対応力を高めるため、個人防護具等の備蓄に努める。
	初動期	✓ 医療の提供に必要な感染症対策物資等について、備蓄、配置状況等を随時確認する。 ✓ 医療機関、高齢者施設等において必要な物資及び資材が不足するときは、必要に応じて市備蓄分を供給する。
	対応期	✓ 新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足するときは、関係各機関とそれぞれ必要な物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう努める

## 第2節 時期に応じた取組

---

### 第1項 準備期

#### 1-1 感染症対策物資等の備蓄等

- 市は、市行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。なお、上記の備蓄については、災害対策基本法（昭和36年法律第223号）第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。〔健康増進課〕
- 市は、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための个人防护具の備蓄を進めるよう消防機関に要請するとともに必要に応じて支援を行う。〔防災危機管理課〕

## 第2項 初動期

### 2-1 備蓄状況等の確認

- 市は、市行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等について、備蓄、配置状況を確認する。〔健康増進課〕

### 2-2 円滑な供給に向けた準備

- 市は、医療機関等において感染症対策物資等の不足が見込まれる場合等は、県や事業者等と連携しながら、必要に応じて市備蓄分を供給する等により、必要量の確保に努める。〔健康増進課〕

## 第3項 対応期

### 3-1 備蓄状況等の確認

- 市は、引き続き市行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等について、備蓄、配置状況を確認する。〔健康増進課〕

### 3-2 供給に関する相互協力

- 市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足するときは、近隣の地方公共団体等の関係各機関と備蓄する物資及び資材を互いに融通する等、物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう努める。〔健康増進課〕
- 市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、医療機関等の個人防護具等が不足するおそれがある場合等は、医療機関等からの要請に基づき、市の備蓄分から必要な個人防護具等の配布を行う。〔健康増進課〕
- 市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資又は資材が不足し、緊急事態措置を的確かつ迅速に実施することが困難であると認めるときは、県に対し、それぞれ必要な物資又は資材の供給について必要な措置を講ずるよう要請<sup>38</sup>する。〔健康増進課〕

---

<sup>38</sup> 特措法第50条

## 第7章 生活・経済の安定の確保

### 第1節 対策の理念・目標

対策項目⑦「生活・経済の安定の確保」の理念及び対応時期に応じた目標は、次のとおり。

目 標	理 念	✓ 感染症危機が市民の生活・経済に大きな影響を及ぼすことを念頭に、感染対策と市民の生活・経済との両立を図る。
	準備期	✓ 市が必要な準備を行うとともに、事業者や市民等に対し、必要な準備を行うことを勧奨するなど、平時から感染症対策の普及を図る。 ✓ 関係機関や庁内関係部局との連携を図り有事の際に感染症対策に対応できる情報共有体制を整備する。
	初動期	✓ 市は必要な対策の準備等を行い、事業者や市民等に事業継続のための感染症対策等、必要となる対策の準備について勧奨する。
	対応期	✓ まん延の防止に関する措置により生じうる心身への影響を考慮し、必要な施策を実施する。 ✓ 生活支援や事業者等に対する支援を行い、市民生活と社会経済活動の両立を図る。

## 第2節 時期に応じた取組

### 第1項 準備期

#### 1-1 情報共有体制の整備

- 市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関との連携や内部部局間での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。〔健康増進課、産業創造課〕
- 市は、新型インフルエンザ等の発生時に、市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、業界団体を所管している庁内所属において窓口となる担当者を定める。〔産業創造課〕

#### 1-2 支援の実施に係る仕組みの整備

- 市は、国及び県と連携し、新型インフルエンザ等の発生時の支援の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方々、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。〔関係課〕

#### 1-3 事業継続に向けた準備

- 市は、指定地方公共機関以外の事業者の事業（業務）継続計画（BCP）の策定を推進するため、その策定を目指す事業者を支援する。その際、法令等により策定が義務付けられている場合は、記載すべき事項を満たすよう助言することとし、一般の事業者が策定するBCPは、事業継続力強化計画（簡易版BCP）を含むものとして取り扱うことに留意する。〔健康増進課、その他関係課〕

