

目次

はじめに

第1部 総論

第1章 市の責務、計画の位置づけ、構成等	4
第1節 市の責務及び計画の位置づけ	
第2節 市行動計画の構成	
第3節 感染症危機管理の体制	
第2章 新型インフルエンザ等対策の基本方針	7
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	
第3節 様々な感染症に幅広く対応できる想定対応	
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	
第5節 対策推進のための役割分担	
第6節 市行動計画における対策項目等	
第3章 市行動計画等の実行性を確保するための取組等	22
第1節 市行動計画等の実行性確保	

第2部 各論

第1章 実施体制	24
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	27
第3章 まん延防止	30
第4章 ワクチン	31
第5章 保健	45
第6章 物資	47
第7章 市民の生活及び地域経済の安定の確保	48

参考図表等

1 各段階における目的と主な対応	52
2 市行動計画における各部の主な役割	54
3 市における要配慮者への対応例	56
4 用語集	57
5 感染症対応アクションカード	59

参考資料

計画改定の経過	72
---------	----

はじめに

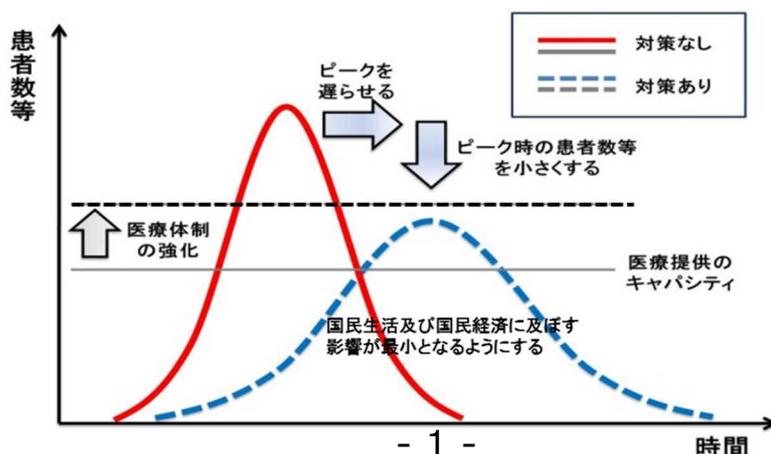
2009年に発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）や、近年の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の影響は、地域社会における感染症対策の重要性を再認識させた。この未曾有の感染症危機において、次々と変化する事象に対し、国民はもとより、政治、行政、医療関係者、事業者等、国を挙げての取組が進められてきた。

今般の新型インフルエンザ等対策政府行動計画の改定は、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ものであり、国や地方自治体は、感染症対策に関する法令やガイドラインを整備し、国が定めた基本方針に基づき、各市町が地域の実情に応じた計画を策定するものである。地域住民の健康を守るためには、行政だけでなく、医療機関や地域団体、市民との連携が不可欠である。このため、政府行動計画では、関係者との協力体制を構築し、地域全体で感染症対策に取り組む姿勢が重要視されている。

1 新型インフルエンザ等対策特別措置法（特措法）の制定

2009年に世界的に流行した新型インフルエンザは、病原性自体は季節性インフルエンザと同程度であったものの、大多数の人が免疫を持たない新型ウイルスであったため、世界的な大流行（パンデミック）が起こった。国は、政府行動計画を策定し、その後も何度か改定を行ったが、これはあくまで行政計画であり、法的拘束力に乏しいものだったため、パンデミック発生時において、国民の生命・健康を守り、社会経済への影響を最小限にとどめるためには、より強力で実効性のある対策を迅速かつ確に講じるための法的根拠が必要とされた。さらに、高病原性鳥インフルエンザの人への感染懸念や、SARS（重症急性呼吸器症候群）など、突如として出現し、全国的かつ急速なまん延のおそれがある「新感染症」についても、その性質や影響が未知であるため、これらに対応できる包括的な法制度の必要性が認識された。

これらの背景から、国民の生命と健康を守り、社会経済への影響を最小限に抑えるための強力かつ実効性のある法的枠組みとして、2012年にこの特措法が制定された。その後、新型コロナウイルス感染症の流行を受けて、2020年には同感染症も特措法の対象に加えられるなど、時々の感染症の状況に応じて改正が行われている。



特措法の対象となる新型インフルエンザ等¹は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国的かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるもので、以下のとおりである。

- ① 新型インフルエンザ等感染症²
- ② 指定感染症³（当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
- ③ 新感染症⁴（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

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	<ul style="list-style-type: none"> □ 新型インフルエンザ □ 再典型インフルエンザ □ 新型コロナウイルス感染症 □ 再典型新型コロナウイルス感染症 (あらかじめ規定するもので再興したもの) 	<p>一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により、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</p>
	指定感染症	<p>既に知られている感染性の疾病 (政令で定めるもの)</p> <p>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</p>	
	新感染症	<p>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 (厚労大臣が認めて公表するもの)</p>	

静岡県新型インフルエンザ等対策行動計画より

2 特措法と行動計画の関係性

(1) 新型インフルエンザ等対策特別措置法の役割

特措法は、2009年の新型インフルエンザの発生経験を踏まえ、感染症のパンデミック発生時における政府及び地方公共団体の法的権限と責務を明確化するために制定された法律である。本法により、緊急事態宣言の発出、外出自粛要請、施設の使用制限、医療機関への協力要請等、感染拡大を防止するための実効性のある措置を講じる法的根拠が確立された。これは、危機発生時に迅速かつ的確な対応を行うための、いわば法的な枠組みを提供するものである。

¹ 特措法第2条第1号

² 感染症法第6条第7項

³ 感染症法第6条第8項

⁴ 感染症法第6条第9項

（２）新型インフルエンザ等対策行動計画の役割

一方で、新型インフルエンザ等対策行動計画は、特措法に基づく対策を具体的に実施するための計画として位置づけられる。行動計画では、感染症の発生段階に応じた具体的な対応策や手順を定めており、感染症の監視体制の強化、医療提供体制の確保、ワクチン接種の推進、情報提供及びリスクコミュニケーションの実施など、多岐にわたる施策を網羅している。これは、法的な枠組みの中で実際に何を行うべきかを示す「実施計画」としての役割を担う。

（３）両者の連携と地方公共団体の役割

特措法と行動計画は、特措法が法的な根拠を提供し、行動計画がその具体的な実施内容を定めるとい形で相互に補完し合っている。特措法によって付与された権限に基づき、行動計画に定められた対策が現場で実行されることで、効果的な感染症対策が可能となる。

3 政府行動計画改定の目的

今回の改定は、過去の経験と課題を踏まえ、将来の感染症危機に備えるためのものである。感染症対策と社会経済活動のバランスを保ちつつ、しなやかに対応できる社会を目指しており、具体的な目標は以下の３つである。

- 1 感染症危機に対応できる平時からの体制づくり
- 2 国民生活及び社会経済活動への影響の軽減
- 3 基本的人権の尊重

また、政府計画に基づき、県及び市の行動計画も適時見直される。これにより、新型インフルエンザ等への迅速かつ効果的な対応が可能になる。

第1部 総論

第1章 市の責務、計画の位置づけ、構成等

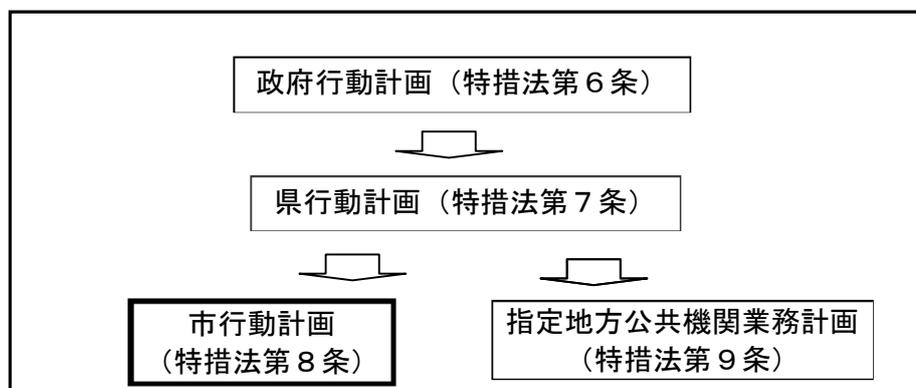
第1節 市の責務及び計画の位置づけ

1 市（市長及びその他の執行機関をいう。以下同じ。）の責務

責務の内容	市は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、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。
根拠	<ul style="list-style-type: none"> ・新型インフルエンザ等対策特別措置法その他の法令 ・新型インフルエンザ等対策政府行動計画⁵ ・静岡県新型インフルエンザ等対策行動計画⁶ ・新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針 ・新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン

2 市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、市行動計画を作成する。



⁵ 特措法第6条

⁶ 特措法第7条

3 市行動計画に定める事項

市行動計画においては、市内における以下に掲げる事項について定める。

(1) 新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項
(2) 市が実施する次に掲げる措置に関する事項 ア 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 イ 市民に対する予防接種の実施、その他の新型インフルエンザ等まん延防止に関する措置 ウ 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
(3) 新型インフルエンザ等対策を実施するための体制に関する事項
(4) 新型インフルエンザ等対策の実施に関する県、その他市町及びその他の関係機関との連携に関する事項
(5) その他新型インフルエンザ等対策に関し市長が必要と認める事項

第2節 市行動計画の構成

本計画は、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し、平時の備えの充実を図るものである。有事に際しては、様々な対策の選択肢を参考に、政府行動計画や県行動計画の他、基本的対処方針と整合しつつ、対応を行っていくこととなる。また、過去に流行した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呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、幅広く対応できる期別とする。

