

上野原市新型インフルエンザ等対策行動計画

令和8年5月

上野原市

目次

第1章 行動計画の基本方針

はじめに	1
新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	1
上野原市新型インフルエンザ等対策の策定及び改定	1

第2章 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

計画の基本的な戦略	3
対策の基本的な考え方	3

第3章 対策の基本項目

対応時期の設定	4
---------	---

第4章 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担

国の役割	5
県の役割	5
保健所の役割	6
市の役割	6
医療機関の役割	6
指定地方公共機関の役割	7
登録事業者の役割	7
一般の事業者の役割	7
市民の役割	7

第5章 上野原市新型インフルエンザ等対策行動計画等の実効性を確保するための取組等

〔1〕 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 づく政策の推進	8
〔2〕 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持	8
〔3〕 実践的な訓練の実施	8
〔4〕 定期的なフォローアップと必要な見直し	8

第6章 新型インフルエンザ等対策の各項目の考え方及び取り組み

〔1〕 実施体制	9
準備期	9
初動期	10
対応期	11
〔2〕 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	12
準備期	12
初動期	13
対応期	15

〔3〕 まん延防止	1 7
準備期	1 8
初動期	1 8
対応期	1 8
〔4〕 ワクチン	2 1
準備期	2 1
初動期	2 6
対応期	3 0
〔5〕 保健	3 5
準備期	3 5
初動期	3 5
対応期	3 5
〔6〕 物資	3 6
準備期	3 6
初動期	3 6
対応期	3 6
〔7〕 生活・経済の安定の確保	3 7
準備期	3 7
初動期	3 8
対応期	3 8
〔8〕 その他	4 1
準備期	4 1
初動期	4 1
対応期	4 1
〔9〕 組織図	4 2
用語集	4 3

第1章 行動計画の基本方針

【はじめに】

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、パンデミックとなり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

また、コロナウイルスのような既知の病原体であっても、ウイルスの変異等によりほとんどの人が免疫を獲得していない新型のウイルスが出現すれば、パンデミックになることが懸念される。さらに、未知の新感染症についても、その感染性の強さから社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。これらの感染症が発生した場合には、市民の危機管理として対応する必要がある。

【新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定】

新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「特措法」という。）は、病原性が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置及び緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症法等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

特措法の対象となる新型インフルエンザ等は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国的かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるものであり、具体的には、

- ① 新型インフルエンザ等感染症
- ② 指定感染症（当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
- ③ 新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）である。

【上野原市新型インフルエンザ等対策の策定及び改定】

上野原市では、特措法の制定以前から、2009年4月28日メキシコで新型イン

フルエンザ（A/H1N1）が発生した際、「上野原市新型インフルエンザ行動計画」を策定し、国内流行等に備え体制整備を行ってきた。

国においては、2005年に新型インフルエンザ対策行動計画を策定し、2009年5月に発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）対策を踏まえ、2013年6月、特措法第6条に基づき、新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下「政府行動計画」という。）が策定された。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、令和6年（2024年）7月、新型コロナ対応の経験を踏まえ、政府行動計画が改定された。

以上の経緯と特措法第8条の規定により、本市においても、病原性が高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とした、より実効性の高い上野原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。）を策定する。

なお、国は、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、適時適切に政府行動計画の変更を行うとしていることから、市においても、国の動向や県で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。

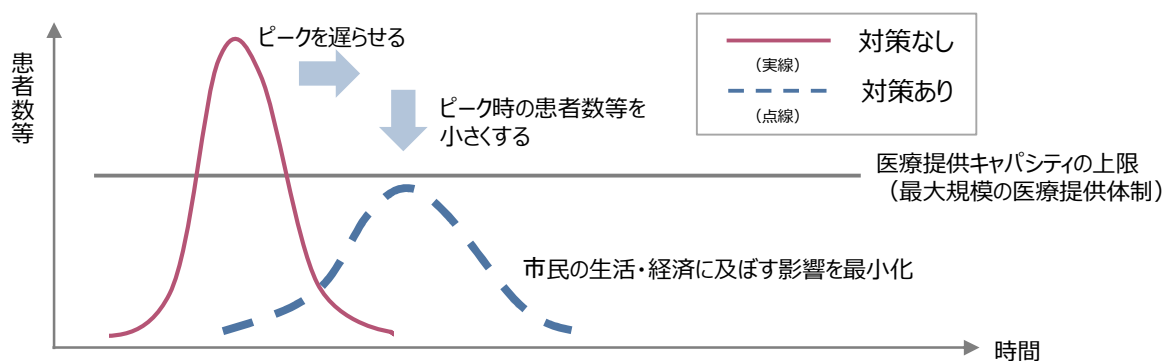
第2章 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

【計画の基本的な戦略】

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命及び健康や生活、経済にも大きな影響を与えかねない、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

