

熱海市新型インフルエンザ等対策行動計画



2026（令和8年）年3月

熱 海 市

目次

はじめに	- 1 -
I 総論 —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—	- 3 -
第1章 新型インフルエンザ等対策の基本方針	- 3 -
第2章 対策の基本項目	- 6 -
第3章 対策推進のための役割分担	- 7 -
II 各論 —新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組—	- 11 -
第1章 実施体制	- 11 -
第1節 準備期	- 11 -
第2節 初動期	- 12 -
第3節 対応期	- 12 -
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	- 14 -
第1節 準備期	- 14 -
第2節 初動期	- 16 -
第3節 対応期	- 17 -
第3章 まん延防止	- 20 -
第1節 準備期	- 20 -
第2節 初動期	- 20 -
第4章 ワクチン	- 20 -
第1節 準備期	- 21 -
第2節 初動期	- 27 -
第3節 対応期	- 30 -
第5章 保健	- 36 -

第1節 準備期	- 36 -
第2節 初動期	- 36 -
第3節 対応期	- 36 -
第6章 物資	- 38 -
第1節 準備期	- 38 -
第7章 住民の生活及び地域経済の安定の確保.....	- 39 -
第1節 準備期	- 39 -
第2節 初動期	- 40 -
第3節 対応期	- 40 -

はじめに

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、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、未知の感染症である新感染症の中でその感染力の強さ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。

国は、これらの感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び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、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。）を制定し、同法第6条に基づく新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下「政府行動計画」という。）を作成した。これに基づき、静岡県は静岡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。）を策定し、本市も平成27年に「熱海市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「市行動計画」という。）を策定した。

この度、2020年に国内で流行した新型コロナウイルス感染症（COVID-19）への対応で明らかとなった課題やこれまでの関連する法改正等も踏まえ、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外も含めた幅広い感染症による危機に対応できる社会を目指すために、令和6年7月に政府行動計画、令和7年3月に県行動計画が改定され、本市も国や県の動きを踏まえ、整合性を確保しつつ、市行動計画を改定することとした。