#### 1-4 物資及び資材の備蓄

- 市は、市行動計画に基づき、第6章第1節（「物資」における準備期）1-1で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法第 49 条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。〔健康増進課、防災危機管理課、その他関係課〕

- 市は、事業者や住民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨する。〔健康増進課、その他関係課〕

### 1-5 生活支援を要する者への支援等の準備

- 市は、国の要請を踏まえ、高齢者、障害者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等に備え、県と連携し要配慮者の把握とともに具体的手続を決める。〔健康増進課、長寿推進課、障がい者支援課、福祉課、市民協働推進課〕

### 1-6 火葬体制の構築

- 市は、国及び県と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等の把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。〔市民協働推進課〕
- 市は、県の火葬体制を踏まえ、市域内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。〔健康増進課、市民協働推進課、市民戸籍課〕

## 第2項 初動期

### 2-1 事業継続に向けた準備等の要請

- 市は、必要に応じ、新型インフルエンザ等の発生に備え、事業者に対し、感染拡大防止に必要な対策等の準備について勧奨する。〔健康増進課、産業創造課〕

### 2-2 遺体の火葬・安置

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

## 第3項 対応期

### 3-1 住民生活の安定の確保を対象とした対応

#### (1) 心身への影響に関する施策

- 市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じ得る心身への影響を考慮し、必要な施策（自殺対策、メンタルヘルス対策、孤独・孤立対策、高齢者のフレイル予防、こどもの発達・発育に関する影響への対応等）を講ずる。〔健康増進課、子育て支援課、長寿推進課、障がい者支援課、福祉課、教育委員会〕

#### (2) 生活支援を要する者への支援

- 市は、国からの要請を受けて、高齢者、障害者等の要配慮者 等に必要に応じ生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。〔長寿推進課、障がい者支援課、福祉課、市民協働推進課〕

#### (3) 教育及び学びの継続に関する支援

- 市は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限 やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。〔教育委員会〕

#### (4) 健康診断・検診に関する普及啓発

- 市は、感染症の特徴や病原体の性状、新型インフルエンザ等への対応力の高まりなどを踏まえ、感染症以外の疾患にかかる健康診断・検診や受診を控えることがないよう普及啓発を行う。〔健康増進課〕

#### (5) 生活関連物資等の価格の安定等

- 市は、住民の生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や乗値上げの防止等の要請を行う。〔市民協働推進課〕
- 市は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、住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、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。〔市民協働推進課〕

- 市は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、市行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。〔市民協働推進課〕
- 市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は国民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和48年法律第48号）、国民生活安定緊急措置法（昭和48年法律第121号）その他の法令に基づき講ずることとされる措置を適切に実施する。〔市民協働推進課〕

## (6) 埋葬・火葬の特例等

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

## 3-2 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

### (1) 事業者に対する支援<sup>39</sup>

- 市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び国民生活への影響を緩和し、住民の生活及び地域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、公平性にも留意し、効果的に講ずる。〔産業創造課、政策戦略課、財政課〕

### (2) 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

- 水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市行動計画に基づき、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講ずる。〔上下水道業務課、上下水道工務課〕

## 3-3 市民の生活・経済に及ぼす影響を緩和するその他の支援

- 市は、3-1の目及び3-2の目に記載する各支援策のほか、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた市民生活及び社会経済活動への影響に対し、国の財政措置の状況を踏まえ、必要に応じた支援を行う。なお、支援策の検討に当たっては、生活基盤が脆弱な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。〔関係課〕

<sup>39</sup> 特措法第63条の2第1項

# 用語の略称

(五十音順)