- (1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。
 - ・ 流行のピークを遅らせ、医療提供体制整備等の時間を確保する。
 - ・ 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、患者の重症化や長期療養化を抑える。
- (2) 市民生活及び市民の社会経済活動に及ぼす影響が、最小となるようにする。
 - ・ 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、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。

対策目的の概念図



【対策の基本的な考え方】

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

わせて総合的に実施する必要がある。

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となる。

第3章 対策の基本項目

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。」こと及び「市民生活及び市民の社会経済活動に及ぼす影響が最小となるようにする。」ことを達成するための具体的な対策を定めるものである。取り組みを効果的に進めるために、以下の8項目を市行動計画の主な対策項目とする。

- 1 実施体制
- 2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション
- 3 まん延防止
- 4 ワクチン
- 5 保健
- 6 物資
- 7 住民の生活及び地域経済の安定の確保
- 8 その他

【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	政府対策本部が設置され、基本的対処方針が策定・公示されて以降の段階 <ul style="list-style-type: none">◆ 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）

第4章 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担

【国の役割】

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、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、国は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。さらに、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努めるとともに、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。国は、こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。国は、平時には、政府行動計画に基づき、準備期に位置付けられた新型インフルエンザ等対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により新型インフルエンザ等対策の点検及び改善に努める。また、国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議及び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。指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。国は、新型インフルエンザ等の発生時に、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。その際、国は、新型インフルエンザ等対策推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、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。

【県の役割】

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に關し的確な判断と対応が求められる。このため、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、医療提供体制を整備することや、民間検査機関又は医療機関と平時に検査措置協定を締結し、検査体制を構築すること、民間宿泊業者等と平時に宿泊施設確保措置協定を締結し、宿泊施設を確保すること、感染症に関する人材育成等、医療提供体制、保健所、検査体制及び宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備を行う。これにより、新型インフルエンザ等の発生時に迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。こうした取組においては、県は、県が設置する各会議等を通じ、関係機関等と予防計画や医療

計画等について協議を行うことが重要である。また、予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCA サイクルに基づき改善を図る。また、新型インフルエンザ等への対応では地方公共団体の境界を越えた人の移動や感染の広がり等があることから、新型インフルエンザ等の発生時は都道府県間の連携、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平時から積極的に取り組み、準備を行うことが重要である。そのため、県は、複数の都道府県にわたり新型インフルエンザ等が発生した場合、関係する都道府県で構成される対策連絡協議会の設置や、関係する都道府県との間で、感染症の発生の動向等の情報提供・共有、感染予防・まん延防止に係る対策等、連携体制を強化し、広域で感染症対策を進める。

【保健所の役割】

感染症対策のみならず、感染拡大時にも地域保健対策を継続して実施できるよう、健康危機対処計画の策定等、平時から健康危機に備えた準備を計画的に推進する。感染対策向上加算にかかる届出を行った医療機関等との連携強化に加え、地域の医療機関等に対し、研修・訓練等への支援を行う。新型インフルエンザ等の発生時には、地域における感染症対策の中核的機関として、地域における感染症情報の収集・分析、関係機関等との連携等、感染症の発生及びまん延防止のための取組を推進する。

【市の役割】

市は、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に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。また、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。市は、県とまん延防止等に関する協議を行い、平時から連携を図っておく。

【医療機関の役割】

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、平時から、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具を始めとした必要となる感染症対策物資等の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画 (BCP) の策定及び都道府県連携協議会

等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。新型インフルエンザ等の発生時には、感染症医療及び通常医療の提供体制を確保するため、医療機関は、医療措置協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。

【指定地方公共機関の役割】

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

【登録事業者の役割】

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

【一般の事業者の役割】

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

【市民の役割】

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に関する知識を得るとともに、適切な栄養摂取、運動、睡眠等を通じた免疫力の強化に努めるなど、日頃の健康管理に加え、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種等の実施状況についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策

を実施するよう努める。

第5章 上野原市新型インフルエンザ等対策行動計画の実効性を確保するための取組等

〔1〕 EBPM（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング）の考え方に基づく政策の推進

市行動計画等の実効性を確保して、新型インフルエンザ等への対応をより万全なものとするためには、新型インフルエンザ等対策の各取組について、できる限り具体的かつ計画的なものとするのが重要である。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に当たっての対応時はもとより、平時から有事までを通じて、政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し、EBPMの考え方に基づいて政策を実施する。その前提として、適切なデータの収集とその分析ができる体制が重要である。

〔2〕 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持

新型インフルエンザ等は、いつ起こるか予想できず、いつ起きてもおかしくないものである。このため、自然災害等への備えと同様に、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、訓練や研修、啓発活動等の取組を通じて、平時から機運の維持を図る。

〔3〕 実践的な訓練の実施

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。市は、訓練の実施やそれに基づく点検・改善が関係機関で継続的に取り組まれるよう、働きかけを行う。

