

下田市新型インフルエンザ等対策行動計画

令和8年 月
下 田 市

第1章 総論	6
第1節 作成の趣旨、計画の位置づけ、構成等	6
第1 作成の趣旨及び計画の位置づけ	6
1 作成の趣旨	6
2 これまでの市行動計画作成の経過	7
3 市行動計画の位置づけ	7
第2 市行動計画の構成	7
第3 市行動計画の対象とする感染症	8
第4 市行動計画の見直し	8
第2節 新型インフルエンザ等対策に関する基本方針	9
第1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	9
第2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	10
第3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	12
1 平時の備えの整理や拡充	12
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	13
3 基本人権の尊重	14
4 危機管理としての特措法の性格	14
5 関係機関相互の連携協力の確保	14
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	15
7 感染症危機下の災害対応	15
8 記録の作成や保存	15
第4 対策推進のための役割分担	15
第5 市行動計画における対策項目等	16
1 実施体制	17
2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	18
3 まん延防止	19
4 ワクチン	20
5 保健	20
6 物資	20
7 市民生活・地域経済の安定の確保	20
第6 発生段階	22
1 準備期	22
2 初動期	22
3 対応期	22
第2章 各段階における対策	24
第1節 準備期	24

第1	実施体制	24
1	実践的な訓練の実施	24
2	市行動計画等の作成や体制整備・強化	24
3	国及び地方公共団体等の連携の強化	24
第2	情報提供・共有・リスクコミュニケーション	25
1	市における情報提供・共有について	25
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	25
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	25
第3	まん延防止	25
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	26
第4	ワクチン	26
1	ワクチンの接種に必要な資材	26
2	ワクチンの供給体制	27
3	ワクチンの接種体制の構築	27
4	情報の周知	29
5	DXの推進	30
第5	保健	30
1	県との連絡体制の構築	30
第6	物資	30
1	感染症対策物資等の備蓄等	30
第7	市民生活・地域経済の安定の確保	31
1	情報共有体制の整備	31
2	支援の実施に係る仕組みの整備	31
3	物資及び資材の備蓄	31
4	生活支援を要する者への支援等の準備	31
5	火葬体制の構築	31
6	観光業者等との事前連携	31
第2節	初動期	33
第1	実施体制	33
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	33
2	迅速な対策の実施に必要な予算の確保	33
第2	情報提供・共有・リスクコミュニケーション	33
1	市における情報提供・共有について	33
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	33
3	双方向のコミュニケーションの実施	33
第3	まん延防止	33

1	国内でのまん延防止対策の準備	33
第4	ワクチン	34
1	接種体制の構築	34
2	ワクチンの接種に必要な資材	34
3	接種体制	34
第5	保健	37
第6	物資	37
第7	市民生活・地域経済の安定の確保	37
1	生活関連物資等の安定供給に関する住民等への呼び掛け	37
2	条例等の弾力的な運用	37
3	遺体の火葬・安置	37
第3節	対応期	38
第1	実施体制	38
1	基本となる実施体制の在り方	38
2	緊急事態措置の検討等について	38
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	38
第2	情報提供・共有・リスクコミュニケーション	39
1	情報提供・共有について	39
2	基本の方針	39
第2	まん延防止	39
1	市内でのまん延防止対策	39
第4	ワクチン	40
1	ワクチンや必要な資材の供給	40
2	接種体制	40
3	特定接種	40
4	住民接種	41
5	健康被害救済	42
6	情報提供・共有	42
第5	保健	43
1	主な対応業務の実施	43
第6	物資	43
第7	市民生活・地域経済の安定の確保	44
1	市民の生活の安定の確保を対象とした対応	44
2	社会経済活動の安定の確保を対象とした対応	45
3	市内観光業の振興を対象とした対応	45

第1章 総論

第1節 作成の趣旨、計画の位置づけ、構成等

第1 作成の趣旨及び計画の位置づけ

1 作成の趣旨

新型インフルエンザ等（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7項に規定する新型インフルエンザ等感染症をいう。以下、同じ。）を含む新規感染症については、多くの人が免疫を獲得していないことから、大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害と共に伴う社会的影響が懸念されている。

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合に、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、平成24年5月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）を制定し、平成25年4月から施行された。この特措法第6条に基づき、平成25年6月には「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。）が制定され、また、特措法第7条に基づき平成25年9月に「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。）が策定された。

また、令和2年から日本で大流行した新型コロナウイルス感染症（COVID-19）では、令和5年の5類感染症への移行までに静岡県内で約87万人が感染するなど、社会生活上の大規模となった。この経験を踏まえ、政府行動計画が全面改定され、これを受け県行動計画が改定された。

このような中で、国や都道府県の各種法令や計画に基づき、新型インフルエンザ等の発生に備え、本市全体の態勢を整備するため、「下田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。）を定める。

責務の内容	国、県及び指定（地方）公共機関 ¹ と相互に連携協力し、自らそ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、市内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。
根拠	<ul style="list-style-type: none"> ・特措法その他の法令 ・新型インフルエンザ等対策政府行動計画² ・新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針（以下「基本的対処方針³」という。） ・新型インフルエンザ等対策ガイドライン ・静岡県新型インフルエンザ等対策行動計画