略 称	用 語
法令	
感染症法	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）
特措法	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）
その他	
医療措置協定	感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する医療措置協定
学校等	学校教育法（昭和 22 年法律第 26 号）第 1 条の「幼稚園、小学校、中学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校、大学、高等専門学校」及び同法第 124 条の「専修学校」
患者等	感染症の患者、病原体に感染した可能性の高い疑似症の者及び無症状で病原体を保有する者
感染症指定医療機関	感染症法第 6 条第 14 項に規定する第一種感染症指定医療機関及び次項に規定する第二種感染症指定医療機関
感染症対策連携協議会	感染症法第 10 条の 2 第 1 項の規定により組織する山梨県感染症対策連携協議会
感染症有事	県及び市対策本部が設置されてから、特措法によらない通常の方策に移行するまでの間における、感染症危機への事態対処が必要な状況
協定締結医療機関	感染症法第 36 条の 3 第 1 項の規定により医療措置協定を締結した医療機関
GAB（ギャブ）	感染症に関する国内外の専門家で構成する「山梨県グローバル・アドバイザリー・ボード」（Global Advisory Board の略）
県医療計画	医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 30 条の 4 第 1 項の規定により山梨県が定める「山梨県地域保健医療計画」
県型保健所	山梨県が設置する保健所
県行動計画	特措法第 7 条第 1 項の規定により山梨県知事が定める「山梨県新型インフルエンザ等対策行動計画」
県対策本部	特措法第 22 条第 1 項の規定により山梨県知事が設置する対策本部
県等	山梨県及び中核市として保健所を設置する甲府市
県予防計画	感染症法第 10 条第 1 項の規定により山梨県が定める「山梨県感染症予防計画」
甲府市（保健所設置市）	地域保健法（昭和 22 年法律第 101 号）第 5 条第 1 項の規定により保健所を設置する甲府市

高齢者施設等	入所系の高齢者施設及び障害者施設並びに通所系・訪問系の介護福祉サービス事業所
JIHS（ジース）	国立感染症研究所と国立国際医療研究センターが統合して令和7年4月1日に設立された国立健康危機管理研究機構（Japan Institute for Health Security）
G-MIS（ジーミス）	全国の医療機関等から、医療機関等の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器（人工呼吸器等）や医療資材（マスクや防護服等）の確保状況等を一元的に把握・支援する「医療機関等情報支援システム Gathering Medical Information System」
市町村	山梨県内 27 市町村
市町村対策本部	国による緊急事態宣言の対象区域とされた県内の市町村長が、特措法第 34 条第 1 項の規定により設置する対策本部
新型インフルエンザ等	全国的かつ急速にまん延することで国民の生命・健康や生活・経済に重大な影響を及ぼすおそれのある新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症（特措法が適用されるものに限る。）
新型コロナ	感染症法上の位置付けが五類感染症になるまでの新型コロナウイルス感染症（COVID-19）
政府行動計画	特措法第 6 条第 1 項の規定により政府が定める「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」
NESID（ネシッド）	感染症法第 12 条や第 14 条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されている「感染症サーベイランスシステム National Epidemiological Surveillance of Infectious Diseases」
発生公表	厚生労働大臣が行う、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症が発生した旨の公表
保育所等	児童福祉法（昭和 22 年法律第 164 号）第 39 条第 1 項の「保育所」及び同法第 39 条の 2 第 1 項の「幼保連携型認定こども園」並びに就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律（平成 18 年法律第 77 号）第 3 条第 1 項の規定により認定を受けた「認定こども園」
保健所	県型保健所及び甲府市が設置する保健所
YCDC（ワイ・シー・ディー・シー）	山梨県感染症対策センター（Yamanashi Center for Infectious Disease Control and Prevention）
YCDC 専門医	YCDC に配置されている医師
YCDC 専門家	感染症対策センター総長、YCDC 専門医及び GAB で構成される感染症対策の専門家

# 用語解説

ここでは、第1部から第3部までの計画本文に使用する語句の意義等を解説するものであり、ここに記載する用語は、本文の初出において「\*」の印を付している。

なお、記載の順は、五十音順、アルファベット順としている。

## あ行

### ●医療措置協定

新興感染症の発生時において、医療（病床/発熱外来/外出自粛対象者への医療の提供/後方支援/医療人材の派遣）を提供することを内容とする感染症法に基づく協定。県が新興感染症の対応を行う医療機関と平時に協議を行い締結。

### ●衛生物資

感染症の発生の予防及びまん延防止のためにヒトが身に着ける感染防護具（マスク、ガウン、キャップ、フェイスシールド、グローブ等）の物資。

### ●疫学

健康に関連する状態や事象の集団中の分布や決定要因を研究し、かつ、その研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適用する学問。

