



甲府市新型インフルエンザ等対策行動計画 (案)

令和〇年〇月改定

目次

用語の略称	1
第1部 序説	3
はじめに	4
第1章 背景・改定の経緯	5
第1節 感染症危機を取り巻く状況	5
第2節 新型コロナ対応の経験を踏まえた市行動計画の改定	5
第2章 計画の位置付け・理念	9
第1節 計画の位置付け	9
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	9
第3章 対策の役割と実効性の確保	10
第1節 対策推進のための役割	10
第2節 対策の実効性の確保	12
第2部 対策の実施に関する基本的な方針	13
第1章 対策の目的と基本的な考え方	14
第1節 対策の目的	14
第2節 対策の基本的な考え方	15
第2章 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	16
第1節 感染症有事のシナリオの考え方	16
第2節 対応時期の設定	16
第3章 対策項目と横断的視点	19
第1節 対策項目の設定	19
第2節 複数の対策項目に共通する横断的な視点	19
第4章 対策を実施する上での留意事項	21
第1節 通則的事項	21
第3部 各対策項目の考え方及び取組	25
第1章 実施体制	26
第1節 感染症有事への移行	26
第2節 組織体制の移行	27
第3節 感染症対策連携会議等の活用	31
第4節 準備期	32
第5節 初動期	35
第6節 対応期	36
第2章 情報収集・分析	38
第1節 準備期	38
第2節 初動期	39
第3節 対応期	40
第3章 サーベイランス	41
第1節 準備期	41

第2節 初動期	43
第3節 対応期	44
第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	45
第1節 準備期	45
第2節 初動期	47
第3節 対応期	49
第5章 水際対策、まん延防止	52
第1節 準備期	52
第2節 初動期	54
第3節 対応期	55
第6章 ワクチン、治療薬・治療法	58
第1節 準備期	58
第2節 初動期	60
第3節 対応期	62
第7章 医療	64
第1節 準備期	64
第2節 初動期	66
第3節 対応期	67
第8章 検査	69
第1節 準備期	69
第2節 初動期	71
第3節 対応期	72
第9章 保健	74
第1節 準備期	74
第2節 初動期	77
第3節 対応期	79
第10章 物資	82
第1節 準備期	82
第2節 初動期	83
第3節 対応期	84
第11章 市民生活・経済の安定の確保	85
第1節 準備期	85
第2節 初動期	87
第3節 対応期	88
用語解説	91
附属資料	101
職員対象アンケート調査項目	102
各対策項目と対応部署一覧	105
計画改定に当たって意見を頂いた関係者	109

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
県連携協議会	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	県対策本部が設置されてから、特措法によらない通常の対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
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	山梨県
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」
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
市	甲府市
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」
	市行動計画	特措法第8条第1項の規定により甲府市長が定める「甲府市新型インフルエンザ等対策行動計画」
	市相談センター	感染したおそれのある者を発熱外来の受診につなげる相談センター
	市相談窓口等	相談センター以外の各種相談窓口
	市対策本部	特措法第34条第1項の規定により甲府市長が設置する対策本部
	市対処計画	地域保健法で定める地域保健対策の推進に関する基本的な指針に基づき、甲府市が定める「甲府市保健所健康危機対処計画（感染症編）」
	市町村	山梨県内 27 市町村
	市保健所	甲府市が設置する保健所
	市保健所対策検討部会	二次医療圏内の連携協力体制の整備や地域の関係者と連携の緊密化を図ることを目的に、中北保健所に設置されている「中北保健所新型インフルエンザ等対策会議甲府市保健所対策検討部会」
	市予防計画	感染症法第10条第14項により甲府市が定める「甲府市感染症予防計画」
	市連携会議	感染症予防計画の策定及び変更、その他感染症の対策に関し関係者から意見を聴取するための「甲府市感染症対策連携会議」
	市連絡会議	新型インフルエンザ等の情報を収集及び共有を図る中で、新型インフルエンザ等の発生に備えた対策を講じるための会議
	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」並びに就学前のこどもに関する教育、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」

第1部

序説

はじめに

令和2年1月に我が国で最初の新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）に感染した患者が確認されて以降、新型コロナ^{*}の感染が拡大する中で、市民の生命及び健康が脅かされ、市民生活及び社会経済活動は大きく影響を受けることとなった。

この未曾有の感染症危機^{*}において、次々と変化する事象に対し、市民はもとより、行政、医療関係者、事業者等、国を挙げての取組が進められてきた。今般の市行動計画の改定は、政府行動計画や県行動計画の改定、本市の新型コロナへの対応で明らかとなった課題、対応の検証を踏まえ、新型インフルエンザや新型コロナ等以外も含めた幅広い感染症による危機に対応できる社会を目指すものである。市行動計画に基づき、感染症危機に対する平時の備えに万全を期すとともに、感染症有事には、感染症の特徴（感染経路、潜伏期間、症状等）や科学的知見を踏まえ、迅速かつ着実に必要な対策を実施していく。

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

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。更に、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、更には令和2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おり、引き続き世界が新興感染症等の発生のおそれに対面していることや、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だといえる。

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、ヒトの病気等に着目するだけでなく、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。

第2節 新型コロナ対応の経験を踏まえた市行動計画の改定

前節の感染症危機を取り巻く状況や、新型コロナ対応で明らかとなつた課題、関連する法改正等を踏まえ、令和6年7月に国、令和7年5月に県が「県行動計画」を改定した。本市においても、次なる感染症危機に対する平時の備えと感染症有事の際には必要な対策を着実に実行していくため、「市行動計画」を改定する。

市行動計画の改定にあたり、より実効性のある計画とするため、庁内における新型コロナ対応の振り返りを行い、課題などの抽出を行った上で、具体的な対策項目への反映を行った。

振り返りの方法として、まずは職員を対象としたアンケート調査を実施し、次のとおり課題や今後の対策について明らかとなつた。

本アンケート調査は、令和7年8月15日～8月29日までの期間で、職員903人を対象に実施し、660人から回答を得ている（回収率73.0%）。

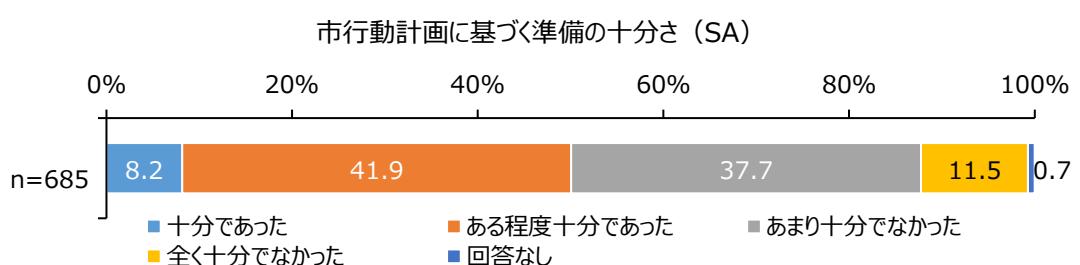
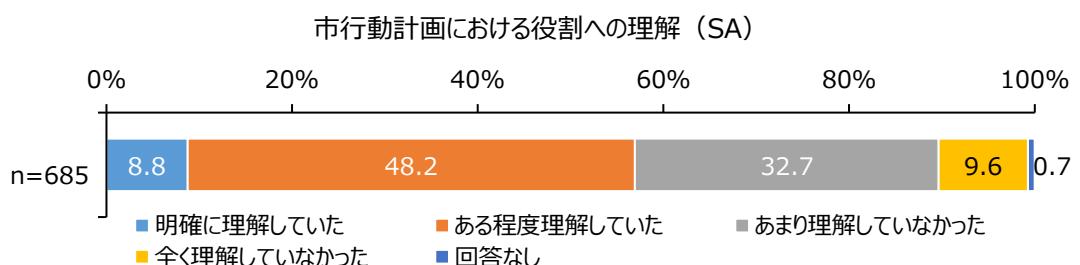
（1）準備期における職員体制の整備と研修・訓練の実施

【課題】

市行動計画における役割への理解については、6割弱の職員が「理解していた」と回答している一方で、準備の十分さについては5割弱の職員が「十分ではなかった」と回答している。中でも職員体制の整備と研修・訓練の実施の必要性に関する意見が多く見られた。

【今後の対策】

準備期の実施体制において、保健所を含めた市全体の組織体制の見直しをはじめ、今回改定する市行動計画に基づく研修や訓練の実施について、明確にする。



（2）初動期から対応期における情報提供とリスクコミュニケーションの重要性

【課題】

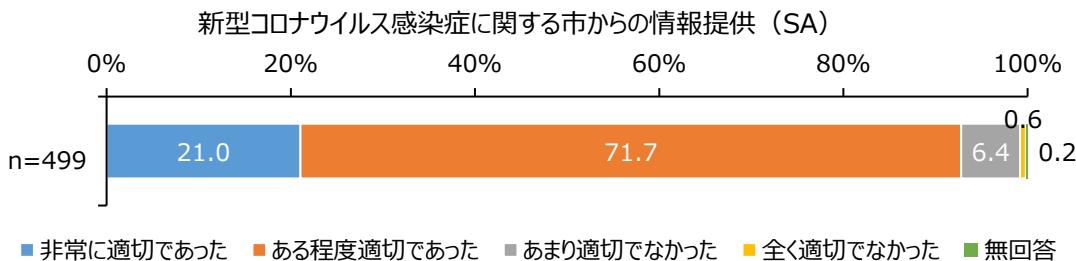
新型コロナに関する市からの情報提供については、9割弱の職員が「適切であった」と回答している一方で、出された意見の中には、より正確な情報を迅速かつ一元的に提供すること、そのためには準備期からも医療や保健に関する正しい知識の普及啓発に努めること、ホームページだけではなく各種媒体を通じた情報提供を行うことの必要性に関するものが多く見られた。

また、初動期には、感染者やその家族等に対する誹謗中傷が見られるなど、リスクコミュニケーションの重要性が大きな課題となつた。

【今後の対策】

準備期の段階から、感染症危機の発生を見据えた情報提供のあり方について、広報や情報発信に関する部署はもとより、リスクコミュニケーションや地域との関係性の観点から、人権や協働に関する部署を中心に、体制や掲載内容の基準等について協議を行っておくことが求められる。

また、準備期から、保健所や市立甲府病院の専門職による正しい医療や保健に関する知識の普及啓発に努めることにより、感染症危機発生時における正しい情報の獲得と、その発信につながる。



＜意見抜粋＞

- ・ 何が正しい情報なのか、最低限、市民は、職員は何をどう対策したら良いのかが分からなかった。
- ・ 情報の迅速性や誰でも閲覧できる点から、ホームページ掲載の情報を見やすくし、市民が情報を得やすいように改善すべきである。
- ・ 刻一刻と状況が変わるものについて情報提供を行う場合、スピード感が必要になる。高齢者などにはラジオやテレビでのお知らせの方が良いかもしれない。
- ・ 普段から医療に関する正しい情報や知識を深める活動が、感染症発生時等には大切なこと思われる。
- ・ 感染防止方法や感染後の過ごし方に関する動画の配信やリーフレットの配布（支援物資とともに）があると良かったと思う。
- ・ スーパーマーケットやコンビニエンスストアなど、日常生活の中で利用する頻度が高い、食料品を調達する場などの情報提供も有効と思われる。

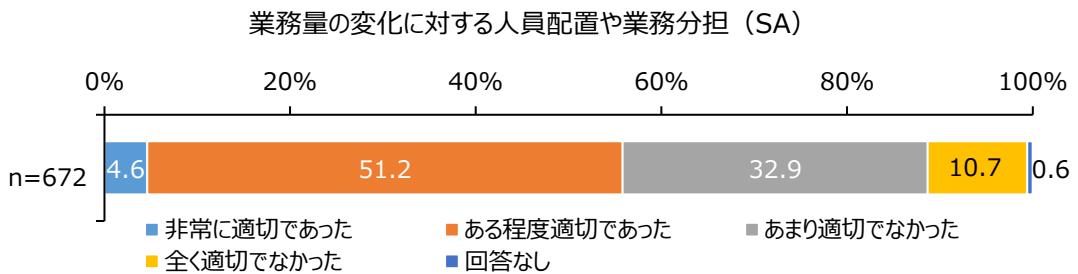
（3）対応期における柔軟な人員体制の確保とそのための業務分担の明確化

【課題】

対応期における業務量の変化に伴う人員体制や業務分担について、6割弱の職員が「適切であった」と回答している。一方で、出された意見の中には、職場内での感染情報や流動職員間の引継ぎに関するものが多く見られた。

【今後の対策】

対応期には職員の流動が必須となることが想定される中で、その業務が円滑に実施されるためには、対応業務の引継ぎに関するマニュアルの整備や、関係部署への情報共有と意思決定のための基準を明確化する。



＜意見抜粋＞

- 当時はマスコミへの発表を行う担当だったが、感染症対応を行っている担当が手一杯であったため、情報の共有が遅れること多々あった。今後同じように感染症対応を行う場合には、感染症対応担当にしっかりと情報を統制する担当者において、市民への情報提供が遅れないように対応すべきだと思う。
- 情報の伝達方法も決まっておらず、一部の部署は知っているが他の部署には情報が来ないということが多々あった。誰が誰にどこまで報告すれば良いのかなど、明確な基準があると良いと感じた。

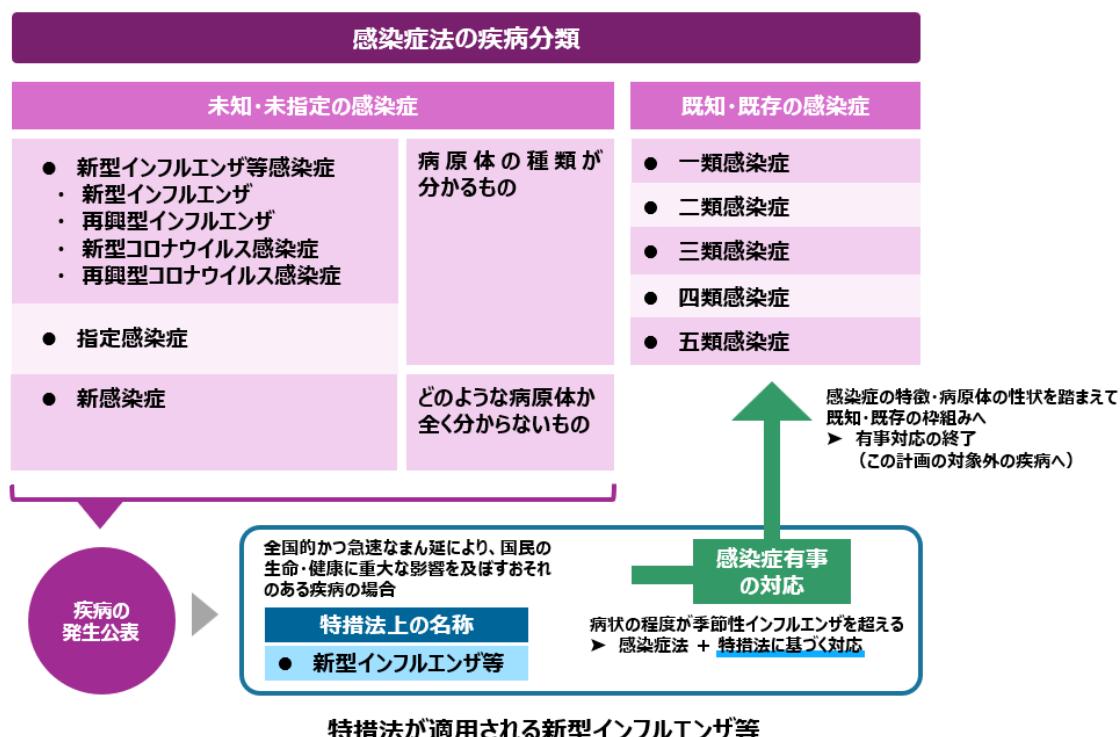
上記職員アンケートに加え、庁内全部局に対して当時の行動計画に基づく対応について振り返りを行った。この振り返りで明らかになった「課題」や「改善点」は、本計画に反映させるために注釈を付して示すこととする。

第2章 計画の位置付け・理念

第1節 計画の位置付け

市行動計画は、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。市予防計画や市対処計画との整合を図りながら、国の動向や県行動計画の改定等を踏まえ、市行動計画の見直しを検討する。

なお、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。



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

新型コロナ対応の経験やその課題を踏まえ、次なる感染症危機対応を行うに当たっては、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機に強くしなやかに対応できる社会を目指すことが必要である。こうした社会を目指すために、

- ・ 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

の3つを目標とする。

第3章 対策の役割と実効性の確保

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（保健所含む）、市民、医療機関、消防機関、保育施設等であり、関係者は、それぞれ次のような役割を担うものとする。

第1節 対策推進のための役割

1 国の役割（政府行動計画から引用）

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。また、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査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、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。

また、国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議（以下、「閣僚会議」という。）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（以下、「関係省庁対策会議」という。）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、推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、国民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。

2 地方公共団体の役割

【県の役割】（県行動計画から引用）

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。また、感染症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。

感染症有事の際は、国と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。

【市の役割】

市においては、感染症法に基づく地域医療体制の確保やまん延防止に関し、県に準じた役割を果たすことが求められるため、発生前から医療体制の確保等に関する協議を行い、県や関係機関と連携を図っておくとともに、新型インフルエンザ等発生時の相談対応や予防接種の実施など、市民の生活を維

持するための対策に関し、発生を想定した準備を常時しておく。

新型インフルエンザ等の発生時には、政府対策本部の決定した基本的対処方針を踏まえつつ、地域の状況に応じて組織体制を整え対応する。

また、市は、市民に最も近い行政単位であり、市民に対するワクチンの接種や市民の相談対応及び生活支援、要配慮者^{*}への支援に関し、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。なお、市外からの在勤・在学、観光客等に対しても対策を実施していくことから、近隣の市町村や関係機関等と緊密な連携を図る必要もあるため、県に対し総合調整を行うよう必要に応じて要請する。

3 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、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。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。感染症有事の際には、発生の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。

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。

4 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、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。また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、事業継続計画（BCP）^{*}の策定及び県連携協議会^{*}、市保健所対策検討部会等を活用した地域の関係機関との連携を進める。

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。

5 消防機関の役割

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。

6 保育所等・学校等、高齢者施設等の役割

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。特に保育所等や高齢者施設等では、感染症有事に備え、実効性のある事業継続計画（BCP）の策定が求められる。

7 特定接種登録事業者^{*}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国民生活及び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。

感染症有事の際には、平時に策定した事業継続計画（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。

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り替えるタイミングはもとより、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の対策を推進する。

【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斷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、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、不斷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、市連絡会議等を活用し、定期的なフォローアップと取組状況の見える化を行う。こうし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と本計画が整合性を図っていく必要がある。

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な考え方

第1節 対策の目的

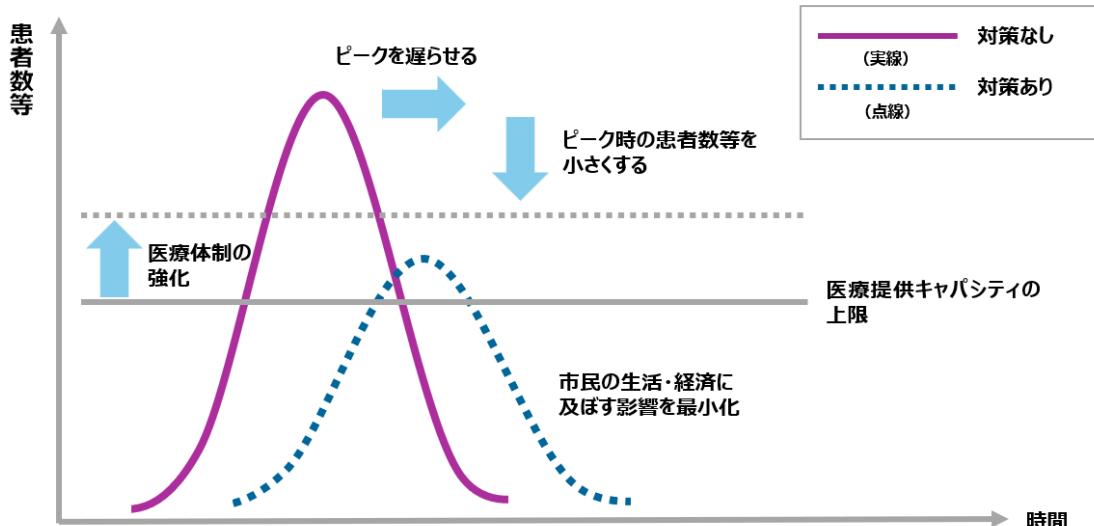
新型インフルエンザ等の発生を正確に予測することは困難であり、また、発生後の感染の波（期間と規模）がどのように推移するかを正確に予測することも非常に困難である。