〔4〕 定期的なフォローアップと必要な見直し

市は、政府行動計画及び県行動計画の改定を踏まえて、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に、必要に応じ、市行動計画の見直しを行う。なお、上記の期間にかかわらず、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、その対応経験を基に政府行動計画等が見直された場合は、必要に応じ、市行動計画について所要の見直しを行う。

第6章 新型インフルエンザ等対策の各項目の考え方及び取り組み

〔1〕実施体制

新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合、多くの住民の生命・健康に甚大な被害を及ぼす。感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び市民の社会経済活動に及ぼす影響が最小となるようにする必要がある。

このため、市には県及び他の市町村等（他県の近隣市町村も含む。）と相互に連携を図るとともに、保健所を中核として、一体となった取組を行うことが求められる。新型インフルエンザ等が発生する前（準備期）においては、対策会議を中心に平時における会議体の枠組みを通じ、事前準備の進捗を確認し、全庁一体となって準備を推進する。特に新型インフルエンザ等が発生した場合の各担当部署の役割を明確にするとともに、職員の出勤状況・健康状況の管理を一元化し、人員の配置が計画的に行える体制づくりに取り組むこととする。また、域内で域内に緊急事態宣言がなされた場合は、その対策を強力に推進するため、市長を本部長とする新型インフルエンザ等対策本部（以下「市対策本部」という。）を直ちに設置し、住民の健康被害の防止等に迅速に対応する。

【準備期】

所要の対応

1-1. 市行動計画等の作成や体制整備

- ① 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市行動計画を作成・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の意見を聴取する。
《子育て保健課》
- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び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、すべての所属において業務継続計画（BCP）を作成・変更する。
《子育て保健課、全部局》
- ③ 市は、市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とれたものとなるように配慮する。
《子育て保健課、全部局》
- ④ 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。

《子育て保健課》

1-2. 関係機関との連携

① 市及び県は、感染症有事に備え、事態対処を円滑に行うための連絡体制を整備する。
《子育て保健課、関係課》

② 市、県及び指定地方公共機関は、感染症や医療、社会経済分野の関係団体や業界団体と平時から情報交換等を行い、感染症有事に備えて連携体制を整備する。
《子育て保健課、関係課》

1-3. 訓練等の実施・人材の養成

① 市、県、指定地方公共機関、医療関係団体、感染症指定医療機関、協定締結医療機関などの関係機関・関係団体は、単独又は合同で、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、平時から情報共有及び連携体制を確認する。
《子育て保健課、関係課》

② 市、県、指定地方公共機関、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や専門人材、職員等を養成する。

《子育て保健課、関係課》

【初動期】

所要の対応

2-1. 体制整備

① 県対策本部が設置された場合、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。
《子育て保健課》

② 市は、市対策本部を設置するかどうかにかかわらず、国が行う財政支援の検討を踏まえ、全庁的に必要な対策について検討し、対策に要する経費について必要な準備※を行う。
《子育て保健課、財政経営課》

※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。

【対応期】

所要の対応

3-1. 体制整備・強化

- ① 市は、市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。

《子育て保健課、総務課、全部局》

- ② 市は、域内に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し、市の区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う。

《子育て保健課》

3-2. 実施体制の維持

- ① 市は、特定新型インフルエンザ等対策を実施するために必要があると認めるときは、他の市又は県に応援を求め、又は県を通じて国に職員の派遣を要請する。

《子育て保健課、総務課》

- ② 市は、新型インフルエンザ等の対応に関する情報を随時収集し、市における対策が円滑に進むよう、県に職員を派遣することも検討する。

《子育て保健課、総務課》

- ③ 市は、インフルエンザ等のまん延により事務の全部又は大部分を行うことが出来なくなった場合は、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。

《子育て保健課》

- ④ 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、必要な対策を実施する。

《子育て保健課、総務課》

- ⑤ 市は、国の財政支援を有効に活用することにより、対策に必要な財源を確保※する。

《子育て保健課、財政経営課》

- ⑥ 市は、感染症有事においても業務継続を図るため、リモートワーク等の活用により職員の出勤を削減し、感染リスクを低下させるとともに、必要な人員を確保する体制を構築する。

《子育て保健課、総務課》

※特措法第 69 条から第 70 条までの規定により国は必要な財政支援等を行うことが想定される。なお、同法第 70 条の 2 では、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。

3-3. 市対策本部の終了

- ① 市は、緊急事態措置の対象区域でなくなったときは、遅滞なく市対策本部を廃止する。ただし、本部体制で対応すべき事態が継続している場合には、特措法によらない組織として対策本部体制を維持する。 《子育て保健課》

〔2〕 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、偽・誤情報が流布するおそれがある。こうした中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要があり、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、市民、県、他市町村、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。このため、市は、平時から、市民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、想定される事態に備え、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める。