## か行

### ●外出自粛対象者

新型インフルエンザ等感染症又は新感染症の患者等のうち、感染症法により外出自粛の協力を求められた者。

### ●患者等

患者、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある疑似症の者及び無症状で病原体を保有する者。新型インフルエンザ等の患者等については、感染症法に基づく就業制限、入院、外出自粛等の措置の対象となることが想定される。

### ●感染経路

感染症の病原体が生体に侵入する経路。空気感染、飛沫感染、接触感染、母子感染等に大別される。

### ●感染症危機

国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。感染症危機を取り巻く環境から、国家の危機は県の危機でもあり、県では、県民の生命・健康及び生活・経済を守るための積極的な取組が求められる。

### ●感染症危機対応医薬品等

公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗

手段となる重要性の高い医薬品や医療機器等。感染症有事において必要なときに利用できるよう平時から確保等の取組が求められる。

●感染症危機管理対応専門人材

医療機関や高齢者施設等の感染管理の支援において重要な役割を果たすことを期待して県が養成する人材。

●感染症指定医療機関

感染症法に基づき入院させることが必要な感染症の患者等の入院医療を担当する医療機関として、国又は県が同法第38条第1項又は第2項の規定により指定するもの。ただし、協定指定医療機関を除く。

●感染症専門医

感染症に関する診療経験、知識、技術等を有する者として、一般社団法人日本感染症学会が認定した医師。

●感染症対策物資等

感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品、医療機器、個人防護具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要な不可欠であると認められる物資及び資材。

●感染症対策連携協議会

感染症法第10条の2第1項の規定により県が組織し、感染症対策に携わる県、市町村（保健所設置市を含む。）、診療に関する学識経験を有する団体（医師会）、医療機関、消防、職能団体、教育機関、高齢者施設、障害者施設等その他の関係者で構成する会議体。全体協議を行う「全体会」と、医療対策、療養生活支援、まん延防止等対策など個別のテーマを設定して協議する「個別検討会」がある。

●感染症有事体制（保健所）

新型インフルエンザ等に対応するための保健所の体制のこと。まずは新型コロナの第6波（オミクロン株）と同規模の感染が流行初期に発生した場合を想定し、新型インフルエンザ等の発生公表後1か月間の業務量に十分に対応可能な体制を速やかに確保し、その後、実際の業務量の変化に応じて強化・縮小する。

●感染症有事体制（衛生環境研究所）

新型インフルエンザ等に対応するための衛生環境研究所の体制のこと。まずは新型インフルエンザ等の発生公表後1か月後の検査需要に十分に対応可能な体制を速やかに確保し、その後、実際の業務量の変化に応じて強化・縮小する。

## ●感染性

ヒトからヒトへの病原体の伝播のしやすさ。

## ●感染対策

個人又は組織による感染症にかからないための取組のことであり、手指衛生、マスク着用、換気、消毒、ソーシャル・ディスタンス（対人距離）の確保、ゾーニング（空間分離）などの手法がある。なお、感染症対策とは、感染対策のほか、感染症のまん延防止のための措置や感染症の医療の確保など感染症の対策全般を含む。

## ●季節性インフルエンザ

インフルエンザウイルスのうち抗原性（ヒトの免疫の働きやすさ）が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こすA型又はA型のような毎年の抗原変異が起こらないB型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。

## ●基本的対処方針

特措法第18条第1項の規定に基づき政府対策本部が定める新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針。

## ●協定締結医療機関

感染症法第36条の3第1項の規定により医療措置協定を締結した医療機関。「医療措置協定締結医療機関」と同義。感染症有事の際に速やかに医療提供体制を構築し、県内における必要な医療を継続的に確保するため、平時から県が対象医療機関と協議の上、締結するもの。

## ●業務継続計画（BCP）

不測の事態が発生しても、重要な業務を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画（Business Continuity Plan）。作成主体によって「事業継続計画」ともいう。

## ●緊急事態宣言

特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。政府対策本部は、新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示する。

## ●緊急事態措置

特措法第2条第4号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により、まん延の防止に関する措置若しくは医療等の提供体制の確保に関する措置又は国民生活及び国民経済の安定

に関する措置を講ずるもの。例えば、まん延の防止に関する措置としては、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。