新型インフルエンザ等対策の各対策項目については、第2部各論の部分で予防や準備等の事前準備の部分（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。

〔構成〕
第1部 総論
第1章 市の責務、計画の位置づけ、構成等
第2章 新型インフルエンザ等対策の基本方針
第3章 市行動計画等の実行性を確保するための取組等
第2部 各論
第1章 実施体制
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション
第3章 まん延防止
第4章 ワクチン
第5章 保健

第6章 物資

第7章 市民の生活及び地域経済の安定の確保

第3節 感染症危機管理の体制

市は、感染症流行の兆しがあった場合には、健康推進部内感染症対応の職員を中心に情報を収集し、三役及び総務部危機管理部門に情報を提供する。必要に応じて、県（ふじのくに感染症管理センター）、中部保健所、一般社団法人榛原医師会及び指定管理者 医療法人徳洲会榛原総合病院、消防機関その他の関係機関との連携の緊密化を図る。

第2章 新型インフルエンザ等対策に関する基本方針

第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高く、まん延のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、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。このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが患するものだが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうということを念頭におきつつ、新型インフルエンザ等対策を市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく。

1 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- 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のキャパシティ（許容量）を超えないようにすることにより、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。

2 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。

- 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切り替え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。
- 市民生活及び地域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。
- 事業継続計画の作成・実施等により、医療の提供業務又は市民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

政府行動計画及び県行動計画において、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おり、市の対策は、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、次の点を柱とする一連の流れを持った戦略を確立する。（具体的な対策については、第2部の「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」において記載する。）

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⁷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国民生活及び国民経済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。

- 発生前の段階（準備期）では、水際対策の実施体制の構築、地域における医療提供体制の整備や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、ワクチンや治療薬等の研究開発と供給体制の整備、国民に対する啓発や政府・企業による事業継続計画等の策定、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周到に行っておくことが重要である。
- 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（初動期）では、直ちに初動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为前提として対策を策定することが必要である。海外で発生している段階で、国内の万全の体制を構築するためには、我が国が島国である特性をいかし、検疫措置の強化等により、病原体の国内侵入や感染拡

⁷ 薬剤感受性とは、感染症の治療に有効な抗微生物薬に対する感受性（有効性又は抵抗性）をいう。

大のスピードをできる限り遅らせることが重要である。

- 国内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期（対応期）では、患者の入院措置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、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、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。
- 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こととする。
- 国内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期（対応期）では、国、地方公共団体、事業者等は相互に連携して、医療提供体制の確保や国民生活及び国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。
- 地域の実情等に応じて、都道府県や関係省庁が政府対策本部と協議の上、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な配慮や工夫を行う。
- その後、ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（対応期）では、科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせ、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。
- 最終的には、流行状況が収束⁸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を迎える。

⁸ 患者が国内で発生しているが、特措法に基づく対策を必要としない流行状況にあること。

国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、国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、都道府県、市町村（特別区を含む。以下同じ。）及び指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や国民一人ひとりが、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の、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、公衆衛生対策がより重要である。

第3節 様々な感染症に幅広く対応できる想定対応

1 有事の想定対応の考え方

過去に流行した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呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、様々な状況に対応できるよう、想定対応は以下の（１）から（４）までの考え方を踏まえる。

（１）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想定しつつ、病原体の性状に応じた対策等についても考慮する。

（２）病原体について限られた知見しか明らかになっていない発生初期には、感染拡大防止を徹底し、流行状況の早期の収束を目標とする。

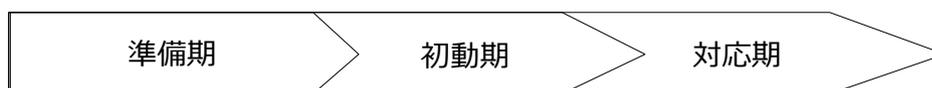
（３）科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、

ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とする。

(4) 病原体の変異による病原性や感染性の変化及びこれらに伴う感染拡大の繰り返しや対策の長期化の場合も織り込んだ想定とする。

また、有事の対応の想定に当たっては、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）のリスク評価の^{おおくく}大括りの分類を設け、それぞれのケースにおける対応の典型的な考え方を示す。その上で、柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替えについては第2部の「各段階における対策」の部分で具体的な対策内容の記載を行う。

新型インフルエンザ等対策は、予防や準備等の事前準備の部分（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。



2 感染症危機における有事の時期ごとの対応

具体的には、前述の1の有事の想定対応の考え方も踏まえ、感染症の特性、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、初動期及び対応期を、対策の柔軟かつ機動的な切替えに資するよう以下のように区分し、有事の対応を想定する。時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

(1) 初動期 (A)

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、政府対策本部及び県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、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）を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。

対応期については、以下のBからDまでの時期に区分する。

- ・ 封じ込めを念頭に対応する時期 (B)
- ・ 病原体の性状等に応じて対応する時期 (C-1)
- ・ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期 (C-2)
- ・ 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期 (D)

(2) 対応期：封じ込めを念頭に対応する時期 (B)

府対策本部及び県対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する（この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、抗インフルエンザウイルス薬やプレパンデミックワクチン等の対応を開始し、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意する。）。

その後の感染拡大が進んだ時期については、対策の切替えの観点から、以下のように区分する。

(3) 対応期：病原体の性状等に応じて対応する時期 (C-1)

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ずることを検討する。

(4) 対応期：ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期 (C-2)

ワクチンや治療薬の普及等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえて、科学的知見に基づき対策を柔軟かつ機動的に切り替える（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する。）。

(5) 対応期：特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期 (D)

最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行する。

この初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、第2部の「各段階における対策」の部分において、それぞれの時期に必要な対策の選択肢を定める。

特に対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期」(C-1)においては、病原性や感染性等の観点からリスク評価の大括りの分類を行った上で、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。また、病原性や感染性等の観点からのリスク評価の大まかな分類に応じた対策を定めるに当たっては、複数の感染の波への対応や対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性を考慮する。

また、対応期の「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」(C-2)については、ワクチンや治療薬の有無や開発の状況等によっては、こうした時期が到来せずに、対応期の「特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期」(D)を迎えることも想定される。

さらに、感染や重症化しやすいグループが特に子どもや若者、高齢者の場合に必要な措置等については、社会や医療提供体制等に与える影響が異なることから、準備や介入の在り方も変化することに留意しつつ対策を定める。

第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

市は、新型インフルエンザ等発生に備え、また発生したときに、特措法その他の法令、政府行動計画及び県、市のそれぞれの行動計画又は業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

1 平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、以下の（１）から（３）までの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となるDXの推進等を行う。

（１）新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

将来に必ず起こり得る新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策を関係者間で共有しながら、その実施のために必要となる準備を行う。

（２）初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

初動対応については、未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等が国内で発生した場合も含め様々な想定を行い、初発の探知能力を向上させるとともに、国内初発の感染事例を探知した後速やかに初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

（３）関係者や市民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

感染症危機は必ず起こり得るものであるとの認識を広く感染症対策に携わる関係者や市民等に持ってもらうとともに、次の感染症危機への備えをより万全なものとするために、多様な想定対応や実施主体による訓練の実施等を通じて、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。

2 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により市民生活及び社会経済活動への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的及び社会的に健康であることを確保す

ることが重要である。このため、以下の（１）から（５）までの取組により、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国、国立健康危機管理研究機構（JIHS）と連携しふじのくに感染症管理センターが判断した上で円滑に行い、市は市民の生命及び健康の保護と市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

（１）可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

対策の切替えに当たっては、感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたリスク評価を考慮する。可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、平時からこうしたデータの収集の仕組みや適時適切なリスク評価の仕組みを構築する。

（２）医療提供体制と市民生活及び社会経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には県予防計画及び保健医療計画に基づき医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要である。リスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる。その際、影響を受ける市民や事業者を含め、市民生活や社会経済等に与える影響にも十分留意する。

（３）状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本として対応する。あわせて、対策の切替えの判断の指標や考慮要素について可能な範囲で具体的に事前に定める。

（４）対策項目ごとの時期区分

柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替え時期については、リスク評価等に応じて、個別の対策項目ごとに具体的な対策内容を記載し、必要に応じて個々の対策の切替えのタイミングの目安等を示す。

（５）市民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策に当たっては、市民等の理解や協力が最も重要である。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場を始め様々な場面を活用して普及し、子どもを含め様々な年代の市民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要である。こうした取組を通じ、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、適切な判断や行動を促せるようにする。特にまん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策を講ずる場合には、対策の影響を受ける市民等や事業者の状況も踏まえ、対策

の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

3 基本的人権の尊重

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、市民の自由と権利に制限を加える場合は、その制限はこの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当たって、法令の根拠があることを前提として、リスクコミュニケーションの観点からも、市民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

また、感染者やその家族、医療関係者に対する誹謗(ひぼう)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、患者の受診行動を妨げ、感染拡大の抑制を遅らせる原因となる可能性がある。また、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の士気の観点等からも、防止すべき課題である。

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より影響を受けがちな社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機に当たっても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取り組む。

4 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感染症、指定感染症や新感染症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ので、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。

5 関係機関相互の連携協力の確保

市対策本部、県対策本部及び政府対策本部は、相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。新型インフルエンザ等対策に関する総合調整について、市は県に対して要請する。

6 高齢者施設等や障害者施設等の社会福祉施設等における対応

感染症危機における高齢者施設等や障害者施設等の社会福祉施設等において必要となる医療提供体制等について、医療機関との連携等を含め平時から検討し、有事に備えた準備を行う。