【準備期】

1-1. 情報提供・体制整備

- ① 市は、感染症有事において、市民等に対し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。 《子育て保健課》
- ② 市は、県と連携し、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・共有においても市ホームページの翻訳機能や読み上げ機能を紹介するなど適切に配慮する。

《子育て保健課、福祉課、長寿介護課》

- ③ 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の相

談窓口を円滑に設置するための体制・手順を確認する。

《子育て保健課》

- ④ 市は、市民等に対して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。

《子育て保健課、総務課》

1-2. 感染症に関する情報提供

- ① 市は、情報提供・共有に当たっては、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを啓発する。

《子育て保健課、政策秘書課》

- ② 市は、地域における感染拡大の起点となりやすい保育所等、学校、重症化リスクが高いと考えられる高齢者施設等を所管する関係部局と子育て保健課とが相互に連携して感染症や公衆衛生対策について関係者に分かりやすく情報提供・共有する。

《子育て保健課、教育委員会、福祉課、長寿介護課》

- ③ 市は、市民等の有用な情報源として、科学的根拠に基づく情報の発信に取り組む。

《子育て保健課》

1-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

- ① 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、法的責任を伴い得るだけでなく、偏見・差別等を恐れて感染者やその家族が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。

《子育て保健課》

- ② 市は、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（Web、SNS、リーフレット等）を活用して偽・誤情報に関する注意喚起を行う。

《子育て保健課、総務課》

【初動期】

2-1. 情報提供・共有

(1) 情報提供・共有の方法

- ① 市は、各種媒体（Web、SNS、リーフレット等）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。

《子育て保健課、総務課》

- ② 市は、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。

《子育て保健課、関係課》

- ③ 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。

《子育て保健課、関係課》

（２）情報提供・共有の内容

- ① 市は、国が開設する国・地方公共団体等の情報等を総覧できる Web サイトを市民等に情報提供・共有する。

《子育て保健課、総務課》

- ② 市は、国が作成した一般向け Q&A を各種媒体（Web、SNS、リーフレット等）で情報提供・共有する。

《子育て保健課、総務課》

- ③ 市は、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。

《子育て保健課、総務課、政策秘書課》

2-2. 双方向のコミュニケーション

- ① 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。

《子育て保健課、総務課》

2-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

- ① 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。

《子育て保健課、総務課、政策秘書課》

- ② 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。 《子育て保健課、総務課、政策秘書課》

- ③ 市は、偏見・差別等に関する国、県、NPO 等の相談窓口に関する情報を整理し、市民に周知する。 《子育て保健課、総務課、政策秘書課》

【対応期】

3-1. 情報提供・共有

(1) 情報提供・共有の方法

- ① 市は、各種媒体(Web、SNS、リーフレット等)により情報提供・共有を図る。 《子育て保健課、総務課》

- ② 市は、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方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。 《子育て保健課、関係課》

- ③ 市は、業界団体等を通じた情報提供・共有を図る。

《子育て保健課、関係課》

(2) 情報提供・共有の内容

- ① 市は、引き続き、国が開設する国、地方公共団体等の情報等を総覧できるWebサイトを市民等に情報提供・共有する。 《子育て保健課、総務課》

- ② 市は、新たな感染症の特性や国内外における発生状況、感染対策等の感染症情報を市民等に分かりやすく発信する。 《子育て保健課、総務課》

- ③ 市は、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から、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。 《子育て保健課、総務課、政策秘書課》

(2) 病原体の性状等に応じて対応する時期

- ① 市は、病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性)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、措置の強度等が異なることから、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に基づいて分かりやすく説明する。

《子育て保健課》

- ② 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、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。

《子育て保健課》

(3) 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期

- ① 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を県や県の専門家の知見を活用し、市民・関係者に対し丁寧に説明する。

《子育て保健課》

- ② 市は、順次広報体制を縮小する。

《子育て保健課、政策秘書課》

〔3〕 まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、市民生活及び市民の社会経済活動への影響を最小化することを目的とする。適切な医療の提供等と併せて、必要に応じてまん延防止対策を講ずることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつなげることが重要である。特に有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。

まん延防止対策は、個人における予防策や地域対策、職場対策、予防接種などの複数の対策を組み合わせで行うが、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、県との協議により、実施する対策の決定や、実施している対策の縮小・中止を行うこととする。

【準備期】

1-1. まん延防止対策を実施するための体制整備

- ① 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。

《子育て保健課、全部局》

1-2. まん延防止対策の効果を高める環境の整備

- ① 市、学校等は換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。感染症有事において、自らの感染が疑われる場合は県が設置する相談センターに連絡し相談すること、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスク着用等の咳エチケットを行うことなど、とるべき対応等について、平時から理解の促進を図る。

