

別紙

◆令和2年10月26日18時45分時点

◆速報値のため、今後の調査状況により、変動の可能性があります。

1 患者の発生状況

(参考)

総数	(内訳)		
	濃厚接触者※1	海外渡航歴	調査中
102	53	0	49

65歳以上 高齢者
13

重症者
0

検査実施件数 10月23日※2
5,103

※1 濃厚接触者：確定患者との接触歴があるもの

※2 2つの欄に該当する場合があるため、内訳と総数が一致しない場合がある。

※2 検査から結果が出るまでは3日程度要する。なお、この検査結果と本日の報告数が一致するものではない。(陰性確認を含む)

<属性>

○年代

10歳未満	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代	100歳以上	不明
1	4	27	22	20	13	6	5	4	0	0	0

○性別

男性	女性	不明
62	40	0

2 都内患者数

総数(累計)	入院中		宿泊療養	自宅療養	入院・療養等調整中	死亡(累計)	退院(累計)
	重症者						
30,127	1,037	29	246	212	196	450	27,986

※療養期間経過を含む

【参考】 重症者の属性

40代	50代	60代	70代	80代	確認中
1	8	7	9	4	0

男	女	確認中
21	8	0

【参考】 入院・療養等調整中の陽性患者について(10月25日発表分)

入院療養等調整中 261人 当日の新規陽性者 124人
前日までの陽性者 137人

その後の状況 10月26日(月)16時時点

入院	宿泊療養	自宅療養	退院・療養等終了	他県転送	移管手続中	不明のため調査中
28	4	21	7	9	68	0

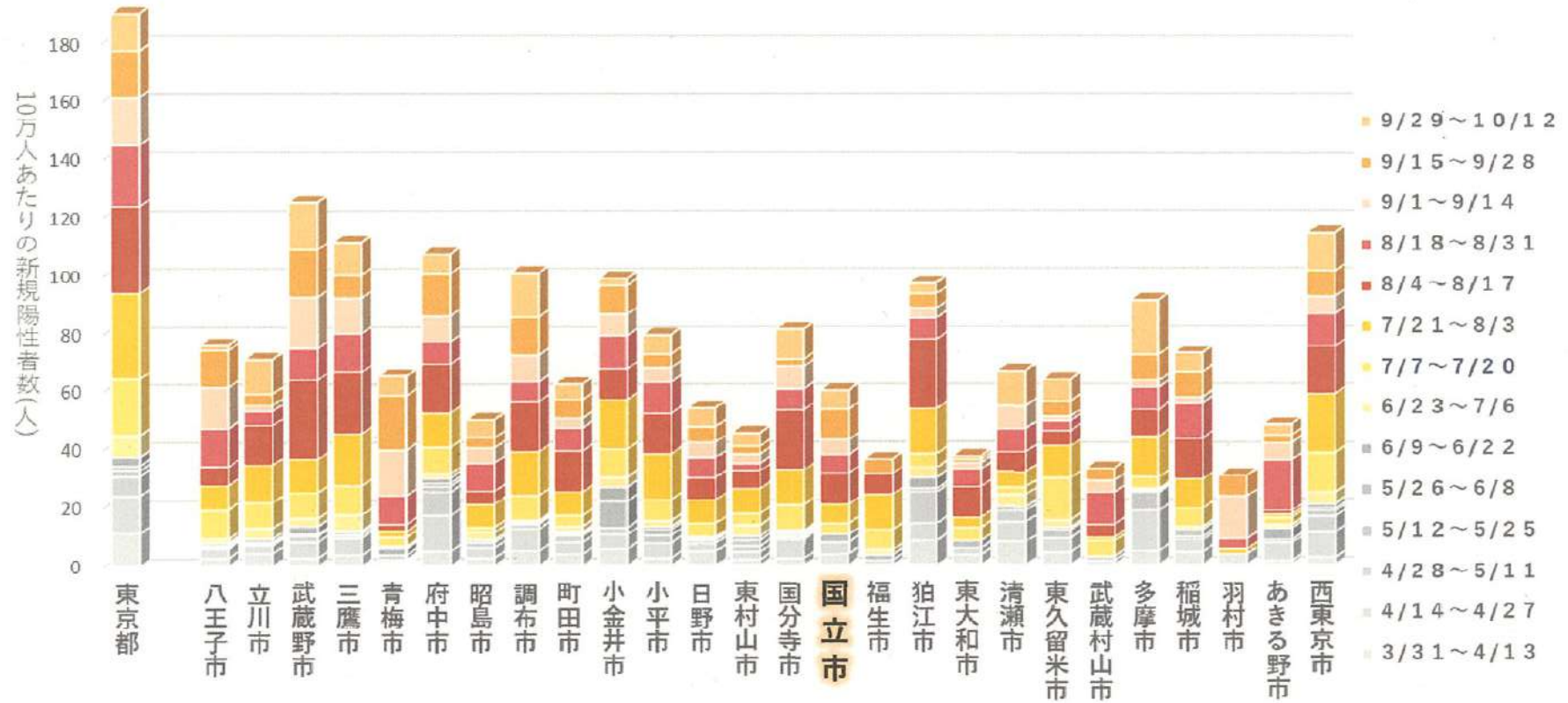
【参考】 区市町村別患者数(都内発生分) (10月25日時点の累計値)