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るが、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。感染のピークをできる限り遅らせることで、医療提供体制を強化する時間を確保することができる。

また、ピーク時の患者数等をなるべく少なくすることで、医療提供体制への負荷を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることにより、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。

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。そのことを念頭に置きつつ、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。

対策の目的の概念図



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、医療提供体制の整備やワクチン・治療薬製造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提供体制への負荷を軽減するとともに、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。

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。
- 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。
- 市民生活及び経済の安定を確保する。

第2節 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つ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て総合的に実施するものとする。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。

本計画の各論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（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）、流行の状況、地域の特性などを踏まえ、人権への配慮、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。

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（病原性、感染性、薬剤感受性等）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、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
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
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• 病原体の性状等に応じて対応する時期• ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期• 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

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。

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に乏しい。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して、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（病原性、感染性、薬剤感受性等）が未知で情報が極めて少ない中につても、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、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（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）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。

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、県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。市においても、緊急事態宣言^{*}がされた際は直ちに市対策本部を設置し、対応が求められる。

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
- 病原体の性状等に応じて対応する時期
- ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期
- 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

【想定シナリオ】

封じ込めを念頭に対応する時期では、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、市民や地域住民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（感染経路、潜伏期間、症状等）、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）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、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対応力が高まる時期では、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を迎える。

第3章 対策項目と横断的視点

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の対策項目を立てている。このうち、港湾や空港のない本市においては、県と同様に「水際対策^{*}」の対策項目について、まん延防止の入り口と位置付け「まん延防止」の対策項目と統合し、「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」の項目と統合することとし、市における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次の11の対策項目を設けることとする。

- 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、まん延防止
- ⑥ ワクチン、治療薬・治療法
- ⑦ 医療
- ⑧ 検査
- ⑨ 保健
- ⑩ 物資
- ⑪ 市民生活・経済の安定の確保

第2節 複数の対策項目に共通する横断的な視点

1 人材の養成

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。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、更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。

多くの人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、市は、新型コロナ対応の経験を、他の職員にも共有する機会を設け、全庁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、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に実施する。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。

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ととする。

2 行政機関間の連携

市は、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状況の把握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。その際、感染症法に基づく対応は、県と同様に行うため、県との連携が必要不可欠である。

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、県と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、県と他市町村との連携、保健所間の連携も重要である。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、県及び国による支援等により取組を進めることとする。

3 DX（デジタル・トランスフォーメーション）*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 については、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り、政府行動計画では、国による DX 推進の取組として、

- 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
- 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等

を掲げている。

このような情報基盤の構築は、地域独自に進めるよりも、全国一律・一元化の対応が効率的であり、県と連携を図りながら、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こととする。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、かつ効果的に行なうことが重要である。

第4章 対策を実施するまでの留意事項

第1節 通則的事項

市は、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、市行動計画又は事業継続計画（B C P）に基づき、県と相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期すものである。この場合においては、次の事項に留意するものとする。

1 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づくりが重要である。このため、以下（1）から（5）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ともに、情報の収集・共有のための DX の推進等を国や県と連携して行う。

（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、検査体制、療養環境、保健所の感染症有事体制*の整備、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進めるとともに、医療機関や県衛生環境研究所との連携を強化する。

（2）感染症有事の際に行うべき対策の共有とその準備

今後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。

（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、多様なシナリオや訓練等の実施を通じて、平時の備えについて点検や改善を行う。

（4）初発の感染事例の探知能力の向上と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で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、市内で最初の感染事例の探知能力を向上させるとともに、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。

（5）DX の推進や人材の養成

保健所等の負担軽減や医療機関連情報の有効活用に向けた、国や県と連携した 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。

2 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、身体的、精神的、及び社会的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（1）から（5）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、市民生活・地域経済に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

（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（感染経路、潜伏期間、症状等）、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、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法を整理する。

（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、市民生活・地域社会に与える影響にも十分留意する。

（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（病原性、感染性、薬剤感受性等）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。

（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。

（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、学校教育現場を始め様々な場面を活用して普及し、こ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。

3 基本人権の尊重

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、特措法により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必要最小限のものとする。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。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を維持する観点等からも、防止すべき課題である。

更に、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。感染症危機におい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。

4 関係機関相互の連携協力の確保

市対策本部は、県対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。また、必要に応じて県に対して、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する。

市は、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。

5 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、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。

6 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。



第3部

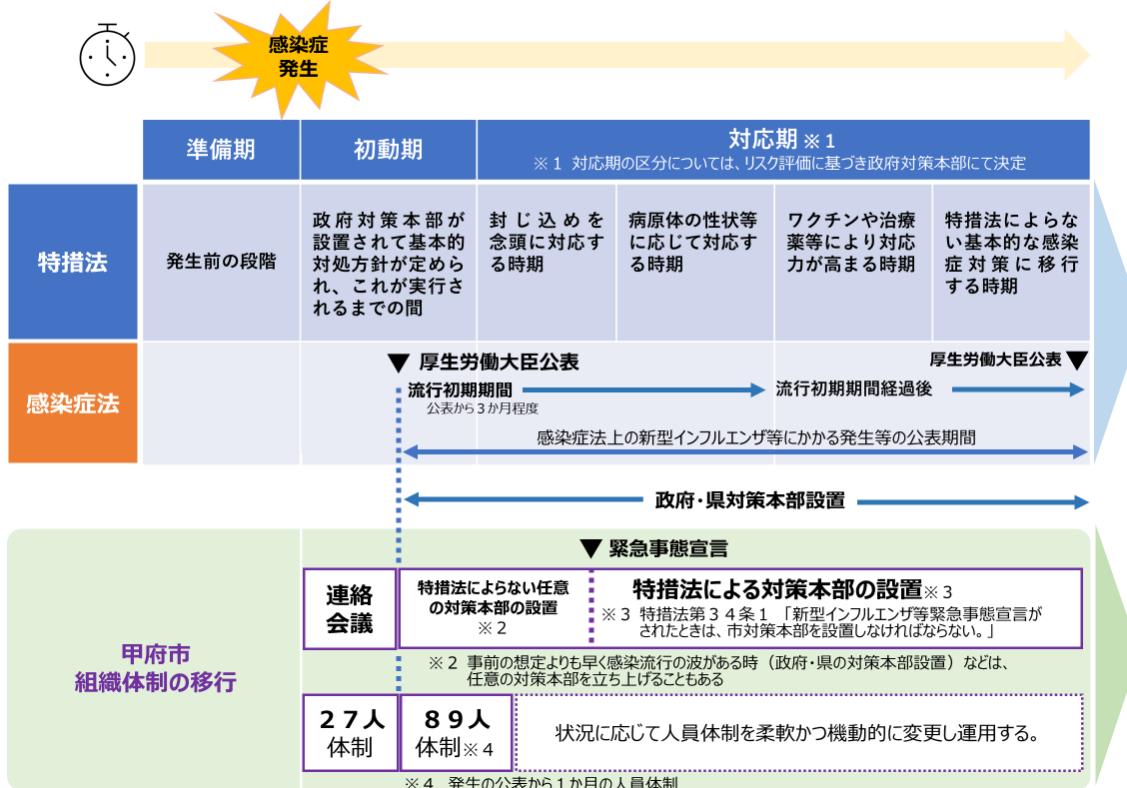
各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制

第1節 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。

感染症危機における特措法と感染症法による時期区分の考え方（イメージ図）



※体制等は、感染症の発生状況等により、設置・開催の検討を行い、適宜移行する。

第2節 組織体制の移行

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、感染症対応のための組織体制を次のとおり移行させる。

2-1 初動期の体制等

新興感染症の疑いがある疾病が発生したときは、準備期から初動期に移行し、必要に応じて通常業務を調整しつつ、組織体制を強化した体制をとる。これにより、次のような事務の対応力を強化し、感染症危機への対応を先手で進める。

所属	対応を強化する事務
市長直轄組織	1 感染症に関する情報収集について 2 市民等への情報発信について 3 庁内の連携体制について 4 庁内の感染対策について
保健衛生部 (保健所)	1 新たな感染症に関する情報の収集・分析、リスク評価 2 国及びJIHS*から提供された情報の関係機関への提供・共有 3 市民等から相談を受ける市相談センターの開設準備 4 有症状者の受診相談への対応 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 6 医療措置協定締結医療機関*による準備状況の確認 7 保健所の感染症有事体制への移行の準備

(1) 新型インフルエンザ等対策連絡会議

初動期において、保健所を含めた庁内の連携や新型インフルエンザ等に関する情報収集及び共有を図るため市連絡会議を立ち上げ初動体制の強化を図る。

(2) 新型インフルエンザ等対策本部

事前の想定よりも早く感染流行の波がある時（政府・県の対策本部設置）などは、特措法による任意の対策本部を立ち上げ、感染症対策に全庁体制で対応する。

市対策本部の会議は、本部長の市長、副本部長の両副市長及び部局長等で構成し、国が示す基本的対処方針等を隨時共有するとともに、市の重要な施策や対応方針を協議・決定する。

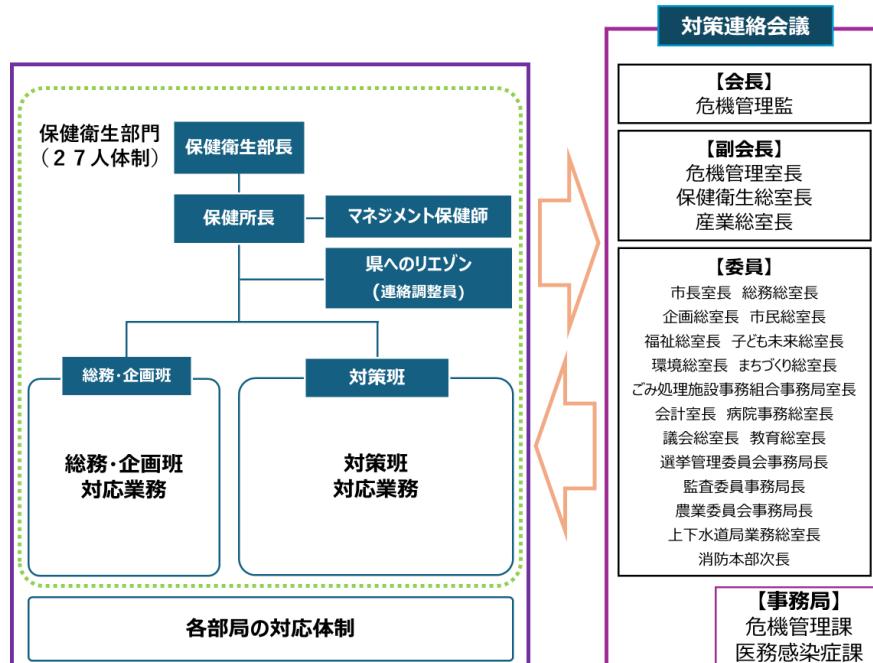
(3) 保健所27人体制（保健衛生部門）

情報の収集・分析を進める中において、次のような事態にあるときは、準備期においてあらかじめ名簿に記載しておいた職員を配置する「27人体制」とし、初動期の対応及び感染症有事体制への移行の準備に万全を期す。

保健所 2 7 人体制を設置する目安

- ✓ 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。
- ✓ 県が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。
- ✓ 県警戒本部が設置されたとき。
- ✓ その他市長が必要と認めるとき。

2 7 人体制は、保健衛生部長及び保健所長の指揮のもと、感染症対策を統括する「総務・企画班」と相談業務などを行う「対策班」の2班で構成する。また、県へのリエゾン*（連絡調整員）を派遣し、県と感染症法に基づく対応の緊密な連携を図る。初動期における組織体制は以下のとおりである。



【2 7 人体制の班と主な対応業務】

班	主な対応業務
総務・企画班	計画・情報業務
	総務業務
	広報業務
対策班	相談業務
	積極的疫学調査*業務
	クラスター*対応業務
	健康観察業務
	入院調整・患者移送業務
	ワクチン関係業務
	事務処理業務
	検査業務
県へのリエゾン担当	連絡調整員として県で情報収集を行う

同時に、全部局との情報共有を図るため、市連絡会議を設置し、保健所と本庁が緊密に連携できる体制とする。

2-2 対応期の体制等

(1) 新型インフルエンザ等対策本部

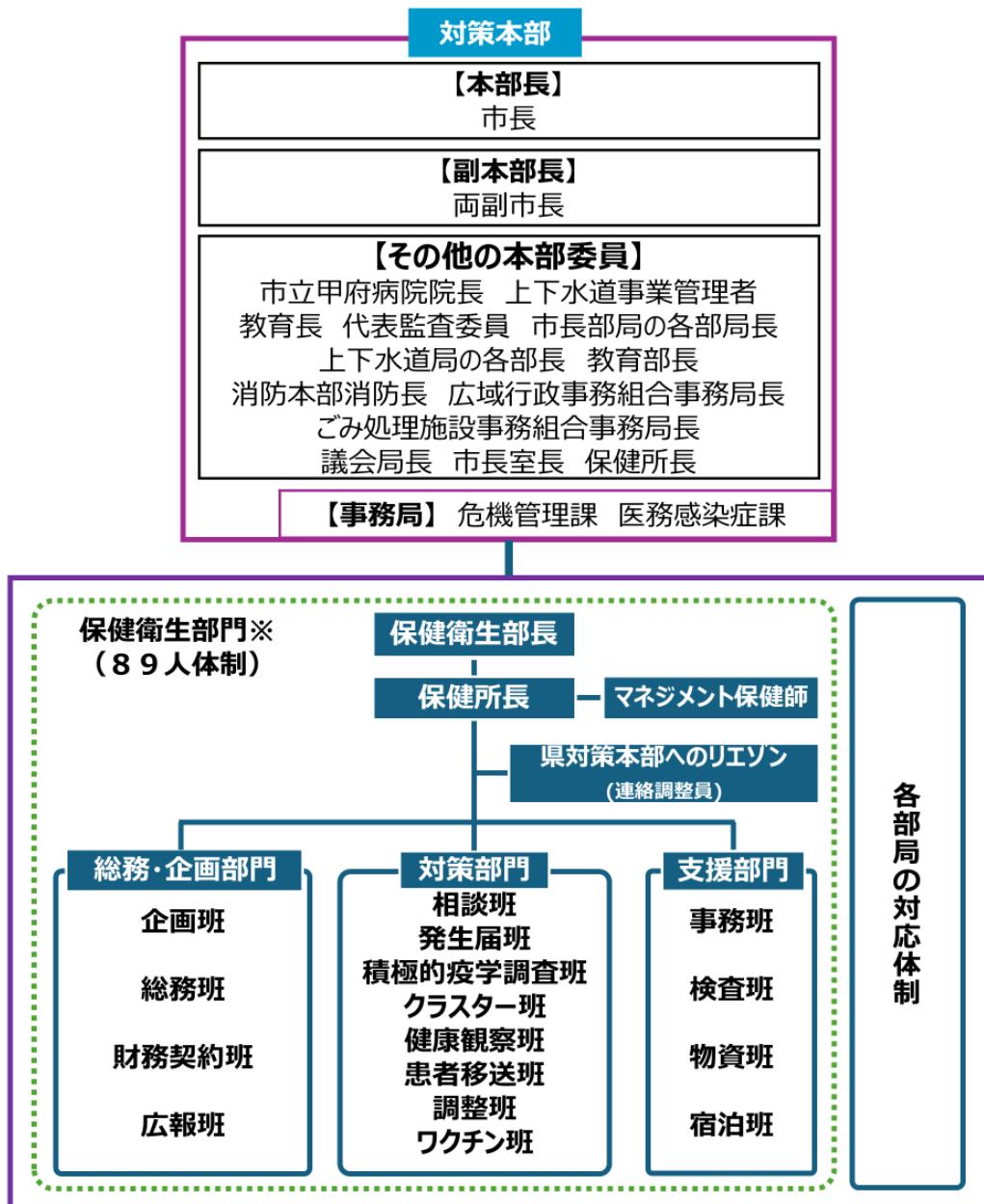
市が実施対象区域となる緊急事態宣言が発令された時には、感染症対策に全庁体制で対応するため速やかに、市対策本部を設置する。

市対策本部は、本部長の市長、副本部長の両副市長及び部局長等で構成し、国が示す基本的対処方針等を隨時共有するとともに、市の重要な施策や対応方針を協議・決定する。

(2) 保健所89人体制（保健衛生部門）

発生公表から1か月間においては、感染症対策を実施するため速やかに、「27人体制」から「89人体制」に増員し、保健所の体制強化を図る。必要に応じて外部機関への委託も検討する。

89人体制は、保健衛生部長及び保健所長の指揮のもと、3部門 16班で構成し、感染症対応を実施する。なお、初動期に引き続き県対策本部事務局統括班ヘリエゾンを派遣し、県と感染症法に基づく対応の緊密な連携を図る。初動期及び対応期における組織体制は以下のとおりである。



【8 9 人体制の班と主な対応業務】

班	主な対応業務
企画班	対策の企画立案 他機関との連絡調整
総務班	「総務・企画部門」の庶務業務 人員の確保
財務契約班	予算の調整 患者移送、行政検査等の委託業務
広報班	メディア等との連絡調整 市 HP、市広報誌、市防災無線等での情報発信
相談班	受診相談センターの運営等 帰国者、接触者等の専用外来への受診調整
発生届班	発生届の受理及びシステムへの入力
積極的疫学調査班	感染者の積極的疫学調査
クラスター班	施設調査、指導（その他施設） 施設調査、指導（医療機関、社会福祉施設）
健康観察班	濃厚接触者*及び帰国者のフォローアップ 待機者のフォローアップ
患者移送班	感染者の入院等に伴う移送調整 軽症～中等症患者の移送
調整班	対策部門の庶務業務 県対策本部との連絡調整
ワクチン班	ワクチン接種に関する企画、調整、実施
事務班	入院勧告、就業制限等通知作成、発送 公費負担申請受理及び決定通知の作成、発送
検査班	行政検査の調整 対象者への検査説明、案内
物資班	自宅療養者への支援物資配達 社会福祉施設への防護具等の支援
宿泊班	宿泊療養施設の運営への協力
県対策本部へのリエゾン担当	連絡調整員として県対策本部での情報収集を行う

第3節 感染症対策連携会議等の活用

市では、市予防計画の策定及び変更、その他感染症の対策に関し、関係者から意見を聴取するために市連携会議を設置している。感染症対策は多岐にわたることから、幅広い分野の意見を聴取できるよう市連携会議は、学識経験者、医療関係者、消防機関、教育機関、社会福祉施設等、地方衛生研究所*、行政機関の関係者で構成している。市連携会議では、平時から、地域の特性に配慮しつつ県と連携して、感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策を講ずるとともに、正しい知識の普及、情報の収集、分析・公表、人材の養成、資質の向上・確保、迅速かつ正確な検査体制の整備及び社会福祉等の関連施策との連携等の感染症対策に必要な基盤整備について検討する。

また、二次医療圏内の連携協力体制の整備や地域の関係者と連携の緊密化を図ることを目的に、中北保健所に設置されている市保健所対策検討部会を活用し、平時から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、意思疎通を図り、感染症有事の際には地域での医療連携が円滑に図れるよう、必要な事項の確認等を行う。

第4節 準備期

【目的】

新型インフルエンザ等が県内外で発生し又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、全庁一体となった取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ、関係部局の役割を整理するとともに、感染症有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。また、研修や訓練を通じた課題の発見や改善、練度の向上等を図るとともに、定期的な会議の開催等を通じて関係部局間の連携を強化する。