1 特措法第6条

2 特措法第6条

3 特措法第18条第1項

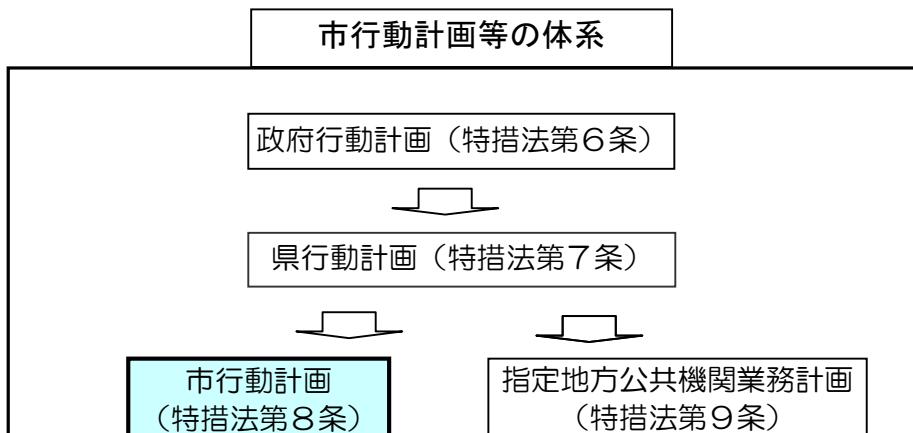
2 これまでの市行動計画作成の経過

国では、政府行動計画を作成して以来、数次の改定を行っており、これに基づき、県行動計画も数次の改定が行われている。

本市においても平成21年10月に市行動計画を策定し、上記の動きに合わせ、数次の改定を行ってきた。

3 市行動計画の位置づけ

特措法第8条の規定に基づき、下田市における新型インフルエンザ等の対策に関する基本的な方針及び市が実施する措置等を示すものある。政府行動計画及び県行動計画に基づき位置付けられるものであり、様々な状況で対応できるよう対策の選択肢を提示する。



第2 市行動計画の構成

新型インフルエンザ等対策は、発生等の状況に応じて取るべき対応が異なることから、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、事前の準備として、あらかじめ発生の段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく必要がある。

市行動計画は総論と各段階における対策の2章構成とし、第2章は3つの発生段階に分類して記載する。

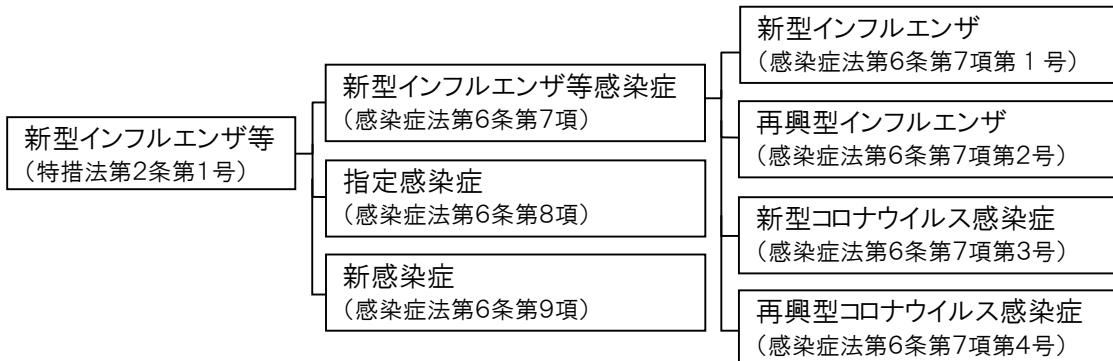
なお、各発生段階は、想定状況とともに、後述する主要項目ごとに記載する。

<p>〔構成〕</p> <p>第1章 総論</p> <p>第2章 各段階における対策</p> <p>　　第1節 準備期</p> <p>　　第2節 初動期</p> <p>　　第3節 対応期</p>	<p>〔主要項目〕</p> <ul style="list-style-type: none"> 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（予防接種） ⑤ 保健 ⑥ 物資 ⑦ 市民生活・地域経済の安定の確保
---	--

第3 市行動計画の対象とする感染症

市行動計画の対象とする感染症は、以下のとおりである。

- ・感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症⁴
- ・感染症法第6条第8項に規定する指定感染症
- ・感染症法第6条第9項に規定する新感染症⁵



第4 市行動計画の見直し

市行動計画については、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、以下のとおり必要に応じて見直しを行う。

- ・新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見や、新型インフルエンザ等対策の検証等を通じて見直しを行う。
- ・また、政府行動計画及び県行動計画の見直しがあった場合には適時適切に見直しを行う。

⁴ 新型インフルエンザ（感染症法第6条第7項第1号）：新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、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と認められるもの。

再興型インフルエンザ（感染症法第6条第7項第2号）：かつて世界的規模で流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、一般に現在の国民の大部分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と認められるもの。

新型コロナウイルス感染症（感染症法第6条第7項第3号）：新たに人から人に伝染する能力を有することとなったコロナウイルスを病原体とする感染症であって、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と認められるもの。

再興型コロナウイルス感染症（感染症法第6条第7項第4号）：かつて世界的規模で流行したコロナウイルスを病原体とする感染症であってその後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、一般に現在の国民の大部分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と認められるもの。