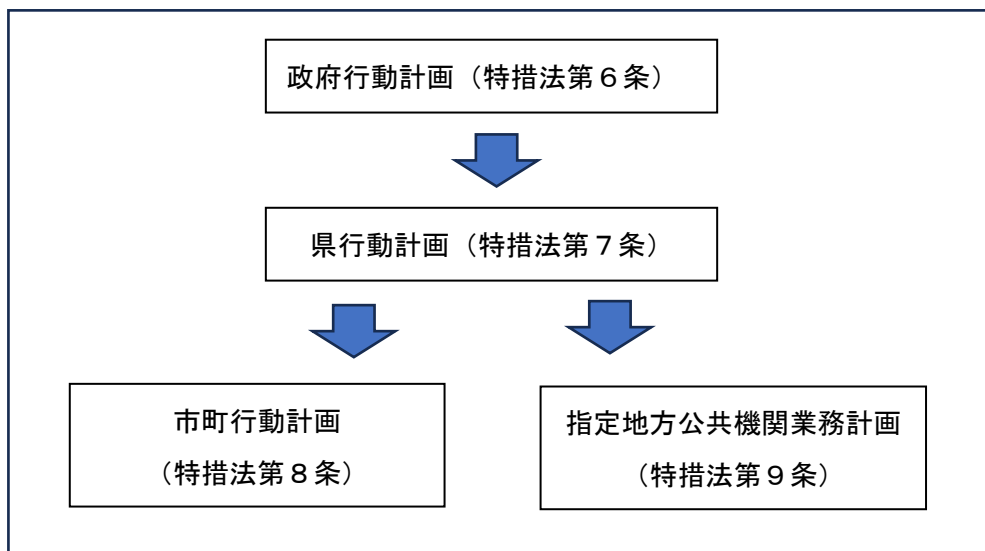
○新型インフルエンザ等対策特別措置法が対象とする「新型インフルエンザ等」の定義

特措法での定義（第2条）		左列の感染症法での定義（第6条）	共通の特徴
新型インフルエンザ等	新型インフルエンザ等感染症	<input type="checkbox"/> 新型インフルエンザ <input type="checkbox"/> 再興型インフルエンザ <input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス感染症 <input type="checkbox"/> 再興型新型コロナウイルス感染症 <small>（あらかじめ規定するもので再興したもの）</small>	一般に国民が当該感染症に対する <u>免疫を獲得していないこと</u> から、 当該感染症の <u>全国的かつ急速なまん延</u> により、 <u>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</u>
	指定感染症	<u>既に知られている感染性の疾病</u> <small>（政令で定めるもの）</small> 1類感染症、2類感染症、3類感染症と新型インフルエンザ等感染症を除く	
	新感染症	<u>既に知られている感染性の疾病とは、その病状又は治療の結果が明らかに異なるもの</u> <small>（厚労大臣が認めて公表するもの）</small>	

県行動計画 p 3 より

○行動計画の位置づけ

市は、その責務に鑑み、特措法第8条の規定に基づき、市町行動計画を策定する。



県行動計画 p 5 より

I 総論 —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 新型インフルエンザ等対策の基本方針

政府行動計画において、新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方を次のとおり示している。県の対策もこの考え方に基づいて行うものとされており、市の対策も同様にこの考え方に基づいて行うものとする。

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ことを念頭に置かなければならない。過去の新型インフルエンザや新型コロナウイルスのパンデミック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。政府行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性をも想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

我が国においては、科学的知見及び各国の対策も踏まえ、我が国の地理的な条件、大都市への人口集中、少子高齢化、交通機関の発達度等の社会状況、医療提供体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせることでバランスのとれた戦略を目指すこととする。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が終息するまでの状況に応じて、以下の表のような一連の流れをもった戦略を確立する。なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが市民生活及び市民の社会経済活動に与える影響等を総合的に勘案し、本政府行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

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、県による不要不急の外出の自粛要請や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の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ことで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。

また、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場合は、そのことについて周知し、市民等の理解を得るための呼び掛けを行うことも必要である。

あわせて、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、日頃からの手洗いやマスク着用等の咳エチケット等、季節性インフルエンザ等の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ない可能性が高い新興感染症等が発生した場合は、これらの公衆衛生対策がより重要である。

○時期に応じた戦略

時期		戦略
準備期	発生前の段階	地域における医療提供体制の整備や抗インフルエンザ薬等の備蓄、市民等に対する啓発や市、事業者による業務継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を行う。
初動期	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	直ちに初期対応の体制に切り替える。 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海外で発生した場合は、病原体の国内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということをも前提として対策を行う。

対応期	県内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期	<p>国や県と連携し、患者の措置入院や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の検討、病原性に応じて、県が行う不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等への協力を行い、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各般の対策を講ずる。</p> <p>なお、国内外の発生当初等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、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、封じ込めを念頭に強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、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。</p>
	県内・市内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期	<p>国、県、市、事業者等は相互に連携して、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必要があるが、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ことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。また、地域の実情に応じて、県が実施する国及び市町村と協議に参加し、柔軟に対策を講ずることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるよう配慮や工夫を行う。</p>
	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	<p>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。</p>
	流行状況が収束し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期	<p>新型インフルエンザ等発生前における通常の医療提供体制への段階的な移行や感染対策の見直し等を行う。</p>

第2章 対策の基本項目

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」こと及び「市民の生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための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、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、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、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住民の生活及び地域経済の安定の確保

主な対策項目である7項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の達成に向けて、それぞれの項目が関連しあっていることから、一連の対策として実施される必要がある。そのため、それぞれの対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら取り組みを行うことが重要である。

それぞれの項目における目標と目標達成のための取組は以下の通りである。

対策項目	目標	目標達成のための取組
(1)実施体制	<ul style="list-style-type: none"> ・感染拡大の抑制 ・住民の生命及び健康の保護 	<ul style="list-style-type: none"> ・平時における体制整備、関係機関間の連携、訓練の実施 ・有事の迅速な人員体制の整備、予算の確保
(2)情報提供・共有、リスクコミュニケーション	<ul style="list-style-type: none"> ・科学的根拠等に基づいた正確な情報の迅速な提供 ・住民等の適切な判断・行動に資するための、双方向のコミュニケーションによるリスク情報と見方の共有 	<ul style="list-style-type: none"> ・平時における情報提供・共有、双方向コミュニケーションの体制整備 ・住民等の感染症に対する意識の把握と、感染症危機に対する理解を深めるための啓発