【所要の対応】

4-1 市の組織体制の整備

(1) 市の体制整備

- 市は、感染症有事における体制の構築、事業継続計画（BCP）の確認など、必要な準備を実施する¹。〔市長直轄組織、総務部、保健衛生部、関係部局〕
- 市は、市行動計画や事業継続計画（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となるように配慮する。
〔市長直轄組織、総務部、保健衛生部、関係部局〕
- 市は、市対策本部等を構成する職員の名簿を毎年度作成・更新する。〔市長直轄組織〕
- 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。〔市長直轄組織〕
- 市は、県対策本部が設置された時に、速やかに市対策本部（任意を含む）を立ち上げられるよう体制を整備する。〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 市は、新型インフルエンザ等発生時における全庁での対応体制の構築のため、研修や訓練等を行うとともに、感染症対応部門と危機管理部門との平時からの情報交換を行い、連携強化や役割分担に関する調整を行う。〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 市は、全庁的に当事者意識を共有・醸成し、分担された役割を担えるよう、職員へ周知する。
〔市長直轄組織、保健衛生部、関係部局〕
- 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、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。〔市長直轄組織、保健衛生部〕

(2) その他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事業継続計画（BCP）を作成・変更し、市は、そのために必要な支援等を行う。〔福祉部、保健衛生部、市立甲府病院〕

¹ 改定前の計画に対する各担当部局の振り返りでは、保健所業務に対する事業継続計画（BCP）作成の必要性が課題として挙げられた。

- 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。
〔子ども未来部、教育部〕
- 消防本部は、市等との役割分担を踏まえ、感染症有事において感染症患者等^{*}の移送に協力するための体制を整備する。〔消防本部〕
- 市は、病原体の性状等により検体を緊急かつ安全に搬送することが必要となった際などに警察機関との協力を緊密に行えるよう、平時から連携体制を確認する。〔保健衛生部〕

4-2 実効性の確保

(1) 連携会議等の活用

- 市は、感染症に係る有識者の市連携会議を活用し、情報共有の在り方等を平時から協議し、対策の実施や切替えを適時適切に行うことができる体制を整備する。
〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 市は、県連携協議会における意見及び国が定める基本指針等を踏まえて市予防計画を変更する。その際には、市行動計画及び市対処計画と整合性の確保を図る。
〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 市は、感染症有事に備えた対策の実施状況を市連絡会議に報告し、これに対する意見を対策へ反映するなど、PDCAサイクル^{*}による計画の評価・見直しを行う。
〔市長直轄組織、保健衛生部〕

(2) 関係機関との連携強化

- 市は、感染症有事に備え、事態対処を円滑に行うため、県や他市町村との連絡体制を整備する。〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 市は、感染症や医療、社会経済分野の関係団体や業界団体等との連携体制を整備する。
〔市長直轄組織、保健衛生部、関係部局〕
- 市は、特定新型インフルエンザ等対策^{*}の代行や応援等の具体的運用方法について県と事前に調整し、着実な準備を進める。〔市長直轄組織、総務部、保健衛生部〕
- 保健所は、市保健所対策検討部会を通じて、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、関係者等と意思疎通を図る。〔保健衛生部〕

(3) 訓練等の実施・人材の養成

- 市は、単独又は県及び関係機関と合同で、市行動計画の内容を踏まえた新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施し、平時から情報共有及び連携体制を確認する²。
〔市長直轄組織、保健衛生部〕

² 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。

実施体制

- 市は、速やかに感染症有事体制に移行できるよう研修・訓練の実施や、マニュアルの整備等を行い、感染症危機に適切に対応する職員の資質向上を図る。
〔市長直轄組織、総務部、保健衛生部〕
- 市は、国・県及び JIHS の研修等を積極的に活用し、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。〔総務部、保健衛生部〕

第5節 初動期

【目的】

新型インフルエンザ等が国内外で発生し、又はその疑いがある場合には、危機管理として事態を的確に把握するとともに、市民の生命及び健康を保護するため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。そのため、準備期等における検討等に基づき、必要に応じて市連絡会議及び市対策本部会議を開催し、市及び関係機関における対策の実施体制を強化し、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

【所要の対応】

5-1 組織体制の移行³

- 初動期において、保健所を含めた庁内の連携や新型インフルエンザ等に関する情報収集及び共有を図るため市連絡会議を開催する。〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 市は、国内外で新型インフルエンザ等の発生の情報が確認され、県の警戒本部が立ち上げられた際等には、必要に応じて通常業務を調整しつつ、流行初期までの人員体制（27人体制）へ移行する。〔保健衛生部、関係部局〕
- 市は、27人体制に移行した際には市連絡会議に報告し、庁内の連携体制を強化する。〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 市は、感染症対策の実効性を確保するため、県警戒本部会議に参画し、情報共有、協議を行い、連携を強化する。〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 市は、あらかじめ選任した職員（連絡調整員（以下、「リエゾン」という。））を必要に応じて県に派遣する。〔総務部、保健衛生部〕

5-2 市対策本部体制への移行⁴

- 市は、県対策本部が設置されたときは、必要に応じて、特措法によらない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。〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 市は、必要に応じて、第4節 準備期を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全局的な対応を進める。〔総務部、保健衛生部、関係部局〕

5-3 迅速な対策の実施に必要な予算の編成

- 市は、国や県の財政措置など、所要の財源確保に努める中で、機動的な予算編成に向けた準備を行う。〔企画部、関係部局〕

³ 改定前の計画に対する各担当部局の振り返りでは、早期からの庁内での情報共有の必要性が課題として挙げられた。一方で、計画には位置付けはないが、「甲府市新型コロナウイルス感染症対策会議」を県内未発生期に設置した。

⁴ 改定前の計画に対する各担当部局の振り返りでは、病院内の感染対策本部の運営方法や構成メンバーについて試行錯誤していたことと情報不足もあり活動が不十分であったことが課題として挙げられた。

第6節 対応期

【目的】

初動期に引き続き、病原体の性状等に応じて、国内での新型インフルエンザ等の発生から、特措法に よらない基本的な感染症対策に移行し、流行状況が収束するまで、その間の病原体の変異も含め、長期間にわたる対応も想定されることから、市及び関係機関における対策の実施体制を持続可能なものと することが重要である。

感染症危機の状況並びに市民生活及び経済の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し、見直すとともに、特に医療のひつ迫、病原体の変異及びワクチンや治療薬・治療法の開発・確立等の大きな状況の変化があった場合に、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることで、可能な限り早期に少ない影響で感染症危機に対応することを目指す。

【所要の対応】

6-1 様々な事態に対処できる組織体制の構築と運用

- 市は、市行動計画及び事業継続計画（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、流行初期の人員体制（8～9人体制）へ移行し、全庁的な対応を推進する⁵。〔総務部、保健衛生部〕
- 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、当該市の区域に 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。〔市長直轄組織〕
- 市は、保健所による感染対策の実施状況により、市対策本部会議又は市連絡会議を開催し 今後の感染症の見通しやとるべき対応等について共有する⁶。〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 市は、感染状況、医療のひつ迫状況、生活・経済活動の情報を継続的に収集し、これら的情 報や国や県の方針を庁内及び関係機関と共有する。〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 市は、国や県の方針が変更された場合には、庁内・関係機関へ速やかに周知するとともに、対 策の変更や必要な施策を隨時検討する。〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 市は、感染状況の変化や対策の変更に応じて、人員体制を柔軟かつ機動的に変更し運用す る。〔総務部、保健衛生部〕

6-2 関係機関との連携の強化

- 市は、感染症対策の実効性を確保するため、県対策本部会議に参画し、情報共有、協議を 行い、連携を強化する。〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 市は、感染症対策が円滑に進むよう、情報を隨時収集すると共に、県にリエゾンを派遣する。 〔総務部、保健衛生部〕
- 市は、感染症法の規定に基づき、新型インフルエンザ等の発生を予防し、又はまん延を防止する ため必要があると認めるときは、市、医療機関、検査機関、その他の関係機関等が実施する措 置に關し県に必要な総合調整を要請する。〔市長直轄組織、保健衛生部〕

⁵ 改定前の計画に対する各担当部局の振り返りでは、感染拡大状況に合わせた事業継続計画（BCP）発動の必要 性が課題として挙げられた。

⁶ 改定前の計画に対する各担当部局の振り返りでは、次の波に備えた全庁体制での意識統一の必要性が課題として挙 げられた。

- 市は、感染症法の規定に基づき、新型インフルエンザ等の発生を予防し、又はまん延を防止するため、県から緊急の必要により、入院の勧告又は措置に関し指示があったときは、適切に対応する。〔保健衛生部、市立甲府病院〕
- 市は、新型インフルエンザ等への対応が停滞する事がないよう県連携協議会に参加し、医療機関等の関係機関、関係団体等が緊密に連携し、意思疎通を図る。〔保健衛生部〕
- 市は、必要に応じて、地域における新型インフルエンザ等対策を協議する市連携会議や市保健所対策検討部会等を活用し、管内の関係機関との連携体制を強化する。〔保健衛生部〕

6-3 市における実施体制の維持

- 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、他市町村又は県に応援を求め、又は県を経由して国に職員の派遣を要請する。
〔市長直轄組織、総務部、保健衛生部〕
- 市は、新型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。
〔市長直轄組織、総務部〕
- 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。〔市長直轄組織、総務部〕
- 市は、国や県の財政措置など、最大限活用し、予算を編成する。〔企画部、関係部局〕
- 消防本部は、新型インフルエンザ等の発生により増加する救急患者に適切に対応する体制を確保する。〔消防本部〕

6-4 市対策本部体制の終了

- 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、市対策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任意の市対策本部体制を維持する。〔市長直轄組織、保健衛生部〕

第2章 情報収集・分析

第1節 準備期

【目的】

感染症危機管理において、新型インフルエンザ等による公衆衛生上のリスクの把握や評価、感染症予防や平時の準備、新型インフルエンザ等の発生の早期探知、発生後の対応等の新型インフルエンザ等対策の決定を行う上では、情報収集・分析が重要な基礎となる。

情報収集・分析では、新型インフルエンザ等対策の決定に寄与するため、利用可能あらゆる情報源から体系的かつ包括的に感染症に関する情報を収集・分析し、リスク評価を行い、感染症対策における意思決定及び実務上の判断に資する情報を提供する。

情報収集・分析の対象となる情報としては、市内外の感染症の発生状況や対応状況、感染症サーベイランス等から得られた国内の疫学情報、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）、臨床像に関する情報等のほか、医療提供体制や人流、市民生活及び経済に関する情報、社会的影響等を含む感染症流行のリスクに関する情報が挙げられる。

平時には、定期的に行う情報収集・分析に加えて、情報内容の整理や把握手段の確保を行う等、感染症有事に向けた準備を行う。

【所要の対応】

1・1 情報収集・分析体制の整備

- 市は、感染症有事に備え、国・県及び JIHS から積極的疫学調査その他の感染症対策に資する情報を収集する体制を整備する。〔保健衛生部〕
- 市は、感染症有事において NESID* や G-MIS* を有効に活用できるよう、平時から市内の感染状況や医療提供体制の把握のため積極的に利用し、効率的で効果の高い情報収集の仕組みを構築する。〔保健衛生部、市立甲府病院〕
- 市は、新型インフルエンザ等の発生を想定した研修や訓練を実施することにより、情報収集・分析の実施体制の実効性を確認する。〔市長直轄組織、総務部、保健衛生部、市立甲府病院〕

1・2 情報の共有

- 市は、国・県及び JIHS が感染症にかかる政策決定などに活用するために国内外から収集した情報やその分析結果、リスク評価等を、医療機関、消防機関、保育所等、学校等、高齢者施設等の関係機関と共有する。
〔市長直轄組織、保健衛生部、市立甲府病院、教育部、消防本部〕
- 市は、新型インフルエンザ等に限らず、拡大が懸念される感染症について、県による感染症リスクアセスメントを医療機関や関係機関等と速やかに共有する。
〔市長直轄組織、保健衛生部、市立甲府病院、教育部、消防本部〕

1・3 情報漏えい等の対策

- 市は、公表前の感染症に関する情報、分析結果及び積極的疫学調査に関する情報等の機微情報の漏えい等の対策のため、情報セキュリティを強化する。
〔市長直轄組織、総務部、保健衛生部〕

第2節 初動期

【目的】

新たな感染症の特徴（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）に関する情報の収集・分析及びリスク評価を迅速に行い、感染症危機管理上の意思決定等に資する情報収集・分析を行う。

【所要の対応】

2-1 情報の収集・分析に基づく感染症有事体制への移行

- 市は、国・JIHS が行うリスク評価、県の情報等を踏まえ、速やかに27人体制に移行することを判断するとともに、医療機関等の関係機関との調整や各機関各部署の役割の確認など必要な準備に着手する。〔市長直轄組織、総務部、保健衛生部〕

2-2 情報の提供・共有⁷

- 市は、国や県が公表した感染症情報の分析から得られた、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の発生状況、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）を含む診断・治療に関する情報、症例定義等を府内関係部局で迅速に共有するとともに、医療機関、消防機関、保育所等、学校等、高齢者施設等、市民・事業者等に情報提供・共有する。
〔市長直轄組織、総務部、市民部、福祉部、保健衛生部、子ども未来部、産業部、市立甲府病院、教育部、消防本部〕

⁷ 改定前の計画に対する各担当部局の振り返りでは、事業所向けに周知する方法を検討する必要性が課題として挙げられた。

第3節 対応期

【目的】

感染拡大の防止を目的に、新型インフルエンザ等に関する情報収集・分析及びリスク評価を行い、新型インフルエンザ等対策の決定等に資する情報収集・分析を行う。

特に対応期には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施の要請について、判断を要する可能性があることから、医療提供体制や人流等の感染症のリスクに関する情報、市民生活及び経済に関する情報や社会的影響等については情報収集・分析を強化する。

【所要の対応】

3-1 情報の収集・分析に基づく評価

- 市は、国・県及びJIHS が行う新型インフルエンザ等の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、国内での発生状況、臨床像等の情報についての分析結果に基づき、包括的なリスク評価等を継続的に行い、地域の感染状況や医療、市民生活、社会経済活動への影響を適切に評価する。〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 市は、国や県が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査等の対象範囲や調査項目の見直しを行う。〔保健衛生部〕

3-2 情報の提供・共有

- 市は、国・県及びJIHS の情報収集・分析から得た情報や対策及び国・県及びJIHS が提供するまん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施等に関する分析結果について、医療機関、消防機関、保育所等、学校等、高齢者施設等の関係機関と迅速に共有するとともに、市民・事業者等に周知する。
〔市長直轄組織、総務部、市民部、福祉部、保健衛生部、子ども未来部、産業部、市立甲府病院、教育部、消防本部〕

第3章 サーベイランス

第1節 準備期

【目的】

感染症有事に、発生の早期探知を行い、情報収集・分析及びリスク評価を迅速に行うことが重要である。そのためには、平時から感染症サーベイランスの実施体制を構築し、システム等を整備することが必要である。

このため、平時から国が整備する感染症サーベイランスシステムやあらゆる情報源の活用により、感染症の異常な発生を早期に探知するとともに、各地域の新型インフルエンザ等の発生状況、患者の発生動向の推移、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）、臨床像等の情報を系統的かつ継続的に収集、分析、情報還元を行う。これら情報を踏まえ、リスク評価並びに発生予防及びまん延防止のための感染症対策につなげる。

【所要の対応】

1-1 感染症サーベイランスの体制整備

- 市は、感染症有事において感染症の早期探知を行い、情報収集・分析を迅速に行えるよう、平時から感染症サーベイランス体制を構築するとともに、リスク評価に基づき、感染症有事のサーベイランス体制に速やかに移行できるよう、検査の方法や役割分担の確認など、必要な準備を実施する。〔保健衛生部〕
- 市は、指定届出機関から患者発生の届出を収受し、県衛生環境研究所による病原体検出状況やゲノム解析*情報等を医療機関、社会福祉施設、市民等に情報提供・共有する体制を整備する。〔市長直轄組織、福祉部、保健衛生部、子ども未来部、市立甲府病院〕
- 市は、感染症の発生状況に関する情報を効率的かつ迅速に収集することが可能となるよう、平時から医療機関による NESID のオンライン入力を促進するとともに、国が行うシステムの改修に適切に対応する。〔保健衛生部、市立甲府病院〕

1-2 人材の養成・訓練の実施

- 市は、感染症有事の際に感染症サーベイランスに従事する人材を養成・確保するため、国・県及びJIHSが行う研修への職員の参加派遣や当該職員を講師とする研修等を実施し、研修内容を共有する。〔保健衛生部、市立甲府病院〕
- 市は、訓練等を通じて、感染症有事におけるサーベイランス体制を検証する。〔保健衛生部、市立甲府病院〕

1-3 感染症サーベイランスの実施

- 市は、季節性インフルエンザ*や新型コロナウィルス感染症等の呼吸器感染症等の発生動向について、NESIDの活用による流行状況の把握に加え、疑似症サーベイランス*等複数の情報源から流行状況を把握し、定期的に公表する。〔保健衛生部、市立甲府病院〕

【疑似症サーベイランス】

- 市は、原因不明の重症の感染症が発生した場合には、医療機関の協力を得て、その動向を早期に把握するために疑似症の発生動向調査を実施する。〔保健衛生部、市立甲府病院〕

【学校サーベイランス】

- 市は、保育所等、学校等の感染状況を「学校等欠席者・感染症情報システム*」により施設単位・地域単位で把握する。〔保健衛生部、子ども未来部、教育部〕

【クラスターサーベイランス】

- 市は、保育所等、学校等、高齢者施設等からの報告により施設ごとの感染状況を把握する。〔福祉部、保健衛生部、子ども未来部、教育部〕

【動物由来感染症サーベイランス】

- 市は、医療機関から鳥インフルエンザ等の動物由来インフルエンザに感染したおそれのある者について情報提供があった場合に、関係者間で速やかな情報共有を行う体制を整備する。〔保健衛生部〕

【強化サーベイランス】

- 市は、全国規模で行われるスポーツ・文化イベント等が県内で開催される場合にあっては、国からの要請も踏まえ、県の協力のもと、感染症対策に必要なサーベイランスを実施する。〔市長直轄組織、保健衛生部〕

1-4 サーベイランス情報の共有

- 市は、県と感染症の特徴（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）、県内外の発生状況を共有し、医療機関、市民等に提供する。〔市長直轄組織、保健衛生部〕

1-5 DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

- 市は、平時から、医師や指定届出機関の管理者からのNESIDのオンライン入力による発生届及び退院等の届出を促進する。〔保健衛生部、市立甲府病院〕

1-6 感染症サーベイランスから得られた情報及び分析結果の公表

- 市は、国や県が公表した感染症サーベイランスの分析結果及び市の感染症サーベイランスより得られた結果に基づく正確な情報について、市民等へ分かりやすく提供・共有する。〔市長直轄組織、保健衛生部〕

第2節 初動期

【目的】

市内外における感染症有事（疑い事案を含む。）の発生の際に、発生初期の段階から市内の感染症の発生状況や発生動向の推移を迅速かつ的確に把握し、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）、臨床像等に関する情報の収集を迅速に行う必要がある。

初動期では、感染症サーベイランスの実施体制を強化し、早期に探知された新型インフルエンザ等に関する情報の確認を行い、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

【所要の対応】

2-1 感染症有事の感染症サーベイランス体制への移行

- 市は、第1節 準備期から実施している感染症サーベイランスを継続するとともに、新たな感染症の発生が確認された場合には、疑似症の症例定義に基づき、当該感染症に対する疑似症サーベイランスを開始する。〔保健衛生部、市立甲府病院〕
- 市は、新たな感染症の全数把握^{*}を行うほか、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）、臨床像や治療効果、重症化の傾向（年齢、重篤な症状の発生状況等）、抗体保有状況等の必要な知見を得るため、入院患者の臨床情報を把握する入院サーベイランス、病原体のゲノム情報を解析する病原体ゲノムサーベイランス等、感染症有事の感染症サーベイランスを開始する。
〔保健衛生部、市立甲府病院〕

2-2 新たな感染症のサーベイランス情報の分析・評価⁸

- 市は、新型インフルエンザ等に感染したおそれのある者から採取した検体を検査し、亜型等を同定することにより感染状況を分析する。〔保健衛生部〕
- 市は、サーベイランスで収集した情報等を踏まえたリスク評価に基づき、感染症対策を実施する。
〔市長直轄組織、保健衛生部〕