⁵ 新感染症（感染症法第6条第9項）：人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるもの。

第2節 新型インフルエンザ等対策に関する基本方針

第1 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、我が国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るかねない。このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くがり患するものだが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供体制のキャパシティを超てしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を本市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を中心とした目的として国及び県と連携して対策を講じていく。

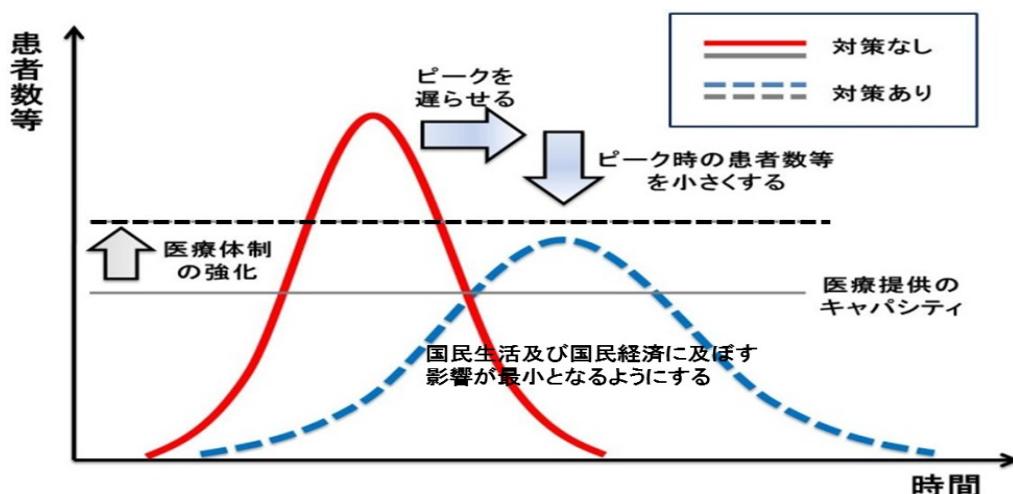
感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- ・感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
- ・流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数等がキャパシティ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、重症者数や死者数を減らす。

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。
- ・地域での感染拡大防止策等により、欠勤者の数を減らす。
- ・事業継続計画の作成、実施等により、医療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。

〔対策効果の概念図（政府行動計画抜粋）〕



第2 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ぬ。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て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。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を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。
- 最終的には、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を迎える。

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て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に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、事業者や国民一人一人が、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 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

国、県、市町、指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、政府行動計画、政府行動計画ガイドライン、県行動計画及び各市町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（4）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）関係者や住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住民等に持つてもらうとともに、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。

(4) 医療提供体制、検査体制、リスクコミュニケーション等の備え

感染症法や医療法等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実を始め、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、検査体制の整備、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。

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とその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、市民が身体的、精神的及び社会的に健康であることが重要である。特に当市は観光業に従事している住民が多いことから、感染拡大防止策によっては、市内の社会経済活動に大きな打撃を受ける可能性が高い。このため、以下の（1）から（4）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

有事には医療提供体制の対応可能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、影響を受ける住民や事業者の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) 住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、住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住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とその共有により、適切な判断や行動を促せるようとする。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住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

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、住民の自由と権利に制限を加える場合、その制限は対策を実施するための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、リスクコミュニケーションの観点から、住民等に対して法令の根拠があることを前提とした十分な説明と、理解を得ることを基本とする。

また、新型インフルエンザ等の感染者やその家族、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。特に、当市のような人口規模の小さな自治体においては、感染者の特定による諸々の問題が生じやすい環境にあるため、適切な防止策を講じていく必要がある。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である社会的弱者への配慮に留意する。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とともに、住民の安心を確保する。

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有効性により、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ますので、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

政府対策本部、静岡県新型インフルエンザ等対策本部⁶（以下「県対策本部」という。）、下田市新型インフルエンザ等対策本部⁷（以下「市対策本部」という。）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。

政府、県、市の対策本部相互間において総合調整を行うよう要請があった場合には、その要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行う。

⁶ 特措法第23条

⁷ 特措法第34条

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

高齢者施設等や障害者施設等の社会福祉施設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

感染症危機下の災害対応について想定し、平時から感染症対策に係る備えを含めた防災備蓄や避難所施設の確保等を進めるとともに、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。感染症危機下で災害が発生した場合には、県、市町は国と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。なお、当市では夏期などに市民以外の観光客が多く滞在するという特性もあるため、これらを踏まえた上で適切な対策を検討する。

8 記録の作成や保存

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の作成をはじめ、保存し、場合によってはこれを公表する。

第4 対策推進のための役割分担

国、県、市町、医療機関、指定（地方）公共機関、登録事業者、一般の事業者及び市民は、発生前の準備及び発生時に、おおむね以下に掲げる新型インフルエンザ等対策を実施する。

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 ・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、有事におけるワクチン、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とその共有 【指定行政機関】 ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・有時における基本的対処方針に基づいた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、適切な情報提供等）と、市内における対策の総合的な推進 ・外国人、観光客、港湾関係者等へのきめ細やかな情報提供や、的確な要援護者対策及び風評被害対策を実施するのに当たり、新型インフルエンザ等の発生前からの関係機関や関係団体との情報の共有及び連携の実施
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、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、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実施
市民	<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 ・有事における風評被害や流言飛語を避けるための正しい情報の収集

