

# 山口市新型インフルエンザ等対策行動計画



山 県 市

平成26年8月作成

令和8年3月改定

## 目次

はじめに .....	4
1. 改定の目的.....	4
2. 改定の概要.....	5
Ⅰ 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針 .....	6
第1章 目指すべき姿.....	6
第2章 対策の基本的な考え方.....	8
第3章 対策推進のための役割分担.....	9
第4章 感染症危機における有事のシナリオ .....	11
第5章 主な対策項目.....	13
第6章 実効性確保 .....	14
第7章 留意事項.....	15
Ⅱ 対策項目の考え方及び取組み .....	16
第1章 実施体制 .....	16
第1節 準備期 .....	16
第2節 初動期 .....	18
第3節 対応期 .....	19
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション.....	21
第1節 準備期 .....	21
第2節 初動期 .....	23
第3節 対応期 .....	24
第3章 まん延防止 .....	25
第1節 準備期 .....	25
第2節 初動期 .....	26
第4章 ワクチン .....	27
第1節 準備期 .....	27
第2節 初動期 .....	32
第3節 対応期 .....	36
第5章 保健 .....	40
第3節 対応期 .....	40
第6章 物資 .....	41
第1節 準備期 .....	41
第2節 対応期 .....	42
第7章 市民の生活及び地域経済の安定の確保.....	43
第1節 準備期 .....	43

第2節	初動期	.....	45
第3節	対応期	.....	46

## はじめに

### 1. 改定の目的

新型インフルエンザ（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。以下「感染症法」という。）に基づく「新型インフルエンザ等感染症」をいう。以下同じ。）は、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとはウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより発生する。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、世界的な大流行（パンデミック）となり大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

また、近年、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の世界的流行を経験したように未知の感染症である新感染症や、感染力や病原性が変化した再興感染症の中で、その感染力の強さや重篤性から新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。これらが発生した場合には、国民の生命と健康を守る国家の危機管理として対応する必要がある。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）は、新型コロナウイルス感染症の流行時にも適用されるなど、病原性が高い新型インフルエンザや同様な危険性のある新感染症が全国的かつ急速にまん延する場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関等の事業者等の責務や、新型インフルエンザ等の発生時における措置を定めたものであり、感染症法等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

新型インフルエンザ等対策行動計画は、国、県、市が整合性のある対策の実施を確保するよう特措法に基づき作成・公表するもので、政府は平成25年6月に新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「政府行動計画」という。）を、岐阜県は同年10月に岐阜県新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「県行動計画」という。）を作成・公表した。

本市では、この度の新型コロナウイルス感染症への対応の教訓も踏まえ、今回特措法第8条に基づき改定された政府行動計画、県行動計画と整合性を確保しつつ、平成26年8月に作成した山県市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「市行動計画」という。）を改定した。

市行動計画は、政府行動計画、県行動計画の見直し、新型コロナウイルス感染症の経験に基づく検証、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見及び新型インフルエンザ等対策についての検証等を通じ、適時適切に見直しを行うこととする。

## 2. 改定の概要

市行動計画は、特措法第7条第1項の規定により、政府行動計画に基づき策定するものであり、また、感染症有事に際して迅速に対処を行うため、あらかじめ有事の際の対応策を整理するとともに、平時の備えの充実を図るものである。市では、特措法の制定を機に、平成26年8月に市行動計画を策定したが、今般、新型コロナ対応における経験やその間に行われた関係法令等の整備等を踏まえ、改定を行う。

### 【改定のポイント】

- ① 対象とする感染症を、新型インフルエンザや新型コロナ以外の幅広い呼吸器感染症を念頭に置いた上で、対応フェーズを大きく準備期、初動期、対応期の3期に分け、特に準備期の取組みを充実させる。
- ② 対策項目について、感染が長期化する可能性も踏まえ、数次にわたる感染拡大の波への対応やワクチン・治療薬の普及等に応じ、対策を機動的に切り替えていくことを明確化したものにする。
- ③ 人材育成、国、市町村、関係団体、市民等との連携・協力、DXの推進といった、複数の対策項目に共通する横断的な視点から、どのような取組みが求められるか整理する。
- ④ 実効性を確保するため、計画の実施状況のフォローアップや定期的な見直しを行うとともに、医療機関を始めとした多様な主体の参画による実践的な訓練を実施する。

# 1 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

## 第1章 目指すべき姿

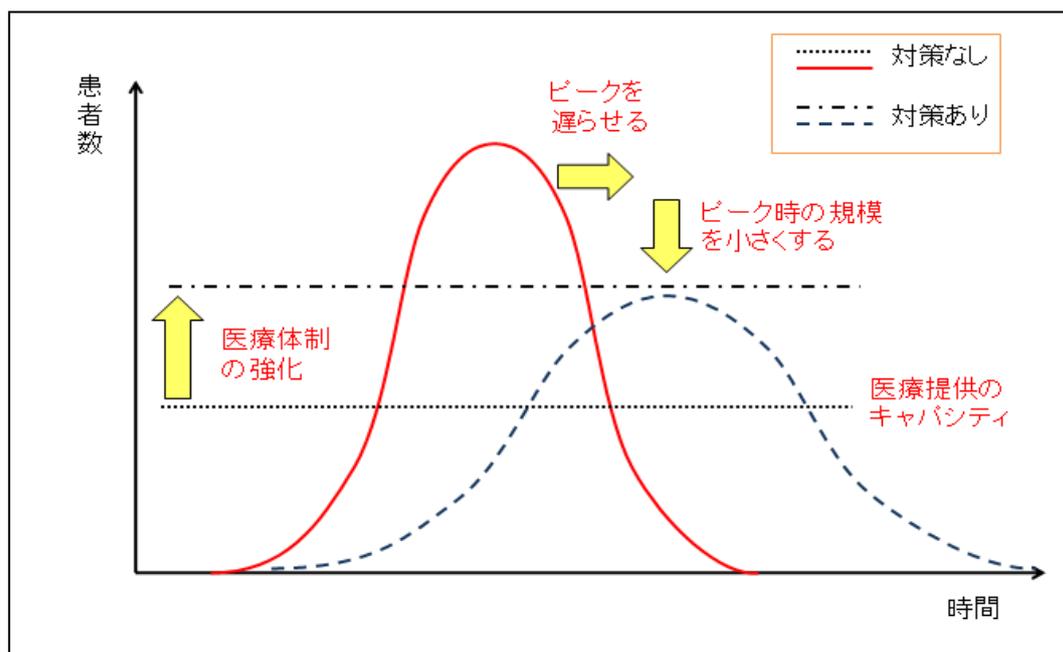
新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。

今回の市行動計画の改定では、こうした状況を念頭に置きつつ、5年の長きにわたる新型コロナ対応で得た知見や教訓を、次の2点を主たる目標に据え、この両輪で「感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機に強くてしなやかに対応できる社会の実現」を目指す。

### 目標1 感染拡大の抑制による市民の生命及び健康の保護

- ・ 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備やワクチン製造等のための時間を確保する。
- ・ 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして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。
- ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