2-3 サーベイランス情報の共有

- 市は、感染症サーベイランスで得られた新たな感染症に関する知見や感染症対策に関する情報を、医療機関、市民等へ迅速に提供・共有する。〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 市は、国から示された病原体の同定・解析の方法、症例定義に関する情報を、医療機関等の関係機関へ周知する。〔保健衛生部〕

⁸ 改定前の計画に対する各担当部局の振り返りでは、海外での発生状況をタイムリーに情報収集することの難しさが課題として挙げられた。

第3節 対応期

【目的】

強化された感染症有事の感染症サーベイランスの実施体制により、各地域の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、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）、臨床像や治療効果、抗体保有状況等に関する情報の収集等を行い、感染症対策につなげる。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、適切な感染症サーベイランスの実施体制の検討や見直しを行う。

【所要の対応】

3-1 流行状況に応じたサーベイランスの実施

- 市は、第2節 初動期に開始した感染症有事の感染症サーベイランスを基本としつつ、流行状況に応じた感染症サーベイランスを実施し、新型インフルエンザ等の発生状況の推移を把握する。
〔保健衛生部、市立甲府病院〕
- 市は、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報を把握するために、国・JIHSによるFF100^{*}への協力依頼や国が感染症指定医療機関^{*}及び協定締結医療機関に対して行う要請に基づき、退院等の届出や検体の提出その他必要な調査が適切に行われるようする。
〔保健衛生部〕
- 市は、新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、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）、臨床像等について、流行状況に応じたサーベイランスを実施できるよう、国・県及びJIHS等と連携する。
〔保健衛生部〕
- 市は、県が全県で統一したサーベイランスを行う必要があると判断し、市に実施への協力要請があつたときは、実施について検討する。
〔保健衛生部〕

3-2 感染症有事サーベイランス情報の活用と共有

- 市は、サーベイランスで収集した情報等を踏まえたりスク評価に基づき、感染症対策を切り替える。
〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 市は、サーベイランスで収集した地域の感染状況、地域の変異株の状況、感染症の特徴（感染経路、潜伏期間、症状等）、病原体の性状（病原性、感受性、薬剤感受性等）、ゲノム情報、臨床像等の情報及び感染症対策に関する情報及び分析結果を県と共有し、医療機関、市民等に情報提供する。
〔市長直轄組織、保健衛生部〕

3-3 サーベイランスの体制の見直し

- 市は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じてサーベイランスの実施方法や対象を見直し、適切な実施体制に移行する。
〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 市は、国から、国内の患者数が増加し新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報や科学的知見が蓄積したこと等により、全数把握の必要性が認められないと評価が行われ、サーベイランス体制の見直しについて指示があつた場合には、負担の少ない定点把握^{*}へ移行する。
〔保健衛生部〕

第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1節 準備期

【目的】

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、市民、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、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必要がある。

具体的には、市民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて適切に判断・行動できるよう、平時から普及啓発を含め、感染症対策等について適時に必要な情報提供・共有を行い、感染症に関するリテラシーを高めるとともに、市による情報提供・共有に対する認知度・信頼度の一層の向上を図る。

また、新型インフルエンザ等が発生した際の円滑な情報提供・共有や、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ができるよう、発生状況に応じた市民等への情報提供・共有の項目や手段、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等について整理し、あらかじめ定める。

【所要の対応】

1-1 情報提供・共有の体制整備⁹

- 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。〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 市は、感染症有事における医療機関等の関係機関、事業者、市民等とのリスクコミュニケーションの在り方や市民向けの市相談窓口等の設置を始めとした市民からの相談体制の整備方法等を含め、市民等への円滑な情報提供・共有のための方策を検討する。また、業界団体等を通じた情報提供・共有の方策についても整理する。
〔市長直轄組織、市民部、保健衛生部、関係部局〕
- 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い、市民等の行動変容につなげができるよう、市民等が必要とする情報やその情報源を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等を整理する。〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 市は、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人及び視覚や聴覚等が不自由な方等の配慮が必要な方に対しても、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。
〔市長直轄組織、市民部、福祉部、保健衛生部、子ども未来部〕
- 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市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。〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 市は、市民等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。〔市長直轄組織、総務部、保健衛生部〕

⁹ 改定前の計画に対する各担当部局の振り返りでは、計画の周知や理解、協力を求めることが不十分さやリスクコミュニケーションを意識した情報の発信及び体制整備の必要性が課題として挙げられた。

1-2 感染症に関する情報提供・共有

- 市は、平時から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、国や県から提供された情報や媒体のほか、感染症に関する基本的な情報、感染対策、発生状況等を、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）により、市民向けに分かりやすく情報提供・共有する。〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 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。〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 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、学校等、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保健衛生部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。
〔市長直轄組織、福祉部、保健衛生部、子ども未来部、教育部〕
- 市は、自らの情報提供・共有が市民等の有用な情報源としてその認知度・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取り組む。〔市長直轄組織、保健衛生部〕

1-3 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。〔市長直轄組織、市民部、保健衛生部〕
- 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 等のデジタル媒体やリーフレット等の非デジタル媒体）を活用して偽・誤情報に関する注意喚起を行う。
〔市長直轄組織、保健衛生部〕

リーフレットの例①（京都府綾部市）

新型コロナウイルス感染症に関する偏見や差別をなくそう！

新型コロナウイルスが国内外で広がり、府内でも感染者が確認されています。
見えないウイルスへの不安から、感染された方やそのご家族、濃厚接触者、医療従事者等に対する誹謗中傷や心ない書き込みが広がっています。
こうした行動は、重大な人権侵害にあたるだけでなく医療受診をめらわせるなど感染拡大防止を妨げることがあります。されど、市が発信する情報をご確認いただくとともに、人権に配慮した冷静な行動を心掛けましょう。



- **みんなができる約束事**
感染者を非難しない！
感染が誰にでも起こる可能性があり、感染者は非難される対象ではなく、守られるべき存在
- **感染者の出た職場や家族を非難しない！**
感染者だけでなく、その職場、家族等への差別的な言動は誤解の表面化を招くことになる
- **不確かな情報をむやみに拡散しない！**
いわれのないデマや噂など誤った情報や不確かな情報をむやみに拡散させない
- **正しい知識と冷静な行動をしよう！**
市が発信する正確な情報に注目し冷静な行動をとる
- **ひとりで悩まず身近な人や相談窓口に相談しよう！**
困ったことがあればひとりで悩まず、身近な人や各種相談窓口に相談する

《みんなができる感染防止の3つの基本》

- ①身体的距離の確保
- ②マスクの着用
- ③手洗い

私たちが克服すべき相手はウイルスです。一日でも早く安定した日常生活を取り戻すためにも、正しい理解を深め差別のない社会づくりを、私たちで取り組みましょう！

綾部市入構推進課 電話42-4249

出典：綾部市ホームページより

「新型コロナウイルス感染症に関してーなくそう！不当な差別、偏見、誹謗中傷！！」のページ。

<https://www.city.ayabe.lg.jp/0000002394.html>

1-4 発生事例公表の在り方の検討

- 市は、政府行動計画に基づき国が示す公表基準等をもとに、個人情報やプライバシーの保護に留意した公表の内容や方法を検討する。〔市長直轄組織、保健衛生部〕

第2節 初動期

【目的】

新型インフルエンザ等の発生又は発生の疑いを踏まえ、市は、感染拡大に備えて、市民等に新型インフルエンザ等の特性や対策等についての状況に応じた的確な情報提供・共有を行い、準備を促す必要がある。

具体的には、市民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、市民等の関心事項等を踏まえつつ、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について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、迅速に分かりやすく提供・共有する。

その際、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行うよう努める。また、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等の不安の解消等に努める。

【所要の対応】

2-1 情報提供・共有

(1) 情報提供・共有の方法¹⁰

- 市は、情報を一元的に管理し、市民等の情報収集の利便性向上のため、関係部局等の情報について、必要に応じて、市ホームページ等に集約し、総覧できるようにする。
〔市長直轄組織〕
- 市は、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえ、準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、市民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。
〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 市は、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）や報道機関を通じ、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。
〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 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。
〔市長直轄組織、福祉部、保健衛生部、子ども未来部〕
- 市は、第1節 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。
〔市長直轄組織、保健衛生部、関係部局〕

(2) 情報提供・共有の内容

- 市は、新型インフルエンザ等の発生又は発生疑いを踏まえ、国・県及び JIHS 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、正確かつきめ細かに情報を発信する。
〔市長直轄組織、保健衛生部〕

¹⁰ 改定前の計画に対する各担当部局の振り返りでは、早期からの相談窓口設置に向けた体制づくりの必要性が課題として挙げられた。

情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- 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。〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 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）で情報提供・共有する。〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 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。〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 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。〔市長直轄組織、保健衛生部〕

2-2 双方向のコミュニケーション

- 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。〔市長直轄組織、保健衛生部〕

2-3 偏見・差別等や偽・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、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。〔市長直轄組織〕
- 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。〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 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。〔市長直轄組織、市民部、保健衛生部〕

2-4 発生事例の公表

- 市は、新型インフルエンザ等の市内発生事例を確認したときは、個人情報の保護に十分配慮し、国が示す公表基準等に沿って迅速に公表する。〔市長直轄組織、保健衛生部〕

第3節 対応期

【目的】

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、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や行動できるようにすることが重要である。このため、市は、市民等の関心事項等を踏まえつつ、対策に対する市民等の理解を深め、リスク低減のパートナーとして、適切な行動につながるよう促す必要がある。

具体的には、市民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、市民等の関心事項等を踏まえつつ、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について、迅速に分かりやすく提供・共有する。

その際、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行うよう努める。また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することや感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等の不安の解消等に努める。

【所要の対応】

3-1 情報提供・共有

(1) 情報提供・共有の方法¹¹

- 市は、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえ、第1節 準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、市民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 市は、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）により情報提供・共有を図る。〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 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。
〔市長直轄組織、市民部、福祉部、保健衛生部、子ども未来部〕
- 市は、業界団体等を通じた情報提供・共有を図る。
〔市長直轄組織、保健衛生部、関係部局〕

(2) 情報提供・共有の内容¹²

- 市は、国・県及び JIHS から提供された新型インフルエンザ等の発生状況、感染症の特徴（感染経路、潜伏期間、症状等）、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、診断・治療に関する情報について、情報の受け手の反応や必要としている情報を考慮し、医療機関などの関係機関等に情報提供・共有する。〔市長直轄組織、保健衛生部〕

¹¹ 改定前の計画に対する各担当部局の振り返りでは、市相談センターの人員体制強化の検討の必要性が課題として挙げられた。

¹² 改定前の計画に対する各担当部局の振り返りでは、対策や決定事項等について、職員への共有方法が確立されておらず、情報共有の内容が不十分であったため、地域住民、患者、マスコミ等からの問い合わせ対応に苦慮したことが課題として挙げられた。

情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- 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 サイトを市民等へ情報提供・共有する。〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 市は、新たな感染症の特性や国内外における発生状況、感染対策などの感染症情報を市民等に分かりやすく発信する。〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 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信する。〔市長直轄組織、保健衛生部〕

3-2 双方向のコミュニケーション

- 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。〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 市は、市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。〔市長直轄組織、保健衛生部〕

3-3 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

- 市は、偏見・差別等は許されるものではなく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対策の妨げになることなどについて情報提供・共有を図る。〔市長直轄組織〕
- 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、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対処する。〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 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。〔市長直轄組織〕

3-4 発生事例の公表

- 市は、市内発生事例を公表するに当たっては、個人情報の保護に十分配慮し、国が示す公表基準等に沿って迅速に公表する。〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 市は、感染症の発生状況に応じて、発生事例の統計分析に力を入れ、市内の感染症の発生状況を面で捉えた情報の発信に切り替える。〔市長直轄組織、保健衛生部〕

3-5 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、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、市が行う感染対策等の根拠を丁寧に説明する。〔市長直轄組織、保健衛生部〕

(2) 病原体の性状等に応じて対応する時期【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等に基づいて分かりやすく説明する。
〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 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。
〔市長直轄組織、保健衛生部〕

(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する。〔市長直轄組織、市民部、保健衛生部〕
- 市は、順次広報体制を縮小する。〔市長直轄組織、保健衛生部〕

第5章 水際対策、まん延防止

第1節 準備期

【目的】

平時から、国が行う水際対策に係る体制整備や研修及び訓練に積極的に協力等することにより、国との連携を強化する。

新型インフルエンザ等の発生時に、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することで、市民の生命及び健康を保護する。

また、感染症有事におけるまん延防止対策への協力を得るとともに、まん延防止対策による社会的影响を緩和するため、市民や事業者の理解促進に取り組む。

【所要の対応】

1-1 水際対策における国との連携

- 市は、出国予定者や在外邦人、帰国者に対し国が発出する注意喚起の情報について、関係機関や事業者、市民等へ周知する。〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 市は、検疫所から出される入国者等の情報の受取方法や共有先、共有方法を確認する。〔保健衛生部〕
- 市は、検疫所が仮検疫済証を交付して行う健康監視¹³の結果、健康状態に異状を生じた者にかかる通知を検疫所から受けたときは、感染症法の規定により、対象者その他の関係者に質問し、必要な調査を行うとともに、その結果を国に報告する。〔保健衛生部〕
- 市は、検疫法（昭和26年法律第201号）に基づく帰国者等の隔離^{*}・停留^{*}等のために国・検疫所が市内医療機関等と協定を締結している状況について適宜確認する。〔保健衛生部〕

1-2 まん延防止対策を実施するための体制整備¹³

- 市は、感染症有事において、各種協力要請を含むまん延防止対策を迅速に実施するため、平時から庁内の情報共有体制を整備するとともに、事業者や業界団体との連絡方法・窓口を確認する。〔市長直轄組織、保健衛生部、関係部局〕
- 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、事業継続計画（BCP）を適宜更新する。〔関係部局〕
- 市は、感染症有事において、保育所等、学校等が臨時休業等の措置を講じる場合であって、その影響を低減する必要があると認めるときに十分な集団感染対策を講じた上で一部施設の部分的開所を許容することに關し、平時から必要な検討を行う。〔子ども未来部、教育部〕
- 市は、社会福祉施設の集団指導及び社会福祉施設等からの要請に応じて行う出前講座等により、従事者の感染対策に関する資質の向上に努める。〔保健衛生部〕

¹³ 改定前の計画に対する各担当部局の振り返りでは、日々感染状況・対策が変わる中で、タイムリーな情報提供ができるよう、関係機関との連携が必要となることが課題として挙げられた。一方で、「甲府市職員の新型コロナウィルス感染症に係る予防・対応ハンドブック」を作成し対応を行った。

- 市は、社会福祉施設等の対応に関するアクションカード*の作成及び活用を支援する。
〔福祉部、保健衛生部〕

1-3 まん延防止対策の効果を高める環境の整備

- 市は、新型インフルエンザ等対策として想定される対策の内容やその意義について、平時から事業者、市民等へ周知を図る。〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 市及び学校等は、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。また、感染症有事において、自らの感染が疑われる場合は市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等のとるべき対応について、平時から理解の促進を図る。
〔市長直轄組織、保健衛生部、教育部〕
- 市は、感染症有事の際に実施される可能性のある、特措法に基づくまん延防止措置等重点措置や緊急事態措置による休業要請や不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限の要請等について、平時から事業者や市民等の理解の促進を図る。
〔市長直轄組織、保健衛生部、産業部、教育部、関係部局〕

第2節 初動期

【目的】

市内で感染症の発生を防ぐため、国による水際対策に関する感染症の情報収集を行い、事業者、市民等に周知を行うとともに、検疫所と連携したまん延防止のための必要な対応を行う。

また、感染症法の規定に基づく濃厚接触者への対応の確認を行うなど、まん延防止対策を進める。

【所要の対応】

2-1 水際対策の強化における国との連携

- 市は、市内での発生に備え、水際対策の強化に伴う感染症対応の変更に関する情報を収集する。〔保健衛生部〕
- 市は、検疫措置の強化や渡航・入国の制限など、国による水際対策強化の内容を関係機関や事業者、市民等へ周知する。〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 市は、国による在外邦人や出国予定者への注意喚起等に関する情報を収集し、関係機関や事業者、市民等へ周知する。〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 市は、検疫法第34条第1項の規定に基づく政令によって感染症の種類が指定され、同法の規定が準用される場合において、検疫所から当該感染症に感染した疑いのある帰国者等に関する情報の通知を受けたときは、感染症法の規定に基づき検疫所と連携し、自宅等で待機する対象者の健康監視を実施する。〔保健衛生部〕
- 市は、健康監視対象者に症状等が現れたときは、感染症法の規定に基づき検疫所と連携し、質問・調査、検査、入院その他のまん延防止のために必要な対応を行うとともに、その結果を国に報告する。〔保健衛生部〕

2-2 まん延防止対策の準備

- 市は、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、国や県と相互に連携して感染症法の規定に基づく患者への対応（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）の確認を進める。また、市は、検疫所から新型インフルエンザ等に感染した疑いのある帰国者等に関する情報の通知を受けた場合は、相互に連携し、これを有効に活用する。〔保健衛生部〕

第3節 対応期

【目的】

水際対策として、準備期に引き続き、居宅等待機者等に対して健康監視を実施する等、必要な対応を行う。

また、まん延防止対策として、準備期で検討した指標やデータ等を活用しながら、対策の効果及び影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、市民生活や社会経済活動への影響の軽減を図る。

【所要の対応】

3-1 水際対策への柔軟な対応

- 市は、検疫所から新型インフルエンザ等に感染した疑いのある帰国者等に関する情報の通知を受けたときは、保健所において、感染症法の規定に基づき検疫所と連携し、自宅等で待機する対象者の健康監視を実施する。〔保健衛生部〕
- 市は、健康監視の対応が困難な場合であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するために必要があると認めるときは、市に代わって健康監視を実施するよう国に要請する。〔保健衛生部〕
- 市は、健康監視対象者に症状等が現れたときは、検疫所と連携し、感染症法の規定に基づき、積極的疫学調査、検査、入院その他のまん延防止のために必要な対応を行うとともに、その結果を国に報告する。〔保健衛生部〕
- 市は、国が発出する退避・渡航中止に関する情報を関係機関や事業者、市民等へ周知する。〔市長直轄組織〕
- 市は、国による水際対策の強化や緩和・中止の動向を注視し、適時適切に対応を切り替える。〔市長直轄組織、保健衛生部〕

3-2 まん延防止対策の実施に対する考え方

- 市は、市内の感染状況に基づいた柔軟なまん延防止対策を行う。〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 市は、まん延防止等重点措置や緊急事態措置に至らない場合であっても、地域の感染状況について、市民に伝わりやすいよう注意喚起する。〔市長直轄組織、保健衛生部〕

3-3 封じ込めを念頭に対応する時期のまん延防止対策

(1) 患者や濃厚接触者への対応

- 市は、国や県と連携し、地域の感染状況等に応じて、感染症法の規定に基づき、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う。〔保健衛生部〕
- 市は、患者やその濃厚接触者への外出自粛要請等の措置に当たり、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）の知見、積極的疫学調査による感染源の推定及び濃厚接触者の特定に関する情報等を踏まえ、まん延防止のために有効とされる措置を組み合わせて実施する。〔保健衛生部〕

- 市は、県と連携し、濃厚接触者に対して、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬^{*}の予防投与を行う。〔保健衛生部、市立甲府病院〕
- 市は、人の移動が少ない山間地域などにおいて新型インフルエンザ等が世界で初めて確認された場合等であって、国が必要と認めたときは、当該地域内の住民に対して、抗インフルエンザウイルス薬の一斉予防投与の実施を検討する。〔保健衛生部〕

(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の周知等】

- 市は、県が実施する換気、マスク着用等の咳工チケット、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勧奨について、必要に応じて市民に周知する。
〔市長直轄組織、産業部、関係部局〕

【外出等に係る要請等】

- 市は、県が実施する地域の実情に応じた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、都道府県間の移動の自粛について、必要に応じて市民に周知する。〔市長直轄組織〕

(3) 事業者や学校等に対する要請等¹⁴

【基本的な感染対策の協力要請】

- 市は、県が実施する事業者に対する職場における感染対策の徹底要請及び、従業員に基本的な感染対策の勧奨又は徹底の協力について、必要に応じて事業者に周知する。
〔市長直轄組織、保健衛生部、産業部、関係部局〕
- 市は、事業者に対して、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）、子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。
〔市長直轄組織、保健衛生部、子ども未来部、教育部、関係部局〕
- 市は、県が実施する新型インフルエンザ等の集団発生施設や感染リスクの高い不特定多数の者が集まる施設に対する基本的な感染対策の徹底の要請及び、当該施設において催物を開催する場合には、人数制限等の安全性を確保するための計画策定等の要請を、必要に応じて施設の管理者等に周知する。〔市長直轄組織、関係部局〕