千代田	中央	港	新宿	文京	台東	墨田	江東	品川	目黒	大田
174 (157)	580 (539)	1377 (1310)	2988 (2935)	522 (486)	678 (638)	618 (586)	980 (937)	1120 (1054)	950 (915)	1443 (1281)
世田谷	渋谷	中野	杉並	豊島	北	荒川	板橋	練馬	足立	葛飾
2526 (2372)	1101 (1042)	1223 (1158)	1214 (1160)	851 (824)	597 (541)	455 (410)	1000 (947)	1212 (1115)	1304 (1207)	737 (690)
江戸川	八王子	立川	武蔵野	三鷹	青梅	府中	昭島	調布	町田	小金井
1184 (1145)	459 (436)	142 (132)	222 (195)	239 (227)	91 (85)	303 (284)	58 (57)	262 (248)	316 (281)	131 (121)
小平	日野	東村山	国分寺	国立	福生	狛江	東大和	清瀬	東久留米	武蔵村山
171 (162)	111 (107)	75 (73)	107 (104)	49 (46)	22 (22)	94 (82)	35 (34)	54 (53)	82 (74)	27 (25)
多摩	稲城	羽村	あきる野	西東京	瑞穂	日の出	檜原	奥多摩	大島	利島
138 (129)	73 (68)	24 (19)	38 (37)	272 (249)	11 (10)	4 (4)	1 (1)	1 (1)	5 (5)	0 (0)
新島	神津島	三宅	御蔵島	八丈	青ヶ島	小笠原	都外	調査中		
0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (1)	4 (4)	0 (0)	2 (2)	1534 (1478)	33 (31)		

()は感染者のうち、既に退院(療養期間経過を含む)及び死亡された方の累計数

10月26日時点で調査完了したものを更新しています。今後の調査の状況により、数値は変更される可能性があります。

東京都全体および26市別人口10万人に対する新規陽性者数推移の累計 (2週間ごと)



※人口データは、都：令和元年12月1日時点(東京都の人口(推計))より引用、
市：令和2年1月1日のデータを引用。
※感染者数は、東京都防災ホームページ「対策本部報」より引用。

国立市内における新型コロナウイルス感染症発生状況(保健所からの情報提供)

いいね! 15 [Tweet](#)

更新日：令和2年10月27日

新型コロナウイルスの感染拡大が続いており、東京都内でも感染症患者が増えています。

東京都では、都民に対してより一層の注意喚起を図るため、令和2年4月1日から区市町村別の感染症患者の人数を公表しています。

このため、国立市では東京都の方針を踏まえ、市内の感染症患者の人数をお知らせしていません。

なお、国立市では、市民の安全・安心を確保するため、市の施設等で発生した場合や市職員等の場合などについては、患者や家族の人権や個人情報保護に十分配慮をするとともに、必要な情報の公表等を行っていきます。

国立市内における新型コロナウイルス感染症患者の発生状況(10月分)

東京都の公表日	新たに発生した患者数(人)	これまでの累計患者数(人) (注)うち46人はすでに退院等している
令和2年10月25日	1	49
令和2年10月23日	1	48
令和2年10月22日	1	47
令和2年10月13日	1	46
令和2年10月6日	1	45
令和2年10月5日	1	44