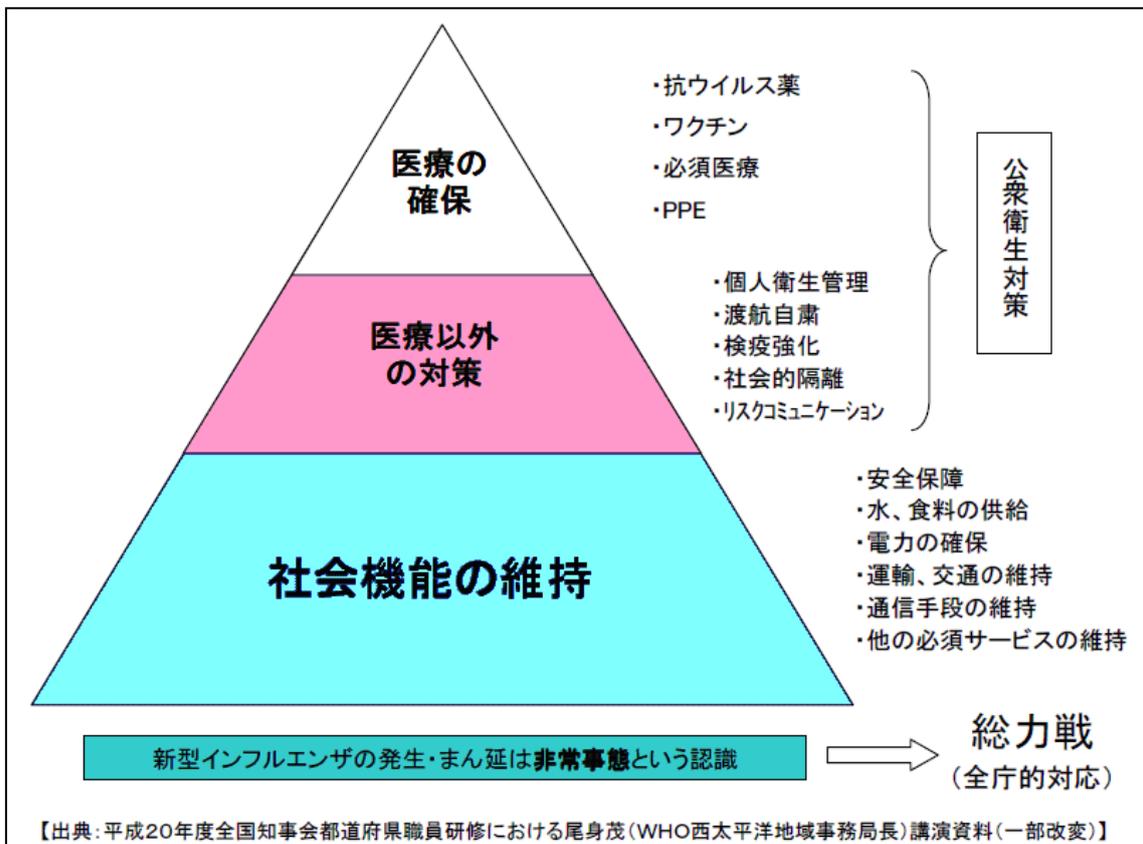
図1 公衆衛生対策のイメージ



## 目標2 市民生活及び経済に及ぼす影響の最小化

- ・ 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を円滑に行うことにより、市民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
- ・ 市民生活及び市民経済の安定を確保する。
- ・ 地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
- ・ 業務継続計画（BCP）の作成や実施等により、医療の提供の業務又は市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

図2 大流行に備えた対策イメージ



感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機に強くてしなやかに対応できる社会の実現

## 第2章 対策の基本的な考え方

### (1) 新たな感染症危機の想定

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要がある。また、過去の新型インフルエンザや新型コロナの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。したがって、市行動計画では、新型インフルエンザや新型コロナを念頭に置きつつも、それら以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性や中長期的に数次にわたり感染の波が生じる可能性も想定する。

### (2) 対策の基本的な考え方

市行動計画は、発生した新型インフルエンザ等の病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を踏まえ、様々な状況に対応できるように選択肢を示すものである。その上で、科学的知見を踏まえ、地理的な条件、少子高齢化、社会インフラの状況、医療提供体制等を考慮しつつ、各種対策を効果的に組み合わせ、全体のバランスを図るとともに、その時々状況に応じ、新型インフルエンザ等の発生前から流行が終息するまでの一連の対応の流れを確立する。新型インフルエンザ等が発生した際には、病原体の性状、流行の状況、地域の特性その他の状況を踏まえ、人権への配慮、対策の有効性や実行可能性、対策そのものが市民生活及び市民経済に与える影響等を総合的に勘案し、実施すべき対策を決定する。市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制等、医療対応以外の感染対策と、ワクチンや治療薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行うことが必要である。特に医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込む等の対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性があることについて周知し、市民の理解を得るための呼び掛けを行うことも必要である。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市町村及び指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人ひとりが、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗い等、季節性インフルエンザ等呼吸器感染症に対する対策が基本となる。特に、ワクチンや治療薬が無い可能性が高い新興感染症が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。

### 第3章 対策推進のための役割分担

#### (1) 国

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合には、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、こうした取組み等を通じ、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の枠組みを通じ、政府一体となった取組みを総合的に推進する。特措法第2条第5号に規定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、国民等や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

#### (2) 地方公共団体

地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生した場合には、基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、その区域において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責務を有する。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、市民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施にあたっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

#### (3) 医療機関

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、市と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具（PPE）を始めとした必要となる感染症

対策物資等<sup>1</sup>の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画（BCP）の策定及び連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。新型インフルエンザ等の発生時には、感染症医療及び通常医療の提供体制を確保するため、医療機関は、医療措置協定に基づき、市からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行い、感染症が疑われる者に対する診療、感染症の患者に対する医療の提供その他の必要な措置を講ずるよう努める。

#### （４）一般の事業者

事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、その事業の実施に関し、職場や自己の管理する施設又は場所における感染症の予防及び拡大の防止について必要な措置を講ずるとともに、感染症対策に協力することが求められる。市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定される。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められるため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要がある。

#### （５）市民

新型インフルエンザ等の発生前から、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、感染症の予防及び拡大の防止に十分な注意を払い、平時からの健康管理に加え、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。

また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種等の実施されている対策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とともに、行政機関、医療機関、事業者等が実施する感染症に関する対策に協力するよう努める。

更には、感染者やその家族、所属機関、医療従事者、様々な事情によりマスク着用やワクチン接種ができない方、文化や風習が大きく異なる外国人市民等に対する偏見・差別等をなくすため、感染症に関する正しい知識の習得や多様性の理解に努める。

---

1 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（PPE）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要な不可欠であると認められる物資及び資材。

#### 第4章 感染症危機における有事のシナリオ

新型インフルエンザ等対策の各対策項目については、予防や事前準備の部分（準備期）と、発生後の対応のための部分（初動期及び対応期）に大きく分けた構成とする。感染症の特徴、感染症危機の長期化、状況の変化等に応じて幅広く対応するため、特に対応期については、以下のように区分し、時期ごとの対応の特徴も踏まえ、柔軟かつ機動的に感染症危機対応を行う。

##### （1）準備期（発生前の段階）

地域における医療提供体制の整備、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、市民に対する啓発、市町村、企業等による事業継続計画等の策定、DX推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検及び改善等、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っておくことが重要である。

##### （2）初動期：A（国内で発生した場合を含め世界で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）

国において感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、市においては、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）に関する情報を収集し、関係者間で共有する。また、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。

##### （3）対応期：B（県内の発生当初において、封じ込めを念頭に対応する時期）

市対策本部の設置後、県内の発生当初の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、国内外における感染動向や過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、患者の入院措置、抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染リスクのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を検討する。更に、病原性に応じて、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等の強力な対策を講じ、感染拡大のスピードをできる限り抑え、感染拡大に対する準備を行う時間を確保する。その後も、常に新しい情報を収集・分析の上、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。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等の見直しを行う。