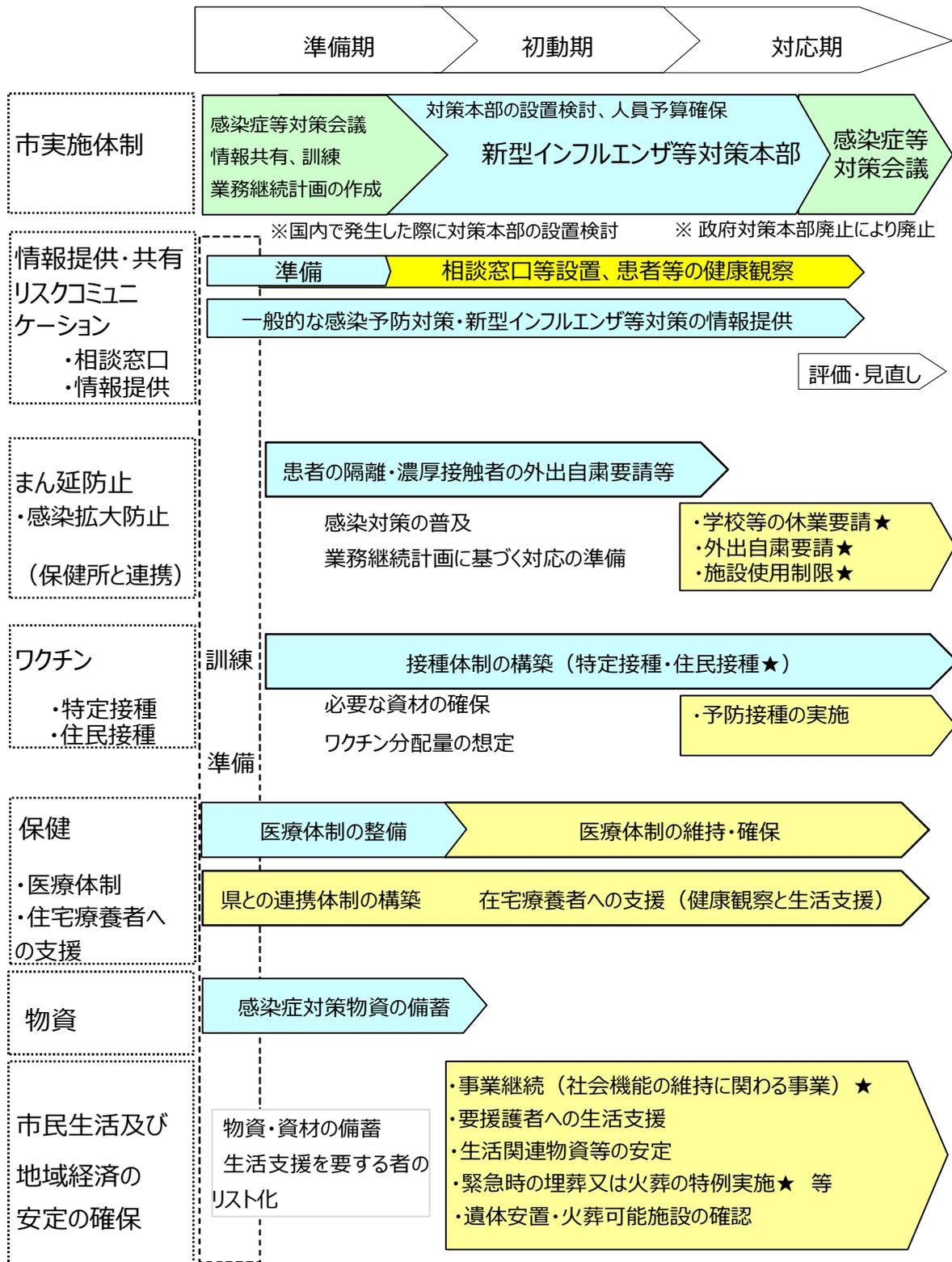
7 感染症危機下の災害対応

市は、感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄や避難所施設の確保等を進めるとともに、県及び市において、自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、市は、県・国と連携し、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。

8 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、保存し、公表する。

<新型インフルエンザ等対策の流れ>



★緊急事態宣言時

第5節 対策推進のための役割分担

新型インフルエンザ等の多様な課題に対応するためには、関係機関との緊密な協力体制が不可欠です。以下の機関等と、情報共有、支援活動を行える体制を構築し、専門知識や技術を取り入れながら連携します。関係機関との連携により、より広範な視点から課題を捉え、多角的な解決策を検討したり、対応することが可能となります。

1 市

役割
<ul style="list-style-type: none"> ・市行動計画作成 ・市対策本部の設置、運営 ・組織の整備、訓練 ・予防接種体制の確保 ・まん延防止 ・市民に対する情報提供 ・市民の生活支援 ・要援護者への支援 ・県、近隣市町、関係機関との緊密な連携

2 国（指定行政機関を含む）

役割
<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、治療薬等の早期開発と確保 ・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

3 県

役割
<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

4 医療機関

役割
<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

5 指定（地方）公共機関

役割
<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

6 登録事業者

役割
<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

7 一般の事業者

役割
<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）

8 市民

役割
<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情報及び知識等の収集及び健康管理と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

第6節 市行動計画における対策項目等

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」こと及び「市民生活及び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について、以下の7項目を主な対策項目とする。

1 主な対策項目における目標と目標達成のための取組

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"> ①感染拡大を可能な限り抑制 ②市民の生命及び健康を保護 ③市民生活及び地域経済に及ぼす影響の最小化 	<ul style="list-style-type: none"> ・関係機関間の連携、人材の確保・育成や実践的な訓練 ・迅速な情報収集・分析とリスク評価による的確な政策判断と実行
(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"> ①リスク情報とその見方の共有等を通じて、国民等が適切に判断・行動できる ②感染症危機に対する理解を深める 	<ul style="list-style-type: none"> ・科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供する ・想定される事態に備え、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める ・地方公共団体、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有を図る
(3) まん延防止	<ul style="list-style-type: none"> ①感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめる ②市民生活及び社会経済活 	<ul style="list-style-type: none"> ・病原体の性状等を踏まえたリスク評価と迅速な措置 ・まん延防止対策の実施 ・対策の見直しと機動的な対応

	<p>動への影響を最小化</p> <p>③医療提供体制の維持</p>	
(4) ワクチン	<p>①ワクチンの接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐ</p> <p>②受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑える</p> <p>③安全で有効なワクチンの迅速な供給を行う</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備しておく ・ 事前の計画を踏まえつつ、新型インフルエンザ等に関する新たな知見を踏まえた柔軟な運用を行う
(5) 保健	<p>①地域の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施し、市民の生命及び健康を保護する</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションを適切に行い、地域の理解や協力を得る ・ 平時からの情報収集体制や人員体制の構築、有事に優先的に取り組むべき業務の整理、ICT の活用等を通じた業務効率化・省力化
(6) 物資	<p>①感染症対策物資等の不足による市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 平時から備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策等を講ずる ・ 感染症対策物資等の備蓄等を推進する
(7) 市民の生活及び地域経済の安定の確保	<p>①市民生活及び社会経済活動の安定確保と市民の生命及び健康の保護</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 発生時に備え、事業者や市民等に必要な準備を行うことを勧奨 ・ 市は業務計画の策定等の必要な準備を行う ・ 事業者や市民等は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努める

2 複数の対策項目に共通する横断的な視点

対策項目	内容	具体的な対応
(1) 人材育成	<p>中長期的な視野に立って感染症危機管理の対応能力を向上させる</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 訓練や研修等を通じ人材育成を行う ・ 平時から、中長期的な視野に立って感染症危機管理に係る人材育成を継続的に行う

		<ul style="list-style-type: none"> ・日頃からの感染症対応部門と危機管理部門との連携
(2) 国・県と地方公共団体との連携	<p>予防接種や市民の生活支援等の役割</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・連携体制やネットワークの構築を平時から実施 ・地方公共団体間の広域的な連携による取組や国・県による支援 ・共同して訓練

第3章 市行動計画の実効性を確保するための取組等

第1節 市行動計画等の実行性確保

1 EBPM⁹(エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング)の考え方に基づく政策の推進

市行動計画等の実効性を確保して、新型インフルエンザ等への対応をより万全なものとするためには、新型インフルエンザ等対策の各取組について、できる限り具体的かつ計画的なものとする事が重要である。

感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えに当たっての対応時はもとより、平時から有事までを通じて、政策効果の測定に重要な関連を持つ情報や統計等のデータを活用する EBPM の考え方に基づいて政策を実施する。その前提として、適切なデータの収集とその分析ができる体制が重要である。

2 新型インフルエンザ等の「備え」への意識の維持

市行動計画は新型インフルエンザ等への平時の備えをより万全なものにするための手段であり、市行動計画が改定された後も、継続して備えの体制を維持及び向上させていくことが不可欠である。

新型インフルエンザ等は、いつ起こるか予想できず、いつ起きてもおかしくないものである。このため、自然災害等への備えと同様に、日頃からの備えと意識を高める取組を継続的に行うことが重要である。

市や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、啓発活動等の取組を通じて、平時から新型インフルエンザ

⁹ 政策の企画をその場限りのエピソードに頼るのではなく、政策目的を明確化した上で合理的根拠（エビデンス）に基づくものとする事

等への備えを充実させ、教訓を継承していく。

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。市は、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、働き掛けを行う。

4 定期的なフォローアップと必要な見直しの実施

訓練の実施等により得られた改善点や、感染症法に基づく静岡県予防計画や医療法に基づく保健医療計画の定期的な見直し等による制度の充実、政府行動計画の改定や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、市行動計画等の関連文書について、必要な見直しを行う。