【事業者への特別の要請等】

- 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。〔市長直轄組織、産業部〕

¹⁴ 改定前の計画に対する各担当部局の振り返りでは、病原性等の特性に応じて、どの程度の規模で学級閉鎖が必要となるのかの基準の決定に難航したことが課題として挙げられた。一方で、感染拡大防止と、児童生徒の学ぶ機会の確保、保護者等の仕事への影響等のバランスをみながら、措置を検討した。

【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、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のある医療機関、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の強化を要請する。〔福祉部、保健衛生部〕
- 市は、医療機関や高齢者施設等に対し、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。〔保健衛生部、市立甲府病院〕
- 市は、感染状況、病原体の性状等を踏まえ、必要に応じて、保育所等、学校等に対し、当該施設における感染対策の実施に資する情報の提供・共有を行う。
〔市長直轄組織、保健衛生部、子ども未来部、教育部〕
- 市は、県の要請により保育所等、学校等が臨時休業等の措置を講じる場合であって、その影響を低減する必要があると認めるときは、十分な集団感染対策を講じた上で一部施設の部分的開所を許容する。〔市長直轄組織、子ども未来部、教育部〕
- 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高い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。〔福祉部〕

第6章 ワクチン、治療薬・治療法

第1節 準備期

【目的】

新型インフルエンザ等の発生時に、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるようするため、予防接種の理解を深めるための啓発を行うとともに、新型インフルエンザ等に対応したワクチンを迅速に供給し、円滑な接種が実施できるよう、平時から着実に準備を進める。

また、ワクチンの接種体制について、新型インフルエンザ等が発生した場合に円滑な接種を実現するために、国及び県のほか、医療機関や事業者等とともに、必要な準備を行う。

【所要の対応】

1-1 感染症危機対応医薬品等を利用する基盤の整備【ワクチン】

- 市は県とともに、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。〔保健衛生部〕
- 市は、県が国の要請を受けて、ワクチンの円滑な流通を可能とするため、県医師会、県内卸売販売業者等の関係者と協議をするに当たり、これに協力し、体制を構築する。〔保健衛生部〕
- 市は、円滑にワクチン供給をするため、ワクチン配送事業者の把握をするとともに、医療機関単位のワクチン分配量を検討する。〔保健衛生部〕
- 市は、必要に応じて、大学等の研究機関を支援する。〔保健衛生部〕

1-2 情報提供・共有、DXの推進

- 市は、予防接種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。〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 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・標準化を実施する。〔総務部、保健衛生部〕
- 市は、府内や医師会等の関係団体と連携し、予防接種施策の推進に資する取組に努める。〔市長直轄組織、保健衛生部、関係部局〕

1-3 予防接種体制

- 市は、県と協力し、市医師会、市歯科医師会、市薬剤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の実施を検討する。〔保健衛生部〕

(1) 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職員を対象とする特定接種が円滑に行えるよう接種体制を構築する。〔保健衛生部〕
- 市は、国からの要請を受け、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。〔保健衛生部〕
- 市は、特定接種の対象となる医療や市民生活及び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。〔市長直轄組織、保健衛生部、関係部局〕
- 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。〔保健衛生部〕
- 市は、特定接種登録事業者による事業継続計画（BCP）の作成を支援する。
〔保健衛生部〕

(2) 住民接種

- 市は、国や県等の協力を得ながら、市民に対し、速やかにワクチンを接種するための体制を構築する。〔保健衛生部〕
- 市は、国や県の協力を得ながら、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、接種に必要な資源等を明確にする。
〔保健衛生部〕
- 市は、市医師会等と連携し、接種体制について検討を行う。〔保健衛生部〕
- 市は府内で連携し、高齢者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、接種体制を検討する。〔市長直轄組織、福祉部、保健衛生部〕
- 市は、医療従事者の確保について、市医師会、市歯科医師会、市薬剤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。〔保健衛生部〕
- 市は、円滑に接種できるよう各接種会場の選定や接種の流れを検討する。なお、医師及び看護師の配置については市医師会等との委託契約を検討する。〔保健衛生部〕
- 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、市以外の市区町村における接種を可能にするよう取組を進める。〔保健衛生部〕
- 市は、速やかに接種できるよう、市医師会等の医療関係者や学校関係者等の協力を得て、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。〔市長直轄組織、保健衛生部、教育部〕

第2節 初動期

【目的】

準備期に計画した接種体制等を活用し、発生した新型インフルエンザ等に関する情報を速やかに収集するとともに、国における必要なワクチンの確保・供給を踏まえた体制を構築し、速やかな予防接種へつなげる。また、治療薬・治療法の研究開発については、臨床研究に協力する。

【所要の対応】

2-1 感染症危機対応医薬品等を利用する基盤の整備

- 市は、国が医療機関や薬局に対して行う、治療に用いる新型インフルエンザ等の治療薬や抗ウイルス薬の適正使用の要請に協力する。〔保健衛生部〕
- 市は、国が行う呼吸器感染症等の対症療法に用いる治療薬（解熱鎮痛薬、鎮咳薬、抗炎症薬等の対症療法薬）の適正流通に係る指導に協力する。〔保健衛生部〕
- 市は、治療薬の過剰な量の買い込みをしないよう国が行う医療機関等への指導に協力する。また、市民に対し、治療薬の過剰な量の買い込みをしないよう注意喚起する。
〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 市は、国が医療機関に対し、患者の同居者、医療従事者、救急隊員等、搬送従事者等に県が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請することについて協力する。〔保健衛生部〕
- 市は、国と連携し、医療機関の協力のもと、医療従事者や救急隊員等のうち十分な防御なくばく露した者に対して、必要に応じて県が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導するとともに、症状が現れた場合は、感染症指定医療機関等への受診を案内する。〔保健衛生部〕
- 市は、接種の準備に当たっては、予防接種業務所管部署の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理などを担う部署も関与した上で、全局的な実施体制の確保を行う。〔市長直轄組織、総務部、保健衛生部〕
- 市は、準備期に構築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、接種に必要な資材等を確保する。〔保健衛生部、市立甲府病院〕
- 市は、予防接種を行うため必要があると認めるときは、国や県と連携し、医療関係者に対して必要な協力を要請する。〔保健衛生部、市立甲府病院〕
- 接種に携わる医療従事者が不足する場合等においては、状況に応じて歯科医師、診療放射線技師等に接種を行うよう医療機関等に要請することを検討する。
〔保健衛生部、市立甲府病院〕

2-2 予防接種体制

（1）特定接種

- 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市医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。〔保健衛生部〕

(2) 住民接種

- 市は、接種を速やかに開始できるよう、接種予定数を把握する。〔保健衛生部〕
- 市は、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討する。〔保健衛生部〕
- 市は、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。〔保健衛生部〕
- 市は、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員を確保し配置する。
〔総務部、保健衛生部〕
- 市は、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策を検討する。〔保健衛生部〕
- 市は、市医師会、市歯科医師会、市薬剤師会等の協力を得て、医療従事者を確保する。
〔保健衛生部〕
- 市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、市医師会等関係団体機関と協議する。〔保健衛生部〕
- 市は、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府内及び市医師会等と連携し、接種体制を構築する。〔福祉部、保健衛生部〕
- 市は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設けることを想定して、医療従事者、医療機関従事者以外の運営要員の確保を進めるとともに、必要な設備の整備等の手配を行う。
〔保健衛生部〕
- 市は、接種会場での救急対応について検討する。〔保健衛生部〕
- 市は、感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所と収集の頻度や量等について、法令の基準を遵守し、廃棄物処理業者と協議する。〔保健衛生部〕

2-3 情報提供・共有【治療薬・治療法】

- 市は、国が主導する治療薬・治療法の研究開発について、市内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に協力する。〔保健衛生部〕

2-4 抗インフルエンザウイルス薬の使用（新型インフルエンザの場合）

- 市は、国と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザの患者の同居者等の濃厚接触者や、医療従事者や救急隊員等のうち十分な防御なくばく露した者に対して、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する。〔保健衛生部〕
- 市は、予防投与を行った濃厚接触者がその後発症し、患者に該当した場合は、感染症指定医療機関等への移送について手配する。〔保健衛生部〕
- 市は、国が医療機関に対し、患者の同居者、医療従事者、救急隊員等、搬送従事者等に県が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請することについて協力する。
〔保健衛生部〕

第3節 対応期

【目的】

市は、あらかじめ準備期に計画したワクチンの供給体制及び接種体制に基づき、ワクチンの接種を実施する。また、実際のワクチンの供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ関係者間で随時の調整を行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

また、ワクチンを接種したことによる副反応等についても適切な情報収集・提供を行うとともに、健康被害が発生した場合に備え、救済制度の周知に努める。

【所要の対応】

3-1 感染症危機対応医薬品等を利用できる環境の整備

- 市は、国が医療機関や薬局に対して行う、治療に用いる新型インフルエンザ等の治療薬や抗インフルエンザウイルス薬の適正使用の要請に協力する。〔保健衛生部〕
- 市は、国が行う呼吸器感染症の対症療法に用いる治療薬（解熱鎮痛薬、鎮咳薬、抗炎症薬等の対症療法薬）の適正流通の指導に協力する。〔保健衛生部〕
- 市は、治療薬の過剰な量の買い込みをしないよう国が行う医療機関等への指導に協力する。また、市民に対し、治療薬の過剰な量の買い込みをしないよう注意喚起する。
〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 市は、地域における感染が拡大した場合は、患者の治療を優先することから、患者との濃厚接触者（同居者を除く。）への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるよう、国が医療機関に対して行う要請に協力する。〔保健衛生部〕

3-2 予防接種体制

- 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。
〔保健衛生部〕
- 市は、国が公表するワクチンの接種回数等に関する情報を府内及び関係者と共有する。
〔保健衛生部、市立甲府病院〕
- 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、国や県と連携して接種体制を継続的に整備する。〔保健衛生部〕
- 市は、ワクチンの流通、需要量及び供給状況を把握し、準備期に検討した内容に沿ってワクチンを分配する。〔保健衛生部〕
- 市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合は、県等と、状況を把握したうえで、地域間の融通等を行う。〔保健衛生部〕
- 市は、居住する市区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とともに、医療機関に参加を促す。
〔保健衛生部〕
- 市は、ワクチンの在庫に余りが出る際は、県と連携し、無駄が出ないような対策を検討する。
〔保健衛生部〕

（1）特定接種

- 市は、国や県と連携して、新型インフルエンザ等対策の実施に従事する職員に本人の同意を得て特定接種を実施する。〔総務部、福祉部、保健衛生部、市立甲府病院〕

(2) 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、県及び国と連携して具体的な接種体制を確保する。〔保健衛生部〕
- 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。〔保健衛生部〕
- 市は、接種会場における感染対策を図り、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、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。〔保健衛生部〕
- 市は、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、庁内や市医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。〔福祉部、保健衛生部〕
- 市は、予約受付体制を構築し、接種を開始する。〔保健衛生部〕
- 市は、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。〔保健衛生部〕
- 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、庁内部局や市医師会等の関係団体と連携する。〔福祉部、保健衛生部〕
- 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し、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。〔保健衛生部〕

3-3 情報提供・共有、健康被害救済

- 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。〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 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、国から提供された情報を、市民等へ周知する。〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 市は、予防接種に係る疑問等の解消に資するため、必要に応じ相談窓口を設置する。〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 市は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 市は、特定接種（自ら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。〔保健衛生部〕
- 市は、治療薬・治療法の普及に伴う有効性及び安全性に関する情報を関係機関と共有し、治療薬の副作用被害に対する救済措置を医療機関、市民等に周知する。〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 市は、具体的な接種の進捗状況や、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口（コールセンター等）の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 市は、国が主導する治療薬・治療法の研究開発について、市内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に協力する。〔保健衛生部〕

第7章 医療

第1節 準備期

【目的】

市は、平時から県が行う医療機関等を中心とした関係者を交えた県連携協議会等への参加、医療機関等との合同訓練の実施を通じて、感染症有事の際の医療提供体制について準備と合意形成を図るとともに、医療機関等が感染症有事に適切に対応を行えるよう支援を行う。

また、新型インフルエンザ等が発生した際、患者数の増大が予想されるため、地域の医療資源（医療人材や病床等）には限界があることを踏まえつつ、県は平時において県予防計画及び県医療計画に基づき、感染症有事における新型インフルエンザ等に対する医療提供体制及び通常医療の提供体制の確保を行う。

【所要の対応】

1-1 円滑な医療提供のための体制整備¹⁵

- 市は、新型インフルエンザ等に係る医療提供の司令塔となる県と、感染症有事の役割分担をあらかじめ整理し、県が整備する協定締結医療機関^{*}の確保病床数や稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひつ迫状況、救急搬送困難事案数等の情報の把握に努める。
〔保健衛生部〕
- 市は、県が整備する協定締結医療機関の病床確保、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準備状況を確認する。
〔保健衛生部〕
- 市は、県とともに G-MIS を活用し、協定締結医療機関の協定の準備状況（病床確保・発熱外来等の措置内容、研修・訓練の実施状況、各物資の備蓄状況等）を関係者が把握する体制を整備し、地域で有効利用できる仕組みを検討する。
〔保健衛生部〕
- 市は、医療機関によるゾーニング^{*}や個室・陰圧室^{*}等の準備状況を定期的に確認する。
〔保健衛生部〕
- 市は、感染症有事における救急医療のひつ迫を回避するため、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。
〔保健衛生部、消防本部〕

1-2 医療において特に配慮が必要な者に関する医療提供体制の確保¹⁶

- 市は、県が行う、妊産婦、小児、透析患者、精神疾患を有する患者、障害児者等の医療において、特に配慮が必要な患者の特性に応じた受入れ医療機関及び病床の確保、関係機関等との連携体制の確保情報を把握する。
〔保健衛生部、市立甲府病院〕

¹⁵ 改定前の計画に対する各担当部局の振り返りでは、一般医療機関での患者受け入れが早期から可能になるよう、県と連携し、体制を整えていく必要があることが課題として挙げられた。

¹⁶ 改定前の計画に対する各担当部局の振り返りでは、平時から関係医療機関との連携強化を図る必要性や、精神疾患等慢性疾患がある方の受診や入院調整が難しく、また入院以外の療養体制の整備も困難であったことが課題として挙げられた。

- 市は、医療において特に配慮が必要な患者の医療にひっ迫が生じる場合に備え、広域的な移送や他の疾患の傷病者の搬送手段等について、消防本部、患者等搬送事業者等との間で平時から協議を行う。〔保健衛生部、消防本部〕

1-3 関係機関による連携の推進¹⁷

- 市は、県連携協議会等を活用し、次の事項について把握する。〔保健衛生部〕
 - 相談・受診から入退院までの流れ
 - 入院調整の具体的運用
 - 医療人材の確保の手順
 - 患者及び症状が回復した者の移動手段、発熱患者の外来受診の手段の確保・高齢者施設等への医療人材の派遣、重症者への対応
 - 集団感染が発生した場合の医療の提供
 - 役割に応じた重層的な移送体制の確保
 - 自らが移動手段を持たない発熱患者の発熱外来への受診手段の確保
 - その他医療提供体制の確保に必要な事項
- 市は感染症指定医療機関、協定締結医療機関等の関係施設や関係者による市保健所対策検討部会において、平時から感染症有事における市民等に対する必要な医療の提供に関する検討等を行い準備を進める。〔保健衛生部〕
- 市は、感染症法の規定に基づく県の総合調整権限による医療提供体制の確保について県から情報提供を受ける。〔保健衛生部〕

1-4 研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

- 市は、新型インフルエンザ等への対応力を向上し、感染症有事における対応体制に円滑に移行できるようにするため、平時から感染症有事に備えた訓練や研修を行う。
〔総務部、保健衛生部、市立甲府病院、消防本部〕

¹⁷ 改定前の計画に対する各担当部局の振り返りでは、感染症病棟のマニュアルは作成されていたものの、パンデミック発生後に振り返ると感染者受入れの実際に即していない面があったことが課題として挙げられた。

第2節 初動期

【目的】

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場合は、感染症危機から市民の生命及び健康を守るため、県と協力して適切な医療提供体制を確保する。

また、市は、地域の医療提供体制の確保状況を常に把握するとともに、管内の医療機関や市民等に対して、感染したおそれのある者については市相談センターを通じて感染症指定医療機関の受診につなげる等の適切な医療を提供するための情報や方針を示す。

【所要の対応】

2-1 新たな感染症に関する知見の共有等

- 市は、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の発生状況、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）を含む診断・治療に関する情報、症例定義等を庁内関係部局、医療機関、高齢者施設等、消防本部、市民等に周知する。
〔市長直轄組織、福祉部、保健衛生部、市立甲府病院、消防本部〕
- 市は、国・県及び JIHS が行うリスク評価を踏まえ、庁内各課の役割の確認など必要な準備に着手する。〔市長直轄組織、保健衛生部〕

2-2 医療提供体制の確保

- 市は、国からの要請を受けて、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、必要に応じて、感染症指定医療機関の受診につなげる市相談センターの整備を速やかに行う。
〔保健衛生部〕
- 市は、国からの要請を受けて、症例定義に該当する有症状者等は、市相談センターに相談するよう、市民等に周知を行う。〔保健衛生部〕
- 市は、有症状者等からの相談に対応する市相談センターを整備し、市民等への周知を行い、感染したおそれのある者について、必要に応じて感染症指定医療機関の受診につなげる。
〔保健衛生部〕
- 市は、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の症例定義に当てはまる患者を診察したときは、直ちに保健所に連絡するよう医療機関へ要請する。〔保健衛生部〕
- 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、救急医療のひつ迫を回避するため、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。
〔保健衛生部、市立甲府病院、消防本部〕

2-3 関係機関による連携の強化

- 市は、県連携協議会等を活用し、他市町村、協定締結医療機関、関係機関・関係団体との連携を更に強化するとともに、通常医療、救急医療及び感染症医療の提供状況、後方支援の状況、ひつ迫状況又は最新の感染症の特徴（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）などについて隨時確認する。
〔保健衛生部、市立甲府病院〕

第3節 対応期

【目的】

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し、市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある。健康被害を最小限にとどめ、市民が安心して生活を送ることができるよう、県と協力して適切な医療提供体制を確保し、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に必要な医療を提供する。

【所要の対応】

3-1 医療に関する対応¹⁸

【体制の確保】

- 市は、確保病床数・稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひつ迫状況、個人防護具の備蓄・配置状況その他の事項について、感染症指定医療機関及び協定締結医療機関のG-MISへの入力状況を確認する。〔保健衛生部〕
- 県が、感染症対策物資等^{*}が不足する医療機関に対し、県が備蓄する物資から必要な量を供給することを、市は医療機関に周知する。〔保健衛生部〕
- 市は、必要に応じ民間搬送事業者等と連携して、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）、対応の時期に応じて、患者の自宅、発熱外来、入院医療機関、宿泊療養施設等の間での移送・搬送・移動手段を確保する。〔保健衛生部、消防本部〕
- 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。
〔保健衛生部、市立甲府病院、消防本部〕
- 市は、必要に応じて医療従事者のメンタルヘルス支援等を実施する。〔保健衛生部〕
- 市は、症例定義を踏まえ、新型インフルエンザ等の患者等を診断したときは、直ちに保健所へNESID入力を基本として、届け出るよう医療機関へ要請する。〔保健衛生部〕
- 市は、新型インフルエンザ等の患者等を入院医療機関へ移送し、消防本部は、準備期に整理した役割分担に基づき移送に協力する。〔保健衛生部、市立甲府病院、消防本部〕
- 市は、国からの要請を受けて、帰国者等、接触者、有症状者等からの受診先となる発熱外来の案内などを行う市相談センターの強化を行う。〔保健衛生部〕
- 市は、有症状者が市相談センターを通じて、発熱外来を受診するよう、市民等に周知を行う。
〔市長直轄組織、保健衛生部〕

