

玉名市新型インフルエンザ等対策行動計画

策定 平成 27 年 (2015 年) 4 月
改定 令和 2 年 (2020 年) 10 月
令和 3 年 (2021 年) 10 月
令和 8 年 (2026 年) 1 月

玉 名 市

目 次

第1章 計画の策定にあたって

- | | | |
|---|-----------------------|------|
| 1 | 計画の趣旨・経緯 | P. 1 |
| 2 | 計画期間 | P. 1 |
| 3 | 感染症危機を取り巻く状況 | P. 1 |
| 4 | 新型コロナウイルス感染症対応での経験と課題 | P. 2 |
| 5 | 関係法令等の整備及び政府行動計画の改定 | P. 3 |

第2章 新型インフルエンザ等対策の基本方針

- | | | |
|---|-------------------------|-------|
| 1 | 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略 | P. 4 |
| 2 | 対策の基本的考え方 | P. 4 |
| 3 | 時期区分及び有事のシナリオの想定 | P. 5 |
| 4 | 対策実施上の留意事項 | P. 7 |
| 5 | 新型インフルエンザ等対策の実施体制 | P. 9 |
| 6 | 行動計画の主要7項目の考え方と対策の概要 | P. 13 |
| 7 | 対策推進のための役割分担 | P. 15 |

第3章 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

- | | | |
|---|----------------------|-------|
| 1 | 実施体制 | P. 19 |
| 2 | 情報提供・共有、リスクコミュニケーション | P. 21 |
| 3 | まん延防止 | P. 24 |
| 4 | ワクチン | P. 24 |
| 5 | 保健 | P. 36 |
| 6 | 物資 | P. 36 |
| 7 | 住民の生活及び地域経済の安定の確保 | P. 37 |

第1章 計画の策定にあたって

1 計画の趣旨・経緯

平成25年(2013年)に新型インフルエンザ等対策特別措置法(以下「特措法」という。)が施行され、国や地方公共団体等の責務のほか、国、都道府県及び市町村による行動計画の策定が法定化されたことに伴い、本市においても平成27年4月に「玉名市新型インフルエンザ等対策行動計画」(以下「市行動計画」という。)を策定しました。

このような中、令和2年(2020年)1月に国内初の新型コロナウイルス感染症(COVID-19。以下「新型コロナ」という。)が確認され、全国的に感染が拡大する中で、本市においても市民の生命及び健康が脅かされ、市民生活及び社会経済活動は大きく影響を受けました。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、市民はもとより、医療関係者、事業者、行政など、市全体を挙げた取り組みを行いました。

今般の市行動計画の改定は、新型コロナ対応で明らかになった課題や、これまでの関連する法改正等を踏まえ、新型インフルエンザ等による新たな感染症危機への備えを充実させ、対応力の強化を図るものです。

引き続き市行動計画に基づき、感染症危機に対する平時の備えを着実に進めるとともに、有事には、関係機関等と連携しながら迅速に対策を実施することにより、市行動計画の主たる目的である「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の最小化」の実現を目指します。

2 計画の位置付け及び計画期間

市行動計画は、特措法第8条に規定する市町村行動計画として、令和7年(2025年)3月に改定された熊本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。)に基づき策定するものです。

今後は、県行動計画が概ね6年ごとに改定するのに合わせ、本市においても同様に本計画の見直しを行っていきます。

3 感染症危機を取り巻く状況

新型インフルエンザは、およそ10年から40年の周期で発生しています。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を持っていないため、世界的な大流行(以下「パンデミック」という。)となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されています。

また、コロナウイルスのような既知の病原体であっても、ウイルスの変異等によりほとんどの人が免疫を獲得していない新型のウイルスが出現した場合、パンデミックとなることが懸念されます。

さらに、未知の感染症についても、社会的影響が大きいものが発生する可能性があり、これらの感染症が発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要があります。