5 市行動計画

市は、市行動計画を政府行動計画及び県行動計画に基づき作成するものとし、必要に応じ見直しを行う。

6 指定(地方)公共機関業務計画

指定(地方)公共機関は、指定(地方)公共機関業務計画を政府行動計画及び県ならびに市行動計画に基づき作成するものとし、確実な業務継続のために必要な取組を検討する。これらの検討結果等を踏まえ、指定(地方)公共機関は、必要に応じ見直しを行う。

第2部 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¹⁰

第1節 準備期

1 実践的な訓練の実施

市は、政府行動計画及び県行動計画の内容を踏まえ、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。

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¹¹。

(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対策に携わる職員等の養成等を行う。

(4) 市は、第3節（対応期）2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、着実な準備を進める。

3 国及び地方公共団体等の連携の強化

(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。

(2) 国、県、市及び指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国内の業界団体や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。

¹⁰ 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。

¹¹ 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。

第2節 初動期

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¹²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、必要に応じて、第1節（準備期）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 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¹³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¹⁴ことを検討し、所要の準備を行う。

¹² 特措法第15条

¹³ 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

¹⁴ 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。

第3節 対応期

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。

2 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当該市が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と認めるときは、当該市の属する県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行¹⁵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、他の市又は当該市の属する県に対して応援を求める¹⁶。

(3) 市は、必要があるときは、国や県へ職員の派遣要請や応援を求める。

3 必要な財政上の措置

市は、国からの財政支援¹⁷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¹⁸し、必要な対策を実施する。

4 緊急事態措置の検討等について

(1) 緊急事態宣言の手続

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¹⁹。市、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²⁰。

5 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

(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²¹。

¹⁵ 特措法第26条の2第1項

¹⁶ 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

¹⁷ 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

¹⁸ 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。

¹⁹ 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である。

²⁰ 特措法第36条第1項

²¹ 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²²

第1節 準備期

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）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。

（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²³。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²⁴。

（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。

²² 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・提供方法を記載する。

²³ 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。

²⁴ 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

1 情報提供・共有について

（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。

（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。

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。

第3節 対応期

1 情報提供・共有について

（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。

（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。

2 基本の方針

（1）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継続する。

第3章 まん延防止²⁵

第1節 準備期

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、県が設置する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。

第2節 初動期

1 国内でのまん延防止対策の準備

(1) 市は、国からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

²⁵ 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する。

第4章 ワクチン²⁶

第1節 準備期

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 予防接種に必要な可能性のある資材

【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 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、パルスオキシメーター等 ・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"/> 手指消毒用アルコール <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> 感染予防用ガウン <input type="checkbox"/> フェイスシールド <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 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物処理容器 <input type="checkbox"/> ゴミ箱
	【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

²⁶ 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）を記載する。

	【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 <input type="checkbox"/> ベッド <input type="checkbox"/> ついたて <input type="checkbox"/> ディスプレイ <input type="checkbox"/> 時計（壁掛け、置き式） <input type="checkbox"/> マイク等の放送機器、拡声器 <input type="checkbox"/> プロジェクター、DVD プレーヤー <input type="checkbox"/> 冷暖房設備 <input type="checkbox"/> ベルトパーテーション <input type="checkbox"/> ポケット Wi-Fi <input type="checkbox"/> 吊り下げ看板用支柱

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。

3 接種体制の構築

（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。

（2）特定接種

ア 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市町村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。

また、基準に該当する市内の事業者に対して、国が管理するデータベースへ登録申請するように登録に必要な作業や手続等を周知する。

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

（3） 住民接種

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

ア 市は、国等の協力を得ながら、当該市町村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²⁷。

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、希望する国民全員が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、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。

- i 接種対象者数
- ii 地方公共団体の人員体制の確保
- 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、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、県及び市間や、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

b 市は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシミュレーションを行うことが必要である。また、高齢者施設等の入所者

²⁷ 予防接種法第6条第3項

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健康部局等が連携し、これらの者への接種体制を検討すること。

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。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、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得ることが望ましい。

d 市は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討すること。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、地域の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。

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、居住する市町村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。

4 情報提供・共有

（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（ワクチン接種への躊躇）」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。

（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。

（3）健康部局以外の分野との連携

市健康部局は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び健康部局以外の分野、具体的には市産業経済部局、市介護保険部局、市障害保健福祉部局等との連携及び協力が重要であり、その強化に努める必要がある。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、市健康部局は、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。

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

第2節 初動期

1 接種体制

（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）ワクチンの接種に必要な資材

市は、第4章第1節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。

2 接種体制

（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、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医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。

（2）住民接種

ア 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。

イ 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、全庁的な実施体制の確保を行う。

ウ 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健康部局が連携し行うこと（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健康部局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。

エ 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。

オ 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。

カ 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。

キ 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。

ク 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。

ケ 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、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、医師会等から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行う。また、市が独自で調達する場合においても、あらかじめその方法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、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こと。

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

コ 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。

サ 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。

第3節 対応期

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。

（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、各市町村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。

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。

（1）特定接種

ア 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。

（2）住民接種

ア 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町村において整理・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當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、訪問による接種も考えられる。

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。

イ 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。

ウ 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、市町村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。

エ 接種記録の管理

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

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。

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。

（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。

（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。

5 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。

6 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。

（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であり、接種時には次のような状況が予想される。

ア 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。

イ 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。

ウ 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。

エ 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。

（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。

ア 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。

イ 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。

ウ 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。

第5章 保健

第1節 準備期

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。その実施に当たって、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よう努める。

2 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

市は、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、有事に適時適切に情報共有ができるよう、平時における感染症情報の共有においても適切に配慮する。

情報提供・共有時における配慮の例	
対象	配慮の例
高齢者	SNSやホームページといったデジタルの媒体に加えて、回覧板など地域密着型の媒体を含めた非デジタルの媒体も活用して、情報提供・共有する。
子ども	直感的に理解しやすいイラストの活用や、発達段階に応じた平易な言葉による説明など、適切な方法で情報提供・共有する。
日本語能力が十分でない外国人等	可能な限り多言語（やさしい日本語を含む。以下同じ。）で、必要な情報提供・共有を行う。また、各国大使館、外国人支援団体等と連携して、県等が多言語での情報提供・共有を行っていることについて周知する。なお、外国人本人や外国人向け現場対応者の翻訳作業の負荷を軽減するため、機械翻訳しやすい形式で情報提供・共有することが望ましい。
視覚や聴覚等が不自由な方	音声コードの活用を含む音声読み上げ機能の付加、字幕の設定、ユニバーサルデザインへの配慮やイラストやピクトグラムの利用など、障害に応じた合理的配慮を行い、情報提供の方法を工夫するよう努める。

静岡県新型インフルエンザ等対策行動計画より

第3節 対応期

1 主な対応業務の実施

（1）健康観察及び生活支援

ア 市は、県が実施する健康観察に協力する。

イ 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。

（2）健康観察及び生活支援における県との連携

ア 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。その実施に当たって、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よう努める。

また、市は、市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市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。

イ 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²⁸

第1節 準備期

1 感染症対策物資等の備蓄等²⁹

（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³⁰。

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³¹。

（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。

²⁸ 特措法第8条第2項第2号八（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

²⁹ 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。

³⁰ 特措法第10条

³¹ 特措法第11条

第7章 市民の生活及び地域経済の安定の確保³²

第1節 準備期

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部局間での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。

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。

3 物資及び資材の備蓄³³

（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³⁴。

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³⁵。

（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。

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³⁶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。

³² 特措法第8条第2項第2号八（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

³³ 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。

³⁴ 特措法第10条

³⁵ 特措法第11条

³⁶ 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。

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。その際には戸籍事務担当部局等の関係機関との調整を行うものとする。

第2節 初動期

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

1 市民の生活の安定の確保を対象とした対応

（1）心身への影響に関する施策

市は、新型インフルエンザ等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、子どもの発達・発育に関する影響への対応等）を講ずる。

（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³⁷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。

（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³⁸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。

³⁷ 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」をご参照ください。

³⁸ 特措法第45条第2項

（４）生活関連物資等の価格の安定等

ア 市民生活および地域経済を安定させるため、生活関連物資等の価格高騰や供給不足を防止し、適正な流通を確保する。

イ 市は、生活関連物資の需給状況や価格の動向、実施した対策の内容について、迅速かつ正確に市民へ情報提示する。あわせて、必要に応じて市民からの相談窓口や情報収集を充実させ、適切な対応に努める。

ウ 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。

エ 市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は市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³⁹。

（５）埋葬・火葬の特例等

ア 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。

イ 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。

ウ 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。

エ 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。

オ 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。

³⁹ 特措法第59条

カ 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。

キ 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。

2 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

(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市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。

(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。

1 各段階における目的と主な対応

段階	状態と目的	市の主な対応等
準備期	<p><状態> 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</p> <p><目的></p> <ul style="list-style-type: none"> ・関係機関の役割を整理 ・有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認 ・人員の調整、縮小可能な業務の整理等 ・研修や訓練を通じた課題の発見や改善、スキルアップ等を図る ・定期的な会議の開催等を通じて関係機関間の連携を強化する 	<ul style="list-style-type: none"> ・市行動計画の策定 ・対応マニュアルの策定 ・業務継続計画の策定 ・組織体制の検討 ・登録事業所の手続きの協力 ・県と密に連携を図り、積極的な情報収集及び共有、市民への提供 ・まん延防止策の実施 ・予防接種実施体制の整備 ・地域医療体制の整備 ・物品、資材の備蓄
初動期	<p><状態> 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</p> <p><目的></p> <ul style="list-style-type: none"> ・市として事態を的確に把握する ・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 ・必要に応じて対策会議を開催し、対策の実施体制を強化 ・初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症等対策会議等の開催 ・市職員の特定接種の実施 ・県が行うサーベイランスへの協力 ・積極的な情報収集及び共有、市民への提供 ・まん延防止策の実施 ・相談窓口の設置 ・大流行に備えた全庁的な体制の再構築 ・予防接種（特定接種・住民接種）の実施 ・在宅療養者への生活支援 ・遺体の火葬・埋葬の体制整備