¹⁸ 改定前の計画に対する各担当部局の振り返りでは、市相談センターの人員強化の検討の必要性が課題として挙げられた。

【入院・療養先の調整】

- 市は、県が感染状況や広域調整の必要性等を勘案し、入院調整を一元化する際は、入院調整が円滑に行われるよう協力する。〔保健衛生部〕
- 県が、感染症の流行状況に応じて保健所単位での入院調整に移行するとした時は、保健所において入院調整を行う。〔保健衛生部〕
- 市は、国や県が隨時更新する症例定義や入退院基準、濃厚接触者の基準等を参考に、地域の感染状況や医療提供の状況等を踏まえ、医療機関への入院、宿泊療養、自宅療養等の調整を実施する。〔市長直轄組織、保健衛生部〕

3 - 2 流行初期期間経過後

- 市は、自宅療養及び宿泊療養等においてパルスオキシメータによる経皮的酸素飽和度の測定等を行い、患者の病状を把握するための体制を確保する。〔保健衛生部〕
- 市は、市相談センターを通じた発熱外来の受診につなげる仕組みから、有症状者が発熱外来を直接受診する仕組みに変更することに対応し、発熱外来の一覧等公表を含め、市民等へ周知する。〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 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。
〔市長直轄組織、保健衛生部〕

第8章 検査

第1節 準備期

【目的】

検査の目的は、患者の早期発見によるまん延防止、患者を診断し早期に治療につなげること及び流行の実態を把握することである。

準備期では、新型インフルエンザ等の発生時に向けた検査体制の整備や、そのために必要な人材の養成を進めるとともに、感染症有事において円滑に検査体制を構築するための訓練等で実効性を定期的に確認し、適切に市予防計画に基づく検査体制の見直しを行うことが必要である。

また、検査体制の整備においては、県衛生環境研究所のほか、民間検査機関、医療機関、研究機関及び流通事業者等との連携により、国が整理する役割分担に関する事項を関係者と共有し、迅速に検査体制の構築につなげるための準備を行う。

【所要の対応】

1-1 検査体制の整備

- 市は、市予防計画に基づき、県衛生環境研究所、検査措置協定*締結機関等（医療措置協定を締結したことにより検査措置協定を締結したものとみなす医療機関を含む。以下同じ。）による検査体制・検査実施能力の確保状況について訓練等で定期的に確認するとともに、感染症法の規定に基づき、確保状況について毎年度国へ報告する。〔保健衛生部〕
- 市は、感染症有事の際の検査体制の整備に当たっては、検査措置協定締結機関等からの相談等への対応を行う。〔保健衛生部〕
- 市は、感染症有事の際に検査を実施する県衛生環境研究所、民間検査機関、医療機関、研究機関及び流通事業者等において、国が整理する役割分担に関する事項を関係者と共有する。〔保健衛生部〕
- 市は、医療機関等において、検体の採取のみを行った場合に、検査実施機関へ迅速に検体の搬送を行えるよう、準備期から体制の整備に努める。〔保健衛生部、市立甲府病院〕

1-2 研修・訓練を通じた検査体制の維持・強化

- 市は、県衛生環境研究所及び検査措置協定締結機関等と平時から協力し、感染症有事の際に検体の搬送・輸送が滞りなく行われるよう研修や訓練を通して確認する。〔保健衛生部〕
- 市は、感染症有事において、速やかに体制を移行するため、保健所に限らない部署横断的な研修・訓練や関係機関（県、県型保健所、県衛生環境研究所等）と連携した訓練を行う。〔総務部、保健衛生部〕
- 市は、本部機能の立上げから検査終了までの一連の流れを通し、検体搬送の体制の確認を行うとともに、検査機関の連絡窓口等の確認を行う。〔保健衛生部〕

1-3 検査実施方針の共有

- 市は、検査措置協定を締結した機関に対し、検査実施機関名、検査実施可能数、検査実施数・検査結果（陽性数等）等の情報を効率的に収集し、管内の状況を把握することに努め、厚生労働省が整備する仕組みを活用し、電磁的な方法を活用して収集・報告を行う。
〔保健衛生部〕
- 市は、県と連携し、新型インフルエンザ等の発生時の流行状況、医療提供体制の状況と検査実施能力、県が行う感染対策の措置の内容、程度等の様々な観点を考慮し、検査の目的に応じ、それぞれの検査方法をどのような対象者に対して行うかなどについて、関係機関と協議する。
〔保健衛生部〕

1-4 研究開発への協力

- 市は、国が進める検査診断技術の研究開発や大学等研究機関との連携・ネットワークの体制強化に協力することに努める。〔保健衛生部〕
- 市は、国・JIHS が主導する感染症の特徴（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）等を明らかにするための調査研究や検査診断技術の研究開発について、治験体制を整えることが可能な医療機関に治験への参加を呼び掛けるなど、その臨床研究の実施に協力する。〔保健衛生部〕

第2節 初動期

【目的】

市内での新型インフルエンザ等の発生時に、適切な検査の実施により患者を早期発見することで、適切な医療提供につなげ、患者等からの感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめる。

【所要の対応】

2-1 検査体制拡充の準備

- 市は、国からの要請を受けて、市予防計画に基づき、流行初期の目標検査実施数を迅速に確保できるよう、県衛生環境研究所や検査措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況の確認を含め、検査体制を整備する。また、検査実施能力の確保状況について国へ報告する。〔保健衛生部〕

2-2 検査手法の確立・普及

- 市は、国から最適で汎用性が高いと示された検査方法を検査措置協定締結機関等に周知する。〔保健衛生部〕
- 市は、薬事承認を受けた診断薬・検査機器等に関し、国から提供された情報を医療機関等と共有する。〔保健衛生部〕

2-3 検査体制の維持

- 市は、検査措置協定機関を含む検査実施機関の検査実施能力を把握するとともに、民間検査機関や医療機関に対して PCR 検査*機器等の整備が確保できるよう支援し、検査実施能力を強化し、感染拡大時の検査需要に対応できるよう努める。〔保健衛生部〕

2-4 検査方法の精度管理、妥当性の評価

- 市は、県衛生環境研究所の協力を得て、病原体の適正な管理や検査の精度管理を行い、病原体検査の信頼性を確保するよう努める。〔保健衛生部〕

2-5 検査実施方針の共有

- 市は、国が行う感染症のリスク評価と検査実施の方針の検討に協力するとともに、国が示す検査実施の方針等に関する情報を市民に分かりやすく提供・共有する。
〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 市は、国民生活を維持することを目的として検査を利活用することに関する国の方針に基づき、市民の生活・経済に及ぼす影響の最小化等に資する施策を検討・実施する。
〔市長直轄組織、保健衛生部〕

2-6 検査診断技術の確立と普及

- 市は、国・JIHS が進める検査診断技術の研究開発と評価に協力するとともに、国が示す各種検査方法の指針を検査措置協定締結機関等と共有する。〔保健衛生部〕
- 市は、国・JIHS が主導する感染症の特徴（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）等を明らかにするための調査研究や検査診断技術の研究開発について、治験体制を整えることが可能な医療機関に治験への参加を呼び掛けるなど、その臨床研究の実施に協力する。〔保健衛生部〕

第3節 対応期

【目的】

初動期に引き続き、適切な検査の実施により患者を早期発見することで、適切な医療提供につなげ、患者等からの感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめる。また、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）の変化、感染症の流行状況の変化、検査の特徴等も踏まえつつ、社会経済活動の回復や維持を図る。

【所要の対応】

3-1 検査体制の確保・見直し¹⁹

- 市は、市予防計画に基づき、県衛生環境研究所又は検査措置協定締結機関等における検査実施能力の拡充・強化にかかる確保状況及び検査実施数を隨時確認し、定期的に国へ報告する。〔保健衛生部〕
- 市は、感染症対策上の必要性、県衛生環境研究所や検査措置協定締結機関等における検査体制等や国や県の方針を踏まえ、地域の実情に応じて検査の実施範囲を判断する。〔保健衛生部〕
- 市は、国や県が決定した検査実施方針や地域の流行状況等の実情を踏まえ、市予防計画に基づき発熱外来数の増加に合わせて検査体制を拡充する。〔保健衛生部〕
- 市は、検査需要に応じ、検査体制を拡充するために必要となる予算及び人員を隨時見直すとともに、必要に応じて検査措置協定締結機関等以外の民間検査機関や医療機関に協力を要請し、十分な検査体制を確保する。〔保健衛生部〕
- 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）、感染状況等を踏まえて国から対応方針の変更が示された場合には、地域の実情や県衛生環境研究所の業務負担等を踏まえて、県と共に検査体制の見直しを適時適切に行う。〔保健衛生部〕
- 市は、必要に応じて検体や病原体の輸送に係る委託契約を運送事業者と締結する。〔保健衛生部〕

3-2 検査精度の維持管理

- 市は、薬事承認を受けた診断薬・検査機器等に関し国から提供された情報を医療機関等と共有し、円滑に活用できるよう体制を整備する。〔保健衛生部〕
- 市は、薬事承認を受けていない検査方法が活用されている場合は、国の方針に基づき必要な指導を実施する。〔保健衛生部〕

¹⁹ 改定前の計画に対する各担当部局の振り返りでは、PCR検査について検査対応能力を早期から整えておく必要性が課題として挙げられた。

3-3 検査実施方針の共有

- 市は、国からより安全性が高い検査方法や検体採取方法が開発された場合は、これらの手法を医療機関等へ周知する。〔保健衛生部〕
- 市は、国が行う感染症リスク評価と検査実施の方針の検討に協力し、流行状況やリスク評価に基づき、検査の目的や検査体制、検査実施の方針等に関する情報を市民に分かりやすく提供・共有する。〔保健衛生部〕
- 市は、国が見直す検査実施の方針に沿って適切に対応する。〔保健衛生部〕
- 市は、国が段階的に見直す検査実施の方針を関係機関に周知する。〔保健衛生部〕
- 市は、国民生活・国民経済との両立を目的とした検査の利活用に関する国の方針を踏まえ、簡易な抗原検査キット*の利活用など市民の生活・経済に及ぼす影響の最小化等に資する検査を検討し実施する。〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 市は、国により無症状病原体保有者*への検査が必要と判断された場合は、検査対象者等を関係機関へ周知する。〔保健衛生部〕
- 市は、国との基本的対処方針や検査実施の方針を踏まえ、高齢者施設等において抗原検査キットを用いて検査を行うことが新型インフルエンザ等の発生の予防及びまん延の防止のために有効であると判断されるときは、当該検査キットによる検査が円滑に行われるよう努める。〔福祉部、保健衛生部〕

3-4 検査診断技術の確立と普及

- 市は、国・JIHS が主導する感染症の特徴（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）等を明らかにするための調査研究や検査診断技術の研究開発について、治験体制を整えることが可能な医療機関に治験への参加を呼び掛けるなど、その臨床研究の実施に協力する。〔保健衛生部〕

第9章 保健

第1節 準備期

【目的】

保健所は地域における情報収集・分析を実施し、それぞれの地域の実情に応じた感染症対策の実施を担う点で、感染症危機時の中核となる存在である。そのため、感染症有事体制を構成する人員の確保、及び研修・訓練等により感染症に対応できる人材を養成し、実効性のある体制づくりを行う。

【所要の対応】

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量に対応するため、感染症有事体制を構成する27人体制及び89人体制を確保できるよう準備し、人員確保数及びIHEAT要員の確保数を毎年度確認する。
〔市長直轄組織、総務部、保健衛生部〕
- 市は、保健所における交替要員も含めた人員体制、設備等を整備するとともに、感染症対応業務に従事する職員等のメンタルヘルス支援等の必要な対策を実施する。
〔総務部、保健衛生部〕
- 市は県とともに、G-MISを活用し、協定締結医療機関の協定の準備状況（病床確保・発熱外来等の措置内容、研修・訓練の実施状況、各物資の備蓄状況等）を関係者が把握する体制を整備し、地域で有効利用できる仕組みを検討する。〔保健衛生部〕
- 市は県とともに、感染経路の特定、濃厚接触者の把握等に係る積極的疫学調査、病原体の収集及び分析等の専門的業務を適切に実施するために、感染症がまん延した際の情報量と業務量の増大を想定し、NESIDを活用した効率的な情報集約や柔軟な業務配分、連携・調整の仕組みを構築する。〔保健衛生部〕
- 市は県とともに、NESIDを活用し、感染症指定医療機関及び協定締結医療機関が患者情報を円滑に共有できる体制を整備する。〔保健衛生部〕
- 市は、感染症有事体制に円滑に移行できるよう、優先的に取り組むべき業務を継続するための体制を定めた事業継続計画（BCP）を策定する。
〔市長直轄組織、保健衛生部、関係部局〕
- 事業継続計画（BCP）の策定に当たっては、感染症有事における業務を整理するとともに、感染症有事に円滑に事業継続計画（BCP）に基づく業務体制に移行できるよう、平時からICTや外部委託の活用等により、業務の効率化を図る。
〔市長直轄組織、保健衛生部、関係部局〕
- 市は、平時から新型インフルエンザ等の発生等に備えた準備を計画的に進めるため、市対処計画に基づき、想定した業務量に対応するための人員の確保、研修・訓練の実施等に取り組む。
〔保健衛生部〕
- 市は、県感染症指定医療機関及び医療措置協定締結医療機関等とともに研修や訓練等を実施し、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。〔保健衛生部〕
- 市は、県衛生環境研究所と連携し、検体搬送から検査の実施に係る手順を確認するとともに、発熱外来を設置する病院や診療所に対して必要な情報が提供できるよう体制を整備する。
〔保健衛生部〕
- 市は、平時からNESID等のICTの活用等により業務の効率化を図る。〔保健衛生部〕

1-2 研修・訓練等による実効性のある体制づくり

- 市は、感染症に対応できる人材を養成するため、保健所の感染症有事体制を構成する職員が参加する研修・訓練を、毎年実施する。訓練においては、初動対応（外部人材も含んだ参集、チームビルディング、指揮命令系統の確立等）の訓練、感染症業務訓練（相談対応、積極的疫学調査、移送、検体搬送、個人防護具着脱等の実技等）、情報連絡訓練、ICT 利活用に関する訓練等を行う。〔市長直轄組織、総務部、保健衛生部〕
- 市は、速やかに感染症有事体制に移行できるよう、県等が行う研修・訓練に参加し、感染症危機に適切に対応する職員の資質向上を図る。〔保健衛生部〕
- 市は、国立保健医療科学院や JIHS 等で実施される研修会等に、職員を参加させる。〔保健衛生部〕
- 市は、市の支援を行う IHEAT 要員に対し、実践的な訓練を含む研修を、年 1 回以上実施する。〔保健衛生部〕

1-3 外部の専門職（IHEAT 等）等の活用

- 市は、IHEAT の運用の主体として、IHEAT 要員の確保、名簿管理、研修を行う。また、所属先がある IHEAT 要員については、支援が円滑に実施されるよう所属機関との調整等を行う。更に保健所における受入体制が整備されるよう人員や財源の確保、マニュアルの整備等必要な支援を行う。〔保健衛生部〕
- 市は、IHEAT 要員に関する募集や広報を、特に、地域における外部の専門職や保健所を退職した者等の行政機関での勤務経験者等に対し積極的に行う。〔保健衛生部〕

1-4 保健の分野での連携体制の構築

- 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、市連携会議等を活用し、平時から医療関係者・地域福祉関係者・県衛生環境研究所・消防本部・関係部局等と意見交換や必要な調整を通じ連携を強化する。〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 市は、県連携協議会等を活用し、次の事項について把握する。〔保健衛生部〕
 - 相談・受診から入退院までの流れ
 - 入院調整の具体的運用
 - 医療人材の確保の手順
 - 患者及び症状が回復した者の移動手段、発熱患者の外来受診の手段の確保
 - 高齢者施設等への医療人材の派遣、重症者への対応
 - 集団感染が発生した場合の医療の提供・役割に応じた重層的な移送体制の確保
 - 自らが移動手段を持たない発熱患者の発熱外来への受診手段の確保
 - その他医療提供体制の確保に必要な事項
- 市は、感染症有事においても、福祉ニーズのある者へサービスが継続的に提供されるよう、介護・障害福祉サービス事業所等との連携強化に努めるとともに対応力向上のための研修を実施する。〔福祉部、保健衛生部〕
- 市は、県の支援を受け、県からの協力の求めに応じ市が行う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。〔保健衛生部〕

保健

- 市は県と連携し積極的疫学調査の実施、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、市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ため、平時から医療機関や専門職能団体等の関係機関との情報共有や連携強化を行う。
〔市長直轄組織、保健衛生部、市立甲府病院〕
- 市は、平時から、地域の感染症危機管理対応専門人材*と連携し、地域の感染状況等の情報を共有するためのツールを活用し、ネットワーク（人材・情報）を構築する。
〔保健衛生部〕

第2節 初動期

【目的】

初動期は住民等が不安を感じ始める時期であり、初動期から迅速に準備を進めることが重要である。市が定める市予防計画並びに市対処計画等に基づき、保健所が、感染症有事体制への移行準備を進め、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後に迅速に対応できるようにする。

【所要の対応】

2-1 感染症有事体制への移行準備

- 市は、国からの要請や助言も踏まえ、市予防計画に基づく保健所の感染症有事体制への移行の準備状況を適時適切に把握し、必要に応じて、発生の公表に備えた次の対応に係る準備を行う。〔市長直轄組織、保健衛生部〕
 - ・ 医師の届出等で患者を把握した場合の患者等への対応（入院勧告、措置や積極的疫学調査等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛の要請、健康観察、有症時の対応等）
 - ・ 積極的疫学調査等によるクラスター（集団感染）への対応
 - ・ IHEAT 要員に対する地域保健対策に係る業務に従事すること等の要請
 - ・ 感染拡大時における業務の一元化や外部委託等による保健所の業務効率化
 - ・ 県衛生環境研究所等、医療機関、検査等措置協定を締結している民間検査機関等の検査体制の迅速な整備
- 市は、保健所への応援職員の配置を進める中で、IHEAT 要員等に対する応援要請など、交替要員を含めた人員の確保の準備を進める。〔総務部、保健衛生部〕
- 市は、県が進める感染症指定医療機関における感染症患者の受入体制の確保及び入院調整に係る体制構築、相談・受診から入退院までの流れの整備に協力する。〔保健衛生部〕
- 市は、保健所において、市対処計画に基づき、感染症有事体制を構成する職員等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。〔保健衛生部〕
- 市は、感染症有事体制への移行準備を進めるため、次の内容を確認する。
〔市長直轄組織、保健衛生部〕
 - ・ 事業継続計画の内容及び記載されている、感染症有事において縮小・延期することを検討することとされている業務
 - ・ 県連携協議会等において、協議整理を行った入院調整の方法、検査体制・実施方針、検体搬送・患者移送・救急体制
 - ・ 各業務（相談対応・検査等）の実施体制の構築手順（一元化や外部委託の手順を含む。）

2-2 市相談センターの整備

- 市は、国の要請に基づき市相談センターを保健所に設置し、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等に対して、必要に応じて適時に感染症指定医療機関への受診につながるよう周知する。〔保健衛生部〕
- 市が保健所に設置する市相談センターでは、相談者の行動歴や症状に応じた医療機関を案内する。〔保健衛生部〕
- 市は、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、市が保健所に設置する市相談センターへ相談するよう周知する。〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 市は、市相談センター業務の外部委託の検討に着手する。〔市長直轄組織、保健衛生部〕

2-3 発生公表前に感染症が確認された場合の対応

- 市は、疑似症サーベイランス等により、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生の公表前に疑似症患者が発生したことを把握した場合は、保健所等において、当該者に対して積極的疫学調査及び検体採取を実施するとともに、感染症のまん延を防止するため、必要に応じて感染症指定医療機関への入院について協力を求める。〔保健衛生部〕
- 市は、国からの通知があった時は、速やかに管内の医療機関に対して、暫定症例定義に該当する患者を診察した場合は疑似症の届出を行うよう周知する。〔保健衛生部〕
- 市は、管内の医療機関からの疑似症の届出により、疑似症患者を把握した時は、直ちに国に報告するとともに、当該医療機関への検体提出の要請あるいは保健所における検体採取により、検体を確保する。〔保健衛生部〕
- 市は、疑似症の届出に関して報告をした際、国からの検体提出の要請があった場合には、それに応じて検体を送付する。〔保健衛生部〕
- 市は、疑似症患者を把握した場合、国や県と連携し、JIHS が示す指針等に基づき、当該患者に対して積極的疫学調査を行う。また、感染が確認された場合の市民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションにおいても、互いに連携して対応するとともに、市民等からのニーズ、リスクの認知とまん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、対応する。〔市長直轄組織、保健衛生部〕