《子育て保健課、教育委員会》

【初動期】

2-1. まん延防止対策の準備

- ① 市は、国の要請を受けて、業務（事業）継続計画（BCP）又は業務計画に基づく対応を準備する。

《子育て保健課、全部局》

【対応期】

3-1. 封じ込めを念頭に対応する時期のまん延防止対策

- ① 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。

《政策秘書課、財政経営課、関係課》

- ② 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。

《長寿介護課、福祉課》

3-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

市は、国や県、国立危機管理研究機構（JIHS）等が行う、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像に関する情報等に基づく分析やリスク評価の結果及び国や県が発出するまん延防止対策の方針に基づき、対応を判断する。

3-2-1. 病原性及び感染性がいずれも高い場合

り患し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、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る県への要請も含め、強度の高いまん延防止対策を講ずる。

《子育て保健課》

3-2-2. 病原性が高く、感染性が低い場合

り患し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めざす。それでも医療の提供に支障が生じるおそれがある等の場合には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る県への要請を検討する。

《子育て保健課》

3-2-3. 病原性が低くなく、感染性が高い場合

り患し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、市は、基本的には強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、県による宿泊療養や自宅療養等の体制の確保に協力する。上記の対策を行ってもなお、地域において医療のひっ迫のおそれが生じた場合等については、更なる感染拡大防止への協力を呼び掛けるとともに、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る県への要請を検討する。

《子育て保健課》

3-2-4. こどもや高齢者等が感染・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、学校や保育所等における対策がこどもに与える影響にも留意しつつ、対策を実施するとともに、保護者や同居者からの感染リスクにも配慮した対策を講ずる。また、こどもの生命と健康を保護するため、地域の感染状況等に応じて、学級閉鎖や休校等の要請を行う。それでも地域の感染状況が改善せず、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等においては、学校施設等の使用制限等を講ずることにより、学校等における感染拡大を防止することも検討する。

《子育て保健課、長寿介護課、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

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速やかな移行の準備を行う。なお、病原体の変異等により、病原性や感染性が高まる場合には、そのリスクに応じて対策を講ずる。ただし、そのような場合においても、対策の長期化に伴う市民生活や社会経済活動への影響を更に勘案しつつ検討を行う。 《子育て保健課》

3-4. 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期

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

〔4〕 ワクチン

ワクチンの接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことで、市民の健康を守るとともに、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。市は、国や県の方針に基づき、ワクチンの接種体制について、医療機関や事業者等とともに円滑な接種を実現する。

【準備期】

1-1. ワクチンの接種に必要な資材

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

表1 予防接種に必要なとなる可能性がある資材

【準備品】 <input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品 接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 血圧計等 ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット ・ 生理食塩水 ・ アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液 ・ AED 	【医師・看護師用物品】 <input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト 【文房具類】 <input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒） <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ 【会場設営物品】 <input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 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
---	--

《子育て保健課》

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、平時から北都留医師会等と連携し、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。

《子育て保健課》

1-2. ワクチンの供給体制

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

1-3. 接種体制の構築

1-3-1. 接種体制

市は、北都留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。 《子育て保健課》

1-3-2. 特定接種

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

このため、市は、国からの要請を受けて、特定接種の対象となり得る者に対し、集団的な接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。 《子育て保健課、所管課》

② 市は、特定接種の対象となる国民生活・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。 《子育て保健課、所管課》

③ 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。 《子育て保健課、所管課》

④ 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。 《子育て保健課、長寿介護課、福祉課》

1-3-3. 住民接種

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

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

- a 市は、住民接種については、国及び県の協力を得ながら、希望する市民全員が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、北都留医師会と連携の上、接種体制について検討を行う。また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど接種体制の構築に向けた訓練を平時から行う。
 - i 接種対象者数（表2「接種対象者の試算方法の考え方」による。）
 - ii 市の人員体制の確保
 - iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
 - iv 接種場所の確保（医療機関、ふじみ、市文化ホール、学校等）及び運営方法の策定
 - v 接種に必要な資材等の確保
 - vi 国、県及び各市町村や、北都留医師会等の関係団体への連絡体制の構築
 - vii 接種に関する住民への周知方法の策定
- b 市は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシミュレーションを行うことが必要である。また、高齢者支援施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市又は県の介護保険部局、障害保健福祉部局と衛生部局等が連携し、これらの者への接種体制を検討する。

表2 接種対象者の試算方法の考え方

	住民接種対象者試算方法		備考
総人口	人口統計（総人口）	A	
基礎疾患のある者	対象地域の人口の7%	B	
妊婦	母子健康手帳届出数	C	
幼児	人口統計（1-6歳未満）	D	
乳児	人口統計（1歳未満）	E1	
乳児保護者*	人口統計（1歳未満）×2	E2	乳児の両親として、対象人口の2倍に相当
小学生・中学生・高校生相当	人口統計（6歳-18歳未満）	F	
高齢者	人口統計（65歳以上）	G	
成人	対象地域の人口統計から上記の人数を除いた人数	H	$A - (B + C + D + E1 + E2 + F + G) = H$