国立市内における新型コロナウイルス感染症患者の発生状況(月ごと)

東京都の公表月	新たに発生した患者数の合計(人)
9月	16
8月	13
7月	6
6月	1
5月	1
4月	6

(注)感染症患者のお住まいの地域等については、ご本人やご家族の個人情報の保護や人権への配慮等から東京都では公表をしていません。

(注)東京都では感染症患者数を毎日公表していますが、上記の表では国立市で新たに患者が発生した場合のみ表示をしています(その他の日は、国立市では感染症患者は発生していません)。

過去の日ごとの感染者については、下記PDFをご覧ください。

[国立市内における新型コロナウイルス感染症患者の発生状況\(9月まで\) \(PDF: 48.2KB\)](#)

 [東京都新型コロナウイルス感染症対策本部報](#)

新型コロナウイルス感染症患者の療養状況

令和2年9月より、東京都から患者の療養状況について限定的に情報提供がありましたので、市の公表基準に沿って公表していきます。

患者の療養状況(10月24日時点)

入院 中 (人)	宿泊 療養 中 (人)	自宅 療養 中 (人)	調整 中 (人)	合計 (人)
1	1	0	1	3

(注)「調整中」とは、発表時点において、入院や宿泊療養等の療養方針を保健所と調整中の方です。

新型コロナウイルス感染症患者の属性

令和2年9月より、東京都から患者の属性等について限定的に情報提供がありましたので、市の公表基準に沿って公表していきます。

年代別患者数(9月1日から10月21日累計)

年代	人数(人)
19歳以下	4
20代	5
30代	2
40代	2
50代	2
60代	2
80代	1
合計	18

男女別患者数(9月1日から10月21日累計)

男性(人)	女性(人)
8	10

患者の接触歴等の感染経路(9月1日から10月21日累計)

接触歴あり(人)	海外渡航歴あり(人)	接触歴なし・ 海外渡航歴なし (人)
9	0	9

(注)接触歴ありとは、感染経路が判明している方です。

(注)患者のお住まいの地域等の情報は、個人情報の保護や人権への配慮から、東京都から公表されていません。

(注)東京都が公表している区市町村別患者数の報告時点と異なる等の理由により、数値が一致しない場合があります。

※「用語解説」内のリンクは、[ウェブリオ](#)が運営する辞書サイトの解説ページ(別ウィンドウ)に移動します。

お問い合わせ

健康福祉部 健康増進課 保健センター

住所：186-0003 国立市富士見台3-16-5 保健センター1階

▶ [施設のページ](#)

電話：042-572-6111

▶ [お問い合わせフォーム](#)



PDFファイルを開覧するには「Adobe Reader (Acrobat Reader)」が必要です。お持ちでない方は、左記の「Adobe Reader (Acrobat Reader)」ダウンロードボタンをクリックして、ソフトウェアをダウンロードし、インストールしてください。

健 発 1014 第 5 号
令和 2 年 10 月 14 日

各 { 都道府県知事
保健所設置市長
特別区長 } 殿

厚生労働省健康局長
(公 印 省 略)

新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令の一部
を改正する政令等について (施行通知)

新型コロナウイルス感染症 (病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス (令和 2 年 1 月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。) であるものに限る。以下単に「新型コロナウイルス感染症」という。) については、我が国及び海外における新型コロナウイルス感染症の発生状況の変化等を踏まえ、本日、新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令の一部を改正する政令 (令和 2 年政令第 310 号。以下「改正政令」という。) 及び新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令第三条において準用する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第十九条第一項の厚生労働省令で定める者等を定める省令 (令和 2 年厚生労働省令第 172 号) が公布され、令和 2 年 10 月 24 日から施行される。

これらの命令の概要は、下記のとおりであるので、貴職におかれては、内容を十分御了知いただくとともに、貴管内市町村及び関係機関等への周知を図り、その施行に遺漏なきを期されたい。

記

1 改正の趣旨

新型コロナウイルス感染症については、新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令（令和2年政令第11号。以下「指定令」という。）により、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。）第6条第8項の指定感染症として定められており、感染症法の規定を準用するとともに、その所要の読替えを規定することで、都道府県知事（保健所設置市の長及び特別区の長を含む。以下同じ。）が感染症法第19条及び第20条の入院の勧告・措置等の必要な措置を講ずること等を可能としている。