##### （4）対応期：C-1（県内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期）

感染の封じ込めが困難な場合は、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拡大の波（スピードやピーク等）を抑制するべく、感染拡大防止措置等を講じることを検討する。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も考慮した上で、リスク評価を大まかに分類し、それぞれの分類に応じ各対策項目の具体的な内容を定める。市は、国、県、事業者等と連携して、医療提供体制の確保や市民生活及び市民経済の維持のために最大限の努力を行うが、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想定し、状況に応じて臨機応変に対処していく。また、地域の実情等に応じて、政府対策本部と協議の上、柔軟に対策を講じることができるようし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。

（５）対応期：C-2（その後、ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期）

科学的知見の集積、検査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。ただし、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しておく。

（６）対応期：D（流行が終息に向かい、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期）

最終的には、ワクチンの普及等による免疫の獲得、病原体の変異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（出口）に移行する。

## 第5章 主な対策項目

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目標である「感染拡大の抑制による市民の生命及び健康の保護」及び「市民生活及び市民経済に及ぼす影響の最小化」を達成するための戦略を実現する具体的な対策を定めるものである。それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、本市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、以下の7項目を市行動計画の主な対策項目とする。

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

## 第6章 実効性確保

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

市行動計画等の実効性を確保して、新型インフルエンザ等への対応をより万全なものとするためには、新型インフルエンザ等対策の各取組みについて、できる限り具体的かつ計画的なものとするのが重要である。感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切換えにあたって、対応時はもとより、平時から有事までを通じて、政策効果の測定に重要な関連を持つ情報や統計等のデータを収集・分析し、活用する EBPM の考え方に基づいて政策を実施する。

### (2) 新型インフルエンザ等への備えの機運（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、いつ起きてもおかしくないものである。このため、自然災害等への備えと同様に、日頃からの備えと意識を高める取組みを継続的に行うことが重要である。市民等が幅広く対応に関係した新型コロナの経験を踏まえ、新型インフルエンザ等への備えの充実につながるよう、訓練や研修、啓発活動等の取組みを通じて、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の維持を図る。

### (3) 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

「訓練でできないことは、実際もできない」というのは災害に限らず、新型インフルエンザ等への対応にも当てはまる。訓練の実施により、平時の備えについて不断の点検や改善につなげていくことが極めて重要である。県及び市町村は、訓練の実施やそれに基づく点検や改善が関係機関で継続的に取り組まれるよう、働きかけを行う。

### (4) 定期的なフォローアップと必要な見直し

市行動計画は、訓練の実施等により得られた改善点や制度改正、新興感染症等について新たに得られた知見等、状況の変化に合わせて、必要な見直しを行うことが重要である。こうした観点から、行動計画等に基づく取組みや新型インフルエンザ等対策に係る人材育成や人材確保の取組みについて、毎年度定期的なフォローアップを行う。定期的なフォローアップの結果に加え、国内外の新興感染症等の発生の状況やそれらへの対応状況、予防計画や保健医療計画の見直し状況等も踏まえ、おおむね6年ごとに市行動計画の改定について、必要な検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講ずるものとする。

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

## 第7章 留意事項

### (1) 基本的人権の尊重

市は、新型インフルエンザ等対策の実施にあたっては、基本的人権を尊重することとし、特措法による要請や行動制限等の実施にあたって、市民の自由と権利に制限を加える場合は、第5条の規定により、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。新型インフルエンザ等対策の実施にあたって、法令の前提として、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等の新型インフルエンザ等についての偏見・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、患者の受診行動や感染拡大の抑制を妨げ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人員の士気の維持の観点等からも、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あたっては、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。感染症危機にあたっては市民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないように取り組む。

### (2) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事における危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講ずることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ等が発生したとしても、病原性の程度や、ワクチンや治療薬等の対策が有効であること等により、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合にもこれらの措置を講ずるものではないことに留意する。

### (3) 感染症危機下の災害対応

感染症危機下で地震等の自然災害が発生した場合には、市は、国や県と連携し、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、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。なお、複数の災害がほぼ同時に発生する場合や、ある災害からの復旧中に別の災害が発生する場合等、複合災害についてもその可能性を念頭に置き、それぞれの災害における対応について、あらかじめ確認しておく。

### (4) 記録の作成や保存

市は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、市対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存・公表する。

## II 対策項目の考え方及び取組み

各対策の（課名）は、主にその対策を実施する担当課を示している。

### 第1章 実施体制<sup>2</sup>

#### 第1節 準備期

##### [方向性]

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は、事態を的確に把握し、市全体で一丸となって取組みを推進することが重要である。

平時から拡張可能な組織体制の編成、人員の調整、縮小可能な業務の整理等、事業継続に向けた準備を進めるとともに、訓練や研修を通じた課題の発見とその改善、有事の対応に向けた練度の向上を図る。

更には、行動計画の定期的なフォローアップを行いながら、状況の変化を捉え不断の見直しを行う。

#### 1-1. 実践的な訓練の実施

市及び医療機関は、市行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施する。（こども・健康課、総務課、関係各課）

#### 1-2. 市行動計画等の作成や体制整備・強化

- (1) 市は、市行動計画を作成・変更する。市は、市行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、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く<sup>3</sup>。（こども・健康課）
- (2) 市は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するための必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画（BCP）を作成・変更する。（こども・健康課）
- (3) 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員等の養成等を行う。（こども・健康課）

---

2 特措法第8条第2項第1号（対策の総合的な推進に関する事項）及び第3号（対策を実施するための体制に関する事項）に対応する記載事項。発生段階ごとの実施体制を記載する。新型インフルエンザ等発生時の対策本部設置の基準、本部構成員等を具体的に検討する。別途、マニュアル等で定めることも想定される。必要に応じて、専門家との連携等を記載する。

3 特措法第8条第7項及び第8項。この場合において、市が国の新型インフルエンザ等対策推進会議と同様の会議体を設置することまでは必要とされていない。なお、特措法の性格上は医学・公衆衛生の専門家に限らず、可能な範囲で法律の専門家や経済界等にも意見を聴くことが望ましい。

### 1-3. 国及び県等との連携強化

- (1) 国、県、市及び指定（地方）公共機関は、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。（こども・健康課、総務課、関係各課）
- (2) 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、県内の関係機関、関連する学会等の関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。（こども・健康課）

## 第2節 初動期

### [方向性]

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、世界的な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、市では国内外で感染の疑いを把握した場合には、県の動向も踏まえて関係機関間の情報共有や対策の検討・準備を進める。

### 2-1. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- (1) 国が政府対策本部を設置した場合<sup>4</sup>や県が県対策本部を設置した場合において、市は、必要に応じて、市対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。(こども・健康課、総務課、関係各課)
- (2) 市は、必要に応じて、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、全庁的な対応を進める。(こども・健康課、総務課、関係各課)

### 2-2. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

市は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、国からの財政支援<sup>5</sup>を有効に活用することを検討するとともに、必要に応じて、対策に要する経費について地方債を発行する<sup>6</sup>ことを検討し、所要の準備を行う。(こども・健康課、企画財政課)

---

4 特措法第15条

5 特措法第69条、第69条の2第1項並びに第70条第1項及び第2項

6 特措法第70条の2第1項。なお、保健所設置市等以外でも、新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することが可能。

### 第3節 対応期

#### [方向性]

特措法に基づく対策本部を設置してから、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の間、複数の感染拡大の波や対応の長期化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のが重要である。

そこで、感染症危機の状況や市民の生活及び経済の状況、各対策の実施状況に応じて柔軟に実施体制を強化、又は見直すとともに、特に医療のひっ迫、病原体の変異、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。

また、国が特措法によらない基本的な感染症対策に移行する方針を決定した後も、県の動向を鑑みながら市民の生命及び健康を保護し、並びに暮らしの安定を確保するため、必要に応じて体制を維持する。