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

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

営するほか、北都留医師会等と委託契約を締結し、北都留医師会等が運営を行うことも検討する。

《子育て保健課、教育委員会》

(イ) 市は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住する市以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。

《子育て保健課》

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

《子育て保健課、教育委員会》

《子育て保健課》

1-4. 情報提供・共有

1-4-1. 住民への対応

WHO が表明している「世界的な健康に対する脅威」の一つとして「Vaccine Hesitancy」が挙げられており、予防接種におけるコミュニケーションの役割が指摘されている。こうした状況も踏まえ、平時を含めた準備期においては、市は、定期の予防接種について、被接種者やその保護者（小児の場合）等にとって分かりやすい情報提供を行うとともに、被接種者等が持つ疑問や不安に関する情報収集及び必要に応じた Q & A 等の提供など、双方向的な取組を進める。

《子育て保健課》

1-4-2. 市における対応

市は、定期の予防接種の実施主体として、北都留医師会等の関係団体との連携の下に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び住民への情報提供等を行う。

《子育て保健課》

1-4-3. 衛生部局以外の分野との連携

市子育て保健課は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び衛生部局以外の分野、具体的には市産業振興課、長寿介護課、福祉課等との連携及び協力が重要であり、その強化に努める必要がある。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、市子育て保健課は、市教育委員会等との連携を進め、例えば、必要に応じて学校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号）第 11 条に規定する就学

時の健康診断及び第13条第1項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用して、予防接種に関する情報の周知を市教育委員会や学校に依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組に努める必要がある。　《子育て保健課、所管課》

1-5. DXの推進

① 市は、市が活用する予防接種関係のシステム（健康管理システム等）が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。　《子育て保健課、総務課》

② 市は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。　《子育て保健課、総務課》

③ 市は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を国民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないよう環境整備に取り組む。　《子育て保健課、市民課》

【初動期】

2-1. 接種体制

2-1-1. 接種体制の構築

市は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。　《子育て保健課》

2-1-2. ワクチンの接種に必要な資材

市は、第6章〔4〕1-1において必要と判断した資材について、適切に確保する。　《子育て保健課》

2-2. 接種体制（詳細）

2-2-1. 特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市は、北都留医師会等の協力を得て、その確保を図る。また、市は、接種体制を構築する登録事業者

関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。　　《子育て保健課、教育委員会》

- ⑥ 市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市又は県の介護保険部局等、北都留医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。

《子育て保健課、長寿介護課、福祉課》

- ⑦ 市は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。　　《子育て保健課、総務課》

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

《子育て保健課》

- ⑨ 接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ上野原市立病院や北都留医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行う。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、県、県医師会等の地域の医療関係

者や消防機関の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、地域の医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保する。アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て市が準備することとなるが、事前にその全てを準備・備蓄することは困難であることから、上野原市立病院や北都留医師会等から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行う。また、市が独自で調達する場合においても、あらかじめその方法に関係機関と協議する必要があるが、少なくとも取引のある医療資材会社と情報交換を行う等、具体的に事前の準備を進める。具体的に必要物品としては、以下のようなものが想定されるため、会場の規模やレイアウトを踏まえて必要数等を検討する。

表3 接種会場において必要と想定される物品

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 ・ 血圧計等 ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット ・ 生理食塩水 ・ アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液 ・ AED	【文房具類】
	<input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒） <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ
	【会場設営物品】
	<input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 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

《子育て保健課、消防署》

3-2. 接種体制

① 市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

《子育て保健課》

3-2-1. 特定接種

3-2-1-1. 地方公務員に対する特定接種の実施

国が、発生した新型インフルエンザ等に関する情報や社会情勢等を踏まえ、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため緊急の必要があると認め、特定接種を実施することを決定した場合において、市は、国と連携し、国が定めた具体的運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員の対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

《子育て保健課》

3-2-2. 住民接種

3-2-2-1. 予防接種体制の構築

① 市は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に市において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。

《子育て保健課》

② 市は、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。

《子育て保健課》

③ 市は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所の設備、接種に要する資材（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。

《子育て保健課、総務課、教育委員会、財政経営課》

④ 発熱の症状がある等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に行かないよう広報等により周知すること、及び接種会場への掲示等で注意喚起することにより、市は、接種会場における感染対策を図る。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。

《子育て保健課、総務課、政策秘書課》

⑤ 医療従事者については勤務する医療機関、医療機関に入院中の患者及び在宅医療を受療中の患者については、療養を担当する医療機関等において接種を

行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者支援施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、必要に応じて訪問による接種を行う。 《子育て保健課、長寿介護課》

- ⑥ 市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市長寿介護課や福祉課、北都留医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

《子育て保健課、長寿介護課、福祉課》

3-2-2-2. 接種に関する情報提供・共有

- ① 市は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、国からの要請を受けて、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。 《子育て保健課》