今般、これまでに把握されている医学的知見等を踏まえ、季節性インフルエンザの流行時期も見据え、医療資源を重症者や重症化リスクのある者に重点化していく観点から、新型コロナウイルス感染症に係る入院の勧告・措置について見直しを行うこととする。

2 改正の内容

指定令第3条において準用する感染症法第19条及び第20条の入院の勧告・措置の対象を、以下（1）及び（2）の対象者に限定することとする。

（1）65歳以上の者、呼吸器疾患を有する者その他の厚生労働省令で定める者

具体的には、以下のいずれかに該当する者である。

- ① 65歳以上の者
- ② 呼吸器疾患を有する者
- ③ 上記②に掲げる者のほか、腎臓疾患、心臓疾患、血管疾患、糖尿病、高血圧症、肥満その他の事由により臓器等の機能が低下しているおそれがあると認められる者
- ④ 臓器の移植、免疫抑制剤、抗がん剤等の使用その他の事由により免疫の機能が低下しているおそれがあると認められる者
- ⑤ 妊婦
- ⑥ 現に新型コロナウイルス感染症の症状を呈する者であって、当該症状が重度又は中等度であるもの
- ⑦ 上記①から⑥までに掲げる者のほか、新型コロナウイルス感染症の症状等を総合的に勘案して医師が入院させる必要があると認める者
- ⑧ 上記①から⑦までに掲げる者のほか、都道府県知事が新型コロナウイルス感染症のまん延を防止するため入院させる必要があると認める者

（2）上記（1）以外の者であって、当該感染症のまん延を防止するため必要な事項

として厚生労働省令で定める事項を守ることに同意しない者

「厚生労働省令で定める事項」は、次のとおりである。

- ア 指定された期間、指定された内容、方法及び頻度で健康状態を報告すること
- イ 指定された期間、指定された場所から外出しないこと
- ウ 上記ア及びイに掲げるもののほか、新型コロナウイルス感染症のまん延を防止するため必要な事項

上記のアからウについては、宿泊療養又は自宅療養の際の感染防止に係る留意点を指す。具体的には、

- ・「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養及び自宅療養の対象並びに自治体における対応に向けた準備について」(令和2年4月2日付け事務連絡。同年6月25日最終改正。)¹、
- ・「新型コロナウイルス感染症の軽症者等の宿泊療養マニュアル(第3版)」(令和2年6月15日付け事務連絡)²(なお、様式1で説明文書のモデル例がある。)、
- ・「新型コロナウイルス感染症患者が自宅療養を行う場合の患者へのフォローアップ及び自宅療養時の感染管理対策について」(令和2年4月2日付け事務連絡)³、
- ・「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る自宅療養の実施に関する留意事項(第4版)」(令和2年8月7日付け事務連絡)⁴(なお、別添2で留意事項等の周知文書の参考例がある。)

等を参考にすること。

3 施行期日

公布の日から起算して10日を経過した日(令和2年10月24日)から施行する。

4 経過措置

- (1) 改正政令の施行の前に行われた措置に係る指定令第3条において準用する感染症法第58条(第10号及び第12号に係る部分に限る。)の規定により支弁する費用及び指定令第3条において準用する感染症法第61条第2項の規定により負担する負担金については、なお従前の例による。

- (2) 改正政令による改正前の指定令(以下「旧令」という。)第3条において準用す

¹ 新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養及び自宅療養の対象並びに自治体における対応に向けた準備について(令和2年4月2日付け事務連絡。同年6月25日最終改正。) <https://www.mhlw.go.jp/content/000644314.pdf>

² 新型コロナウイルス感染症の軽症者等の宿泊療養マニュアル(第3版)」(令和2年6月15日付け事務連絡) <https://www.mhlw.go.jp/content/000640246.pdf>

³ 新型コロナウイルス感染症患者が自宅療養を行う場合の患者へのフォローアップ及び自宅療養時の感染管理対策について」(令和2年4月2日付け事務連絡) <https://www.mhlw.go.jp/content/000618528.pdf>

⁴ 「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る自宅療養の実施に関する留意事項(第4版)」(令和2年8月7日付け事務連絡) <https://www.mhlw.go.jp/content/000657891.pdf>