#### 3-1. 基本となる実施体制の在り方

政府対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

- (1) 市は、県が行う当該市町村及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策に関する総合調整等に対して、必要があれば意見の申出を行う<sup>6</sup>。（こども・健康課）
- (2) 市は、特に必要があると認めるときは、県に対し、指定行政機関が実施する新型インフルエンザ等緊急事態措置に関する総合調整を国が行うよう要請を行う<sup>7</sup>。（こども・健康課）

#### 「山口市新型インフルエンザ等警戒本部員会議」

##### ○組織

- ・本部長……………市長
- ・副本部長……………副市長、教育長
- ・本部員……………議会事務局長、会計管理者、消防署長、各課長、各支所長
- ・庶務……………こども・健康課

#### 「山口市新型インフルエンザ等対策本部会議」

##### ○組織

- ・本部長……………市長
- ・副本部長……………副市長、教育長
- ・本部員……………議会事務局長、会計管理者、消防署長、各課長
- ・庶務……………こども・健康課

### 3-1-1. 業務執行体制の拡大と見直し

- (1) 市は、新型インフルエンザ等のまん延により、その全部又は大部分の事務を行うことができなくなると認めるときは、県に対し特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行<sup>7</sup>を要請する。(こども・健康課)
- (2) 市は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は県に対して応援を求める<sup>8</sup>。(こども・健康課)

### 3-1-2. 必要な財政上の措置

市は、国からの財政支援<sup>9</sup>を有効に活用するとともに、必要に応じて地方債を発行して財源を確保<sup>10</sup>し、必要な対策を実施する。(こども・健康課、企画財政課)

## 3-2. 振り返りと対応の整理

### 3-2-1. 緊急事態宣言の手續

市は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに市対策本部を設置する<sup>11</sup>。市は、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<sup>12</sup>。(こども・健康課、総務課)

## 3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

### 3-3-1. 市対策本部の廃止

市は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言(新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示をいう。)がなされたときは、遅滞なく市対策本部を廃止する<sup>13</sup>。(こども・健康課、総務課)

---

7 特措法第 26 条の 2 第 1 項

8 特措法第 26 条の 3 第 2 項及び第 26 条の 4

9 特措法第 69 条、第 69 条の 2 第 1 項並びに第 70 条第 1 項及び第 2 項

10 特措法第 70 条の 2 第 1 項。なお、保健所設置市等以外でも、新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することが可能。

11 特措法第 34 条第 1 項。なお、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、市町村は特措法に基づかない任意の対策本部を設置することは可能である。

12 特措法第 36 条第 1 項

13 特措法第 37 条の規定により読み替えて準用する特措法第 25 条

## 第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション<sup>14</sup>

### 第1節 準備期

#### [方向性]

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、市民、行政、医療機関、事業者等が適切に判断・行動できるよう、リスク情報とその見方を共有することが重要である。

そのため、平時からの普及啓発に加え、可能な限り科学的根拠等に基づいた情報を適時適切に提供・共有し、市民等の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・共有が有用な情報源として、市民等から認知され、一層の信頼を得られるよう努める。

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、市民等の意識・ニーズを把握する双方向のコミュニケーションについて、その内容や手段、把握した情報の活用方法等を整理しておく。

#### 1-1. 新型インフルエンザ等の発生前における国民等への情報提供・共有

##### 1-1-1. 市における情報提供・共有について

地域における市民に対する情報提供・共有、リスクコミュニケーションにおいて、市の果たす役割は大きい。市においては、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「情報提供・共有、リスクコミュニケーションに関するガイドライン」第1章及び第2章に掲げられた国の取組に関する留意事項等を参考とするほか、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た説明が求められる。

準備期から市民等が感染症危機に対する理解を深めるための情報提供・共有を行い、市による情報提供・共有について、有用な情報源として市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努めるとともに、コールセンター等の設置準備を始め、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体制整備を進める。また、地域の特産品やランドマーク、なじみのあるキャラクターなどをメッセージや情報提供・共有の方法に取り込むことで、分かりやすく行動変容につながりやすい情報提供・共有を行う工夫も考えられる。(こども・健康課、関係各課)

##### 1-1-2. 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

市は、市民にとって最も身近な行政主体として、市民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や市民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。こうしたことを踏まえ、市長は、新型インフルエンザ等の患者等に関

---

14 特措法第8条第2項第2号イ(新型インフルエンザ等に関する情報の事業者及び市民への適切な方法による提供)に対応する記載事項。準備期、初動期及び対応期の情報収集方法・提供方法を記載する。

する情報など県知事が必要と認める情報の提供を受けることがあるとされている<sup>15</sup>。有事における円滑な連携のため、当該情報連携について県と市の行動計画等で位置付けるとともに、具体的な手順をあらかじめ両者で合意しておくことも考えられる<sup>16</sup>。（こども・健康課、総務課）

### 1-1-3. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

市は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する準備を進める。（こども・健康課）

---

15 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）第16条等。

16 具体的な手順等については「感染状況等に係る都道府県と市町村の間の情報共有及び自宅・宿泊療養者等への対応に係る事例について」（令和5年6月19日厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡）参照。

## 第2節 初動期

### [方向性]

初動期では、新たな感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）に関する情報が十分でない状況にあって、あらゆる情報源を活用し、必要な情報を迅速かつ効率的に収集する必要がある。

そのため、準備期に整備した実施体制を速やかに起動し、感染症危機管理上の意思決定等に資する情報収集・分析を行うとともに、国や県が行うリスク評価等を踏まえ、情報収集・分析の体制や手法、内容を迅速に判断し実行する。

### 2-1. 情報提供・共有について

#### 2-1-1. 市における情報提供・共有について

市においては、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た説明が求められる。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。（こども・健康課）

#### 2-1-2. 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

市は、市民にとって最も身近な行政主体として、市民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や市民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。（こども・健康課）

### 2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

市は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する。（こども・健康課）

### 第3節 対応期

#### [方向性]

感染拡大防止を目的に、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。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、感染拡大防止と市民生活・経済との両立を見据えた対策の柔軟かつ機動的な切替え等の意思決定に資するよう、国や県のリスク評価等を踏まえ、市としてもリスク評価を継続的に実施する。

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等の判断を要する可能性があることから、人流等の感染症のリスクに関する情報、市民生活・経済に関する情報の収集・分析を強化する。

#### 3-1. 情報提供・共有について

##### 3-1-1. 市における情報提供・共有について

市においては、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た説明が求められる。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。(こども・健康課)

##### 3-1-2. 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

市は、市民にとって最も身近な行政主体として、市民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や市民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。(こども・健康課)

#### 3-2. 基本の方針

##### 3-2-1. 双方向のコミュニケーションの実施

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、相談窓口等が設置できるよう準備する。また、市は、国からの要請を受けて、コールセンター等を継続する。(こども・健康課)

### 第3章 まん延防止<sup>17</sup>

#### 第1節 準備期

##### [方向性]

新型インフルエンザ等の発生時にまん延防止対策を講じ、感染拡大のスピードやピークを抑制することで、確保した医療提供体制における対応を可能とし、市民の生命と健康を保護する。そのため、平時から対策を適切かつ迅速に決定できるよう、必要な指標やデータ等を整理しておく。

また、市民や事業者に対し、有事においてまん延防止対策への協力が得られるよう、平時からその意義や重要性について理解促進に取り組む。

#### 1-1. 対策の実施に係る指標

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

市は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。

また、自らの感染が疑われる場合は、相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。(こども・健康課)