第5 市行動計画における対策項目等

本市行動計画は、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」、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」を達成するため、具体的な対策について、

- ① 実施体制
- ② 情報提供・情報共有・リスクコミュニケーション
- ③ まん延防止⁸
- ④ ワクチン
- ⑤ 保健
- ⑥ 物資
- ⑦ 市民生活・地域経済の安定の確保

の7項目に分けて計画を立案している。

本市行動計画の基本的な構成（発生段階の区分、主要項目の内容、順序等）は、原則として政府行動計画及び県行動計画の項目と整合性を持たせている。

各項目の対策については、発生段階ごとに後述するが、横断的な留意点等については以下のとおりである。

1 実施体制

新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合、多数の市民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全市的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、市は、市の危機管理の問題として取り組む必要がある。

このため、国、県、他市町、事業者との相互の連携を図り、一体となった取組を行う。

新型インフルエンザ等が発生する前においては、市では、課長会議等（庁内会議）の枠組を通じ、事前準備の進捗を確認し、庁内各課（室）の連携を確保しながら、一体となった取組を推進する。さらに、関係課においては、国、県、他市町や事業者との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。

新型インフルエンザ等が発生し政府対策本部が設置された場合は、市は必要に応じて、特措法及び下田市新型インフルエンザ等対策本部条例（以下「条例」という。）に基づき、市対策本部の設置を検討する。政府対策本部が新型インフルエンザ緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）を行なった場合には、特措法及び条例に基づき速やかに市対策本部を設置する。市対策本部の主要所掌事務は、特措法及び条例の規定によるほか、次のとおり定める。

- ① 新型インフルエンザ等の対策に係る総合企画、総合調整（実態把握、感染拡大防止策、広報公聴等）に関すること。
- ② 情報の収集、分析、共有に関すること。
- ③ 国、県、他市町、関係機関等への総括的な応援要請及び連絡調整に関すること。
- ④ 各課等との連絡調整に関すること。

⁸ まん延防止とは、インフルエンザの場合、疾患の特性（不顕性感染の存在、感染力等）から感染の拡大を完全に防ぎ止めることは不可能であり、流行のピークを出来るだけ遅らせ、またそのピーク時の患者数を小さくすることである。

- ⑤ 本部長の命令及び指示の伝達等に関すること。
- ⑥ 感染状況等の取りまとめ、記録等に関すること。
- ⑦ 市民への支援体制の確保に関すること。

また、医療体制に関する調整及び市行動計画の作成等に際しては、幅広い分野にまたがる専門的知見が求められることから、医学・公衆衛生等の学識経験者、弁護士、経済団体等の意見を適時適切に聴いて、迅速かつ的確な対応を検討する。

2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

(1) 情報提供・共有の目的

国家レベルの危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、国、県、市町村、医療機関、事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に判断し適切な行動をとるため、対策の全ての段階、分野において、国、県、市町村、医療機関、事業者、個人の間でのコミュニケーションが必須である。コミュニケーションは双向性のものであり、一方向性の情報提供だけでなく、情報共有や情報の受取手の反応の把握までも含むことに留意する。

(2) 情報提供手段の確保

市民については、情報を受け取る媒体や情報の受取方が千差万別であることが考えられるため、外国人、高齢者、障害者など情報が届きにくい人にも配慮し、インターネット及びその他の多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

また、観光客や港湾関係者への確実かつきめ細やかな情報提供のあり方について、あらかじめ検討しておく必要がある。

(3) 発生前における市民等への情報提供

発生時の危機に対応する情報提供だけでなく、予防的対策として、発生前においても、市は、新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを市民のほか、医療機関、事業者等に情報提供する。

こうした適切な情報提供を通し、新型インフルエンザ等が発生した場合の対策に関して理解してもらうことが、市民に正しく行動してもらう上で必要である。

特に児童、生徒等に対しては、学校は集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、市民保健課、防災安全課、教育委員会等は連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していくことが必要である。

(4) 発生時における市民等への情報提供及び共有

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、国内外の発生状況、対策の実施状況等について、特に、対策の決定のプロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮してどのように判断がなされたのか等）や、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、患者等の人権にも配慮して迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。

市民への情報提供に当たっては、多様な媒体の中でも、テレビ、新聞等のマスメディア

の役割が重要であり、その協力が不可欠である⁹。提供する情報の内容については、個人情報の保護と公益性に十分配慮して伝えることが重要である。また、誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、個々に打ち消す情報を発信する必要がある。

本市においては、時期によって観光客が多数来訪するため、市民生活、及びこれら観光客の安全を確保するためにも、観光施設や各種飲食店等、人が集まる可能性のある事業所などに、適切な手段を用いてリスク情報の共有を行う。

また、個人レベルでの感染対策が全体としてのまん延防止に大きく寄与するが、完全に感染を防ぐことは不可能で誰もが感染する可能性があることを伝え、発生前から認識の共有を図ることも重要である。

(5) 情報提供体制

情報提供に当たっては、提供する情報の内容について統一を図ることが肝要であり、情報を集約して一元的に発信する体制を構築するため、市対策本部に広報対策スタッフを設置し、適時適切に情報を共有する。