第3節 対応期

【目的】

新型インフルエンザ等の発生時に、市が定める市予防計画並びに市対処計画や準備期に整理した関係機関及び専門職能団体等との役割分担・連携体制に基づき、市が求められる業務に必要な体制を確保してそれぞれの役割を果たすとともに、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、市民の生命及び健康を保護する。

【所要の対応】

3-1 流行初期における保健の対応²⁰

(1) 迅速な感染症対応体制の確立

- 市は、市予防計画及び市対処計画に基づき、新型インフルエンザ等の発生公表後1か月の業務量に対応できる感染症有事体制を速やかに確立し、感染症有事体制を構成する職員等の参集、必要な物資・資機材の調達等を実施する。〔保健衛生部〕
- 市は、交替要員を含めた人員の確保のため、必要に応じて、応援職員の配置、IHEAT要員等に対する応援の要請により、保健所の人員体制を確保する。〔保健衛生部〕
- 市は、保健所等の業務の負担が増大した際には、必要に応じて、県に広域派遣の調整を依頼する。〔保健衛生部〕
- 市は、地域の感染状況により、必要に応じて、JIHSに実地疫学の専門家等の派遣を要請する。〔保健衛生部〕
- 市は、国が整備したNESID等のICTツールの活用や県での業務の一元化・外部委託等により、保健所における業務の効率化を推進する。〔保健衛生部〕
- 市は、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、関係機関と連携して疫学調査や健康観察等の感染症対応業務を実施する。〔保健衛生部〕

(2) 市相談センターによる受診相談

- 市は、有症状者等からの相談に対応する市相談センターの回線や人員を強化し、感染したおそれのある者について、当該者の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク等を踏まえて、必要に応じて速やかに発熱外来を案内し、受診を勧奨する。〔保健衛生部〕
- 市は、市相談センターの運営に当たっては、業務効率化のため、速やかに外部委託等を検討し、実施する。〔市長直轄組織、保健衛生部〕

(3) 積極的疫学調査

- 市は、感染源の推定や濃厚接触者等の特定を行うため、保健所において、感染者又は感染者が属する集団に対して、JIHSが示す指針等に基づき積極的疫学調査を行う。〔保健衛生部〕
- 市は、保育所等、学校等、高齢者施設等において、新型インフルエンザ等のクラスターが発生したときは、積極的疫学調査を実施するとともに、必要に応じて検査を実施する。〔市長直轄組織、福祉部、保健衛生部、子ども未来部、教育部〕
- 市は、クラスターが発生している施設等の要請があり、保健所が感染拡大防止のために必要と認めたときは、県にYCAT*の派遣を要請する。〔保健衛生部〕

²⁰ 改定前の計画に対する各担当部局の振り返りでは、外国人の言語対応を含め、健康観察体制、自宅サービス利用者の支援体制を整備しておく必要があることが課題として挙げられた。

(4) 入院勧告・措置、入院調整、宿泊療養の調整及び移送

- 市は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握した場合は、医師が判断した当該患者等の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク、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）や流行状況等を踏まえて、速やかに療養先を判断し、県に入院又は宿泊療養の調整を依頼する。その結果により入院勧告・措置及び入院又は宿泊療養を行う。〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 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）等が明らかでない場合は、得られた知見を踏まえた対応について、必要に応じ国・JIHSへ協議・相談し、その結果を踏まえて対応する。〔保健衛生部〕
- 市は、入院する医療機関への移送や外出自粛対象者等の宿泊療養施設への移動に当たっては、必要に応じて民間の搬送事業者への委託を検討する。
〔市長直轄組織、保健衛生部〕

(5) 外出自粛の協力要請・健康観察

- 市は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握し、医師が判断した当該患者等の症状の程度、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）、流行状況等を勘案し、当該患者等に対して宿泊療養施設で療養するよう協力を求める場合は、当該患者等に対して外出自粛の要請や就業制限、健康観察を行う。〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 市は、軽症の患者又は無症状病原体保有者や濃厚接触者への健康観察について、NESIDの健康状態の報告機能を活用し、保健所の業務効率化・負荷軽減を図る。
〔保健衛生部〕

3-2 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、引き続き、感染症に対応する体制を維持するとともに、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、応援職員の配置、IHEAT要員等に対する応援を要請する。
〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 市は、引き続き、有症状者等からの相談に対応する市相談センターを運営し、感染したおそれのある者について、速やかに発熱外来の受診につなげ、周知する。
〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 市は、引き続き、保健所で業務のひっ迫が見込まれる場合には、県での業務の一元化の要請や外部委託等による業務効率化を進める。〔市長直轄組織、総務部、保健衛生部〕
- 市は、引き続き、保健所等の業務の負担が増大した際には、必要に応じて、県に広域派遣の調整を依頼する。〔市長直轄組織、総務部、保健衛生部〕
- 市は、引き続き、地域の感染状況により、必要に応じて、JIHSに実地疫学の専門家等の派遣を要請する。〔保健衛生部〕
- 市は、保健所等において行う感染症対応業務について、流行初期から引き続き、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき関係機関と連携して行う。
〔市長直轄組織、総務部、保健衛生部〕

- 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）、感染状況等を踏まえて国から対応方針の変更が示された場合は、地域の実情や、保健所の業務負荷等も踏まえて保健所の人員体制の見直し、感染症対応業務の対応の変更を行う。〔市長直轄組織、総務部、保健衛生部〕
- 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）、流行状況、保健所における業務負荷を勘案し、国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査の対象範囲や調査項目を見直す。
〔保健衛生部〕

（2）自宅療養

- 市は、国の基本的対処方針等の変更を踏まえ、自宅療養の運用を開始する。
〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 市は、医師が判断した当該患者等の症状の程度、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）、流行状況等を勘案した上で、患者等に対して自宅療養するよう協力を求める場合は、当該患者等に対して外出自粛の要請や就業制限、健康観察を行う。〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 市は、自宅療養の運用に当たっては、県が準備期に整備した医療提供体制に基づき実施するとともに、県の支援を得て健康観察、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及び生活物資を配付する。〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 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、当該患者等又は市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、福祉サービスなどサービスの提供を行うほか、県と連携した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。
〔市長直轄組織、保健衛生部〕

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

- 市は、国からの感染症有事体制等の段階的な縮小の要請及び地域の実情に応じ、保健所における感染症有事の体制等の段階的な縮小について検討し実施する。
〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 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する。〔市長直轄組織、保健衛生部〕

第 10 章 物資

第 1 節 準備期

【目的】

感染症対策物資等は、感染症有事に医療、検査等を円滑に実施するために欠かせないものである。そのため、市は、感染症対策物資等の備蓄の推進等の必要な準備を適切に行うことにより、感染症有事に必要な感染症対策物資等が確保できるようにする。

【所要の対応】

1 - 1 感染症対策物資等の備蓄等²¹

- 市は、必要な医薬品、個人防護具等の感染症対策物資等を備蓄し、定期的に確認する。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。〔市長直轄組織、保健衛生部、市立甲府病院〕

²¹ 改定前の計画に対する各担当部局の振り返りでは、個人防護具等の在庫の積み増しは製品劣化等により無駄になってしまうことや財政面や保管スペースの問題もあり積極的な対応は行っていなかったことが課題として挙げられた。

第2節 初動期

【目的】

感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の実施が滞り、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。市は、感染症対策物資等の需給状況の確認等を適切に行うことにより、感染症有事に必要な感染症対策物資等を確保する。

【所要の対応】

2-1 備蓄状況等の確認

- 医療機関は、その機能を維持するために必要な物資の備蓄状況等を確認する。
〔保健衛生部、市立甲府病院〕

2-2 円滑な供給に向けた準備

- 市は、感染症対策物資等の不足が見込まれる場合等は、県と連携しながら、必要量の確保に努める。〔市長直轄組織、市立甲府病院〕

第3節 対応期

【目的】

初動期に引き続き、感染症対策物資等の需給状況の確認等を適切に行うことにより、感染症有事に必要な感染症対策物資等を確保する。

【所要の対応】

3-1 備蓄状況等の確認²²

- 市立甲府病院は、医療の提供に必要な感染症対策物資等の備蓄、配置状況等を適宜確認する。〔市立甲府病院〕
- 市立甲府病院は、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を G-MIS に隨時入力する。〔市立甲府病院〕

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、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、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する。〔市長直轄組織〕

²² 改定前の計画に対する各担当部局の振り返りでは、新型コロナの第1波が終わった後も個人防護具の調達には苦慮したことが課題として挙げられた。

第 11 章 市民生活・経済の安定の確保

第 1 節 準備期

【目的】

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、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、市民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。市は、自ら必要な準備を行いながら、事業者や市民等に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨する。これらの必要な準備を行うことで、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の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

【所要の対応】

1 - 1 情報共有体制の整備

- 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。
〔市長直轄組織、関係部局〕
- 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。
〔市長直轄組織〕

1 - 2 支援実施に係る仕組みの整備

- 市は、新型インフルエンザ等発生時に実施する各種支援に係る行政手続や相談等について、国とともに DX を推進し、対面に限らず、メールや電子申請などを活用した適切な仕組みを整備する。その際、高齢者やデジタル機器に不慣れな人、日本語能力が十分でない外国人等も含め、支援対象に迅速に網羅的に情報が届くように留意する。
〔市長直轄組織、関係部局〕
- 市は、国から行政手続上の申請期限の延長が通知された場合は、速やかに周知し、市民の権利利益を保護する。
〔市長直轄組織、関係部局〕

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事業継続計画（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。
〔市長直轄組織、関係部局〕

1 - 4 物資及び資材の備蓄等

- 市は、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、必要な消耗品や資材の有無について確認し、必要に応じて備蓄する。この備蓄は、災害備蓄と兼ねることができる。
〔市長直轄組織、総務部、保健衛生部〕
- 市は、事業者や市民に対し、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、生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨する。
〔市長直轄組織、福祉部、保健衛生部〕

1-5 生活支援を要する者への支援等の準備²³

- 市は、国の要請を受け、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、要配慮者の把握とともに、介護支援専門員や相談支援専門員等が所属する施設等と連携した具体的な手続を決める。

〔市長直轄組織、福祉部、保健衛生部〕

1-6 火葬能力等の把握、火葬体制の整備²⁴

- 市は、県から、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、それを超過した場合の一時的遺体安置施設等の検討、必要量のドライアイス・非透過性納体袋等の確保などについて、調査や要請があった際には協力する。〔保健衛生部〕
- 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等の関係部局との連携を強化する。〔市民部、保健衛生部〕

²³ 改定前の計画に対する各担当部局の振り返りでは、委託先の地域包括支援センターに対して、事業対象者・要支援者のプラン作成者として、特にひとり暮らしや高齢者世帯に対する支援をどのようにするべきかや、利用者の支援のレベル分け等の整理をしておくことについて検討が必要であることが課題として挙げられた。一方で、委託先の地域包括支援センターにおいて、必要な情報提供や見守りを高齢者に対して行った。

²⁴ 改定前の計画に対する各担当部局の振り返りでは、火葬場における火葬件数には上限があることから、処理能力の中で火葬を行っていく必要があるとともに、火葬場に一時的に遺体を安置する場所を確保することは難しいことが課題として挙げられた。

第2節 初動期

【目的】

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、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対策等の必要となる可能性のある対策の準備等を呼び掛ける。また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに所要の対応を行い、市民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

【所要の対応】

2-1 法令等の弾力的な運用

- 市は、国から示された市民生活及び社会経済活動の安定を確保するための法令等の弾力的な運用について、周知を行う。〔市長直轄組織〕

2-2 火葬体制の強化に向けた準備

- 市は、国の求めに応じた県からの要請を受け、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。
〔保健衛生部〕

第3節 対応期

【目的】

市は、準備期での対応を基に、市民生活及び社会経済活動の安定を確保するための取組を行う。また、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影響を緩和するため、必要な支援及び対策を行い、市民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

【所要の対応】

3-1 市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にかかったこと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、孤独・孤立対策、高齢者のフレイル予防、子どもの発達・発育に関する影響への対応等）を実施する。〔市長直轄組織、福祉部、保健衛生部、子ども未来部〕

(2) 生活支援を要する者への支援²⁵

- 市は、国からの要請を踏まえ、介護支援専門員や相談支援専門員等が所属する施設等と連携し、高齢者、障害者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。〔福祉部、保健衛生部〕

(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、学校等の使用制限やその他長期間の学校等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必要な支援を行う。〔教育部〕

(4) 犯罪の予防

- 市は、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、県警を通じて犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進する。〔市長直轄組織〕

(5) 生活関連物資等の価格の安定等

- 市は、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給のため、生活関連物資の価格高騰や買占め、売惜しみが生じないよう調査・監視し、関係業界団体に対して、供給確保や便乗値上げの防止を要請する。〔市長直轄組織、産業部〕
- 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、迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。〔市長直轄組織、産業部〕

²⁵ 改定前の計画に対する各担当部局の振り返りでは、計画に明確な規定はないものの、市として、コロナ禍により通所介護予防事業等のサービスが提供されず、自宅のみで過ごさざるを得なくなった高齢者に対して、自宅でできるセルフケア（介護予防のためのストレッチ等）について情報提供するチラシを作成し、地域包括支援センターを通じて配布するとともに、委託先の地域包括支援センターとして、必要な情報提供や見守りを高齢者に対して行った。

- 市は、生活関連物資等の価格高騰又は供給不足の発生又はそのおそれに対し、売渡しや供給確保、便乗値上げ防止の要請などの適切な措置を実施する。
〔市長直轄組織、産業部〕
- 市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は社会経済上重要な物資若しくは役務の価格高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときに、県が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）、物価統制令（昭和21年勅令第118号）その他の法令に基づき講ずることとされる措置を実施した場合には協力する。また、その他の法令に基づく措置があるときは、適切な措置を講ずる。
〔市長直轄組織、産業部〕

(6) 埋葬・火葬の体制整備

- 市は、国の求めに応じた県からの要請を受け、可能な限り、火葬炉を稼働するよう努める。
〔保健衛生部〕
- 市は、県の要請を受けて、搬送体制の確保について協議し、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。
〔保健衛生部〕
- 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自治体に対して広域火葬の応援・協力を行う。
〔市長直轄組織、保健衛生部〕
- 市は、国の求めに応じた県からの要請を受け、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。あわせて市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。
〔総務部、保健衛生部〕
- 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。
〔保健衛生部〕
- 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。
〔保健衛生部〕

3-2 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

(1) 事業継続に関する事業者への要請等

- 市は、事業者に対して、職場における感染対策の徹底を要請するとともに、従業員に基本的な感染対策を勧奨し、又は徹底するよう周知する。
〔市長直轄組織、産業部〕
- 市は、事業継続に資する情報（事業所における感染防止対策や感染した可能性がある従業員に対する必要な対応に係る情報等）を適時更新しながら事業者に提供する。
〔市長直轄組織、産業部〕

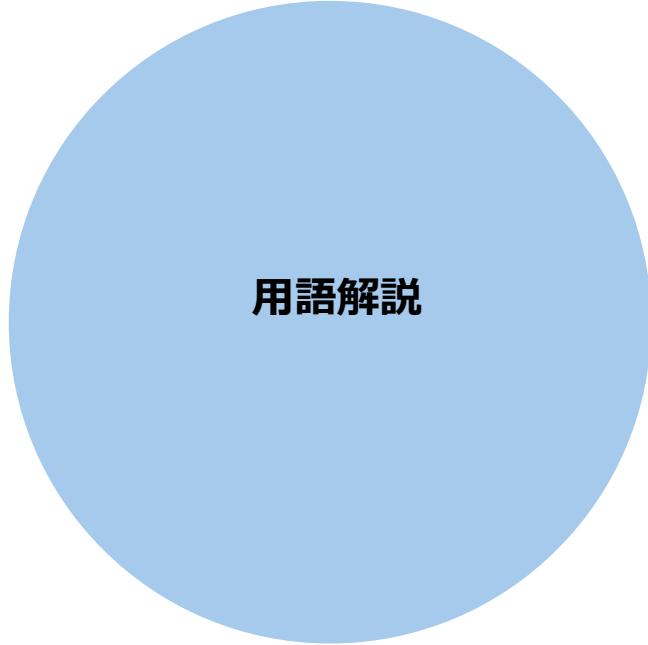
市民生活・経済の安定の確保

(2) 事業者に対する支援

- 市は、県及び国とともに、新型インフルエンザ等及び当該感染症のまん延防止に関する措置等による事業者の経営及び市民生活への影響を緩和し、市民の生活・経済の安定を図るため、公平性にも留意して影響を受けた事業者を支援する。〔市長直轄組織、産業部〕

(3) 生活・経済の安定の確保

- 市は、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を実施する。〔上下水道局〕



用語解説

用語解説

あ行

●アクションカード

災害時などの緊急時において、個々の役割に応じた具体的な行動を示した指示書。

●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。

●陰圧室

感染症対策として、気流の制御を行うため、周囲よりも気圧が低く設定された部屋。

●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。

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。

●隔離

検疫法第 14 条第 1 項第 1 号（同法第 34 条第 1 項の政令によって準用し、又は同法第 34 条の 2 第 3 項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、合理的に必要と判断される限度において、検疫感染症のうち一類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症、検疫感染症以外の感染症であって検疫法第 34 条第 1 項の政令で定めるもの又は新感染症の患者を委託医療機関に収容し、ほかからの分離を図ること。

●学校等欠席者・感染症情報システム

学校等（保育所等）において子どもの欠席情報を毎日入力することで、地域の感染症の発生状況をリアルタイムに把握し、関係機関が情報を共有できるシステム。

●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。感染症危機を取り巻く環境から、市では、市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不可欠であると認められる物資及び資材。

●感染症有事体制

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。

●疑似症サーベイランス

重症で原因不明の感染症の発生動向を早期に把握する仕組み。

●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。

●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。

●ゲノム解析

病原体の変異を追跡するため遺伝子の全配列を調べるもの。

●健康監視

検疫所が検疫法第18条第2項（他で準用し、又は実施する場合を含む。）の規定に基づき、又県若しくは甲府市（保健所設置市）が感染症法第15条の3第1項（他で準用する場合を含む。）の規定に基づき、対象者の体温その他の健康状態等について報告を求め、又は質問を行うこと。

●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）及び県健康危機対処計画を踏まえ、保健所又は県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。

●抗インフルエンザウイルス薬

ヒトの身体に取り込まれたインフルエンザウイルスに働き掛け、その感染の予防や重症化の防止に効能・効果があるとして、人体への使用の安全性を確認の上、国内での製造販売が承認された医薬品。計画改定時点ではオセルタミビルリン酸塩（タミフル®、オセルタミビル）、ザナミビル水和物（リレンザ®）、ペラミビル水和物（ラピアクタ®）、ラニナミビルオクタン酸エステル水和物（イナビル®）、バロキサビルマルボキシル（ゾフルーザ®）があり、その種類によって、錠剤、カプセル、顆粒、ドライシロップ、吸入剤、注射剤といった剤形がある。

●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。

●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。

●事業継続計画（BCP）

不測の事態が発生しても、重要な事業・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「業務継続計画」ともいう。

●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る、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。

●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。

●咳工チケット

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）」

●全数把握

感染症法第12条第1項に基づき、医師等による全数の届出が義務づけられている疾患。

●ゾーニング

感染拡大防止と職員の感染防止を目的に、空間を区分する環境整備のこと。

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。山梨県では「県衛生環境研究所」が設置されている。

●定点把握

身近に存在する感染症で比較的報告数が多く、当該感染症の発生の予防及びまん延の防止において、患者数の動向把握に重点が置かれている疾患。

●停留

無症状の出入国者の感染の有無を確認する検疫において、濃厚接触者を医療機関、宿泊施設など特定の場所に留め置く検疫法上の措置。

●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。

●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判断された者。

は行

●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。

●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。

●無症状病原体保有者

感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないもの。

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。

●山梨県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、高齢者施設等、障害者施設等その他の関係者で構成する会議体。甲府市は「保健所設置市」として参加。※本文中では「県連携協議会」と表記