##### 1-1-2. 新型インフルエンザ等の発生時における避難所の運営準備

市は、避難所の運営に必要な場所や資機材を確保するとともに、有事における体制や対応を確認する。(こども・健康課、総務課)

---

17 特措法第8条第2項第2号ロ(新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する事項)に対応する記載事項。市町村が実施するまん延防止措置を記載する。

## 第2節 初動期

### [方向性]

新型インフルエンザ等の発生時に、まん延防止対策を適切かつ迅速に講じられるよう、対策決定の判断に要する情報を収集する等、準備を進める。

また、状況によっては、国の対応を待たずして、独自の非常事態宣言を発出する等、感染拡大のスピードやピークを抑制し、医療提供体制等の整備を図るための時間を確保するとともに、限られた体制の中で対応できるよう、ピーク時の受診患者数や入院患者数等を減少させる。

### 2-1. 国内でのまん延防止対策の準備

市は、国からの要請を受けて、業務継続計画業務継続計画（BCP）に基づく対応の準備を行う。（こども・健康課、関係各課）

第4章 ワクチン<sup>18</sup>

第1節 準備期

〔方向性〕

新型インフルエンザ等の発生に備え、国、県、医療機関、医療関係団体、卸売販売業者団体、専門家等と連携し、ワクチンの円滑な流通と接種を実現するため、必要な体制の確保に向けた準備を進める。

また、平時からワクチンの意義や制度の仕組みのほか、科学的根拠に基づく安全性・有効性に関する情報を発信し、ワクチンに対する市民の正しい理解を促進する。

1-1. ワクチンの接種に必要な資材

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

表1 予防接種に必要な可能性のある資材

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

18 特措法第8条第2項第2号ロ（市民に対する予防接種の実施）に対応する記載事項。市民への予防接種の実施の方法（実施場所・協力医療機関等）を記載する。

## 1-2. ワクチンの供給体制

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

## 1-3. 接種体制の構築

### 1-3-1. 接種体制

市は、医師会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を平時から行う。(こども・健康課)

### 1-3-2. 特定接種

- (1) 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市の地方公務員については、当該地方公務員の所属する市を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図ることが求められる。特に登録事業者のうち市民生活・社会経済安定分野の事業者については、接種体制の構築を登録要件とする。このため、市は、国からの要請を受けて、特定接種の対象となり得る者に対し、集団的な接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。(こども・健康課)
- (2) 特定接種の対象となり得る地方公務員については、市が対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。(こども・健康課)

### 1-3-3. 住民接種

平時から以下(1)から(3)までのとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を実施する。

- (1) 市は、国や県等の協力を得ながら、当該市の区域内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る<sup>19</sup>。市は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住地以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組みを進める。(こども・健康課)
- ① 市は、住民接種については、厚生労働省及び県の協力を得ながら、希望する市民全員が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙

---

19 予防接種法第6条第3項

する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、地域医師会等と連携の上、接種体制について検討を行う。また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるよう、接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど、接種体制の構築に向けた訓練を平時から行う。(こども・健康課)

【確認事項】

i	接種対象者数
ii	市の人員体制の確保
iii	医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
iv	接種場所の確保（医療機関、保健所、保健センター等）及び運営方法の策定
v	接種に必要な資材等の確保
vi	国、県及び市医師会等の関係団体への連絡体制の構築
vii	接種に関する市民への周知方法の策定

- ② 市は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシミュレーションを行うことが必要である。また、市は、高齢者支援施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、県の介護保険部局、障害保健福祉部局や衛生部局等と連携し、これらの者への接種体制を検討すること。(こども・健康課、福祉課)

表2 接種対象者の試算方法の考え方

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

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

- ③ 市は、医療従事者の確保について、接種方法（個別接種・集団的接種）や会場の数、実施時間の設定等により、必要な医療従事者の数や期間が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定する。特に、接種対象者を1か所に集めて実施する集団的接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、市は、市医師会等の協力を得てその確保を図るべきであり、個別接種、集団的接種ともに、市医師会や医療機関等との協力の下、接種体制が構築できるよう事前に合意を得ることが望ましい。（こども・健康課）
- ④ 市は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討すること。また、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配慮すること。なお、医師及び看護師の配置については自らが直接運営するほか、市医師会等と委託契約を締結し、当該地域の医師会等が運営を行うことも可能である。（こども・健康課）
- (2) 市は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住する市外での接種を可能にするよう取組を進める。（こども・健康課）
- (3) 市は、速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。（こども・健康課）

#### 1-4. 情報提供・共有

##### 1-4-1. 市民への対応

WHO が表明している「世界的な健康に対する脅威」の一つとして「Vaccine Hesitancy<sup>20</sup>」が挙げられており、予防接種におけるコミュニケーションの役割が指摘されている。こうした状況も踏まえ、平時を含めた準備期においては、市は、定期の予防接種について、被接種者やその保護者（小児の場合）等にとって分かりやすい情報提供を行うとともに、被接種者等が持つ疑問や不安に関する情報収集及び必要に応じた Q&A 等の提供など、双方向的な取組を進める。（こども・健康課）

---

20 The reluctance or refusal to vaccinate despite the availability of vaccines (WHO : The threats to global health in 2019) 日本語訳として「ワクチン忌避」「予防接種への躊躇」等が、使われている。

#### 1-4-2. 市における対応

市は、定期の予防接種の実施主体として、医師会等の関係団体との連携の下に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び市民への情報提供等を行うこととなり、県は、こうした市の取組を支援することとなる。（こども・健康課）

#### 1-4-3. 部門との連携

こども・健康課は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及びこども・健康課以外の分野、具体的には学校教育課、総務課、福祉課等との連携及び協力が重要であり、その強化に努める必要がある。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、こども・健康課は、市教育委員会等との連携を進め、例えば、必要に応じて学校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号）第 11 条に規定する就学時の健康診断及び第 13 条第 1 項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用して、予防接種に関する情報の周知を市教育委員会や学校に依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組に努める必要がある。（こども・健康課、学校教育課、総務課、福祉課）

#### 1-5. DX の推進

- (1) 市は、市が活用する予防接種関係のシステム（健康管理システム等）が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。（こども・健康課）
- (2) 市は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。（こども・健康課）
- (3) 市は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を市民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等の様々なミスマッチが生じないよう環境整備に取り組む。（こども・健康課）

#### 1-6. 関係機関との連携

市は、医師会等の関係者と連携し、特定接種及び住民接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を平時から行う。市や県は、特定接種又は住民接種の実施を見据え、準備期の計画に基づき、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を進める。（こども・健康課）

## 第2節 初動期

### [方向性]

国からワクチンの供給量や接種の実施方法、必要な予算措置等の情報を早期に収集するとともに、準備期の計画に基づき、市、医療機関、関係団体、専門家等と連携し、円滑な接種体制の構築に向け、必要な準備を進める。

具体的には、接種に要する人員、会場、資機材等を確保するとともに、医師や看護師、薬剤師等の医療従事者に対し、必要な協力の要請を検討する。

### 2-1. 接種体制

#### 2-1-1. 接種体制の構築

市は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。(こども・健康課)

#### 2-2. ワクチンの接種に必要な資材

市は、第4章第1節1-1において必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。(こども・健康課)

#### 2-3. 接種分類ごとの動き

市は、特定接種又は住民接種の実施を見据え、準備期の計画に基づき、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を進める。(こども・健康課)

##### 2-3-1. 特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する国、県及び市は、地域医師会等の協力を得て、その確保を図る。また、市は、接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて地域医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。(こども・健康課)