特措法は、病原性が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症又は新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響を最小化することを目的に、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関、事業者、国民の責務、有事におけるまん延防止等重点措置、緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ対策等の強化を図るものです。

特措法の対象となる新型インフルエンザ等は、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として、具体的には次の3つが定められています。

- ①新型インフルエンザ等感染症（感染症法第6条第7項に規定する感染症で、新型インフルエンザ・再興型インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症・再興型新型コロナウイルス感染症をいう。）
- ②指定感染症（感染症法第6条第8項に規定する感染症で、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、全国的に急速なまん延のおそれがあるものをいう。）
- ③新感染症（感染症法第6条第9項に規定する感染症で、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるものをいう。）

4 新型コロナウイルス感染症対応での経験と課題

国内で、令和2年（2020年）1月に新型コロナの感染者が初めて確認されて以降、ウイルスの変異と8回の感染拡大の波を繰り返し、感染症法上の5類感染症に位置付けられました。

この3年間、本市では、市民の生命と健康を守るため、本市における感染状況を把握しながら国や県から発出される感染防止対策の周知啓発や事業者等に対しても感染拡大対策への協力を働きかけました。また、コロナワクチンの特例臨時予防接種を実施し感染拡大防止に努めました。

一方、対応を通しての課題として、コロナ感染対策に関する周知啓発に限界があり、問い合わせ等の電話が多くありました。SNSを利用しない世代への情報提供をどのよう

に行っていくか、また、高齢者施設での集団感染を未然に防ぐための施設内感染対策の充実や医療提供体制の維持のため県や近隣自治体、医師会等の関係機関との協議の場を確保するなど、今後も引き続き検討が必要です。

5 関係法令などの整備及び政府行動計画の改定

令和2年（2020年）1月に国内で初めて新型コロナが確認されて以降、新型コロナを特措法の適用対象とした上で、順次、関連する法令などの整備や国・地方が一体となって感染症の発生及びまん延の初期段階から迅速かつ的確に対応する仕組みが整備されました。

そして、令和6年（2024年）7月に新型コロナ対応で明らかになった課題やこれまでの関連する法改正等も踏まえ、国の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。）が全面改定されました。

その中で、新型コロナ対応における主な課題として、「平時の備えの不足」、「変化する状況への柔軟かつ機動的な対応」、「情報発信」が挙げられました。

こうした新型コロナ対応の経験や課題を踏まえ、新たな感染症危機への対応に当たっては、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた感染症危機に強くてしなやかに対応できる社会を目指すため、次の3つの目標を実現する必要があるとされました。

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

これまでの法令等整備の背景から、新型インフルエンザや新型コロナ以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性も想定し、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、様々な状況に対応できる対策の選択肢を示すため、県行動計画の全面改定を参酌し、市行動計画の改定を行います。

第2章 新型インフルエンザ等対策の基本方針

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対策を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ることとします。

(1) 市民の生命及び健康の保護

- ・ 平時から地域の医療提供体制を把握し、有事に県（保健所を含む）、医師会、医療機関、近隣市町等と協議の場を確保しておくことで、安定した医療提供体制の維持に努める。
- ・ 速やかにワクチン接種体制の整備を行い、感染による重症化防止に努める。

(2) 市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響の最小化

- ・ 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえ、柔軟に対策を切り替えることにより、市民生活及び社会経済活動への影響を軽減させる。
- ・ 業務継続計画を市役所各課で策定、実施等により市民生活及び社会経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

2 対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等が発生した際は、感染者や死亡者を可能な限り最小限にとどめ、市民生活及び社会経済活動の停滞を阻止することが重要です。

そのため、市は、住民に最も身近で生活支援等を担う役割を持ち、新型インフルエンザ等が発生した場合に混乱することなく、的確にかつ、迅速に対策を実施する必要があります。そこで、本市における新型インフルエンザ等対策の基本方針を次のとおり定めることとします。