● クラスター

同一の場所において共通の感染源をもつ感染者が一定期間のうちに一定数以上いる状況又はその集団。

● 健康観察

感染症の患者等の濃厚接触者や感染症の療養者の必要な期間において、体温などの健康状態について報告を求め、患者の状態を確認すること。

● 抗原検査キット

酵素免疫反応を測定原理としたイムノクロマト法により、新型インフルエンザ等の病原体の抗原を迅速に検出する検査キット。

● 行動変容

人が行動（生活習慣）を変えること。

● 高齢者施設等

入所系の高齢者施設及び障害者施設並びに通所系・訪問系の介護福祉サービス事業所。

● 呼吸器感染症

人の肺に感染する病原体による疾病。

● 個人防護具

マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。

## さ行

● サーベイランス

感染症の患者や病原体の発生状況を監視し、その状況からの動向予測を行うこと。

● 災害支援ナース

災害発生時における看護ニーズに迅速に対応できるよう、公益社団法人日本看護協会及び都道府県看護協会において養成する看護師。新興感染症等の発生時に他の医療機関への応援派遣することも業務の一つ。

●酸素濃縮装置

空気の成分の約80%を占める窒素を吸着し、酸素濃度90%以上の空気をつくり出す装置で、患者に供給することを目的とするもの。

●事業継続計画（BCP）

不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画（Business Continuity Plan）。作成主体によって「業務継続計画」ともいう。

●自宅療養

行政が健康観察や医療の提供、日常生活に必要な物資の支給に関与する中において、外出自粛の対象となった新型インフルエンザ等の患者等が自宅で療養すること。

●実地疫学専門家養成コース（FETP）

懸念される公衆衛生上の問題に対処するために、迅速にどのような行動や対応を行うことが必要かを明らかにすることを目標とする実地疫学の専門家を養成するための国立感染症研究所のプログラム。

●指定地方公共機関

県の区域において医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気又はガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人、地方道路公社その他の公共的施設を管理する法人及び地方独立行政法人で、あらかじめ当該法人の意見を聴いて県が新型インフルエンザ等対策において指定するもの。

●住民接種

予防接種法第6条第3項の規定に基づき実施する住民向けの予防接種のこと。その対象者及び期間は、特措法第27条の2の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、国が基本的対処方針を変更し、新型インフルエンザ等対策の実施に関する重要事項として定める。

●宿泊施設確保措置協定

感染症有事において患者の療養場所（居室）を確保するために、県が感染症法に基づき平時からホテル・旅館等の宿泊施設と締結する協定。

●宿泊療養

症状等から入院が必要な状態でないとは判断された新型インフルエンザ等の患者等が、外出自粛の対象期間中に県が確保するホテルなどの居室で療養すること。

## ●所管課

関係機関が法令等に基づき事業等を行う場合において、一定の関与を行うことが想定される行政機関の所属。なお、「関係課」とは、機関・団体との関わりをもつ所属であり、所管課を含めた幅広い概念。

## ●初動対処方針

新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した場合に、新型インフルエンザ等対策閣僚会議又は新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議で決定される政府による初動の対処方針。

## ●新型インフルエンザ等

感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症（特措法第14条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第6条第9項に規定する新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。

## ●新型インフルエンザ等緊急事態

特措法第32条第1項に規定する「新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態」をいう。

## ●新型コロナ

令和2年以降に国内で流行した新型コロナウイルス感染症（COVID-19）。令和5年5月8日から感染症法上の5類感染症に位置付けられた。県行動計画が対象とする新型インフルエンザ等のうち「新型コロナウイルス感染症」は、COVID-19とは異なる型となる。なお、「再興型コロナウイルス感染症」は、COVID-19の変異により発生する可能性はある。