##### 2-3-2. 住民接種

- (1) 市は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。(こども・健康課、市民環境課)
- (2) 接種の準備に当たっては、こども・健康課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、総務課も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。(こども・健康課、総務課、関係各課)

- (3) 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。予防接種の円滑な推進を図るためにも、市の福祉課、又は県の保護施設担当部局及び福祉事務所等と、こども・健康課が連携し行うこと（調整を要する施設等及びその被接種者数を福祉課、又は県の保護施設担当部局及び福祉事務所等が中心に取りまとめ、接種に係る医師会等の調整等はこども・健康課と連携し行うこと等）が考えられる。なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、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、業務負担の軽減策も検討する。（こども・健康課）
- (4) 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市は市医師会等の協力を得て、その確保を図る。（こども・健康課）
- (5) 市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、地域医師会、近隣市町、医療機関等と、接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、保健所・保健センター、学校など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。（こども・健康課）
- (6) 市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市又は県の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。（こども・健康課、福祉課）
- (7) 市は、医療機関等以外の臨時的接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時的接種会場を設ける場合は、当該接種会場においてワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。（こども・健康課）
- (8) 医療機関等以外の臨時的接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要である。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定すること。なお、具体的な医療従事者等の数の例としては、予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師1名、接種を担当する医師又は看護師1名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等1名を1チームとすることや、接種後の状態観察を担当する者を1名おくこと（接種後の状態観察を担当する者は可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい。）、その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などについては、事務職員等が担当することなどが考えられる。（こども・健康課）

(9) 接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ市医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行うこと。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、市医師会等の地域の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、地域の医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保すること。アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て市が準備することとなるが、事前にその全てを準備・備蓄することは困難であることから、市医師会等から一定程度持参してもらおう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行う。また、市が独自で調達する場合においても、あらかじめその方法を関係機関と協議する必要があるが、少なくとも取引のある医療資材会社と情報交換を行う等、具体的に事前の準備を進める。具体的に必要物品としては、下記表に記載されている物品が想定されるため、会場の規模やレイアウトを踏まえて必要数等を検討すること。(こども・健康課)

表3 接種会場において必要と想定される物品

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

- (10) 感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じなければならない。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律(昭和45年法律第137号)の基準を遵守すること。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等について、よく相談すること。(こども・健康課、市民環境課)
- (11) 感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮すること。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能なように準備を行うこと。(こども・健康課)

### 第3節 対応期

#### [方向性]

関係団体、専門家等と協議の上、ワクチンの接種方針を決定し、この方針の下、初動期に確保した接種体制により、ワクチンの接種を実施する。この際、実際の供給量や医療従事者等の確保状況等を踏まえ、随時、接種方針の見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

また、ワクチンの有効性や安全性に加え、副反応や健康被害等の情報を市民に分かりやすく伝えるとともに、副反応等への相談・診療体制の確保、健康被害に対する速やかな救済に向けた支援を行う。

#### 3-1. 予防接種体制の確保

- (1) 市は、新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、全ての市民が速やかに接種を受けられるよう、準備期及び初動期に整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制を確保する。市は接種体制が確保でき次第、予約受付体制を構築し、接種を開始する。(こども・健康課)
- (2) 市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて保健センター等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、県又は市の関係課や関係機関と連携し、接種体制を確保する。(こども・健康課、関係各課)
- (3) ワクチンや必要な資材の供給
  - ① 市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況を把握し、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。(こども・健康課)
  - ② 市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンについて、各市に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行う。(こども・健康課)
  - ③ 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には、それらの問題を解消するために、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等を行う。なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であることが少なからずあるため、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等もあわせて行う。(こども・健康課)
  - ④ 市は、厚生労働省からの要請を受けて、供給の滞りや偏在等については、特定の製品に偏って発注等を行っていることが原因であることも考えられるため、県を中心に他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等を行う。(こども・健康課)

### 3-2. 接種体制

市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。(こども・健康課、関係各課)

#### 3-2-1. 特定接種

##### 3-2-1-1. 地方公務員に対する特定接種の実施

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

#### 3-2-2. 住民接種

##### 3-2-2-1. 予防接種体制の構築

- (1) 市は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に市において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。(こども・健康課)
- (2) 市は、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。(こども・健康課)
- (3) 市は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材(副反応の発生に対応するためのものを含む。)等を確保する。(こども・健康課)
- (4) 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、市は、接種会場における感染対策を図る。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。(こども・健康課)
- (5) 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者支援施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も検討する。(こども・健康課)
- (6) 市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、こども・健康課等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。(こども・健康課、福祉課)

##### 3-2-2-2. 接種に関する情報提供・共有

- (1) 市は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、国からの要請を受けて、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。(こども・健康課)

- (2) 市が実施する接種勧奨については、整備された情報基盤を介して、接種対象者のマイナポータルアプリ等がインストールされたスマートフォン等に通知する。スマートフォン等の活用が困難な方に対しては、紙の接種券を発行すること等により接種機会を逸することのないよう対応する。(こども・健康課)
- (3) 接種会場や接種開始日等について、スマートフォン等に対して電子的に接種対象者に通知するほか、ウェブサイトや SNS を活用して周知することとする。なお、電子的に情報を収集することが困難な方に対しては、情報誌への掲載等、紙での周知を実施する。(こども・健康課)

#### 3-2-2-3. 接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて保健センター等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。(こども・健康課)

#### 3-2-2-4. 接種記録の管理

国、県及び市は、他市町村間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、準備期に整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。(こども・健康課)

#### 3-3. 健康被害救済

- (1) 予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、審査会において予防接種と健康被害との因果関係について審査を行い、その結果に基づき給付が行われる。給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は市となる。
- (2) 住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第 15 条第 1 項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた市とする。
- (3) 市は、予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。(こども・健康課)

#### 3-4. 情報提供・共有

- (1) 市は、自らが実施する予防接種に係る情報(接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等)に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について市民への周知・共有を行う。(こども・健康課)

- (2) 市は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行うことも検討する。(こども・健康課)
- (3) パンデミック時においては、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、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。(こども・健康課)

#### 3-4-1. 特定接種に係る対応

市は、具体的な接種の進捗状況、ワクチンの有効性・安全性に関する情報や相談窓口の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。(こども・健康課)

#### 3-4-2. 住民接種に係る対応

- (1) 市は、実施主体として、市民からの基本的な相談に応じる。(こども・健康課)
- (2) 特措法第27条の2第1項に基づく住民接種については、接種を緊急に実施するものあり、接種時には次のような状況が予想される。

- |  |
|--|
| <p>① 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。</p> <p>② ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。</p> <p>③ ワクチンの有効性・安全性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。</p> <p>④ 平時の予防接種では実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。</p> |
|--|

- (3) これらを踏まえ、広報に当たっては、市は、次のような点に留意する。(こども・健康課、関係各課)

- |   |
|---|
| <p>① 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えることが必要である。</p> <p>② ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝えることが必要である。</p> <p>③ 接種の時期、方法など、国民一人一人がどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝えることが必要である。</p> |
|---|

## 第5章 保健

### 第3節 対応期

#### [方向性]

新型インフルエンザ等の発生時には、行動計画や準備期に整理した行政、医療機関等の関係機関、専門職能団体との役割分担・連携体制に基づき、それぞれが求められる業務に必要な体制を確保し、地域において、保健所や市が中心となり感染症対応業務を着実に遂行することで、市民の生命及び健康を保護する。

その際、職員の負担軽減のため、業務の一元化、外部委託、ICTの活用等による業務効率化を進め、感染拡大による業務過多の際には、他課からの応援職員や外部からの派遣職員等により事業継続のため、優先すべき業務への重点化を実行する。