- (1) 基本的な感染対策について市民へ周知啓発を行い、感染拡大防止に努める
- (2) 県と連携して感染状況の把握を行い、県からの協力依頼を受け健康観察や生活支援を実施する
- (3) 有事の際に、医療提供体制を維持できるよう、適切な受診行動について市民に周知啓発する
- (4) 市民に正確な情報提供を行うことで、パニックや風評被害の防止に努める
- (5) 速やかにワクチン接種体制の整備を行い、感染による重症化を防止する
- (6) 高齢者、障がい者等の要援護者に対し、生活支援を講じる
- (7) 市役所各課で、業務継続計画を策定し、市民生活及び社会経済活動に必要な市民サービスを提供する

3 時期区分及び有事のシナリオの想定

① 時期区分の想定【熊本県新型インフルエンザ等対策行動計画より抜粋】

新型インフルエンザ等対策に当たっては、対策を切り替えるべきタイミングを明確化するため、次の3つの時期区分を想定します。(表1参照)

準備期(平時)

- ・新型インフルエンザ等の発生前に、予防や事前準備など平時の備えに取り組む期間

初動期

- ・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を探知して以降、厚生労働大臣が新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表(以下「新型インフルエンザ等発生公表」という。)を行い、特措法等に基づき熊本県新型インフルエンザ等対策本部(以下「県対策本部」という。)を設置するなど初動対応にあたる期間

対応期

- ・国の基本的対処方針等に基づく対策を講じ、特措法によらない基本的な感染症対策に移行するまでの期間

なお、発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染性、流行の状況等によっては、例えば、初動期が非常に短期間になること等も考えられます。

このため、この時期区分はあくまでも想定であることに留意しつつ、実際の対応に際しては、柔軟かつ機動的に対策の切替えが行われます。

<表1> 時期区分の想定

時期区分	想定される時期・期間
準備期(平時)	・新型インフルエンザ等の発生前に、予防や事前準備など平時の備えに取り組む期間
初動期	・国内外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て以降、主に次の対応が行われる期間 (A) 厚生労働大臣による新型インフルエンザ等発生公表 (B) 特措法に基づく政府対策本部及び県対策本部の設置 (C) 政府対策本部による基本的対処方針の策定・実行

対応期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県対策本部の設置後、基本的対処方針等に基づく対策等を講じる期間 ・ 中長期的に複数の感染拡大の波が生じることも想定し、さらに次の4つのフェーズに区分 <ul style="list-style-type: none"> (A) 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) ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期 (D) 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期
-----	---

② 本市における有事のシナリオの考え方

ア 初動期

国内外で新型インフルエンザ等が発生又はその疑いが生じた場合は、世界保健機関(以下「WHO」という。)や国が発表する感染症の発生動向や特徴、病原体の性状に関する情報を収集します。

熊本県において新型インフルエンザ等に位置付けられる感染症が発生し、又は発生するおそれがある場合には、熊本県健康危機管理対策本部が設置されるため、本市においても、「玉名市新型インフルエンザ等対策連絡会議(以下「対策連絡会議」という。)」を開催し、初動体制を整えます。

なお、厚生労働大臣による新型インフルエンザ等発生公表が行われた場合は、季節性インフルエンザの病状と概ね同程度以下と認められる場合を除き、特措法に基づく政府対策本部が設置されるため、直ちに同法に基づき県対策本部が設置されます。そのため、本市においても「玉名市新型インフルエンザ等対策本部(以下「市対策本部」という。)」の設置を検討します。

また、特定接種と住民接種の接種体制を構築します。

イ 対応期

【A：封じ込めを念頭に対応する時期】

市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行います。

また、諸外国及び国内における感染動向等を考慮しつつ、県が国の基本的対処方針を踏まえた対策を速やかに講じるため、市は市民や関係機関にその措置内容の周知や協力の要請を行います。

【B：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、感染拡大の波(スピードやピーク等)を医療提供体制で対応できるレベルに抑制するため、県が感染拡大防止措置等を講じることを検討し、速やかに実施します。