<p>対応期</p>	<p><状態> 病原体の性状等に応じて、国内での新型インフルエンザ等の発生から、特措法によらない基本的な感染症対策に移行し、流行状況が収束するまで、その間の病原体の変異も含め、長期間にわたる対応も想定</p> <p><目的></p> <ul style="list-style-type: none"> ・対策の実施体制を持続可能なものとする ・感染症危機の状況並びに国民生活及び国民経済の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し、見直す ・医療のひっ迫、病原体の変異及びワクチンや治療薬・治療法の開発・確立等の大きな状況の変化があった場合に、柔軟かつ機動的に対策を切り替える ・可能な限り早期に少ない影響で感染症危機に対応する 	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症等対策会議等の開催 ・相談窓口の設置 ・予防接種（特定接種・住民接種）の実施 ・積極的な情報収集及び共有、市民への提供 ・まん延防止策の実施 ・要援護者への生活支援 ・遺体の火葬・埋葬の体制整備 ・発熱相談センターの開設 <p>● 県内発生の場合</p> <p>緊急事態宣言がなされた場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市対策本部の設置 ・生活関連物資の価格の安定化 ・水の安定供給 <p>緊急事態宣言の解除の場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市対策本部の廃止 ・緊急事態措置の縮小、中止
------------	---	--

2 市行動計画における各部の主な役割

部	役 割
健康推進部	1 本部等の設置及び運営に関する事。 2 関連情報及び活動の情報の収集、伝達、集約に関する事。 3 各部の連絡調整及び統制に関する事。 4 緊急事態発生の通報受理及び伝達に関する事。 5 非常事態宣言及び市民の社会活動の自粛要請に関する事。 6 市行動計画策定等に関する事。 7 市民に対する情報提供及び啓発に関する事。 8 新型インフルエンザ等に関する医学的な情報の収集・関係機関との連絡調整に関する事。 9 市民からの相談等の対応に関する事。 10 必要な医薬品・医療資機材などの調達に関する事。 11 感染症に関する法令等の運用に関する事。 12 国、静岡県、他市町等との連絡調整に関する事。 13 関係団体などの連絡調整、活動自粛に関する事。 14 高齢者施設等利用者及びその家族に対する啓発等に関する事。 15 特定予防接種及び住民予防接種に関する事
福祉こども部	1 要援護者に対する支援に関する事。 2 遺体安置所に関する事。 3 認定こども園・保育園における子ども及び家族に対する啓発等に関する事。 ※小中学校との連携（教育文化部） 4 障がい者福祉施設等における通所者・入所者及びその家族に対する啓発等に関する事。
市民生活部 会計課	1 生活必需品、食糧等の確保及び配達に関する事。 2 廃棄物の処理に関する事。 3 廃棄物の排出抑制に関する事。 4 遺体の埋火葬等に関する事。 5 本計画の執行のために必要な支払いが滞ることのないよう、優先度の高い出納を確保する。
企画政策部	1 広報などの情報提供に関する事。 2 報道機関対応に関する事。 3 公共交通機関における感染及び感染防止に関する事。 4 公共交通機関（バス）との連絡・調整に関する事。

産業経済部	<p>1 大量の鳥の不審死等、高病原性鳥インフルエンザが疑われる家きん・野鳥等の県への報告及び検査の協力等に関する事。</p> <p>2 生活関連物資等の価格の安定等に関する事。</p>
総務部 (監査事務局含)	<p>1 本部等の設置及び運営に関する事。</p> <p>2 情報の収集、伝達、集約及び処理に関する事。</p> <p>3 各部間の総合調整及び統制に関する事。</p> <p>4 市民に対する情報提供及び啓発に関する事。</p> <p>5 市民からの問合せの対応及び要望のとりまとめに関する事。</p> <p>6 職員の予防接種・健康管理に関する事。</p> <p>7 感染が疑われる職員等の出勤停止等の措置に関する事。</p> <p>8 車両など輸送機関の調達に関する事。</p>
建設部	<p>1 飲料水等の供給に関する事。</p>
消防本部	<p>1 患者等（疑い例を含む）の搬送に関する事。</p> <p>2 患者等の救助・救出に関する事。</p> <p>3 医療機関等の状況把握に関する事。</p>
病院	<p>1 病院における医療体制の確保に関する事。</p> <p>2 病院における必要な医薬品・資機材の調達に関する事。</p>
教育文化部	<p>1 学校・文化施設・史料館・図書館等の所管施設における感染及び、感染拡大防止に関する事</p> <p>2 小・中学校に在籍する児童・生徒及び、保護者に対する感染拡大防止の啓発等に関する事。</p> <p style="text-align: center;">※認定こども園・保育園との連携（福祉子ども部との連携）</p> <p>3 関係団体などへの連絡調整及び、活動自粛に関する事。</p>
<p>上記、事務分掌の他、次に掲げる事項については必要に応じて各部署が協力して実施するものとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○対策本部等と連携した感染拡大防止対策の実施に関する事。 ○新型インフルエンザ等に関連する情報の収集・提供に関する事。 ○新型インフルエンザ等に関連する広報・相談に関する事。 ○新型インフルエンザ等の影響を受けることが予想される所管事業の調整に関する事。 ○所管施設における感染及び感染拡大防止に関する事。 ○所管施設の新型インフルエンザ等に関連した運用・管理に関する事。 ○対策本部その他関係機関との連絡調整・部内の連絡調整に関する事。 	

3 市における要配慮者への対応例

時期	項目	具体的内容
準備期	要配慮者 [※] の把握	<ul style="list-style-type: none"> 自治会等との連携により、新型インフルエンザ等の流行により、孤独・孤立化し生活に支障を来すおそれがある世帯を把握する。
	要配慮者への支援内容の検討、食料品や生活必需品などの提供の準備	<ul style="list-style-type: none"> ・安否確認に関する対策 市職員又は協力者による確認のほか、要配慮者自身からの電話・メール・SNS の発信、食料品や生活必需品の配布、ゴミ出し支援、その他支援を安否確認と併せて実施する。 ・食料品・生活必需品等に関する対策 あらかじめ地域における食料品や生活必需品等の確保、配分・配布の方法について検討を行い、地域の実情に応じた市行動計画を策定する。 ・地域の代表者や市職員等が個々の世帯を訪問し配布する方法や、配布時に玄関先までとするなど、感染機会や負担を軽減できる方法も併せて検討する。 ・市の状況に応じた要配慮者リストの作成 ・市が関係団体、地域団体、社会福祉施設等に協力を依頼し、速やかな支援を行うことができる体制を構築する。
初動期 対応期	事前の準備に基づく対応	<ul style="list-style-type: none"> ・市行動計画に基づく要配慮者等への支援の実施 ・実際の状況に応じた、市行動計画に基づく食料品・生活必需品等の確保、配分、配布

※ 家族と同居していない又は離れて暮らしている等、日常生活のため介護ヘルパー等の介護等を必要とする高齢者、障害者等で、地域の実情に応じ各市町が対象を決定する。

4 用語集

用語	内容
医療措置協定	感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する県と県内の医療機関との間で締結される協定
感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態
感染症サーベイランスシステム	感染症法第 12 条や第 14 条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステム。なお、新型コロナ対応で活用した健康観察機能も有している
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（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材
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、手順等を示した計画
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、知事又は保健所設置市の長が、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
検査等措置協定	感染症法第 36 条の 6 第 1 項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定

サーベイランス	感染症サーベイランスは、感染症の発生状況（患者及び病原体）のレベルやトレンドを把握することを指す
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
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
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
プレパンデミックワクチン	将来パンデミックを生じるおそれが高くあらかじめワクチンを備蓄しておくことが望まれるウイルス株を用いて開発・製造するワクチン。新型インフルエンザのプレパンデミックワクチンについては、新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン
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及び同法第 25 条に規定する県対策本部の廃止までをいう
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
ICT	Information and Communication Technology の略。情報 (information) や通信 (communication) に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティや AI 等が含まれる

5 感染症対応アクションカード

感染症対応アクションカード

【作成の目的】

令和2年1月に国内感染者の1例目が確認されてから、数年にわたって対応を強いられ、今もなお続いている「新型コロナウイルス感染症」であるが、いろいろな対応が後手にまわってしまったり、組織的に人材確保が許されなかったりした経験を踏まえ、今後、再び起こる可能性のある新興感染症に対して、どのように準備し、対応していくかの道しるべとして「感染症対応アクションカード」を作成した。

職員の異動を加味し、誰が担当になっても迷わず粛々と業務を進めていくことができるよう、フェーズに応じた、かつ災害医療に欠かせないMIMMS（災害医療対応の原則）の考え方にあてはめて作成した。

また、カードの中にはこの数年間の経験から、コロナ禍ではこのように対応した等の経験談を記述しておいた。いつ、このカードを活用することになるかわからないが、その時の参考にして欲しい。