る感染症法第19条又は第20条の規定による入院に係る感染症法第73条第2項及び第3項の規定の適用については、旧令の規定は、なおその効力を有する。

5 その他

新型コロナウイルス感染症の無症状病原体保有者及び軽症患者で入院が必要な状態ではないと判断される者については、引き続き、宿泊療養又は自宅療養を求めること。

年末年始に関する分科会から政府への提言

令和 2 年 10 月 23 日 (金)

新型コロナウイルス感染症対策分科会

年末年始には、多くの人々が連続した休暇を取ることが予想される。年末年始に感染を拡大させないために、分科会から政府に対して以下のことを提言させて頂きたい。

1. 政府におかれては、今年の年末年始には、集中しがちな休暇を分散させるために、年末年始の休暇に加えて、その前後でまとまった休暇を取得することを職員に奨励して頂く範を示してもらいたい。
2. 1で述べた趣旨は働き方改革に資するものであり、新たな働き方を創造する意味からも、新型コロナウイルス感染症を契機として、今まで以上に強いリーダーシップを発揮して本提言を実現して頂きたい。
3. 政府におかれては、経済団体、地方公共団体等に対して、政府と同様に分散して休暇を取得することを呼び掛けて頂きたい。
4. 政府におかれては、民間企業とも連携し、「小規模分散型旅行」を推進するなど、GO TOキャンペーン各事業の運用の在り方を含めて、年末年始の人の流れが分散するよう努めて頂きたい。
5. さらに年末年始は飲酒や会食の機会が増えることから、政府におかれては、本分科会から提言した「感染リスクが高まる5つの場面」「感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫」をあわせて国民・社会に幅広く伝わるよう発信して頂きたい。

分科会から政府への提言

— 感染リスクが高まる「5つの場面」と「感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫」 —

(案)

令和 2 年 10 月 23 日 (金)

押谷構成員、尾身構成員、脇田構成員、小林構成員、中山構成員、岡部構成員
舘田構成員、石川構成員、大竹構成員、釜范構成員、武藤構成員
提出資料

緊急事態宣言を解除後、ほぼ半年が経過しようとしている。今冬をしっかりと乗り越えるためには、これまでの対策について評価することが必要である。

新型コロナウイルス感染症は、屋外で歩いたり、十分に換気がされている公共交通機関での感染は限定的であると考えられる。本感染症の伝播は、主にクラスターを介して拡大することから、今冬に備えるためには、クラスター連鎖をしっかりと抑えることが必須である。

9月25日の分科会では感染リスクを高めやすい「7つの場面」を示した。その後、各自治体とのヒアリングなどを通してクラスターの分析がさらに進んだことから、今回、「5つの場面」に整理し、提示することにした。

さらに、飲酒を伴う会食においてクラスターの発生が多く見られていることから、「感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫」を取りまとめた。

政府においては、「感染リスクが高まる5つの場面」及び「感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫」を、国民にわかりやすい形で啓発して頂きたい。

感染リスクが高まる「5つの場面」

【場面1】 飲酒を伴う懇親会等

- ・飲酒の影響で気分が高揚すると同時に注意力が低下する。また、聴覚が鈍麻し、大きな声になりやすい。
- ・特に敷居などで区切られている狭い空間に、長時間、大人数が滞在すると、感染リスクが高まる。
- ・また、回し飲みや箸などの共用が感染のリスクを高める。

【場面2】 大人数や長時間におよぶ飲食

- ・長時間におよぶ飲食、接待を伴う飲食、深夜のはしご酒では、短時間の食事に比べて、感染リスクが高まる。
- ・大人数、例えば5人以上の飲食では、大声になり飛沫が飛びやすくなるため、感染リスクが高まる。

【場面3】 マスクなしでの会話

- ・マスクなしに近距離で会話をすることで、飛沫感染やマイクロ飛沫感染での感染リスクが高まる。
- ・マスクなしでの感染例としては、昼カラオケなどでの事例が確認されている。
- ・車やバスで移動する際の車中でも注意が必要。

【場面4】 狭い空間での共同生活

- ・狭い空間での共同生活は、長時間にわたり閉鎖空間が共有されるため、感染リスクが高まる。
- ・寮の部屋やトイレなどの共用部分での感染が疑われる事例が報告されている。