あわせて、県が感染症法に基づき平時から病床確保や発熱外来等に関する協

定を締結した医療機関に対して協定に基づく対応を要請し、医療提供体制を拡充するため、市は市民や関係機関に措置内容の周知や協力要請を行います。

【C：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ってきた場合には、県は対策の内容を柔軟かつ機動的に切り替えます。それに合わせ市においても柔軟に対応します。

【D：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又は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）に移行します。

4 対策実施上の留意事項

国、県、市は、有事やその準備段階に、特措法その他の法令、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、対策を迅速かつ的確に実施することが求められます。その際、次の①～⑥に留意する必要があります。

① 平時の備えの整理

感染症危機への対応には平時からの体制づくりが重要であるため、次のア～ウの取組みを行い平時の備えを充実します。

ア 有事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感染症危機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進めます。

イ 関係者や市民への普及啓発と訓練等による迅速な初動体制の確立

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と共有するとともに、県と連携して訓練等による迅速な初動体制の確立や、情報収集・共有の基盤となるDX（デジタル・トランスフォーメーション）等の活用に努めます。

ウ 医療提供体制、ワクチン、リスクコミュニケーション等の備え

有事における医療提供体制等について平時より把握し、有事に県、医師会、医療機関、近隣市町等と医療提供体制やワクチン接種、リスクコミュニケーションについて協議の場を確保します。

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

新型インフルエンザ等対策に当たっては、バランスを考慮し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、精神的及び社会的な健康を確保することが重要であるため、県の対策を市民や事業者等を含め周知を行っていきます。

③ 基本的人権の尊重

特措法による要請や行動制限等により市民の自由と権利に制限が加わる場合は、法令に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に説明し、理解を得るよう努めます。

また、感染者やその家族、医療従事者に対する誹謗中傷等の新型インフルエンザ等に関する偏見・差別は人権侵害であり、あってはならないものです。加えて、そのような偏見・差別は、感染者の受診行動を妨げ、感染拡大の原因となる可能性があります。新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等を保護するためにも、重要な課題です。

さらに、対策の実施に当たっては、より影響を受けやすい社会的弱者への配慮も必要です。感染症危機におい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に留意しながら取組みを進めます。

④ 社会福祉施設等における対応

感染症危機における市所管の高齢者施設といった社会福祉施設等における施設内感染対策の充実や医療提供体制等について、平時から検討し、有事に備えた準備を進めます。

⑤ 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も想定し、平時から防災備蓄や自宅療養者等の避難のための情報を県や関係機関と共有する体制を構築します。また、感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、発生地域における状況を把握するとともに、避難所における感染症対策の強化や、県や関係機関と連携し自宅療養者等への情報提供・共有、避難の支援等を速やかに行います。

⑥ 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、それぞれの対策本部における対策の実施に係る記録を作成・保存し、公表します。

5 新型インフルエンザ等対策の実施体制

①組織体制

(1) 玉名市新型インフルエンザ等対策連絡会議

ア「玉名市新型インフルエンザ等対策連絡会議」の開催

熊本県において新型インフルエンザ等に位置付けられる感染症が発生し、又は発生するおそれがある場合には、熊本県健康危機管理対策本部が設置されるため、本市においても対策連絡会議を開催します。組織体制は、健康福祉部長を「会長」、総務部長、市民生活部長、企業局長及び教育委員会事務局教育部長を「副会長」、関係部局の課長、職員等を「構成員」として対策連絡会議を開催し、市内又は県内発生を想定した初動対応を整えます。

イ 連絡会議の組織

会長	健康福祉部長
副会長	総務部長・市民生活部長・企業局長・教育委員会事務局教育部長
構成員	健康福祉部、総務部、市民生活部、企業局、教育委員会事務局の関係課長及び関係職員・その他会長が指名する者