(3)まん延防止	<ul style="list-style-type: none"> ・感染拡大を抑制し、健康被害を最小限にとどめる ・市民生活及び社会経済活動への影響の最小化 	<ul style="list-style-type: none"> ・平時からの住民の理解や準備の促進の為の積極的な広報展開 ・国からの要請に基づく対応の準備
(4)ワクチン	<ul style="list-style-type: none"> ・個人の感染や発症、重症化を防ぐことによる住民の健康の保護 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関や事業者、関係団体等とともに平時からの接種の具体的な体制や実施方法についての準備 ・接種に関する住民への情報の提供・共有
(5)保健	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の感染状況や医療提供体制の状況に応じた住民の生命及び健康の保護 	<ul style="list-style-type: none"> ・平時からの県との連携体制の構築
(6)物資	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症対策物資等の不足による住民の生命及び健康への影響防止 	<ul style="list-style-type: none"> ・平時からの感染症対策物資等の備蓄 ・有事における感染症対策物資等の確保
(7)住民の生活及び地域経済の安定の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・有事における市民生活・地域経済活動への影響の最小化 	<ul style="list-style-type: none"> ・平時からの事業者・住民への準備の勧奨 ・有事における市民生活及び地域経済活動の安定の確保に必要な対策や支援

第3章 対策推進のための役割分担

政府行動計画や県行動計画において各主体の役割を以下のように示されており、市行動計画においても同様にこの考えに基づいて行うものとする。

主体	役割
国（指定行政機関を含む）	<ul style="list-style-type: none"> ・有事において的確かつ迅速に自ら対策を実施するとともに、県、市町及び指定（地方）公共機関が実施する対策を支援 ・WHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携の確保 ・新型インフルエンザ等、ワクチン、その他の医薬品の調査や研究の実施とこれらに係る国際協力による、発生時におけるワクチン、診断薬、

	<p>治療薬等の早期開発と確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・準備期の対策の着実な実施と定期的訓練による対策の点検及び改善 ・新型インフルエンザ等対策閣僚会議及び新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議を通じた総合的な取組の推進 ・有事における基本的対処方針の決定と、推進会議等の意見を踏まえた対策の推進 ・国民・事業者等への感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有 <p>【指定行政機関】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・政府行動計画を踏まえ、相互に連携を図りつつ、発生時における所管分野における段階に応じた具体的な対応のあらかじめの決定
県	<ul style="list-style-type: none"> ・有事における基本的対処方針に基づいた県内に係る対策の的確かつ迅速な実施と、県内における対策の総合的な推進 ・医療提供体制の確保とまん延防止に関する的確な判断と対応 ・平時における医療措置協定及び検査等措置協定の締結による計画的な準備と有事における迅速な体制移行 ・連携協議会等による予防計画・保健医療計画の協議と予防計画に基づく取組状況の国への報告と進捗管理 ・平時からの医療提供体制の整備やまん延を防止していくための取組の実施と PDCA サイクルに基づく改善 ・保健所設置市とのまん延防止等に関する協議の実施等、平時からの連携
市町	<ul style="list-style-type: none"> ・有事における基本的対処方針に基づいた市町内に係る対策の的確かつ迅速な実施（ワクチン接種、住民の生活支援、有事の要配慮者の支援等）と、市町内における対策の総合的な推進 ・県とのまん延防止等に関する協議の実施等、平時からの連携
医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ・県との医療措置協定の締結、院内感染対策の研修・訓練の実施及び感染症対策物資の確保などの推進 ・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の策定 ・有事における、県からの要請に応じた医療措置協定に基づく、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療提供、後方支援又は医療人材の派遣の実施
指定（地方） 公共機関	<ul style="list-style-type: none"> ・有事における新型インフルエンザ等対策の実施