また、その後の感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等の変化を踏まえ、対応体制の規模を縮小する等、柔軟な見直しを行う。

#### 3-1. 主な対応業務の実施

##### 3-1-1. 健康観察及び生活支援

- (1) 市は、県が実施する健康観察に協力する。(こども・健康課、関係各課)
- (2) 市は、県から当該患者やその濃厚接触者に関する情報等の共有を受けて、県が実施する食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が、日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に協力する。(こども・健康課、関係各課)

## 第6章 物資<sup>21</sup>

### 第1節 準備期

#### [方向性]

感染症対策物資等は、有事に、検疫、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、国や県が示す備蓄水準の物資を計画的に備蓄するとともに、協定締結医療機関における必要な物資の備蓄が進むよう、定期的に備蓄状況を確認しながら、備蓄に必要な設備等の支援を行い、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。

また、協定締結医療機関以外の医療機関等に対しても、可能な限り必要な物資の備蓄の呼びかけを行う。

#### 1-1. 感染症対策物資等の備蓄等<sup>22</sup>

- (1) 市は、市行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する<sup>23</sup>。なお、上記の備蓄については、災害対策基本法（昭和36年法律第223号）第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる<sup>24</sup>。（こども・健康課）
- (2) 消防機関は、国及び県からの要請を受けて、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具（PPE）の備蓄を進める。（消防本部）

---

21 特措法第8条第2項第2号ハ（生活環境の保全その他の市民の生活及び地域経済の安定に関する措置）に対応する記載事項

22 ワクチン接種資器材等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。

23 特措法第10条

24 特措法第11条

## 第2節 対応期

### [方向性]

初動期に引き続き、感染症対策物資等の不足により、検疫、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。

そのため、協定締結医療機関等における物資の備蓄状況を確認し、不足が見込まれる場合は、市の備蓄分を医療機関等に配布するとともに、県・市・医療機関が備蓄する物資を相互に融通する等、不足物資の供給の適切化を図る。

また、緊急事態措置の実施に必要な場合は、必要に応じ、事業者に対し物資の輸送や売渡を要請する等、より強度の高い対策を講じる。

### 2-1. 物資等の供給に関する相互協力

新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足するときは、国、県、市、指定（地方）公共機関等は、備蓄する物資及び資材を融通する等、供給に関し相互に協力するよう努める。（こども・健康課、総務課）

## 第7章 市民の生活及び地域経済の安定の確保<sup>25</sup>

### 第1節 準備期

#### [方向性]

新型インフルエンザ等の発生時には、まん延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。

そのため、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とともに、市民生活及び社会経済活動の安定確保・影響の最小化のために必要となる支援について、その手続きや仕組みを構築する。その際、DXを出来る限り推進し、正確に、また迅速かつ効率的に処理できる方法を検討しておく。

#### 1-1. 情報共有体制の整備

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関との連携や内部での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。(こども・健康課)

#### 1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

市は、新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、DXを出来る限り推進し、適切な仕組みの整備を行う。その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れな方々、外国人等も含め、支援対象に迅速に網羅的に情報が届くようにすることに留意する。(こども・健康課)

#### 1-3. 物資及び資材の備蓄<sup>26</sup>

(1) 市は、市行動計画に基づき、第6章第1節(「物資」における準備期)1-1で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する<sup>27</sup>。なお、上記の備蓄については災害対策基本法第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる<sup>28</sup>。

(こども・健康課)

(2) 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、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨する。(こども・健康課)

---

25 特措法第8条第2項第2号ハ(生活環境の保全その他の市民の生活及び地域経済の安定に関する措置)に対応する記載事項

26 ワクチン接種資器材等や感染症対策物資等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。

27 特措法第10条

28 特措法第11条

#### 1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備

市は、国からの要請を受けて、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障がい者等の要配慮者<sup>29</sup>等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、県と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておく。（こども・健康課、福祉課）

#### 1-5. 火葬体制の構築

市は、県の火葬体制を踏まえ、域内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。その際には市民環境課等の関係課・関係機関との調整を行うものとする。（こども・健康課、市民環境課）

---

29 要配慮者への対応については、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「保健に関するガイドライン」P21-23「(参考) 要配慮者への対応」を参照する。

## 第2節 初動期

### [方向性]

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、事業者や市民等に対し、事業継続や感染対策等の準備等と呼び掛ける。

また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、経済、観光、教育等の関係者との意見交換を通じ、各方面の現状やニーズを考慮した上で、対策の方向性や支援内容を検討し、市民生活及び社会経済活動の安定の確保に向けた必要な準備を講じる。

### 2-1. 遺体の火葬・安置

市は、県を通じて国からの要請を受けて、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。(こども・健康課、市民環境課)

### 第3節 対応期

#### [方向性]

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みを実行に移す。

また、新型インフルエンザ等のまん延防止に関する措置により生じた影響を緩和し、市民生活及び社会経済活動の安定を確保するため、市民及び事業者に対し、必要な支援を行う。

その際、観光、教育等の関係者との意見交換を通じ、各方面の現状やニーズを考慮した上で、対策の方向性や支援内容を検討する。

#### 3-1. 市民の生活の安定の確保を対象とした対応

##### 3-1-1. 心身への影響に関する施策

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

##### 3-1-2. 生活支援を要する者への支援

市は、国からの要請を受けて、高齢者、障がい者等の要配慮者<sup>30</sup>等に必要に応じ生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。（こども・健康課、福祉課）

##### 3-1-3. 教育及び学びの継続に関する支援

市は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限<sup>31</sup>やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。（こども・健康課、学校教育課）

##### 3-1-4. 生活関連物資等の価格の安定等

(1) 市は、市民の生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。（こども・健康課、市民環境課）

---

30 要配慮者への対応については、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「保健に関するガイドライン」P21-23「(参考) 要配慮者への対応」を参照する。

31 特措法第45条第2項

- (2) 市は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。(こども・健康課、福祉課)
- (3) 市は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、市行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。(こども・健康課)
- (4) 市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は国民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律(昭和48年法律第48号)、国民生活安定緊急措置法(昭和48年法律第121号)その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる<sup>32</sup>。(こども・健康課)

#### 3-1-5. 埋葬・火葬の特例等(こども・健康課、市民環境課)

- (1) 市は、県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる。
- (2) 市は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。
- (3) 市は、県の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町村に対して広域火葬の応援・協力を行う。
- (4) 市は、県を通じての国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。
- (5) 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。
- (6) 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、市は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。
- (7) 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。

---

32 特措法第59条

### 3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

#### 3-2-1. 事業者に対する支援

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び国民生活への影響を緩和し、市民の生活及び地域経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる。(こども・健康課、関係各課)

#### 3-2-2. 市民の生活及び地域経済の安定に関する措置

水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市行動計画に基づき、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講ずる。(こども・健康課、水道課)

## 用語集

### あ行

#### ○アナフィラキシーショック

何らかのアレルゲンなどの侵入により、複数の臓器に急速に強い症状が現れる状態をアナフィラキシーという。その中で、血圧が低下して意識が低下するような場合をアナフィラキシーショックと呼び、生命に関わる重篤な状態を指す。

#### ○医療措置協定

感染症法第36条の3第1項に規定する都道府県と当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定。具体的な内容として、病床の確保、自宅療養者への支援、後方支援や人材派遣が挙げられる。令和6年4月に施行された改正感染症法に基づき、次なる新興感染症に備えて導入された。

#### ○インフルエンザ

インフルエンザウイルスを病原体とする人の感染症で、主に発熱、咳、全身倦怠感・筋肉痛などの症状を引き起こす。これらの症状は非特異的なものであり、他の呼吸器感染症等と見分けることが難しい。また、軽症の場合もあれば、重症化して肺炎、脳症等を引き起こす場合もあり、その臨床像は多様である。