また、提供する情報の内容に応じた適切な者が情報を発信することも重要である。さらに、リスクコミュニケーションは双方向性のものであることに留意し、必要に応じ、市民の不安等に応えるための説明の手段を講じるとともに、市民からの相談や問い合わせの内容等から、常に発信した情報に対する情報の受取手の反応などを分析し、次の情報提供に活かしていく。

3 まん延防止

(1) 予防・まん延防止の目的

新型インフルエンザ等のまん延防止対策は、流行のピークをできるだけ遅らせることで体制の整備を図るための時間を確保することにつながる。また、流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内に収めることにつながる。

まん延防止対策は複数の手段を組み合わせて行うが、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策の決定や実施している対策の縮小・中止を行う。

(2) 主なまん延防止対策

個人における対策については、市内における発生の初期の段階から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための協力（健康観察、外出自粛の要請等）等の感染症法に基づく措置を行うとともに、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、県が必要に応じ、

⁹ マスメディアについては、言論その他表現の自由が確保されるよう特段の配慮を行う。

不要不急の外出の自粛要請等¹⁰を行った場合には、市民及び事業者等へ迅速に周知徹底を図る。

地域対策・職場対策については、市内における発生初期の段階から、個人における対策のほか、職場における感染対策の徹底など、季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策をより強化して実施する。

また、新型インフルエンザ等緊急事態において、県が必要に応じ、施設の使用制限の要請等¹¹を行った場合には、関係団体等と連携して、迅速に周知徹底を図るとともに、市としても各種施設の使用制限や、各種行事の実施可否を総合的に検討する。この際、まん延防止のための対策を十分に講じながら、なおかつ市民生活、及び社会経済活動への影響の最小化を図る。

4 ワクチン

ワクチンの接種により、個人の発症や重症化を防ぐことで、市民の健康保護を図るとともに、受診患者数、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めるよう努めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

また、新型コロナワクチンの特例臨時接種などの経験を踏まえ、医療機関や事業者、関係団体とともに、平時から地域性にも鑑みた接種の具体的な体制や実施方法についての準備を進める。

5 保健

地域の感染状況や医療体制の状況、特に当市ではへき地における医療提供体制という観点から市民の生命及び健康の保護を図る必要がある。

このためには平時からの各種協議会の活用や関係機関との話し合いを進めていくほか、平時からの情報収集や人員体制の構築、有事に優先的に取り組むべき業務の整理に基づく業務継続計画（BCP）¹²の作成などを進めていく必要がある。また、これらの実施にあたっては、ICTの活用などを通じた業務の効率化と省力化が求められている。

6 物資

感染症対策物資等の不足が、市民の生命及び健康に影響することを防止するため、平時より感染症対策物資等の備蓄を進めていくほか、有事における備蓄品の確保が必要となる。また、こうした備蓄品の保管場所や保管体制の確保や、有事の利用に際した運用の取り決めなどを定めておくことも重要である。

7 市民生活・地域経済の安定の確保

（1）市民生活及び地域経済の安定の確保の目的

¹⁰ 特措法第45条第1項

¹¹ 特措法第45条第2項及び第3項

¹² 業務継続計画（BCP：Business Continuity Plan）とは有事に継続すべき優先業務について定めた計画のこと。

新型インフルエンザは、多くの市民がり患し、各地域での流行は長期間にわたって続くと言われていることから、市民生活及び地域経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。

このため、新型インフルエンザ等発生時に、市民生活及び地域経済への影響を最小限とできるよう、本市は国や県等の関係機関と連携を図り、事前の準備を行うことが重要である。また、市は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、市民に対し、家庭内の感染対策や、食料品、生活必需品等の備蓄に努めることや、市内の事業者に対し、職場における感染対策や事業継続計画を策定する等の十分な事前の準備を呼びかけていく。

（2）要援護者対策

要介護者世帯、高齢者世帯及び障害者世帯等の要援護者は、新型インフルエンザ等のまん延によって孤立化し、自立した生活を維持することが困難になることが想定される。

このため、日頃から地域の様々な関係機関や団体等と連携して、支援が必要な要援護者を把握し、地域全体で継続的に見守る体制を構築するとともに、まん延時には、これらの日頃からの見守りによる情報を最大限活用し、医療機関や福祉サービス事業所による確実な支援につなげていく。

また、要援護者への食事の提供等の生活支援の実施に当たっては、新型コロナ感染症まん延時の食糧支援体制の構築経験などを踏まえ、福祉サービス事業所の訪問介護によることを基本としつつ、小売店や運送業者等の民間事業者に対して協力要請を行うとともに、緊急対応が必要な場合は、市が直接実施するなど、県と連携して総合的な調整を行う。

さらには、保育所、老人福祉施設、障害者福祉施設等の社会福祉施設（通所及び短期入所系サービスに限る。）の使用制限については、特に支援が必要な利用者のため、状況によっては、一部の施設を例外的に開所する等、発生前から県及び関係団体と連携し、開所の判断基準、決定機関を決めておく。

なお、これら的一部施設の例外的な開所については、十分な集団感染対策を講じる必要があること及び感染対策そのものの効果が減少する可能性があること等を考慮する。

（3）風評被害対策

本市の観光立市としての地域特性を踏まえ、新型インフルエンザ等発生時の風評被害対策について、観光関連団体等との緊急連絡網を整備して綿密に連携を図るなど、日頃から十分な備えを行っておくとともに、新型インフルエンザ等対策を含む様々な安全安心の取組を国内外の観光客に向けて積極的にPRしていくことが重要である。