登録事業者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 平時からの職場における感染対策の実施及び重要業務の事業継続等に 係る準備及び有事における業務の継続的实施
一般の事業者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 平時からの有事に備えた職場における感染対策の実施及びマスクや消 毒薬等の備蓄（特に多数の者が集まる事業を行う者）
住民	<ul style="list-style-type: none"> ・ 平時からの新型インフルエンザ等に関する行政等から発信される正し い情報及び知識等の収集を行うとともに、健康づくりに資する規則正し い生活習慣、及び病気の早期発見・早期治療のための定期的に健康診断 の受診等基本的な感染対策の個人レベルでの実践 ・ 平時からの新型インフルエンザ等の発生に備えた衛生用品、食料品及 び生活必需品等の備蓄 ・ 有事における感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策の実施

Ⅱ 各論 —新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組—

第1章 実施体制¹

第1節 準備期

1-1. 研修や訓練等の実施

市は、政府行動計画及び県行動計画の内容を踏まえた、新型インフルエンザ等の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。

1-2. 市行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 市は、市行動計画を作成及び必要に応じて変更する。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²。
- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成・変更する。
- ③ 市は、新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築のため、平時から各関係部署との連携強化や役割分担に関する調整等、行政官等の養成を行う。

1-3. 関係機関との連携

- ① 市は、県や指定（地方）公共機関と相互に連携し、県が行う新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練に参加し、平時からの情報共有、連携体制の確認を実施し、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。
- ② 市は、第3節（対応期）3-1-1に記載している特定新型インフルエンザ等対策の事務代行や応援の具体的な運用方法について、県と事前に調整し、

¹ 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。

² 特措法第8条第7項及び第8項。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。

着実な準備を進める。

第2節 初動期

2-1. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- ① 国が政府対策本部を設置した場合³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、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。
- ② 市は、県等と連携しながら、国内外における発生動向等に関する情報収集・分析を強化し、効果的かつ迅速に対策を実施する。
- ③ 市は、必要に応じて、第1節（準備期）1-2を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。

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⁴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⁵ことを検討し、所要の準備を行う。

第3節 対応期

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。

3-1-1. 職員の派遣・応援への対応

- 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った場合には、県に対して、特定新型インフルエ

³ 特措法第15条

⁴ 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

⁵ 特措法第70条の2第1項。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は、地方債を発行することが可能。

ンザ等対策の事務の代行⁶を要請する。

- 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、他の市町又は県に対して応援を求める⁷。
- ③ 市は、必要があるときは、国へ職員の派遣要請や応援を求める。

3-1-2. 必要な財政上の措置

市は、国からの財政支援⁸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⁹し、必要な対策を実施する。

3-2. 緊急事態措置の検討等について

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¹⁰。

市は、その市内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¹¹。

3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

市は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言（新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示をいう。）がなされたときは、遅滞なく市対策本部を廃止する¹²。

⁶ 特措法第 26 条の 2 第 1 項

⁷ 特措法第 26 条の 3 第 2 項及び第 26 条の 4

⁸ 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

⁹ 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は、地方債を発行することが可能

¹⁰ 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。

¹¹ 特措法第 36 条第 1 項

¹² 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¹³

第1節 準備期

1-1. 新型インフルエンザ等の発生前における市民等への情報提供・共有

1-1-1. 市における情報提供・共有

感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスクの着用等の咳エチケット、手洗い、人込みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策等について、市民等の理解を深めるため、各種媒体を活用し、可能な限り多言語で、継続的かつ適時に情報提供・共有が有用な情報源として、市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することについて啓発する。

なお、保育施設や学校、職場等は集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、保健所や健康福祉部、教育委員会等が互いに連携しながら、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。また、学校教育の現場を始め、子どもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。

1-1-2. 偏見・差別等に関する啓発

市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控えることなど感染症対策の妨げにもなること等について、感染症に関する正しい知識とともに啓発する。

これらの取組等を通じ、市による情報提供・共有が有用な情報源として、市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

¹³ 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住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。

1-1-3. 偽・誤情報に関する啓発

市は、感染症危機において、偽・誤情報の流布、さらに SNS 等によって増幅されるインフォデミックの問題が生じ得ることから、市民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるように、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う。

また、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等については、国が行うモニタリング結果を踏まえつつ、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・共有するなど、市民が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