#### ○インフルエンザウイルス

インフルエンザウイルスは抗原性の違いから、A型、B型、C型に大きく分類される。人でのパンデミックを引き起こすのはA型のみである。3種類の型のうち、季節性インフルエンザと呼ばれるものは、抗原性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、毎年の抗原変異が起こらないB型の2種類の型のことを指す。

### か行

#### ○患者

新型インフルエンザ等感染症の患者（新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって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もの及び無症状病原体保有者を含む。）、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。

○患者等

患者及び同居あるいは長時間接触があった者等、感染したおそれのある者。

○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国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。

○感染症指定医療機関

感染症法に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関のこと。

\* 特定感染症指定医療機関：新感染症の所見がある者又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院。

\* 第一種感染症指定医療機関：一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

\* 第二種感染症指定医療機関：二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

\* 結核指定医療機関：結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局。

○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（薬機法第 2 条第 1 項に規定する医薬品）、医療機器（同条第 4 項に規定する医療機器）、個人防護具（PPE）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。

○感染性

病原体（ウイルスや細菌など）が、他のヒトや動物にうつり、増殖して病気を引き起こす力や性質のこと。

○基本的対処方針

特措法第 18 条の規定に基づき、国が新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。

○協定締結医療機関

感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する医療措置協定を締結する医療機関。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、医療人材の派遣のいずれか 1 つ以上の医療措置を実施する。

○業務継続計画（BCP）

不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制や手順等を示した計画。

○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。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こと。

○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実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除き、みだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。

○健康観察

感染症法第 44 条の 3 第 1 項又は第 2 項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、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者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。

○健康被害救済制度

予防接種の副反応による健康被害は極めて稀であるが、予防接種法に基づく予防接種によって健康被害が生じ、予防接種との因果関係があると厚生労働大臣が認定したときに、救済（医療費・障がい年金等の給付）を受けられる制度。

○抗インフルエンザウイルス薬

インフルエンザウイルスの増殖を特異的に阻害することによって、インフルエンザの症状を軽減する薬剤。ノイラミニダーゼ阻害剤は抗インフルエンザウイルス薬の一つであり、ウイルスの増殖を抑える効果がある。

○高齢者支援施設

高齢者が自分らしく安心して生活できるよう、身体の状態や生活環境に合わせて提供される様々な施設の総称。国や自治体が運営に関わる「公的施設（特別養護老人ホームや介護老人保健施設など）」と、民間企業などが運営する「民間施設（有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅など）」の2種類に大きく分けられる。

○個人防護具（PPE）

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

○再興感染症

その発症が一時期は減少していたが、再び注目されるようになった感染症に対する総称。抗生物質などの発達により一時期は制圧できたものの、何らかの原因で再度公衆衛生上問題となった疾患を指す。

○自宅療養者等

自宅、宿泊施設、福祉施設等における療養者。

○指定行政機関

主に日本の災害対策基本法などの法律に基づき、災害や緊急事態が発生した際に、中心となって対策を行う国の機関のこと。内閣府や各省庁等が挙げられる。

○指定（地方）公共機関

特措法第2条第7号に規定する指定公共機関及び同条第8号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。

#### ○社会福祉施設

老人、児童、心身障害者や生活困窮者等、社会生活を営む上で様々なサービスを必要としている者を援護、育成し、または更生のための各種治療訓練等を行い、これら要援護者の福祉増進を図ることを目的としている施設である。社会福祉施設には、大別して老人福祉施設、障害者支援施設、保護施設、婦人保護施設、児童福祉施設、その他の施設がある。

#### ○重症者

一般に感染により呼吸器等の症状が重くなり、集中治療室（ICU）等での管理又は人工呼吸器等による管理が必要な患者。なお、新型コロナウイルス感染症においては、人工呼吸器を使用・ECMOを使用・ICU等で治療のいずれかの条件に当てはまる患者を定義している。

#### ○住民接種

特措法第27条の2の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第6条第3項の規定に基づき実施する予防接種のこと。

#### ○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（感染症法第14条の報告に係るものに限る。）及び同条第9項に規定する新感染症（全国かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。行動計画においては、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について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。

#### ○新型インフルエンザ等緊急事態

特措法第32条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。

#### ○新型コロナウイルス感染症（COVID-19）

重症急性呼吸器症候群コロナウイルス2（SARS-CoV2）による感染症。令和2年1月30日にWHOにより国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（PHEIC）が宣言されたが、令和5年5月4日に解除された。日本でも令和5年5月8日に5類感染症に移行した。ウイルスが変異するので、流行を繰り返している。

○新感染症

人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病の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と認められるもの。

○新興感染症

かつて知られていなかった新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。

○相談センター

新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。

○双方向のコミュニケーション

地方公共団体、医療機関、事業者等を含む国民等が、適切に判断・行動することができるよう一方の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。

た行

○対応フェーズ

事態（災害や感染症の流行など）の進行状況に合わせて、あらかじめ設定された対策の段階のこと。

○登録事業者

特措法第 28 条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって、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者。

○特定新型インフルエンザ等対策

特措法第 2 条第 2 号の 2 に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。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、新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第 1 条に規定するもの。

○特定接種

特措法第 28 条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、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。

な行

○濃厚接触者

感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者。

は行

○病原性

新型インフルエンザ対策においては、ヒトがウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いることが多い。なお学術的には、病原体が宿主（ヒトなど）に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、毒素の産生能、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現。

○パルスオキシメーター

皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。

○パンデミック

感染症の世界的大流行。特に新型インフルエンザのパンデミックは、ほとんどの人が新型インフルエンザのウイルスに対する免疫を持っていないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、世界中で大きな流行を起こすことを指す。

○フレイル

身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。

○保健医療計画

医療法第 30 条の 4 第 1 項の規定に基づき、都道府県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。

## ま行

### ○マイナンバーカード

日本に住民票がある全ての人に割り振られた 12 桁の個人番号（マイナンバー）が記載された、顔写真付きの IC カードのこと。

### ○マイナポータルアプリ

マイナポータルなどを利用する際のログインや認証・署名等、様々な設定に利用できるアプリ。

### ○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。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。

### ○無症状病原体保有者

感染症法第 6 条第 11 項に規定する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者。

## や行

### ○薬剤感受性

ある薬（主に抗生物質）が、その原因菌に対してどの程度効き目があるかということを示す度合い。

### ○有事

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の発生の情報を探知した段階から特措法第 21 条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。

○要配慮者

災害が発生した際に特に配慮や支援が必要となる者であり、高齢者、障害のある人、乳幼児のほか、妊産婦、傷病者、内部障害者、難病患者なども、特に支援が必要となる者として対象としている。

○予防計画

感染症法第 10 条に規定する、都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。

ら行

○り患

病気にかかること。

○リスクコミュニケーション

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

○連携協議会

感染症法第 10 条の 2 に規定する主に都道府県と保健所設置市・特別区の連携強化を目的に、管内の保健所設置市や特別区、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、都道府県が設置する組織。

A-Z

○DX（デジタルトランスフォーメーション）

デジタル技術を浸透させることで、人々の生活やビジネスの仕組みをより良いものへと根本から変えること。

○EBPM（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング）

エビデンスに基づく政策立案のことを指す。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。

○ECMO（エクモ）

人工肺とポンプを用いた体外循環による治療のこと。

○ICT（インフォメーション・アンド・コミュニケーション・テクノロジー）

情報（information）や通信（communication）に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、更にセキュリティやAI等が含まれる。