- ② 市が行う接種勧奨については、整備された情報基盤を介して、接種対象者のマイナポータルアプリ等がインストールされたスマートフォン等に通知する。スマートフォン等の活用が困難な方に対しては、紙の接種券を発行すること等により接種機会を逸することのないよう対応する。

《子育て保健課、総務課》

- ③ 接種会場や接種開始日等について、スマートフォン等に対して電子的に接種対象者に通知するほか、ウェブサイトやSNSを活用して周知することとする。なお、電子的に情報を収集することが困難な方に対しては、情報誌への掲載等、紙での周知を実施する。 《子育て保健課、総務課、政策秘書課》

3-2-2-3. 接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じてふじみ等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市長寿介護課や福祉課、北都留医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。市及び医療機関は、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。 《子育て保健課、長寿介護課、福祉課》

3-2-2-4. 接種記録の管理

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

3-4-2. 住民接種に係る対応

① 市は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。

《子育て保健課》

② 予防接種法第6条第3項に基づく住民接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。

- a 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
- b ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。
- c ワクチンの有効性・安全性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。
- d 平時の予防接種では実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。

これらを踏まえ、広報に当たっては、市は、次のような点に留意する。

- a 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えることが必要である。
- b ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝えることが必要である。
- c 接種の時期、方法など、国民一人一人がどのように対応すべきかについて、分かりやすく伝えることが必要である。

《子育て保健課》

③ 市及び県は、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。

《子育て保健課》

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対応

- ① 市は、特措法によらない基本的な感染症対策への移行に伴い留意すべき点を県や県の専門家の知見を活用し、市民・関係者に対し丁寧に説明する。

《子育て保健課》

〔6〕物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策、物資等の急激な利用の増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の円滑な実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。このため、感染症対策物資等が医療機関を始めとする関係機関で十分に確保されるよう、平時から備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策等を講ずることが重要である。市は、平時から国の方針に基づき、個人防護具等の感染症対策物資等の備蓄を進める。

【準備期～初動期】

1-1. 感染症対策物資等の備蓄等

- ① 市は、市行動計画に基づき、必要な個人防護具等の感染症対策物資等を備蓄し、定期的を確認する。なお、この備蓄については、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。

《子育て保健課、危機管理室》

- ② 消防署は、国及び県からの要請を受けて、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進める。

《消防署》

【対応期】

2-1. 供給に関する相互協力

- ① 市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、その備蓄する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、市は県に対し、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する。

《子育て保健課》

1-5. 生活支援を要する者への支援等の準備

市は、国からの要請を受けて、新型インフルエンザ等の発生時における、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、死亡時の対応等について、県と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておく。

《子育て保健課、長寿介護課、福祉課》

1-6. 火葬体制の構築

市は、県の火葬体制を踏まえ、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。その際には戸籍事務担当部局等の関係機関との調整を行うものとする。

《市民課、生活環境課》

【初動期】

2-1. 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。

《市民課、生活環境課》

【対応期】

3-1. 住民の生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1. 心身への影響に関する施策

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

《子育て保健課、長寿介護課、福祉課、教育委員会》

3-1-2. 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。

《子育て保健課、長寿介護課、福祉課》

3-1-3. 教育及び学びの継続に関する支援

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

《教育委員会》

3-1-4. 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 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便乗値上げの防止等の要請を行う。

《子育て保健課、産業振興課、生活環境課》

- ② 市は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、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。

《子育て保健課、産業振興課、生活環境課》

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

《子育て保健課、産業振興課、生活環境課》

- ④ 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）その他の法令の規定に基づく市町村が実施すべきとされる措置その他適切な措置を講ずる。

《子育て保健課、産業振興課、生活環境課》

3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

- ① 市は、県を通じての国からの要請を受けて、可能な限り火葬炉を稼働させる。

《生活環境課》

- ② 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。

《市民課、生活環境課》

- ③ 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。

《生活環境課》

- ④ 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。

《市民課、生活環境課》

⑤ 市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。

《生活環境課、総務課》

⑥ 万が一、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。

《生活環境課》

⑦ 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。

《市民課、生活環境課》

3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1. 事業者に対する支援

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による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。