これらの取組等を通じ、市による情報提供・共有が有用な情報源として、市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

1-2 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有の体制整備

市は、新型インフルエンザ等発生時に、新型インフルエンザ等の患者等に関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とされている¹⁴。有事における円滑な連携のため、当該情報連携についてあらかじめ県と市間で合意を図る¹⁵。

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、新型インフルエンザ等の発生状況に応じて市民等へ情報提供・共有する内容について整理する。さらに、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、情報提供・共有する媒体や方法について整理する。

また、有事に速やかに感染症情報の市民等への情報提供・共有が図れるよ

¹⁴ 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

¹⁵ 具体的な手順等については「感染状況等に係る県と市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

う、相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について検討する。

第2節 初動期

2-1. 情報提供・共有

2-1-1. 市における情報提供・共有について

市は、国や県から示される感染症の発生状況等に関する公表基準等を踏まえ、市民等に対し、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、新型インフルエンザ等の特性、国内外における発生状況、有効な感染予防対策等について、ホームページ等により、市民等に対し迅速かつ一体的に情報・共有を行う。

その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。

また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で情報提供・共有を行う。

2-1-2. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控えることなど感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。合わせて、市は偏見・差別等に関する各種相談窓口に関する情報を整理し、市民等に周知する。

また、市は、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、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、市民が正しい情報を

円滑に入手できるよう、適切に対処する。

2-2. 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、新型インフルエンザ等の発生状況、動向及び原因に関する県の情報の公表に関し、当該情報に関する市民等の理解の促進に資するための必要があると認めるときは、県の求めに対し必要な情報を提供する。また、市は当該協力に必要ながあると認められた時には、県に対し個人情報の保護に留意の上、患者数及び患者の居住地等の情報を求める。

また、県から感染状況等の情報提供・共有を図り、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の協力要請に応え、患者等の生活支援等を行う。

2-3. 双方向のコミュニケーションの実施

市は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、SNSの動向や電話・窓口相談等寄せられた意見等の把握から、情報の受取手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行うよう努める。

市は、国や県が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の市民等への周知、Q&Aの公表、市民等向けの相談窓口の設置等を通じて、市民等に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向のコミュニケーションを行い、リスク情報と見方や対策の意義を共有する。

第3節 対応期

3-1. 情報提供・共有

3-1-1. 市における情報提供・共有について

市は、国や県から示される感染症の発生状況等に関する公表基準等を踏まえ、市民等に対し、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、新型インフルエンザ等の特性、国内外における発生状況、有効な感染予防対策等について、ホームページ等により、

市民等に対し迅速かつ一体的に情報・共有を行う。

その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。

また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で情報提供・共有を行う。

3-1-2. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控えることなど感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。合わせて、市は偏見・差別等に関する各種相談窓口に関する情報を整理し、市民等に周知する。また、市は、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、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、市民が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

3-2. 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、新型インフルエンザ等の発生状況、動向及び原因に関する県の情報の公表に関し、当該情報に関する市民等の理解の促進に資するための必要があると認めるときは、県の求めに対し必要な情報を提供する。また、市は当該協力に必要ながあると認められた時には、県に対し個人情報の保護に留意の上、患者数及び患者の居住地域等の情報を求める。

また、県から感染状況等の情報提供・共有を図り、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の協力要請に応え、患者等の生活支援等を行う。

3-3. 双方向のコミュニケーションの継続

市は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、SNSの動向や電話・窓口相談等寄せられた意見等の把握から、情報の受取手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行うよう努める。

また、国や県が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の市民等への周知、Q&Aの公表、市民等向けの相談窓口を継続し、市民等に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向のコミュニケーションを行い、リスク情報と見方や対策の意義を共有する。

第3章 まん延防止¹⁶

第1節 準備期

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、県の感染対策への協力が重要であることや、実践的な訓練等を行うことの必要性について理解促進を図る。

市、学校、保健所、高齢者施設等は、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、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。

市は県と連携して、まん延防止等重点措置による休業要請、新型インフルエンザ等緊急事態における緊急事態措置における不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限の要請等の新型インフルエンザ等の発生時に実施され得る個人や事業者におけるまん延防止対策への理解促進を図る。