【場面5】 居場所の切り替わり

- ・仕事での休憩時間に入った時など、居場所が切り替わると、気の緩みや環境の変化により、感染リスクが高まることがある。
- ・休憩室、喫煙所、更衣室での感染が疑われる事例が確認されている。

感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫

<利用者>

- ・飲酒をするのであれば、①少人数・短時間で、
 - ②なるべく普段一緒にいる人と、
 - ③深酒・はしご酒などはひかえ、適度な酒量で。
- ・箸やコップは使い回さず、一人ひとりで。
- ・座の配置は斜め向かいに（正面や真横はなるべく避ける）。
（食事の際に、正面や真横に座った場合には感染したが、斜め向かいに座った場合には感染しなかった報告事例あり。）
- ・会話する時はなるべくマスク着用。（フェイスシールド・マウスシールドはマスクに比べ効果が弱いことに留意が必要。）
- ・換気が適切になされているなどの工夫をしている、ガイドライン※を遵守したお店で。
- ・体調が悪い人は参加しない。

<お店>

- ・お店はガイドライン※の遵守を。
（例えば、従業員の体調管理やマスク着用、席ごとのアクリル板の効果的な設置、換気と組み合わせた扇風機の利用などの工夫も。）
- ・利用者に上記の留意事項の遵守や、
接触確認アプリ（COCOA）のダウンロードを働きかける。

【飲酒の場面以外で、これからも引き続き守ってほしいこと】

- ・基本はマスク着用や三密回避。室内では換気を良くして。
- ・集まりは、少人数・短時間にして。
- ・大声を出さず会話はできるだけ静かに。
- ・共用施設の清掃・消毒、手洗いの徹底を。

※従業員で感染者が出たある飲食店では、ガイドラインを遵守しており、窓を開けるなど換気もされ、客同士の間隔も一定開けられていたことから、利用客（100名超）からの感染者は出なかった。

感染リスクが高まる「5つの場面」

場面① 飲酒を伴う懇親会等

- 飲酒の影響で気分が高揚すると同時に注意力が低下する。また、聴覚が鈍麻し、大きな声になりやすい。
- 特に敷居などで区切られている狭い空間に、長時間、大人数が滞在すると、感染リスクが高まる。
- また、回し飲みや箸などの共用が感染のリスクを高める。



場面② 大人数や長時間におよぶ飲食

- 長時間におよぶ飲食、接待を伴う飲食、深夜のはしご酒では、短時間の食事に比べて、感染リスクが高まる。
- 大人数、例えば5人以上の飲食では、大声になり飛沫が飛びやすくなるため、感染リスクが高まる。



場面③ マスクなしでの会話

- マスクなしに近距離で会話をすることで、飛沫感染やマイクロ飛沫感染での感染リスクが高まる。
- マスクなしでの感染例としては、昼カラオケなどでの事例が確認されている。
- 車やバスで移動する際の車中でも注意が必要。



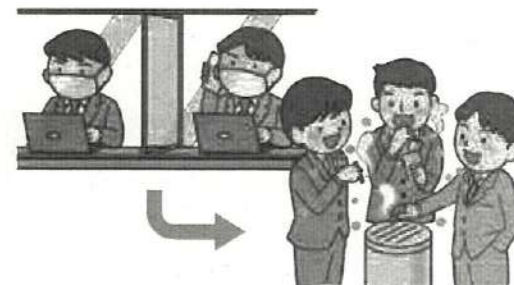
場面④ 狭い空間での共同生活

- 狭い空間での共同生活は、長時間にわたり閉鎖空間が共有されるため、感染リスクが高まる。
- 寮の部屋やトイレなどの共用部分での感染が疑われる事例が報告されている。



場面⑤ 居場所の切り替わり

- 仕事での休憩時間に入った時など、居場所が切り替わると、気の緩みや環境の変化により、感染リスクが高まることもある。
- 休憩室、喫煙所、更衣室での感染が疑われる事例が確認されている。



(参考) 7月以降のクラスター等の発生状況の推移

分類(件)	7月	8月	9月	10月 ※10月21日時点 で公表されている 件数
接待を伴う飲食店	47	41	23	17
会食	37	37	21	19
職場	86	100	80	55
学校・教育施設等	42	80	44	25
医療・福祉施設等	56	194	79	46
その他	53	71	68	31
総計	321	523	315	193