《財政経営課、総務課、産業振興課》

3-2-2. 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

東部地域広域水道企業団及び市は、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。

《生活環境課、東部地域広域水道企業団》

〔8〕その他

【準備期】

1-1. 円滑な医療のための体制整備

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。
《子育て保健課、消防署》

【初動期】

2-1. 医療提供体制の確保

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。

《子育て保健課、消防署》

【対応期】

3-1. 医療に関する対応の通則

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。

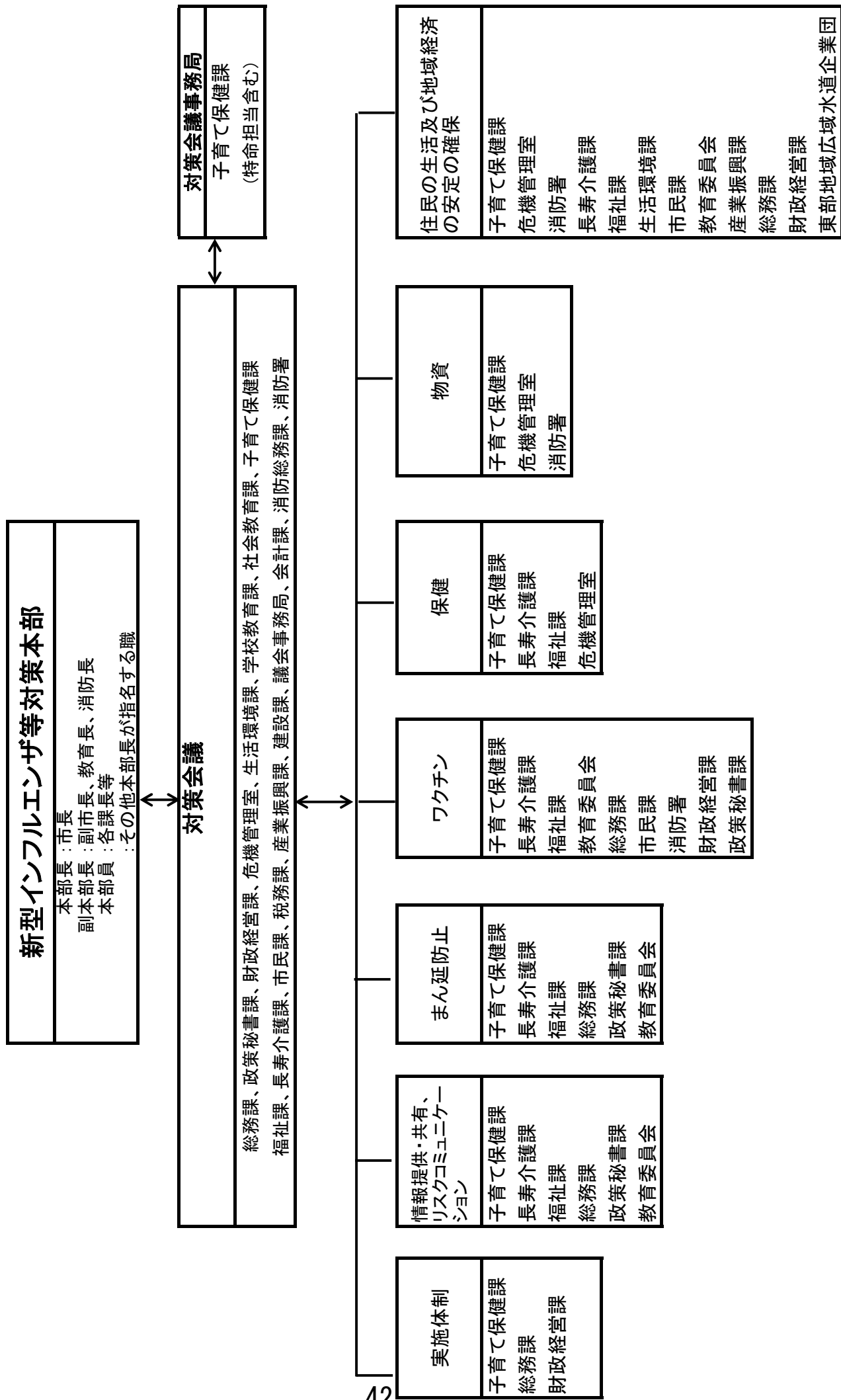
《子育て保健課、消防署》

3-2. 時期に応じた医療の対応

市は、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）、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。

《子育て保健課》

9. 上野原市新型インフルエンザ等対策組織図



●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、个人防护具（着用することによって病原体等には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不可欠であると認められる物資及び資材。

●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。

●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。

●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。

●健康危機対処計画

地域保健法第4条の規定に基づく地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成6年厚生省告示第374号）を踏まえ、保健所又は衛生環境研究所が感染症有事における事態対処や平時の事前準備に関する具体的な内容を定める計画。

●検査措置協定

新興感染症の発生時において、検査提供の分担・確保にかかることを内容とする感染症法に基づく協定。県及び甲府市（保健所設置市）が検査機関や医療機関と平時に協議を行い締結。

●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。

●个人防护具

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

●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。

●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。

●**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、「再興型新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。

●**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。

●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。

な行

●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。

は行

●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。

●病原性

病原体が引き起こす感染症の重症度の強さ。

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。

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。

●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。

ABC

●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。

●ICT（アイ・シー・ティー）

情報（information）や通信（communication）に関する技術の総称。利用者の接点となる機

器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティやAI等が含まれる。

●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。

●PDCA（ピーディーシーエー）サイクル

Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）という一連のプロセスを繰り返す行うことで、業務の改善や効率化を図る手法。