市は、平時から職場における感染予防対策に必要な物品を備蓄する。

第2節 初動期

2-1. 市内での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発生に備え、県と連携し、感染症法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。

市は、国内におけるまん延に備え、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

¹⁶ 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。市が実施するまん延防止措置を記載。

第4章 ワクチン¹⁷

第1節 準備期

1-1. ワクチンの接種に必要な資材

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

表1 予防接種に必要なとなる可能性がある資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 ・ 血圧計等 ・ 静脈路確保用品	【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】

¹⁷ 特措法第8条第2項第2号ロ（住民に対する予防接種の実施）に対応する記載事項。住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。

<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> <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
---	---

※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、その全てを準備・備蓄することは困難であることから、医師会、関係機関等、医療資機材会社等において事前に調整する。

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。

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調整を平時から行う。

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、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する。

特に登録事業者のうち住民生活・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とから、登録に必要な作業や手続き等を周知を行う。

- ② 特定接種の対象となり得る地方公務員については、対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。

1-3-3. 住民接種

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

（ア） 市は、国等の協力を得ながら、市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¹⁸。

a 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、希望する市民等が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、医師会等と連携の上、接種体制について検討し、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を図る。

i 接種対象者数

ii 市職員等の人員体制の確保

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、保健センター、学校等）及び運営方法の策定

v 接種に必要な資材等の確保

vi 国、県及び市町間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築

¹⁸ 予防接種法第6条第3項

vii 接種に関する住民への周知方法の策定

- b 市は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく。また、高齢者支援施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市又は県の福祉部局、介護保険部局、障害保健福祉部局と衛生部局等が連携し、これらの者への接種体制の構築を図る。

表2 接種対象者の試算方法の考え方

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

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

- c 市は、医療従事者の確保について、接種方法（集団的接種個別接種）や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や期間が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定す

ることとする。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、医師会等の協力を得てその確保を図るべきであり、個別接種、集団的接種いずれの場合も、医師会や医療機関等との協力の下、接種体制の構築を図る。

d 市は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所（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）、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。

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

(ウ) 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。

1-4. 情報提供・共有

1-4-1. 住民への対応

WHO が表明している「世界的な健康に対する脅威」の一つとして「Vaccine Hesitancy¹⁹」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

¹⁹ 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

組を進める。

1-4-2. 市における対応

市は、県の支援を受け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住民への情報提供等を行う。

1-4-3. 各関係部署との連携及び体制整備

市は、予防接種施策の推進に当たり、全庁での対応体制の構築のため、平時から各関係部署との連携強化や役割分担に関する調整を行う。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、市は、市教育委員会等との連携を進め、予防接種施策の推進に資する取組に努める。

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

第2節 初動期

2-1. 接種体制

2-1-1. 接種体制の構築

市は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。

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 (P20)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。

2-3. 接種体制

2-3-1. 特定接種

市は、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、医師会等の協力を得て、その確保を図る。また、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医師会等の調整を行う。

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。
- ② 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、人事部署等と連携を図り全庁的な実施体制の確保を行う。
- 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、県の保護

施設担当部局及び福祉事務所、市介護保険部局、障害保健福祉部局と衛生部局が連携し行う（調整を要する施設等及びその被接種者数を介護保険部局や障害保健福祉部局又は県の保護施設担当部局及び福祉事務所が中心に取りまとめ、接種に係る医師会等の調整等は衛生部局と連携し行うこと等）。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。

- 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、市は医師会等の協力を得て、その確保を図る。
- ⑤ 市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、医師会、近隣地方公共団体、医療機関、健診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。
- 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、市の福祉部局、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。
- ⑦ 市は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。
- ⑧ 医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要である。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、状況に応じた必要な医療従事者数を確保する。

※具体的な医療従事者等の例：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等が想定される。

- 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を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、適切な管理を行う。（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）

また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、県、県医師会等の地域の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、地域の医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保する。