また、新型インフルエンザ等発生時には、観光客専用相談窓口を設置するなど、可能な限り風評被害による来遊客の減少を防ぐとともに、観光業界全体が参画する様々な既存の会議体における相互連携を調整し、観光需要の回復に向けた効果的な誘客事業の検討及び準備を早期に進めることにより、風評被害からの早期回復に努めていく。さらに風評被害を受けた中小企業等の事業者を支援するために、経営相談窓口を設置するとともに、緊急融資の実施についても検討する。

第6 発生段階

新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じてとるべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、あらかじめ発生の段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく。

1 準備期

発生前の段階では、地域における医療提供体制の整備や感染症対策物資等の備蓄、ワクチン等の接種体制の整備、市民に対する啓発や業務継続計画等の策定、DX（デジタル・トランスフォーメーション）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。

2 初動期

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、市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）について情報収集を進める。また、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し、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時間の確保に努める。

3 対応期

対応期については、以下の時期に区分する。

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

(1) 封じ込めを念頭に対応する時期

政府対策本部及び県、市対策本部の設置後、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。

(2) 病原体の性状等に応じて対応する時期

感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、確保された医

療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制するべく、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。

（3）ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

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。）。

（4）特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

最終的に、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章の「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となる対策項目を定める。なお、対応期（1）から（4）までの区分について、「各段階における対策」では、便宜上すべて「対応期」として表記する。

第2章 各段階における対策

以下、各段階に応じて、主要項目における個別の考え方や対策方法を記載する。

実際には、新型インフルエンザ等が発生した場合、個々の対策の具体的な実施時期は段階の移行時期とは必ずしも一致しないこと、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、国が政府行動計画に基づき作成する基本的対処方針を踏まえ、必要な対策を柔軟に選択し、実施する。

第1節 準備期

第1 実施体制¹³

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

ア 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。¹⁴

イ 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。

ウ 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。

エ 市は、後述の対応期に記載している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

ア 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。

イ 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。

ウ 市は、新型インフルエンザ等の発生情報について、必要に応じて、課長会議等により情報共有を行うとともに、適宜対策を講じる。なお、新型インフルエンザ等発生時に政

¹³ 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。

¹⁴ 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聞くことが望ましい。

府対策本部が設置されないときは、課長会議（庁内会議）等により情報共有、検討等を行う。

第2 情報提供・共有・リスクコミュニケーション¹⁵

1 市における情報提供・共有について

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。¹⁶ 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。¹⁷

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。

第3 まん延防止¹⁸

¹⁵ 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。

¹⁶ 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

¹⁷ 具体的な手順等については「感染状況等に係る県と市の間の情報共有及び自宅・宿泊療養者等への対応に係る事例について」（令和5年6月19日厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡）参照。

¹⁸ 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。

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、県の相談センター等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、新型インフルエンザ等緊急事態における不要不急の外出自粛要請等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。

第4 ワクチン¹⁹

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となる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、消毒スタンド等 <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。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 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"/> 簡易ベッド <input type="checkbox"/> 毛布 <input type="checkbox"/> 点滴スタンド <input type="checkbox"/> 担架 <input type="checkbox"/> 車椅子 <input type="checkbox"/> 冷風機、ストーブ等	<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"/> 膚盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト <input type="checkbox"/> ガウン 【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 <input type="checkbox"/> タイマー <input type="checkbox"/> バインダー 【会場設備備品】 <input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子（可能であれば回転できるもの） <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

¹⁹ 特措法第8条第2項第2号口（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。

	<input type="checkbox"/> パーテーション <input type="checkbox"/> 台車
--	---

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、隨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 ワクチンの接種体制の構築

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。

（1）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續等を周知する。

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。

（2）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²⁰。

ア 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、希望する住民

²⁰ 予防接種法第6条第3項

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 接種対象者数の把握
- 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）及び運営方法確認
- v 接種に必要な資材等の確保
- vi 国、県及び市町村、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、障がい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を検討する。

表2 接種対象者の試算方法の考え方（令和7年4月1日時点人口より）

対象	推計対象者数(人)	備考
総人口 (A)	19,016	
基礎疾患のある者 (B)	1,331	総人口 (A) の7%
妊婦 (C)	84	令和6年度母子健康手帳届出数
幼児 (D)	343	1～6歳未満
乳児 (E1)	64	1歳未満
乳児保護者 (E2)	128	両親の想定で乳児 (E1) の2倍相当
小学生・中学生・高校生相当 (F)	1,414	6歳～18歳未満
高齢者 (G)	8,292	65歳以上
その他成人 (H)	7,360	$H = (A - (B+C+D+E1+E2+F+G))$

※ 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、地域の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、地域の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、接種場所までの交通手段のほか、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・予約等の接種的具体的な実施方法について準備を進める。

4 情報の周知

(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 Hesitancy²¹」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。

(3) 衛生部局以外の分野との連携

市衛生部局は、予防接種施策の推進に当たり、市対策本部、医療関係者及び衛生部局以外の分野、具体的には市人事部局、介護保険部局、障がい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。特に、高齢者、障がいのある人、外国人等要配慮者に配慮した広報を行うため、下田市地域防災計画に基づき、同時通報用無線や印刷媒体、視聴覚媒体等も活用し、関係機関を通じた情報提供を行う。