令和5年3月

牧之原市健康推進課



お日様マークは、コロナ禍の経験を記述したところ

フェーズ

海外発生期(未知なる感染症流行の兆しあり)

MIMMS

C:Communication(情報伝達)

- 感染症対応の担当、副担当で情報収集の役割を分担
- 情報収集し、危機管理課及び三役に情報を提供

準備内容

- 感染症についての情報収集
- 「新型インフルエンザ等行動計画」の内容確認
(フェーズごとの市の役割、会議の開催時期等の確認)
- B C Pの確認

フェーズ

国内発生早期(国内で患者が発生)

MIMMS

C:Command&Control(指揮命令・統制・調整)

- 危機管理課を中心とした組織体制を構築
 - 組織図を作成する
(災害対策編成表を参考に危機管理課中心とする)
- 救護班内の組織体制を構築
 - 組織図を作成する
(統括、副統括、情報収集係、クロノロ係、情報発信係 等)
- 情報共有の場を定期的に開催

MIMMS

S:Safety(安全)

- 感染症に有効な消毒薬、感染予防対策を確認
- 物品、資材の在庫、予算を確認

MIMMS

C:Communication(情報伝達)

- 三役、議会への情報提供
- 上記内容を庁舎内に周知、調達ルート等を確保し情報提供(各課から関係機関へ伝達)
- 市民向けに感染症の注意喚起、感染予防方法の周知
 - ホームページ、LINE、まきはぐメールの活用
 - 保健師地区活動の中で担当地区へ周知
 - 行政連絡会を活用し、区長や町内会長を通じて市民へ周知

MIMMS

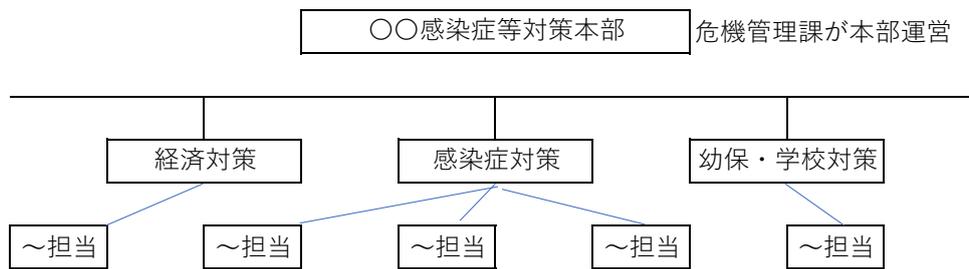
A:Assessment(評価)

- 市内医療機関の医療体制の状況把握・評価
- 榛原総合病院、医師会、行政(牧之原・吉田)との連携会議の定期開催と状況評価
 - 流行時の連携の取り方、役割分担
 - 流行時の市の役割の確認

準備内容

- 保健所機能の確認
- 保健所の担当課窓口の確認と、市との連絡方法の確認

組織図(R2～R5新型コロナ時の例)



* コロナ時は、この3つの対策が一番最初から稼働していた。

* ワクチン接種が入ってくると、保健部局はもう少し細分化した組織編成が必要。

* 全庁で対応していくことを最初に示すことが必要！

* 救護班で定期的な会議を持ち情報を共有する。（ウイルスの変異により、国の方針や情報が頻繁に変化した。）

初期段階の感染対策等の留意点

- 感染対策として、手指や機材の消毒薬を確認し、いち早く調達すること。
 - ・ コロナ時は、アツという間に消毒用アルコール等が売り切れ、調達不能になった。
 - ・ 中北薬品は、日ごろのお付き合いとして、当市は優先的に販売してくれた。
 - ・ 備蓄マスクを医療機関、教育機関、施設等に配布した。
 - ・ 感染防護具の確保
- 効果のある消毒薬と使用方法等をまとめ、庁舎内データに保存し全庁で共有する。
 - ・ コロナ時は、環境課のルートで調達できるもの、健康推進課で紹介できる販売先等情報を提供しあった。
 - ・ 当初は調達できる部署がまとめて購入し分配することが考えられるが、各課で調達できるようになったら、各課の予算で購入してもらうこと。
- 市民からの問い合わせに対するQ&Aを作成し、全庁で共有し、各課で対応してもらう。
 - ・ コロナ時は、健康推進課で全ての相談、問い合わせが集中し、機能がパンク。途中からQ&Aを作成し、各課である程度対応してもらった。
- 榛原総合病院、医師会、行政の連携会議は早くから開催し、小さなことでも共有する。
 - ・ コロナ時は、だいぶ感染が広まってから慌てて開催し、事後処理的なところがあったため、状況がよくわからず、効率悪く情報収集していた。集まって話した方が効果的。
 - ・ コロナ時は、榛原総合病院の金医師がコロナについて定期的に勉強会を開催してくれたので、積極的に参加して、勉強すること。
 - ・ 各部署によって連携を図りたい議題があるため、ある程度集約されるような取組が必要（高齢・子ども…その他）
 - ・ 対外で行われた会議については、開催の結果報告を全庁が知れるよう共有する。
 - ・ 総合病院や開業医等の医療、検査体制の役割分担を確認する。
- 保健所とのホットラインを決める。コロナ禍では電話を掛けすぎて危機管理監が窓口となった。

フェーズ**国内感染期(国から臨時接種が示される頃)****MIMMS****C:Command&Control(指揮命令・統制・調整)**

- 危機管理課を中心とした組織体制を見直す
 - 各部局に実施事項が拡大するため組織図を見直す
- 救護班内の組織体制を見直す
 - 組織図を見直す・・・室を作る？チームを作る？
(感染症対応、予防接種対応、患者支援、周知関係 等)
- 臨時接種が示されたら、組織体制を考え人事に要求
 - 補助金事務、契約事務、システム運用等のできる人材
 - 保健師等の専門職
 - 国が作成するシステムを管理できる専門的人材(派遣対応でも可能)
 - 予防接種関係の各種通知発送、入力に係る事務的人材(会計年度職員確保)
- 集団接種会場の確保
- 個別接種協力医療機関の確認

MIMMS**S:Safety(安全)**

- 予防接種を安全に実施できるよう、協力してもらえる市内医療機関を集めて説明会を開催する。
 - 予防接種制度、仕組みの悦明
 - システム操作方法の説明
 - 誤接種対策の説明
- 集団接種及び巡回接種の日程を消防署及び榛原総合病院に提供し、万一の場合に備えること。
- 集団接種会場の緊急時の医薬品及び機材を準備すること。

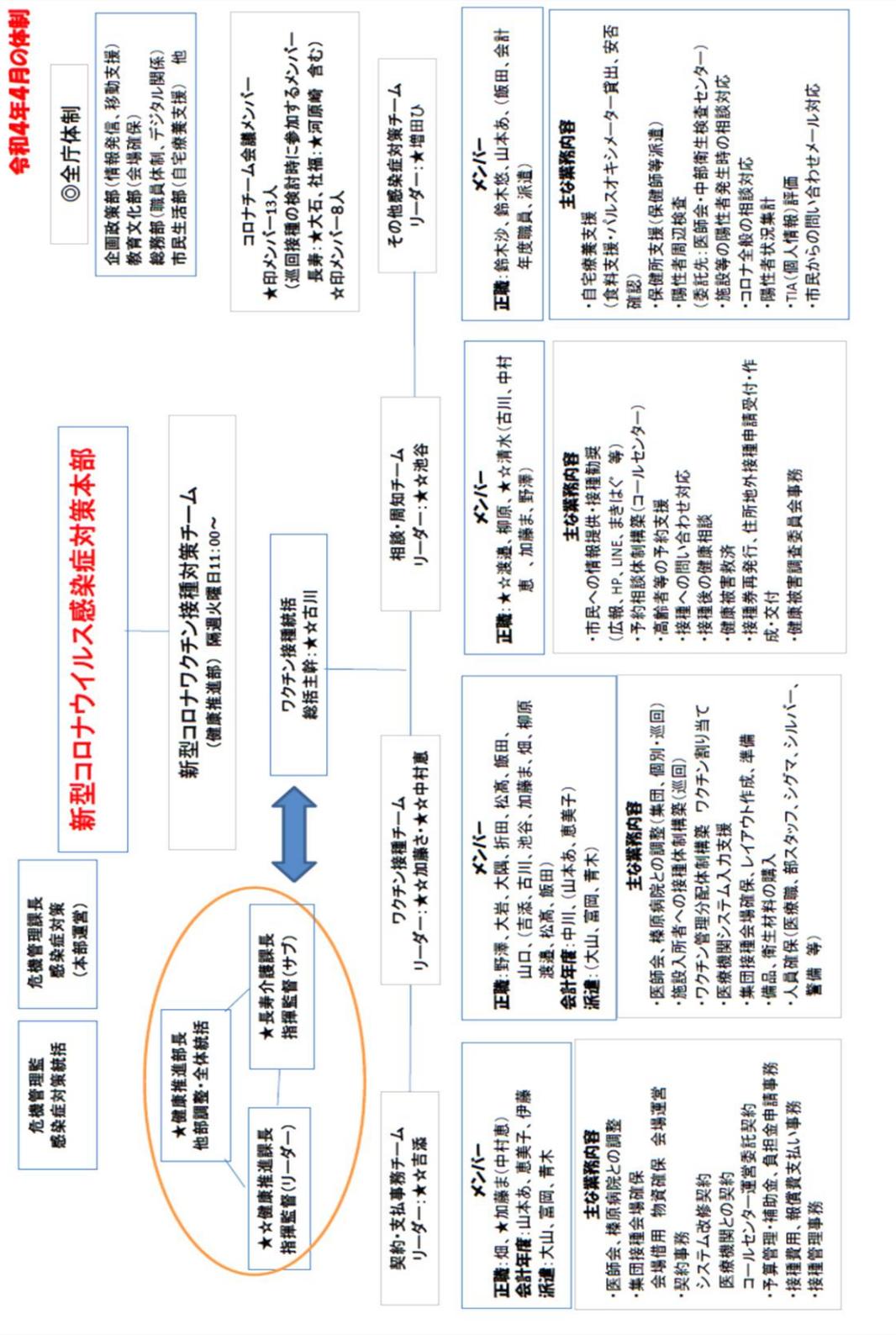
MIMMS**C:Communication(情報伝達)**

- 組織したチームで、定期的なチーム会議を開催し、検討して決定していく。
 - 大きな決定事項は、市長及び副市長に相談して決定、他の部局に影響する事項は本部会議の中で決定する。
- 市民向けに臨時接種(感染対策含む)について周知
 - ホームページ、LINE、まきはぐメールの活用
 - 保健師地区活動の中で担当地区へ周知
 - 行政連絡会を活用し、区長や町内会長を通じて市民へ周知