## ●新興感染症

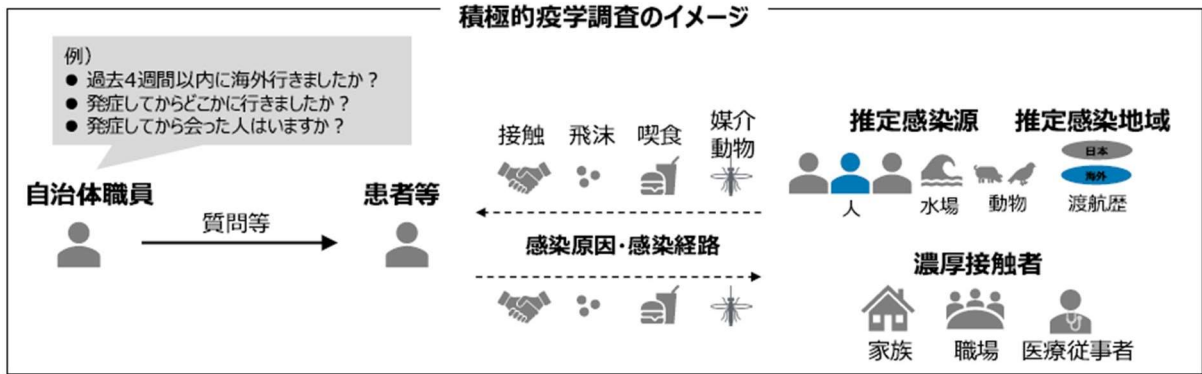
まん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症であり、感染症法に基づく医療提供体制の整備等を考える上で使用される用語。このうち、特措法の対象となるものが新型インフルエンザ等。

## ●咳エチケット

感染を防ぐため、咳・くしゃみにより発生した飛沫が周囲の人にかからないように配慮する行為。咳・くしゃみの際に顔をそむける、腕を口元にあてるほか、マスク着用などがある。

## ●積極的疫学調査

感染症の発生の予防及びまん延の防止を図るために、県及び甲府市が感染症法第15条第1項の規定により行う調査。患者等を積極的に拾い上げ、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするもの。



《出典》厚生労働省「令和6年度感染症サーベイランスシステム研修資料（自治体向け）」

●総合調整

市町村、医療機関その他の関係機関による感染症への対応が円滑に行われるよう、感染症法に基づき国や県が行う調整。

●相談センター

新型インフルエンザ等に感染したおそれのある行動歴や症状がある方の相談を受け付け、発熱外来の受診先を案内する電話窓口。

た行

●地方衛生研究所

公衆衛生の向上のために、各種の試験・検査や、公衆衛生情報等の収集・解析・提供のほか、調査研究、研修指導を行う機関。都道府県や指定都市、一部の中核市・特別区に設置。本県では、「衛生環境研究所」を設置。

●特定新型インフルエンザ等対策

地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして特措法第2条第2号の2の政令で定めるもの。なお、計画改定時点では、同政令で次のように定められている。

(1) 特措法の規定により実施する措置

(2) 次に掲げる感染症法の規定（イからハまでに掲げる規定にあつては感染症法第44条の9第1項の規定に基づく政令によって準用される場合及び感染症法第53条第1項の規定に基づく政令によって適用される場合を含み、ニに掲げる規定にあつては感染症法第44条の9第1項の規定に基づく政令によって準用される場合を含む。）により実施する措置

イ 医師の届出《第12条第1項、同条第2項及び第3項（これらの規定を同条第4項において読み替えて準用する場合を含む。）の規定》、積極的疫学調査《第15条第1項、第3項、第5項、第8項、第10項、第11項及び第13項から第16項までの規

定》、検疫所との連携《第 15 条の 2 第 1 項及び第 2 項、第 15 条の 3 第 1 項、第 2 項（同条第 7 項の規定により読み替えて適用する場合を含む。）及び第 3 項の規定》、就業制限《第 18 条第 1 項及び第 3 項から第 6 項までの規定》、公費負担医療《第 37 条第 1 項、第 2 項（第 44 条の 3 の 2 第 2 項及び第 50 条の 3 第 2 項において準用する場合を含む。）、第 3 項及び第 4 項（第 42 条第 2 項、第 44 条の 3 の 2 第 2 項、第 44 条の 3 の 3 第 2 項、第 50 条の 3 第 2 項及び第 50 条の 4 第 2 項において準用する場合を含む。）並びに第 42 条第 1 項の規定》及び総合調整《第 63 条の 3 第 1 項及び第 4 項並びに第 63 条の 4 の規定》