* 報道等情報を元に内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室において作成。

新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業実施要領

1 目的

新型コロナウイルス感染症については、その発生以来、多くの患者が生じ、健康を損なうとともに、医療提供体制に大きな負荷を及ぼしているほか、国民全体が感染防止対策の徹底を求められるなど、国民生活に大きな影響を与えている。

こうした中で、新型コロナウイルス感染症に係るワクチン（以下「新型コロナウイルスワクチン」という。）については、「新型コロナウイルス感染症に関する今後の取組」（令和2年8月28日新型コロナウイルス感染症対策本部決定）において、生命・健康を損なうリスクの軽減や医療への負荷の軽減、更には社会経済の安定につながることを期待されることから、令和3年前半までに全国民に提供できる数量を確保することを目指すこととし、また、国民への円滑な接種を実施するため、必要な体制の確保を図ることとされている。また、「新型コロナウイルス感染症に係るワクチンの接種について（中間とりまとめ）」（令和2年9月25日新型コロナウイルス感染症対策分科会）において、国民への円滑な接種を実施するため、国の主導的役割、広域的視点、住民に身近な視点から、市町村及び都道府県の主な役割分担について、以下（※）の分担を前提とし、今後具体的な検討を進め、必要な体制の確保を図ることとされている。（※市町村の役割として「医療機関との委託契約、接種費用の支払」、「住民への接種勧奨、個別通知（予診票、クーポン券）」等が、都道府県の役割として「地域の卸売業者との調整」、「市町村事務に係る調整」等がそれぞれ示されている。）

このため、今後、市町村及び都道府県の協力を得ながら、必要な体制の確保に取り組んでいくこととしているが、今般の新型コロナウイルスワクチンは、現時点でその特性や効果が確立しておらず、開発や生産に関して不確定な要素もあることから、接種開始の時期を具体的に見定めることは困難な状況にある中で、仮に、来年初頭に新型コロナウイルスワクチンの供給が可能となった場合には、速やかに住民に対する接種を行うことも想定されるため、開発動向等も見据えながら、実用化された際に早期に接種を開始できるよう、準備を予め進めていく必要がある。

「新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業実施要綱」及び本実施要領に基づく体制確保事業は、このような状況を踏まえ、接種のために必要な体制を、実際の接種より前に着実に整備することを目的とする。

2 本実施要領の位置づけ

本実施要領は、上記の目的のもと実施される新型コロナウイルスワクチンの接種に係る体制確保が円滑に行われるよう、市町村及び都道府県においてあらかじめ準備しておくべき事項等の詳細を示すものである。

3 体制確保事業の実施主体

本実施要領に基づく体制確保事業の実施主体は、市町村（地方自治法第 281 条第 1 項に定める特別区を含む。以下同じ。）及び都道府県とする。

4 事業内容

(1) 市町村において準備しておくべき事項

ア 総論

市町村においては、新型コロナウイルスワクチンが実用化された場合に迅速かつ適切に接種を開始することができるよう、直ちに、実施組織を設置し、必要なシステム改修や印刷・郵送等の準備に着手する。

なお、必要な予算については、早期の準備が可能になるよう弾力的に必要な対応を行うこと。

イ 庁内体制整備

① 人的体制の整備

市町村は、必要な執行体制を計画し、確保する。

a 全庁的な責任体制の確保

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、全庁的な責任体制の確保を行う。

b 担当部門の決定及び人員の確保

新型コロナウイルスワクチンの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。

なお、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と。

また、業務の洗い出し、業務量の見積もりに資するよう、現時点で想定される業務例について、別紙に示す。

c 必要物資の確保

必要な物資について、予め確認し、調達の準備を進める。

② 予防接種台帳システム等のシステム改修

新型コロナウイルスワクチンの接種に係る個別通知等の発送対象者の抽出、通知等の印刷、接種記録の管理等を行うことができるよう、必要に応じて、既存の

予防接種台帳システム等の改修を検討し、改修を行う場合は、早急にシステムベンダーに連絡し、速やかに改修に着手する。

なお、接種記録の管理については、マイナンバーによる情報連携を接種開始と同時に開始することを想定しているものではないが、記録の適切な管理及び市町村間での情報連携等に有効活用するため、定期接種と同様、電子的な管理が可能な仕組みとすることが望ましい。