MIMMS**A:Assessment(評価)**

- 市内医療機関の医療体制及び予防接種の状況把握・評価
- 榛原総合病院、医師会、行政(牧之原・吉田)の連携会議を定期開催と状況評価
- 報道発表、県報告等によるデータから、感染状況の動向を見て、今後の予測を立てる。

保健部局の組織図(コロナ時の例)



予防接種体制の調整(個別、集団、巡回)



- どのような予防接種体制とするか、医師会と協議する。(吉田町も含め)
 - ・個別、集団、巡回接種のやり方を検討
 - ・ワクチン管理、配送等を検討(コロナ時は、医師会に全て委託)
 - ・集団接種の医師のシフト表作成も医師会との接種委託契約に盛り込み、依頼。
 - ・予防接種を医師会に委託すると医療廃棄物処理も委託可能。
- 歯科医師に接種、薬剤師にワクチン充填及び問診を依頼可能か協議する。
 - ・歯科医師会と薬剤師会の窓口となる人を通じて、相談し、会長と協議。
(コロナ時は、打ち手が不足ということがあり、接種可能な職種要件を国が緩和。)
- 予約システムの構築
 - ・FAQの作成、予約枠の情報提供等を密にする。
 - ・予約が順調に進むような策を検討する。

接種券作成・発送

- 健康管理システムで全ての予防接種記録を管理しているため、TKCのシステム改修がある。
 - ・会場への送迎とその方法について、ワクチン接種補助要件に該当するか、確認する。
 - ・急にいろいろ国が決定するので、補正、流用対応となる。
 - ・システム改修が終了すれば、自庁印刷が可能となる。(再発行、転入等に対応)
- 基本的にはTKCに接種券作成を委託する方が良い。
- 発送時、郵便局に大量の郵便物を持ち込む場合は、事前に郵送計画を伝えておくこと。
 - ・相良地区は相良郵便局、榛原地区は榛原郵便局に連絡する。

接種記録の管理

- システムに手入力する部分がある場合は、入力後、確実に入力できたか確認する。
 - ・コロナ時は、VRSという国が作成したシステムに、予診票を読み込み記録を蓄積したが、手入力する箇所があり、日付を間違える等のミスが発生した。必ず確認処理を徹底する。
- 転入者がVRSに反映されるよう、定期的な住民情報を健康管理システムからVRSに移す必要があるため、頻度を決めて確実にすること。
- 最終的に、健康管理システムに移すため、頻度を決めて確実に移すこと。
- 医療機関から戻った予診票は、月別医療機関別で管理すること。
 - ・VRS内のミス箇所の確認、誤接種の確認のため、医療機関から戻った予診票を確認するため、探しやすいように綴じたり、まとめたり、倉庫の整理整頓をすること。

接種会場への移動支援

- 個別でも集団でも接種会場への交通手段の確保を支援する。
 - ・高齢者及び障害者等を対象に、要件を決めて送迎バス又は乗合タクシー等を検討する。
 - ・福祉タクシーも活用できるようにする。
 - ・乗合タクシーは既存のデマンドタクシーを活用する。カバーできない部分の移動についてデマンドタクシー運営会社に委託を検討する。

接種順位の決定



- コロナ時は国が接種順位を定めたが、市ごとに方針を立てる必要あり
 - ・国の接種順位 ①医療従事者 ②高齢者 ③基礎疾患のある人 ④介護施設従事者
 - ・市は①②はそのまま準用、③と④は同時進行で進めた。
 - ・介護従事者は、市の集団接種や県が高齢者接種の前倒しのために設置した大規模会場（吉田）、開業医の医師に個別に依頼し、柔軟に振り分けた。

- 接種時期の前倒し、接種間隔の短縮に対応
 - ・初回接種において高齢者の前倒し（加速化）が国から示され、追加の会場を設置した。
 - ・県が大規模接種会場を臨時で設置した（吉田の体育館）ため、基礎疾患の者と介護従事者を振り分けた。

- 接種間隔が変更していくので注意
 - ・追加接種（3回目）の開始当初は6か月の間隔であったが、そのうち3か月に短縮となった。
 - ・接種券のアウトソーシングをしていたため、発注に気を使った。

誤接種予防対策

- ワクチンの種類によって、希釈の有無、充填量、接種間隔が違うため、課内、接種会場内に一覧表を貼っておく必要あり
 - ・個別接種を依頼している開業医での誤接種対策として、複数のワクチンを扱わないような接種体制とする等、工夫をすること。

- 接種機関で誤接種事例を共有する
 - ・誤接種対策として、誤接種事例を国がまとめ医師会や自治体に通知してくれるので、個別接種医にしっかり周知していく。

誤接種発覚後の対応

- 行政内の報告・調査
 - ・部長まで報告する。重大な事案については市長まで報告する。
 - ・誤接種の内容が体に及ぼす影響、今後の接種方法等を調べる。
 - ・被接種者に健康状態を確認し、接種医から状況を説明してもらう。
 - ・市は接種医に誤接種が起きた原因を聞き、今後の予防対策を考えてもらい報告してもらう。

- 県に誤接種の既定の書類を作成して報告

集団接種会場の確保における留意点



□ 集団接種会場の設定

- ・集団接種会場は1か所に決めて常設した方が、効率が良い。市民もわかりやすい。
- ・コロナ時、当初、榛原地区及び相良地区の両方に会場を用意しないと、高齢者等が不便ではないかということで、静波体育館とい〜らの2か所で1〜2週間ごと移動して実施した。い〜らは冷暖房があり環境は良かったが、会場内を移動していくため、段差が多く、高齢者にとってはリスクがあった。
- ・会場はフラットで、全体が見渡せる方が安全に実施できるため、体育館が適していた。
- ・会場を決定する際に、管理している部署の内諾を取ってから、本部会議等で決定する。

□ 会場内の感染対策

- ・スタッフの席に手指消毒剤を設置し、対応ごとに消毒してもらう。
- ・入り口検温で37.5°C以上の者は、接種不可なので会場内に入れない。次の予約について案内して帰宅してもらう。（統括の仕事）
- ・入り口検温で37.0-37.4°Cの人に、予診票確認エリアで腋下体温測定を行い、体温計は消毒して管理する。
- ・会場内の1階及び2階の窓を開けて常時換気とし、扇風機等で空気を循環させる。
- ・冬場は湿度40%を切らないよう加湿器を使用する。（空気が乾燥しているとインフルエンザ等の感染症が感染しやすい。）
- ・冬場は暖房設備を使用するため、CO2センサーを稼働させ900を超えないよう管理する。

□ レイアウトの工夫

- ・レイアウトを作成し、必要な備品や物品を確認し、調達する。
- ・コロナ時は、予防接種に係る費用が、ほぼ全て10/10の補助金、負担金で賄われた。
- ・シートを敷いたり、空調等を設置したり、イベント会社に委託して実施すると良い。
- ・体育館の空調として、暖房は大きなファンヒーターとだるまストーブを設置した。冷房は発電機とダクト付きのクーラーで、体育館の上から冷気を落とす。
- ・救護室は、出入口付近に設置すると、緊急時、救急車への搬送がスムーズに行く。

□ 衛生材料等の準備

- ・コロナ時は、国からワクチン、シリンジ、注射針、グローブ、マスク、ガウンが支給された。
- ・上記以外に必要な個包装のアルコール綿、消毒用アルコール、綿花、カットバン等の必要物品を購入する。