ロ 入院・移送・退院《第 26 条第 2 項において読み替えて準用する第 19 条第 1 項から第 3 項まで、第 5 項及び第 7 項、第 20 条第 1 項から第 6 項まで及び第 8 項、第 21 条並びに第 22 条の規定》及び苦情・審査請求《第 24 条の 2 及び第 25 条第 4 項の規定》

ハ 書面による通知《第 26 条第 2 項において読み替えて準用する第 23 条において準用する第 16 条の 3 第 5 項及び第 6 項（感染症法第 17 条第 1 項の規定による健康診断の勧告及び同条第 2 項の規定による健康診断の措置に係る部分を除く。）の規定》

ニ 感染を防止するための報告・協力《第 44 条の 3 第 2 項、同条第 5 項から第 11 項まで（これらの規定を第 50 条の 2 第 4 項において準用する場合を含む。）の規定》及び外出自粛対象者の医療《第 44 条の 3 の 2 第 1 項及び第 44 条の 3 の 3 第 1 項の規定》

ホ 新感染症の所見がある者の入院・移送・退院《第 46 条第 1 項から第 5 項まで及び第 7 項、第 47 条及び第 48 条の規定》、新感染症の所見がある者の入院に係る書面による通知《第 49 条において準用する第 16 条の 3 第 5 項及び第 6 項の規定》、新感染症の所見がある者による苦情《第 49 条の 2 において準用する第 24 条の 2 の規定》、新感染症の感染を防止するための報告・協力《第 50 条の 2 第 2 項の規定》、新感染症外出自粛対象者の医療《第 50 条の 3 第 1 項及び第 50 条の 4 第 1 項の規定》及び新感染症の対応における国との連携《第 51 条第 1 項（感染症法第 46 条第 1 項、第 3 項若しくは第 4 項、第 47 条又は第 48 条第 1 項若しくは第 4 項に規定する措置に係る部分に限る。）の規定》

#### ●特定接種

特措法第 28 条第 1 項の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。

#### ●特定接種登録事業者

特措法第 28 条第 1 項第 1 号の規定により、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。

## ●濃厚接触者

保健所が行う疫学調査の結果、新型インフルエンザ等の患者等と感染性のある期間に接触があり、当該感染症を発症する可能性があるとして判断された者。

## ●発生公表

感染症法第44条の2第1項、第44条の7第1項又は第44条の10第1項の規定に基づき、厚生労働大臣が新型インフルエンザ等の発生を公表すること。

## ●発熱外来

発熱など感染の疑いを示す症状が出た者を受け入れ、診療する医療機関。

## ●パンデミックワクチン

流行した新型インフルエンザ等の株をもとに開発・製造されるワクチン。なお、パンデミックとは、感染症の世界的大流行をいい、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（パンデミック）を起こすことが想定される。

## ●病原性

病原体が引き起こす感染症の重症度の強さ。

## ●プレパンデミックワクチン

将来パンデミックを生じるおそれが高くあらかじめワクチンを備蓄しておくことが望まれるウイルス株を用いて開発・製造するワクチン。新型インフルエンザのプレパンデミックワクチンについては、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もとに製造される。

## ●保健所設置市

地域保健法第5条第1項の規定により保健所を設置する市。計画改定時点では次のとおり政令で定められており、甲府市は、(2)の中核市に該当。

- (1) 地方自治法第252条の19第1項の指定都市
- (2) 地方自治法第252条の22第1項の中核市
- (3) 小樽市、町田市、藤沢市、茅ヶ崎市及び四日市市

## ま行

### ●まん延防止等重点措置

特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。特措法第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。

### ●水際対策

感染症などの上陸を阻止するために行われる検疫や検査のこと。

## や行

### ●薬剤感受性

疾病の原因となる病原体に作用する薬剤の効きやすさ。薬剤の有効性の指標。

### ●要配慮者

新型インフルエンザ等の患者等となり、又は濃厚接触者となった場合において、日常生活を営む上で特に配慮や支援が必要となる者。災害対策基本法（昭和36年法律第223号）第8条第2項第15号に規定する要配慮者と同義。高齢者、障害者、乳幼児、妊産婦、虐待を受けているおそれのある者などが想定される。