また、仮に、来年初頭に新型コロナウイルスワクチンの供給が可能となった場合には、速やかに住民に対する接種を行うことも想定されるため、予防接種台帳システム等により個別通知等の印刷を行う場合には、特に改修スケジュールに留意すること。

③ 印刷・郵送準備

接種の案内、個別通知及び予診票等について印刷を行うことができるように準備を行う。

なお、印刷に当たっては、庁内印刷のほか、業務負担の軽減の観点から、印刷業者等に委託することも検討すること。

また、今後、個別通知及び予診票等については様式を順次示す予定である。

④ 接種実施体制の検討及び調整

今後、接種の実施に必要な情報を順次示す予定であり、その情報を踏まえ、地域の医療関係団体等と連携して、接種の実施体制の構築の検討及び調整を行う。

また、接種の実施体制の構築に当たって特殊な物品の購入等が必要となる場合には、予め準備を行う。

⑤ 相談体制の確保

住民からの問い合わせ等を受け付ける体制を確保する。なお、外部委託等を含め、適切な体制の確保が可能となるよう、予め検討及び準備を行うこと。

⑥ その他

①～⑤のほか、別紙に示す業務を今後円滑に実施できるよう、委託先の検討、関係者との相談・調整等を行う。

また、本実施要領に基づく事業による体制整備の進捗状況については、定期的に都道府県に報告する（報告のための様式等については、別途お知らせする予定。）。

(2) 都道府県において準備しておくべき事項

ア 総論

都道府県においては、新型コロナウイルスワクチンが実用化された場合に迅速かつ適切に接種を開始することができるよう、市町村支援・ワクチン流通調整等の広域調整や、接種順位の上位となる医療従事者等への接種の実施体制の確保、専門的相談体制の確保等を行う。

なお、必要な予算措置については、早期の準備が可能になるよう弾力的に必要な対応を行うこと。

イ 庁内体制整備

① 人的体制の整備

都道府県は、市町村支援・ワクチン流通調整等の広域調整や、接種順位の上位となる医療従事者等への接種の実施体制の確保、専門的相談体制の確保等のために必要な業務を洗い出し、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個別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、医務部局、薬務部局等が連携し、必要な人員の確保を行う。

なお、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と。

また、業務の洗い出し、業務量の見積りに資するよう、現時点で想定される業務例について、別紙に示す。

ウ 広域調整

① 広域での接種の実施体制の確保に係る調整

管内の複数市町村が連携して接種の実施体制を確保しようとする場合等、管内の複数市町村にまたがる調整事項が生じた場合には、関係市町村間で調整を行うことを基本とするが、必要に応じて、都道府県が助言を行い調整する。

また、管轄をまたがる調整事項が生じた場合には、関係する都道府県とも調整を行う。

② 医療従事者等への接種の実施体制の確保

今後、接種順位の上位となる医療従事者等への接種の実施に必要な情報を順次示す予定であり、その情報を踏まえ、管内の市町村及び地域の医療関係団体等と連携して、医療従事者等への接種の実施体制の構築の検討及び調整を行う。

なお、その際には、効率的な接種の観点から、広域的な接種の実施体制の構築について、検討及び調整を行うこと。

③ 新型コロナウイルスワクチン流通調整の準備

新型コロナウイルスワクチン等の流通の調整に当たっては、各都道府県内の医療関係団体及び医薬品卸関係団体等との緊密な連携が必要となることから、予防接種担当部門だけでなく薬務担当部門とも協力し、今後国から提供するワクチンの流通に関する情報を関係者に周知するとともに、関係者と円滑に協議・連携できる体制を構築する。

④ 専門的相談体制の確保

市町村で対応が困難な専門的な相談等を住民から受け付ける体制を確保する。なお、外部委託等を含め、適切な体制の確保が可能となるよう、予め検討及び準備を行うこと。

⑤ その他

①～④のほか、別紙に示す業務を今後円滑に実施できるよう、委託先の検討、関係者との相談・調整等を行う。

また、(1)イ⑥に示す管内市町村からの定期的な報告により進捗状況を把握するとともに、報告を取りまとめて厚生労働省に報告する（報告のための様式や日程については別途お示しする予定。）。