具体的に必要物品としては、以下のようなものが想定されるため、会場の規模やレイアウトを踏まえて必要数等を検討する。

表 3 接種会場において必要と想定される物品

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿	<input type="checkbox"/> マスク
<input type="checkbox"/> トレイ	<input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L）
<input type="checkbox"/> 体温計	<input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子
<input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器	<input type="checkbox"/> 膿盆
<input type="checkbox"/> 手指消毒剤	<input type="checkbox"/> 聴診器
<input type="checkbox"/> 救急用品	<input type="checkbox"/> ペンライト

接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 ・ 血圧計等 ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット ・ 生理食塩水 ・ アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液	【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

- 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る。

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）の基準を遵守し、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等について調整を行う。

- 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。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。

第 3 節 対応期

3-1. 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の把握について、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「予防接種（ワクチン）に関するガイドライン」第3章3. を踏まえて行うものとし、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。

「予防接種（ワクチン）に関するガイドライン」第3章3

3. ワクチンの供給体制（第3部第7章3-2）

- ① 発生時においては、特定接種の接種場所及び住民接種の実施主体に対してワクチンが円滑に供給されるよう調整することが求められる。また、流通の調整に当たり、不要在庫を発生させないため、及びワクチンが平等に供給されるために体制を整えるなどの対応が求められる。
- ② ワクチンの流通については、以下の流れを基本とする。
 - a 政府対策本部が定める基本的対処方針に基づき、厚生労働省は、ワクチン製造販売業者及び卸売販売業者と連携して、供給量についての計画を策定する。
 - b 厚生労働省は、保有するプレパンデミックワクチン及び購入したパンデミックワクチンをワクチン製造販売業者及び卸売販売業者を通じて、ワクチンの接種場所（保健所、保健センター、学校、医療機関等）に納入する。
- ③ 需要量及び供給状況の把握については、以下の流れを基本とする。
 - a 特定接種については、厚生労働省は、政府対策本部が決定した特定接種の総枠及び接種対象者を基に、都道府県ごとの配分量を算出する。
 - b 住民接種については、厚生労働省は、各都道府県の人口や優先接種対象者数等の概数、流行状況、ワクチンの接種状況、各都道府県の配分希望量や在庫状況などの情報収集に努める。その際に、国が一括してワクチンの供給を担う場合には、医療機関等のワクチン納入希望量を集約し、市町村又は都道府県への配分量を決定し、配分につなげるシステムを活用して、配分希望量等の把握に努める。都道府県は、地域での流行状況、流通在庫及び医療機関在庫を踏まえて厚生労働省に配分希望量を連絡する。厚生労働省は、その結果に基づき都道府県ごとの配分量を決定する。
 - c 厚生労働省は、市町村及び都道府県に対して、都道府県ごとのワクチンの供給予定量や供給予定時期等を示したワクチン供給計画を情報提供する。ワクチン供給計画は、特定接種及び住民接種に関する配分量の決定、ワクチンの納入実績等を踏まえて作成・更新し、可能な限り早期に市町村及び都道府県に情報提供する。提供の頻度は、市町村及び都道府県における計画の活用状況、更新の確認等の業務負担等を踏まえて調整する。

- 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。
- 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。
- 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。

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。

3-2-1. 地方公務員に対する特定接種

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市職員等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。

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。

- 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。
- 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。
- 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切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。
- 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、訪問による接種等を検討する。
- 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、接種体制を確保する。

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

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、市の介護保険部局等や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

3-2-2-4. 接種記録の管理

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

3-3. 健康被害に対する速やかな救済

- ① 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。

また、市は、医療機関に対し、予防接種の副反応の疑いのある患者が受診した際には副反応疑い報告を国に行うことを周知する。

- ② 市は、予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた市民から受付した場合には、国が行う救済が迅速に受けられるように、速やかに熱海市予防接種健康被害調査委員会を開催し県に申請を行う。

また、国が行う審査会の結果に基づき給付が行われるが、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が行う。

なお、住民接種の際、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市民である場合は市が給付する。

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住民への周知・共有を行う。
- 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。
- ③ パンデミック時には、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。

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。

3-4-2. 住民接種に係る対応

- ① 市は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。
- ② 感染拡大に応じ、住民接種は緊急を要することが想定され、市民においては、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り、ワクチンの需要が極めて高い一方当初の供給が限られ、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る等から混乱も起こり得る。これらを踏まえ、広報に当たっては、市は、次のような点に留意する。
 - a 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝える
 - b ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝える
 - c 接種の時期、方法など、国民一人一人がどのように対応すべきかについて、分かりやすく伝える