## ら行

### ●リエゾン

「仲介」や「橋渡し」という意味。市町村が感染症有事の際に派遣するリエゾンは、その所属する市町村による新型インフルエンザ等対策を円滑に進めるため、県対策本部や県型保健所による新型インフルエンザ等への対応の方法や現場の対応状況などについて随時情報を収集し、持ち帰る「連絡調整員」の役割を担う。

### ●リスクコミュニケーション

個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。

●流通備蓄方式

県と協定を締結した事業者が、日常行う取引を活用して、県が備蓄する物資を使用期限が切れないよう新陳代謝させる管理方式。

●臨床像

患者等の状態（病気の状態）がどのようなものであるかをあらわすもの。

## わ行

●ワンヘルス・アプローチ

人、動物、環境の衛生に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むという概念を表す。

## ABC

●DMAT（ディーマット）

有事の際に、医療支援を中心にトリアージや広域調整の役割を担う医師、看護師等から構成される医療隊。Disaster Medical Assistance Teamの略。

●DPAT（ディーパット）

有事の際に、精神科医療の必要性のトリアージを行うほか、職員のメンタルヘルスを担う医師、看護師等から構成される医療隊。Disaster Psychiatric Assistance Teamの略。

●DX（デジタル・トランスフォーメーション）

ICTにより社会の在り方を変えるもの。

●EBPM（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング）

①政策目的を明確化させ、②その目的達成のため本当に効果が上がる政策手段は何か等、政策手段と目的の論理的なつながり（ロジック）を明確にし、③このつながりの裏付けとなるようなデータ等のエビデンス（根拠）を可能な限り求め、「政策の基本的な枠組み」を明確にする取組であり、エビデンスに基づく政策立案のこと。Evidence-Based Policy Makingの略。

●GAB（ギャブ）

国内外の専門家で構成されるYCDC諮問組織「山梨県グローバル・アドバイザー・ボード」のこと。Global Advisory Boardの略。

●G-MIS（ジーミス）

全国の医療機関等から、医療機関等の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器（人工呼吸器等）や医療資材（マスクや防護服等）の確保状況等を一元的に把握・支援する「医療機関等情報支援システム」のこと。Gathering Medical Information Systemの略。

●IHEAT（アイヒート）

新型インフルエンザ等の発生公表が行われた場合その他の健康危機が発生した場合に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組み。Infectious disease Health Emergency Assistance Teamの略。

●JIHS（ジース）

Japan Institute for Health Securityの略で、国立国際医療研究センターと国立感染症研究所が統合して設立された国立健康危機管理研究機構。感染症等の情報分析・研究、人材育成、国際協力、医療提供等の業務を一体的に担う。

●NESID（ネシッド）

感染症の発生状況を把握し・分析し、情報提供することで、感染症の発生及びまん延を防止することを目的とした「感染症サーベイランスシステム」のこと。医療機関から報告された情報をもとに保健所が患者情報や発生件数をシステムに登録し、データを蓄積。National Epidemiological Surveillance of Infectious Diseasesの略。

●PCR（ピーシーアール）検査

ウイルス遺伝子（核酸）を特異的に増幅する核酸検出検査であり、検体中にウイルス固有の遺伝子が存在しているか否かを確認する方法。

●YCAT（ワイキャット）

医療機関や高齢者施設等においてクラスターが発生した際に、支援の必要に応じて当該医療機関等に派遣され、発生初期から収束まで継続的に支援活動を行う「やまなし感染管理支援チーム」のこと。医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師等の多職種で構成される。Yamanashi infection Control Assistance Teamの略。

【やまなし感染管理支援チーム（YCAT）のロゴマークとコンセプト】



- 「YCAT」の文字にデザイン性を持たせつつ、全体のカラーは信頼や誠実を表す「青色」を使用
- Yamanashi infection Control Assistance Teamの文字を囲うことで、ロゴ単体でも正式名称がわかるデザイン
- 山梨の象徴である富士山のデザインをモチーフとし、丸い形にすることで優しさや安心感を表現
- ウイルスを撲滅するデザインとし、感染対策という意味合いをわかりやすく表現

やはたいぬ 



甲斐市マスコットキャラクター やはたいぬ