²¹ The reluctance or refusal to vaccinate despite the availability of vaccines (WHO : The threats to global health in 2019) 日本語訳として「ワクチン忌避」「予防接種への躊躇」等が、使われている。

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、市衛生部局は、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

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

第5 保健

1 県との連絡体制の構築

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。

第6 物資²²

1 感染症対策物資等の備蓄等²³

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²⁴。備蓄場所については、集団接種会場への運搬等も考慮して適切な場所を選定する。

なお、上記については、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²⁵ことから、地域防災計画の活動内容を踏

²² 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

²³ 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。

²⁴ 特措法第10条

²⁵ 特措法第11条

まえ、発災時に必要となる感染症対策物資及び資材の整備に努める。

第7 市民生活・地域経済の安定の確保²⁶

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²⁷

ア 市は、市行動計画に基づき、第6の1（「物資」における準備期）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。

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。²⁸

イ 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、一定の流通量が確保されている平時の時から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、障がい者等の要配慮者²⁹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な手続を決めておく。

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。

6 観光業者等との事前連携

²⁶ 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）に対する記載事項

²⁷ 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。

²⁸ 特措法第11条

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

市は、新型コロナ（COVID-19）流行時の経験から、観光客の流入による市内の混乱や、逆に観光客の減少による市内の産業、経済面での損失等に対応するため、事前に関連団体、関連部署と情報共有体制を整備し、情報共有や対策の検討を行う。

また、市は、発生時における観光関連業界への風評被害を軽減するため、対策を含めた様々な安全安心の取組について、関係団体やメディア等の協力を得て、国内外の観光旅行者に向けて積極的にPRする。

第2節 初動期

第1 実施体制

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

- ア 国が政府対策本部を設置した場合³⁰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。
- イ 市は、必要に応じて、準備期の対応を踏まえ、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³¹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³²ことを検討し、所要の準備を行う。

第2 情報提供・共有・リスクコミュニケーション

1 市における情報の提供・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の提供・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。

3 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、コールセンター等の設置を検討する。

第3 まん延防止

1 国内でのまん延防止対策の準備

市は、国からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。また、マスク

³⁰ 特措法第15条

³¹ 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

³² 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。

着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促すとともに、国、県等と相互に連携し、市内における新型インフルエンザ等患者の発生に備え、感染症法に基づく、患者への対応（治療・入院措置等）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）の準備を進める。また、国、県等と相互に連携し、検疫所から提供される入国者等に関する情報を有効に活用する。

第4 ワクチン

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、準備期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。

3 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、地域医師会等の協力を得て、その確保を図る。また、市は、接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて地域医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。

（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。実際に新型コロナ（COVID-19）流行時には、予防接種業務に対応するため、新たに係を設置した経緯もあることから、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、障がい保健福祉部局と衛生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がい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）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、市は地域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、地域医師会、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。また、県においては、市の接種の負担を軽減するため、大規模接種会場を設けることも考えられる。

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。

ク 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、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地域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救急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、地域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。

【再掲】表1 予防接種に必要となる可能性がある資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
□消毒用アルコール綿 □トレイ □体温計 □医療廃棄物容器、針捨て容器 □手指消毒剤、消毒スタンド等 □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 □簡易ベッド □毛布 □点滴スタンド □担架 □車椅子 □冷風機、ストーブ等	□マスク □使い捨て手袋（S・M・L） □使い捨て舌圧子 □膾盆 □聴診器 □ペンライト □ガウン
【文房具類】	
□ボールペン（赤・黒） □日付印 □スタンプ台 □はさみ □タイマー □バインダー	
【会場設営備品】	
□机 □椅子（可能であれば回転できるもの） □スクリーン □延長コード □冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 □ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 □耐冷手袋等 □パーテーション □台車	

- 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、テ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配慮すること。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保することや、パーテーション等によるゾーニング、要配慮者への対応が可能なように準備を行うこと。

第5 保健

べき地における保健衛生活動という点を考慮しながら、有事体制への移行を進める検討をしていくとともに、事業継続計画等に基づき、住民の健康を守るために必要な業務を段階的に行う。

第6 物資

市は、必要物資の備蓄を実際に使用する可能性があるため、その備蓄場所と必要な数量等の把握を行う。場合によっては、管内医療機関において臨時的に必要になる可能性もあるため、これら関係各機関と緊密な連絡体制を構築する。また、必要に応じて、国や県からの供与される物資等の必要数を調整する。

第7 市民生活・地域経済の安定の確保

1 生活関連物資等の安定供給に関する住民等への呼び掛け

国が国民等に対し、生活関連物資等（食料品や生活必需品、その他の国民生活との関連性が高い物資又は国民経済上重要な物資をいう。）の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼び掛ける際に、市は県とともに協力する。

2 条例等の弹力的な運用

市は、市民生活及び社会経済活動の安定を確保するための条例等の弹力的な運用について、必要があれば周知を行う。また、その他新型インフルエンザ等の発生により、条例等への対応が困難となった制度等があれば、必要な対応策を速やかに検討し措置を講ずる。

3 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きた場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。この場合、地域防災計画等の災害時の体制などを参考にしつつ、関係各機関との連携を行い、体制を整える。