●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、妊娠婦、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。本市の新型インフルエンザ等対策を円滑に進めるため、県対策本部による新型インフルエンザ等への対応の方法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。

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（アルファベットのもの）

●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。

●FF100（The first few hundred 調査）

感染症による公衆衛生危機発生時に症例定義に合致した数百症例程度から通常のサーベイランスでは得られない知見を迅速に収集するための臨床・疫学調査。

●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、感染症の発生及び蔓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（ピーキュアール）検査

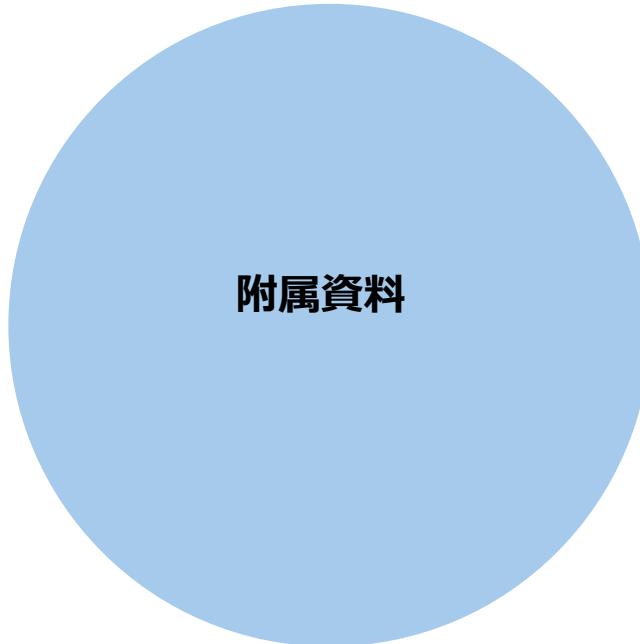
ウイルス遺伝子（核酸）を特異的に增幅する核酸検出検査であり、検体中にウイルス固有の遺伝子が存在しているか否かを確認する方法。

●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し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法。

●YCAT（ワイキヤット）

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。



附屬資料

職員対象アンケート調査項目

本アンケート調査は、令和7年8月15日～8月29日までの期間で、職員903人を対象に実施し、660人から回答を得ている。（回収率：73.0%）

Q0【回答者の年代】 20歳代 30歳代 40歳代 50歳代

※・Q1～Q7は、令和2年4月から令和5年3月の間に甲府市に在住していた職員を対象としております。市外在住職員は、回答不要です。

1. 市が提供した情報について【情報提供・共有】

情報提供の頻度と量：

Q1 市からの新型コロナウイルス感染症に関する情報（感染状況、対策、支援策など）は、適切な頻度で提供されていましたか？

- ・非常に適切だった
- ・ある程度適切だった
- ・あまり適切でなかった
- ・全く適切でなかった

Q2 特に情報が不足していると感じた点があれば具体的にご記入ください。（自由記述）

情報提供の方法：

Q3 市の情報をどの媒体を使用して得ていましたか？（複数選択可）

- ・甲府市ホームページ
- ・広報こうふ
- ・新聞
- ・LINE公式アカウント
- ・Twitter（現「X」）
- ・Facebook
- ・テレビ、ラジオ
- ・回覧板
- ・その他（具体的にご記入ください）

Q4 今後、改善・拡充してほしい情報提供の方法があればご記入ください。（自由記述）

情報の分かりやすさ：

Q5 市からの情報は、専門用語が少なく、分かりやすい内容でしたか？

- ・非常に分かりやすかった
- ・ある程度分かりやすかった
- ・少し分かりにくかった
- ・非常に分かりにくかった

2. 感染症対策への取り組み：【予防・まん延防止】

Q6 甲府市が実施した感染症対策（例：イベント開催基準、サーマルカメラの設置、窓口への消毒液やアクリル板の設置など）は適切だったと思いますか？

- ・非常に適切だった
- ・ある程度適切だった
- ・あまり適切でなかった
- ・全く適切でなかった

Q7 特に評価する点や改善してほしい点があれば具体的にご記入ください。（自由記述）

※Q8～Q30は、全職員回答をしてください。

Q8 新型コロナウイルスに関する情報は主にどこから得ていましたか。

（選択肢の中から一番利用したもの1つ選択）

- ・テレビ（ニュース番組、ワイドショーなど）
- ・新聞、雑誌
- ・インターネット（ニュースサイト、ポータルサイトなど）
- ・SNS（Twitter、Facebook、Instagramなど）
- ・政府・自治体の公式ウェブサイト
- ・友人・知人からの情報
- ・医療機関からの情報
- ・その他（具体的にご記入ください：_____）

Q 9 あなたの家族や知人等の間で、新型コロナウイルスに対する考え方の相違はありましたか。

(複数回答可)

- ・意見の相違や対立はなかった
- ・ワクチン接種に関する意見の相違があった
- ・マスク着用に関する意見の相違があった
- ・マスク以外の感染対策に関する意見の相違があった（外食や旅行等の自粛など）
- ・その他（自由記述）

Q 10 新型コロナの経験を踏まえ、感染症に対する正しい情報を正確に提供し、市民と双方向のコミュニケーションを行うために有効な手段（取組）があれば記入してください。

3. 計画と準備について【実施体制】

「甲府市新型インフルエンザ等対策行動計画」の認知度と理解度：

Q 11 あなたは「甲府市新型インフルエンザ等対策行動計画」の内容をどの程度理解していましたか？

- ・非常に理解していた
- ・ある程度理解していた
- ・あまり理解していなかった
- ・全く理解していなかった
- ・知らなかった

Q 12 計画におけるご自身の役割や所属部署の役割について理解していましたか？

- ・明確に理解していた
- ・ある程度理解していた
- ・あまり理解していなかった
- ・全く理解していなかった

事前準備の状況：

Q 13 新型コロナウイルス感染症対応において、計画に基づいた事前の準備（研修、訓練、備蓄、情報共有体制の確認など）は十分でしたか？

- ・十分であった
- ・ある程度十分であった
- ・あまり十分でなかった
- ・全く十分でなかった

Q 14 特に不足していたと感じる事前準備があれば、具体的にお書きください。（自由記述）

4. 実際の対応について【実施体制／情報共有】

Q 15 関係部局からの新型コロナウイルス感染症に関する情報（感染状況、対策、ガイドラインなど）は、当時の所属部署内に迅速に共有されていましたか？

- ・非常に迅速であった
- ・ある程度迅速であった
- ・あまり迅速でなかった
- ・全く迅速でなかった

Q 16 所属部署内での情報共有や連携はスムーズでしたか？

- ・非常にスムーズであった
- ・ある程度スムーズであった
- ・あまりスムーズでなかった
- ・全くスムーズでなかった

Q 17 Q 15、Q 16において、特に課題を感じた点があれば具体的にお書きください。（自由記述）

業務量と業務体制：

Q 18 新型コロナ対応期間中、あなたの業務量は通常時と比較してどのように変化しましたか？

- ・非常に増加した
- ・ある程度増加した
- ・ほとんど変わらなかった
- ・減少した

Q 19 業務量の変化に対し、人員配置や業務分担は適切に行われましたか？

- ・非常に適切であった
- ・ある程度適切であった
- ・あまり適切でなかった
- ・全く適切でなかった

Q20 業務量と業務体制において、特に課題を感じた点があれば具体的にお書きください。(自由記述)

他部署・他機関との連携:

Q21 関連部署や、医療機関、関係団体など、他機関との連携はスムーズでしたか？

- ・非常にスムーズであった
- ・ある程度スムーズであった
- ・あまりスムーズでなかった
- ・全くスムーズでなかった

Q22 連携において、特に有効だった点や改善が必要だと感じる点があればお書きください。
(自由記述)

5. 職員の健康対策【実施体制／まん延防止】

職場での感染防止対策:

Q23 職場での感染防止対策（換気、消毒、アクリル板設置など）は十分に行われていましたか？

- ・十分であった
- ・ある程度十分であった
- ・あまり十分でなかった
- ・全く十分でなかった

Q24 ご自身の職場環境での感染への不安はどの程度ありましたか？

- ・非常に強かった
- ・ある程度強かった
- ・あまり強くなかった
- ・全くなかった

心身への負担とサポート:

Q25 新型コロナウイルス感染症対応により、身体的又は精神的な負担を感じましたか？

- ・非常に感じた
- ・ある程度感じた
- ・あまり感じなかった
- ・全く感じなかった

Q26 具体的にどのような負担がありましたか？(自由記述)

Q27 部署や市として、職員の心身の健康をサポートするための体制は十分でしたか？

- ・十分であった
- ・ある程度十分であった
- ・あまり十分でなかった
- ・全く十分でなかった

Q28 サポートが十分でなかったと答えた方は具体的にどのようなサポートがあればよかったですかお書きください。(自由記述)

6. 評価と今後の改善

今後の対策と改善点:

Q29 あなたが従事した新型コロナ対応業務で、実施体制や情報提供・共有、予防・まん延防止策において気づいた点や改善点は何ですか？(自由記述)

Q30 甲府市全体として、今後の感染症危機に備えて特に強化すべき及び活かしていくべきだと思う点は何ですか？(自由記述)

各対策項目と対応部署一覧

対策項目	準備期 初動期 対応期	対策の概要									市長直轄組織	総務部	企画部	市民部	福祉部	保健衛生部	子ども未来部	産業部	市立甲府病院	教育部	上下水道局	消防本部	関係部局
第1章 実施体制	準備期	4-1 市の組織体制の整備	(1) 市の体制整備	●	●					●										●			
			(2) その他関係機関の体制整備					●	●	●			●	●			●	●		●			
		4-2 実効性の確保	(1) 連携会議等の活用	●						●										●			
			(2) 関係機関との連携強化	●	●					●										●			
			(3) 訓練等の実施・人材の養成	●	●					●													
	初動期	5-1 組織体制の移行		●	●					●										●			
		5-2 市対策本部体制への移行		●	●					●										●			
		5-3 迅速な対策の実施に必要な予算の編成				●														●			
	対応期	6-1 様々な事態に対処できる組織体制の構築と運用		●	●					●													
		6-2 関係機関との連携の強化		●	●					●				●				●					
		6-3 市における実施体制の維持		●	●	●				●									●	●			
		6-4 市対策本部体制の終了		●						●													
第2章 情報収集・分析	準備期	1-1 情報収集・分析体制の整備		●	●					●			●										
		1-2 情報の共有		●						●			●			●	●	●		●			
		1-3 情報漏えい等の対策		●	●					●													
	初動期	2-1 情報の収集・分析に基づく感染症有事体制への移行		●	●					●													
		2-2 情報の提供・共有		●	●		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●				
	対応期	3-1 情報の収集・分析に基づく評価		●						●													
		3-2 情報の提供・共有		●	●		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●				
第3章 サーベイランス	準備期	1-1 感染症サーベイランスの体制整備		●						●	●	●	●										
		1-2 人材の養成・訓練の実施								●				●				●					
		1-3 感染症サーベイランスの実施		●						●	●	●	●	●									
		1-4 サーベイランス情報の共有		●						●				●									
		1-5 DX (デジタル・トランスフォーメーション) の推進								●				●				●					
		1-6 感染症サーベイランスから得られた情報及び分析結果の公表		●						●			●										
	初動期	2-1 感染症有事の感染症サーベイランス体制への移行								●			●				●						
		2-2 新たな感染症のサーベイランス情報の分析・評価		●						●			●										
		2-3 サーベイランス情報の共有		●						●			●										
	対応期	3-1 流行状況に応じたサーベイランスの実施								●			●				●						
		3-2 感染症有事サーベイランス情報の活用と共有		●						●			●										
		3-3 サーベイランスの体制の見直し		●						●			●										

対策項目	準備期 初動期 対応期	対策の概要	市長直轄組織	総務部	企画部	市民部	福祉部	保健衛生部	子ども未来部	産業部	市立甲府病院	教育部	上下水道局	消防本部	関係部局
第4章 情報提供・共有、 リスクコミュニケーション	準備期	1-1 情報提供・共有の体制整備	●	●		●	●	●	●						●
		1-2 感染症に関する情報提供・共有	●				●	●	●		●				
		1-3 偏見・差別や偽・誤情報に関する啓発	●			●		●							
		1-4 発生事例公表の在り方の検討	●					●							
	初動期	2-1 情報提供・共有	(1) 情報提供・共有の方法	●				●	●	●					●
			(2) 情報提供・共有の内容	●					●						
		2-2 双方向のコミュニケーション		●					●						
		2-3 偏見・差別等や偽・誤情報への対応		●			●		●						
	対応期	2-4 発生事例の公表		●					●						
		3-1 情報提供・共有	(1) 情報提供・共有の方法	●			●	●	●	●					●
			(2) 情報提供・共有の内容	●					●						
		3-2 双方向のコミュニケーション		●					●						
第5章 水際対策、 まん延防止	3-3 偏見・差別等や偽・誤情報への対応		●						●						
	3-4 発生事例の公表		●						●						
	3-5 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		●					●						
		(2) 病原体の性状等に応じて対応する時期 【重症化しやすい特定の層への配慮】		●					●						
		(3) 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期		●			●		●						
	1-1 水際対策における国との連携		●						●						
	1-2 まん延防止対策を実施するための体制整備		●					●	●	●	●	●	●	●	●
	1-3 まん延防止対策の効果を高める環境の整備		●					●	●	●	●	●	●	●	●
第6章 ワクチン、 治療薬・治療法	準備期	2-1 水際対策の強化における国との連携		●					●						
		2-2 まん延防止対策の準備							●						
	対応期	3-1 水際対策への柔軟な対応		●					●						
		3-2 まん延防止対策の実施に対する考え方		●					●						
		3-3 封じ込めを念頭に対応する時期のまん延防止対策	(1) 患者や濃厚接触者への対応						●			●			
			(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の周知等】【外出等に係る要請等】		●						●				●
			(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】【事業者への特別の要請等】 【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】		●				●	●	●	●	●	●	●
	初動期	1-1 感染症危機対応医薬品等を利用する基盤の整備【ワクチン】							●						
		1-2 情報提供・共有、DXの推進		●	●				●						●
		1-3 予防接種体制	(1) 特定接種	●					●						●
			(2) 住民接種	●					●	●		●			
	対応期	2-1 感染症危機対応医薬品等を利用する基盤の整備		●	●				●			●			
		2-2 予防接種体制	(1) 特定接種						●			●			
			(2) 住民接種		●				●	●					
		2-3 情報提供・共有【治療薬・治療法】							●						
		2-4 抗インフルエンザウイルス薬の使用 (新型インフルエンザの場合)							●						
		3-1 感染症危機対応医薬品等を利用する環境の整備		●					●						
		3-2 予防接種体制	(1) 特定接種		●				●	●		●		●	
			(2) 住民接種						●	●					
		3-3 情報提供・共有、健康被害救済		●					●						

対策項目	準備期 初動期 対応期	対策の概要	市長直轄組織	総務部	企画部	市民部	福祉部	保健衛生部	子ども未来部	産業部	市立甲府病院	教育部	上下水道局	消防本部	関係部局
第7章 医療	準備期	1-1 円滑な医療提供のための体制整備						●					●		
		1-2 医療において特に配慮が必要な者に関する医療提供体制の確保						●			●		●		
		1-3 関係機関による連携の推進						●							
		1-4 研修や訓練の実施を通じた人材の育成等		●				●			●		●		
	初動期	2-1 新たな感染症に関する知見の共有等	●				●	●			●		●		
		2-2 医療提供体制の確保						●			●		●		
		2-3 関係機関による連携の強化						●			●		●		
	対応期	3-1 医療に関する対応【体制の確保】【入院・療養先の調整】	●					●			●		●		
		3-2 流行初期期間経過後	●					●							
第8章 検査	準備期	1-1 検査体制の整備						●			●				
		1-2 研修・訓練を通じた検査体制の維持・強化	●	●				●							
		1-3 検査実施方針の共有						●							
		1-4 研究開発への協力						●							
	初動期	2-1 検査体制拡充の準備						●							
		2-2 検査手法の確立・普及						●							
		2-3 検査体制の維持						●							
		2-4 検査方法の精度管理、妥当性の評価						●							
		2-5 検査実施方針の共有	●					●							
		2-6 検査診断技術の確立と普及						●							
	対応期	3-1 検査体制の確保・見直し						●							
		3-2 検査精度の維持管理						●							
		3-3 検査実施方針の共有	●					●	●						
		3-4 検査診断技術の確立と普及						●							
第9章 保健	準備期	1-1 保健の分野における体制の整備	●	●				●						●	
		1-2 研修・訓練等による実効性のある体制づくり	●	●				●							
		1-3 外部の専門職（IHEAT等）等の活用						●							
		1-4 保健の分野での連携体制の構築	●				●	●			●				
	初動期	2-1 感染症有事体制への移行準備	●	●				●							
		2-2 市相談センターの整備	●					●							
		2-3 発生公表前に感染症が確認された場合の対応	●					●							
	対応期	3-1 流行初期における保健の対応	(1) 迅速な感染症対応体制の確立						●						
			(2) 市相談センターによる受診相談	●					●						
			(3) 積極的疫学調査	●				●	●	●		●		●	
			(4) 入院勧告・措置、入院調整、宿泊療養の調整及び移送	●					●						
			(5) 外出自粓の協力要請・健康観察	●					●						
		3-2 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	●	●				●						
			(2) 自宅療養	●					●						
		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	●					●							

対策項目	準備期 初動期 対応期	対策の概要	市長直轄組織	総務部	企画部	市民部	福祉部	保健衛生部	子ども未来部	産業部	市立甲府病院	教育部	上下水道局	消防本部	関係部局
第 10 章 物資	準備期	1-1 感染症対策物資等の備蓄等	●					●			●				
	初動期	2-1 備蓄状況等の確認						●			●				
		2-2 円滑な供給に向けた準備	●								●				
	対応期	3-1 備蓄状況等の確認									●				
第 11 章 市民生活・経済 の安定の確保	準備期	1- 1 情報共有体制の整備	●												●
		1-2 支援実施に係る仕組みの整備	●												●
		1-3 事業継続に向けた準備	●												●
		1-4 物資及び資材の備蓄等	●	●				●	●						
		1-5 生活支援を要する者への支援等の準備	●					●	●						
		1-6 火葬能力等の把握、火葬体制の整備					●		●						
	初動期	2-1 法令等の弾力的な運用	●												
		2-2 火葬体制の強化に向けた準備							●						
	対応期	3-1 市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	●				●	●	●					
			(2) 生活支援を要する者への支援					●	●						
			(3) 教育及び学びの継続に関する支援									●			
			(4) 犯罪の予防	●											
			(5) 生活関連物資等の価格の安定等	●							●				
			(6) 埋葬・火葬の体制整備	●	●				●						
		3-2 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応	(1) 事業継続に関する事業者への要請等	●							●				
			(2) 事業者に対する支援	●							●				
			(3) 生活・経済の安定の確保										●		

計画改定に当たって意見を頂いた関係者

○甲府市感染症対策連携会議

区分	所属
診療に関する学識経験者	山梨県立中央病院（第1種感染症指定医療機関）
医療関係者	市立甲府病院（第2種感染症指定医療機関）
	甲府市医師会
	甲府市歯科医師会
	甲府市薬剤師会
	山梨県看護協会 中北地区支部
	山梨県訪問看護ステーション連絡協議会 甲府・峡中地区
消防機関	甲府地区広域行政事務組合消防本部
教育関係者	甲府市教育委員会教育部
地域福祉関係者	山梨県介護支援専門員協会 甲府支部
	甲府市介護サービス事業者連絡協議会
	甲府市障害者団体連絡協議会
地方衛生研究所	山梨県地方衛生研究所
行政機関	甲府市市長直轄組織
	甲府市福祉部
	甲府市子ども未来部
保健所	甲府市保健所

甲府市新型インフルエンザ等対策行動計画

・改定経緯

平成 26(2014)年 11 月策定

平成 29(2017)年 3 月改正

平成 31(2019)年 3 月改正

令和〇(〇)年〇月改定

甲府市

・住所 〒400-8585 甲府市丸の内一丁目 18 番 1 号

・電話 055-237-1161 (代表)

・URL <http://www.city.kofu.yamanashi.jp>