第5章 保健

第1節 準備期

1-1. 県との連携体制の構築

市は、新型インフルエンザ等患者等に対して食事の提供等や健康観察等を実施するため、県が感染症サーベイランスシステムにより把握・管理している情報のうち、市に居住している新型インフルエンザ等患者等に係る氏名、住所、年代、重症度、確定診断日、連絡先など、必要な個人情報を県から提供を受ける。その実施にあたって、必要な目的にのみ、市と県との間で覚書等において個人情報を共有できるよう努める。

1-2. 研修等を通じた人材育成

市は、速やかに感染症有事体制に移行するため国等の研修会に参加し、人材の育成に努め、感染症危機への対応能力の向上を図る。

第2節 初動期

2-1. 有事体制への移行準備

市は、国・県の感染症有事体制への移行状況を適時適切に把握し、保健所からが要請があった応援職員の派遣、応援交替要員を含めた人員の確保に向けた準備を進めるとともに、感染症発症後速やかに感染症対策部門における人員体制を整備する。

第3節 対応期

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。
- 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。

3-1-2. 健康観察及び生活支援における県との連携

- ① 市は、県に協力して新型インフルエンザ等患者等に対して食事の提供等や健康観察等を実施するため、県が感染症サーベイランスシステムにより把握・管理している情報のうち、市に居住している新型インフルエンザ等患者等に係る氏名、住所、年代、重症度、確定診断日、連絡先など、必要な個人情報を県から提供を受ける。その実施にあたって、必要な目的にのみ個人情報を共有する観点から、市と県との間で覚書を締結する。

また、市は、住民の不安を解消するとともに、感染症のまん延を防止するための適切な行動を促すため、新型インフルエンザ等の発生状況、動向及び原因に関する状況に対する住民の理解の増進を図るため必要があると県が認めるときの、県からの協力依頼に対応するとともに、市内における患者等の数、確定診断日、その他県が必要と認める情報の提供を受ける。

- ② 市は、新型インフルエンザ等により患し入院、宿泊療養、自宅療養をする患者の同居者や家族に、生活支援を要する障害者や高齢者がいる場合には、県と情報共有し、相談支援専門員やケアマネジャー等と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への搬送）を行う。

第6章 物資²⁰

第1節 準備期

1-1. 感染症対策物資等の備蓄等²¹

- 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²²。

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²³。

- 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の備蓄を進める。

²⁰ 特措法第8条第2項第2号ハ（生活環境の保全その他の住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

²¹ 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。

²² 特措法第10条

²³ 特措法第11条

第7章 住民の生活及び地域経済の安定の確保²⁴

第1節 準備期

1-1. 情報共有体制の整備

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関、各関係部署での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。

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。

1-3. 物資及び資材の備蓄²⁵

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²⁶。

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²⁷。

② 市は、事業者や住民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨する。

²⁴ 特措法第8条第2項第2号ハ（生活環境の保全その他の住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

²⁵ 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。

²⁶ 特措法第10条

²⁷ 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、障害者等の要配慮者²⁸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の調整を行う。

1-5. 火葬体制の構築

市は、県の火葬体制を踏まえ、市内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。その際には戸籍事務担当部局等の関係機関との調整を行う。

第2節 初動期

2-1. 遺体の火葬・安置

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

第3節 対応期

3-1. 住民の生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1. 心身への影響に関する施策

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

²⁸ 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」をご参照

3-1-2. 生活支援を要する者への支援

市は、国からの要請を受けて、高齢者、障害者等の要配慮者²⁹等に応じ生活支援（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。

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³⁰やその他長期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。

3-1-4. 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 市は、住民の生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や乗値上げの防止等の要請を行う。（行 206）
- ② 市は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、住民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。（行 207）
- 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。（行 207）
- 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

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」をご参照

³⁰ 特措法第 45 条第 2 項

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³¹。

3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

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

31 特措法第59条

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。

3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1. 事業者に対する支援

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

3-2-2. 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

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