第3節 対応期

第1 実施体制

1 基本となる実施体制の在り方

政府対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

(1) 職員の派遣・応援への対応

- ア 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³³を要請する。
- イ 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³⁴。
- ウ 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。

(2) 必要な財政上の措置

市は、国からの財政支援³⁵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³⁶し、必要な対策を実施する。

2 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³⁷。市は、当該市の区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う³⁸。

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

(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³⁹。

³³ 特措法第26条の2第1項

³⁴ 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

³⁵ 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

³⁶ 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。

³⁷ 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。

³⁸ 特措法第36条第1項。

³⁹ 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 情報提供・共有・リスクコミュニケーション

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

ア 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。

イ 市は、特に、市民一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、本市の流行状況に応じた医療体制を周知し、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。また、社会活動の状況についても、情報提供する。

ウ 市は、市行政連絡委員等を通じた広報物の配布等やSNSを利用した情報提供、また、情報が行き届きにくい高齢者及び障害者等の要援護者や外国人、来遊客等に対しても確実に必要な情報が行き渡るようきめ細やかな情報提供を行う。

エ 市は、市民や観光客等に過度の不安を与えないよう、季節性インフルエンザとの比較等により、ウイルスの特性やリスクの度合いに応じた、分かりやすく正確な情報提供を行う。

(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 基本的方針

(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など、双方向のコミュニケーションを円滑に行えるよう調整する。

第2 まん延防止

1 市内でのまん延防止対策

市は、国及び県と連携して、業界団体等を経由し、又は直接、市民、事業者、福祉施設等に対して次の要請を行う。

ア 市民、事業者、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること、時差出勤等の基本的な感染対策等を強く勧奨する。また、事業所に対し、当該感染症の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。

イ 市は、国及び県と連携して、事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。

ウ 市は、県がウイルスの病原性等の状況に応じて、学校保健安全法に基づく臨時休業（学

級閉鎖、学年閉鎖・休校) を市内の学校に要請した場合、又は市内の学校、保育施設等に通う患者は一定期間自宅待機(出席停止)とするよう、学校及び施設管理者に要請した場合には、情報を速やかに収集する。

- エ 市は、県と連携して、公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切で基本的な感染対策を講ずるよう要請する。
- オ 市は、国及び県と連携して、病院、福祉施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう引き続き要請する。

第4 ワクチン

1 ワクチンや必要な資材の供給

- ア 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」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。
- イ 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。
- ウ 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。
- エ 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。

3 特定接種

(1) 地方公務員に対する特定接種の実施

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

4 住民接種

(1) 予防接種体制の構築

- ア 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。
- イ 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。
- ウ 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。
- エ 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、市は、接種会場における感染対策を図る。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。
- オ 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。
- 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。

(2) 接種に関する情報提供・共有

- ア 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。
- イ 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ことのないよう対応する。
- ウ 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) 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。

(4) 接種記録の管理

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。

5 健康被害救済

- ア 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。
- イ 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。
- ウ 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。

6 情報提供・共有

(1) 基本的方針

- ア 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。
- イ 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。
- ウ パンデミック時においては、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、市は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。

(2) 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) 住民接種に係る対応

- ア 市は、実施主体として、市民からの基本的な相談に応じる。
- イ 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。
 - a 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。
 - b 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。

- c 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。
 - d 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
- ウ 上記を踏まえ、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ことが必要である。
 - 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ことが必要である。
 - 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 保健

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に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罹患し入院、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がい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 物資

市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足するときに、

国が各省庁や地方公共団体、指定（地方）公共機関等が備蓄する物資及び資材を互いに融通することを呼びかけた際には、県とともに協力する。

第7 市民生活・地域経済の安定の確保

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、障がい者等の要配慮者⁴⁰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⁴¹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。

(4) 生活関連物資等の価格の安定等

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

イ 市は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

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、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は国民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和48年法律第48号）、国民生活安定緊急措置法（昭和48年法律第121

⁴⁰ 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。

⁴¹ 特措法第45条第2項

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⁴²。

(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、伊豆斎場組合の管理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。
- 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国民生活への影響を緩和し、市民の生活及び地域経済の安定を図るために、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じる。

3 市内観光業の振興を対象とした対応

(1) 観光需要低減に対する対策

⁴² 特措法第 59 条

市は、観光業等への風評被害対策を検討するため、業界全体が参画する様々な既存の会議体による相互連携を調整し、業界団体、マスコミ、広告団体等と連携し、観光需要の維持向上に向けた効果的な誘客事業の検討を進める。

また、市は状況を踏まえ本市への旅行が安全であることを発信するために「安全宣言」を行い広くPRするとともに、観光関連業界等と連携し、観光需要の早期回復に向けた効果的な誘客事業を実施する。

（2）持続可能な観光事業の模索と連携

市の基盤産業である観光業は、感染症の流行や社会情勢の影響を大きく受けやすく、市の経済活動もその動向に左右されやすい。このため、従来の形態に縛られない様々な観点からの持続的な観光事業の展開により、社会経済活動の安定を図る。また、感染症流行に伴い、リモートワークの推進など、人口密集を避けるための生活様式の変化が考えられる。観光目的の来遊者に加えて、こうした滞在者への対応も行うため、関係各機関との連携を図る。