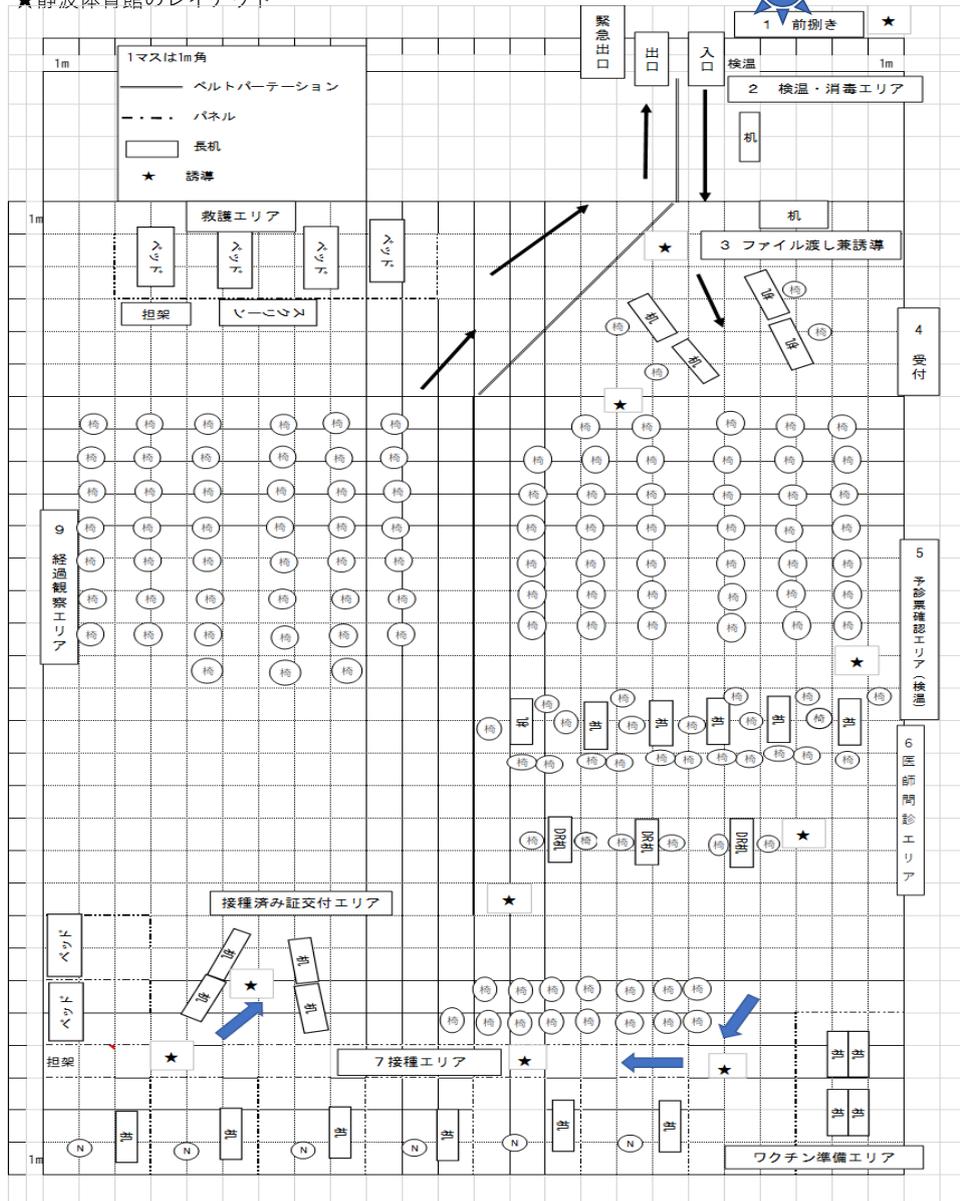
□ 誤接種防止対策

- ・ワクチン準備エリア内に掲示コーナーを作り、ワクチンの取り扱い説明等を拡大して掲示する。
- ・トリプルチェックを基本とする。充填したワクチンが規定量入っているかも確認する。
- ・打ち終えたシリンジは終了までそのまま置き、全打ち手が正確に接種できたか確認できたら1つの容器にまとめる。（誤接種があったとき、人別に確認できるようにする。）

集団接種会場の運営



★ 静波体育館のレイアウト



個別接種医療機関の確保における留意点



- 事前に医師会長に相談し、事務局を通じて協力依頼を出し、協力医療機関を調査する。
 - ・コロナ時は、市内15医療機関が協力してくれた。
 - ・コロナ時は、VRSという国が作成した履歴管理システムの操作方法の説明会を開いた。
 - ・市の接種体制や変更、予約枠の設定等、要所ごとに医師会事務局を通じて会員に周知する。
 - ・緊急時（アナフィラキシー等）の対応ができる体制が整備されているか確認する。
- 榛原総合病院は、キーパーソンとなる人に相談し、協力を求める。
 - ・コロナ時は、初回接種、3回目追加接種について、保育園等のスタッフ、学校の教員を一手に引き受け実施した。
 - ・巡回接種のうち、榛原総合病院の医師が関係している施設については、訪問看護の看護師と共に、派遣してもらえた。担当課から院長あてに派遣依頼を出す。

巡回接種における留意点

- 高齢者、障がい者等の施設職員に対する説明会を開催する。
 - ・予防接種の制度、巡回接種の流れ、事務処理手順、ワクチン関係の充填方法等を説明する。
 - ・入所者及び従事者の人数を把握する。
- 接種してくれる医師を決定し、依頼文書を出す。
- 医療廃棄物の処理は、各医療機関とする。
- 緊急時の医薬品やAED等は、施設のもの、医療機関のものを使用するが、準備していない場合は、市のものを貸し出す。（集団接種の日程と重ならないようにする。）

保健所機能ひっ迫時の市町支援



～コロナ時は保健所機能がひっ迫し、市町で各種支援を行った～

□ 疫学調査の支援（中部保健所内で勤務）

- ・疫学調査チームを編成し、県への派遣手続きをして週2日程度を順番に支援に入った。
（総務課人事を通じて県と手続きを行った。）
- ・各医院から提出されるコロナの発生届について、決められた聞き取り様式を使い、調査した。
- ・陽性者の行動履歴、症状、療養期間、濃厚接触者の特定 等の聞き取り。
- * この経験により、市民からの問い合わせについて最新情報で回答ができた。

□ 自宅療養者安否確認の支援

- ・保健所が看護協会等へ、陽性者への毎日の健康観察を委託したが、連絡が取れず安否が確認できない人に対して平日夜間及び土日等の安否確認を支援した。（保健所と協定締結）
- ・専門職と事務職のペアを作り、一日交代で当番制とした。
- ・時間外勤務、公用車の燃料代等は市負担。

□ パルスオキシメーターの貸し出し

- ・自宅療養の新型コロナウイルス感染者で、保健所からの貸与を受けていない人、1世帯1台を条件に貸し出しを行った。
- ・郵便局と協議し、感染者との接触をさけるため、置き配とした。
- ・この事業のため、100台購入。

□ 食料支援（5,000円相当）

- ・自宅療養の新型コロナウイルス感染者で、近隣の親族等による物資の調達の支援がなく、支援物品の配送を希望する人を対象に支援した。1人1セット、3日分。
- ・3日分は、県（保健所）が配送するまでに日数がかかることを勘案した。
- ・郵便局と協議し、感染者との接触をさけるため、置き配とした。
- ・市民課、国保年金課、会計課が災害対応の調達班であるため、この業務の担当となった。
（どの部署が対応するかは部長クラスで決定されたが、認識の共有には課題が残った。）

フェーズ

小康期(患者の発生が減少し低い水準で留まっている状態)

MIMMS

C:Command&Control(指揮命令・統制・調整)



- 組織体制の縮小
 - 本部会議の扱いをどうするか、危機管理課と調整
- 各班の活動は状況によっては継続
 - 救護班は新興感染症のワクチン接種を実施しているうちは、体制維持
- 新型コロナウイルス感染症の場合、R5.5.8から2類から5類へ変更となったため、通常の感染症対策の体制へ移行した。
- コロナの緊急対策の国庫補助金が5類に移行後も継続したため、経済対策の一環で子育て支援系の事業を補助金に充てた。コロナ補助金は秘書政策課がとりまとめの課となっており、担当課からどの事業を充てるか打診があった。

MIMMS

S:Safety(安全)



- 感染状況に合わせた感染防止対策の継続
- 高齢者施設や障がい者施設等における感染症対応の調整課である、長寿介護課や社会福祉課に対し、必要な支援や相談に応じること。
- インフルエンザとコロナが同時、交互に流行していったため、世の中がなかなかマスクを外せなくなった。コロナは弱毒化したため、インフルエンザ罹患のように各自が自宅療養するようになった。

MIMMS

C:Communication(情報伝達)

- 感染状況に合わせた生活行動、感染防止対策の発信
- コロナ関係のホームページの記事を、時々、確認し、古い情報は変更、削除する。

MIMMS

A:Assessment(評価)

- 記録（歴史的文書）の整理・まとめ
- 感染者数、ワクチン接種者数の整理・まとめ

【歴史的文書の保存について内閣府から通知あり】～コロナの文書～
府公第82号、令和4年3月18日、内閣府大臣官房公文書管理課長 通知
「新型コロナウイルス感染症関連の行政文書ファイル等の取り扱いについて（通知）」
*新型コロナウイルス感染症に関わる業務全てが保存の対象となる。

計画改定の経過

経過項目（年月日）	内容又は会議等の議題
政府行動計画閣議決定 （2024年7月2日）	政府行動計画改定
県行動計画改定 （2025年3月）	静岡県新型インフルエンザ等対策行動計画改定
県による市町行動計画策定にあたっての説明 （2025年4月24日）	静岡県新型インフルエンザ等対策行動計画の説明
専門家への意見聴取① （2025年6月17日）	三師行政連絡会 救護所運営部会 計画への意見について聴取
専門家への意見聴取② （2025年9月2日）	歯科専門職会議 計画への意見について聴取
専門家への意見聴取③ （2025年11月19日）	健康づくり推進協議会 計画への意見について聴取
市民への意見聴取 （2025年12月12日）	保健委員会 素案について報告
県へ意見照会 （2025年12月16日）	新型インフルエンザ等対策特別措置法第8条第3項 の規定に基づいた意見照会
公表 （2026年3月）	

牧之原市新型インフルエンザ等対策行動計画

令和8年3月策定

発行・編集

牧之原市 健康推進部 健康推進課

〒421-0422

静岡県牧之原市静波 991 番地 1

TEL : 0548-23-0024

FAX : 0548-24-1005

Email : kenko@city.makinohara.lg.jp