ウ 対策連絡会議の所掌事務

- (ア) 市内又は県内発生に備えた体制の整備に関する事
- (イ) 感染予防、拡大防止に関する事
- (ウ) 情報収集、情報提供及び情報伝達に関する事
- (エ) 電話相談窓口の設置に関する事
- (オ) 保健所、消防署、警察署等関係機関との連絡調整に関する事
- (カ) 要援護者等の把握と確認に関する事
- (キ) その他、市内又は県内発生に対する事前対応に関する事

エ 対策連絡会議の事務局

対策連絡会議の事務を処理するため、健康福祉部保健予防課にその事務局を置きます。なお、玉名市新型インフルエンザ等対策本部に移行した時点で、事務局も移行します。

(2) 玉名市新型インフルエンザ等対策本部

ア「玉名市新型インフルエンザ等対策本部」の設置

特措法に基づく政府対策本部が設置され、直ちに同法に基づき県対策本部が設置されるため、本市においても、市対策本部の設置を検討します。

また、特措法により熊本県に新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされたときは、市

対策本部を直ちに設置します。組織体制は、市長を「本部長」、副市長及び教育長を「副本部長」、玉名消防署長、部長（部に相当する組織の長を含む。）、防災安全課長及び保健予防課長を「本部員」、全課長（課に相当する組織の長を含む。）及びその他の職員を「実践活動班」として、本部長は対策本部会議を開催して、全庁体制での対応を発令し、市内（県内）発生時の初動対応及び感染拡大防止対策等、健康危機管理に対する全庁的な対応、取り組みを開始します。

イ 市対策本部の組織

本部長	市長
副本部長	副市長・教育長
本部員	玉名消防署長・総務部長・企画経営部長・市民生活部長・健康福祉部長・産業経済部長・建設部長・企業局長・教育委員会事務局教育部長・議会事務局長・防災安全課長・保健予防課長
実践活動班	全課長（課に相当する組織の長を含む。）・その他の職員

ウ 市対策本部の所掌事務

- (ア) 全庁体制での新型インフルエンザ等対策の実施に関する事
- (イ) 市内発生時における新型インフルエンザ等の封じ込め対策及び拡大防止に関する事
- (ウ) 健康危機対策の実施及び健康被害対策に関する事
- (エ) 市内外の状況把握と情報収集及び伝達に関する事
- (オ) 住民への適切な情報提供に関する事
- (カ) 要援護者等はじめ住民の生活支援に関する事
- (キ) 健康相談体制の強化に関する事
- (ク) 関係機関等との連携、連絡調整に関する事
- (ケ) その他新型インフルエンザ等対策に関する事

エ 実践活動班所掌事務

班名	課・局名	事務分掌
総務班	総務課 秘書課 財政課 人権啓発課 防災安全課 会計課 選挙管理委員会事務局	<ul style="list-style-type: none"> ・事務局の補佐に関すること ・各班との連絡調整に関すること ・職場内の感染対策 ・ワクチン接種の全庁的实施体制の構築 ・区長会及び関係機関（警察・消防等）との連携に関すること ・職員の健康管理、庁内業務の調整等に関すること ・緊急時の予算計画及び資金調達に関すること
市民生活対策班	企画経営課 地域振興課 管財課 契約検査課 情報政策課 市民課 税務課 環境整備課 岱明市民生活課 横島市民生活課 天水市民生活課 上下水道総務課 上下水道工務課	<ul style="list-style-type: none"> ・市民への広報活動及び報道機関等への対応に関すること ・公共施設の管理に関すること ・庁舎内の消毒に関すること ・感染による死亡者の搬送、安置及び埋火葬等に関すること ・生活物資の調達、保管、運搬、配布に関すること ・ごみ、し尿の処理計画に関すること ・水道供給体制に関すること
健康管理・福祉対策班	総合福祉課 暮らしサポート課 高齢介護課 保険年金課 保健予防課 子育て支援課	<ul style="list-style-type: none"> ・保健所との連携に関すること ・医師会等関係機関との連携に関すること ・所管する組織、団体との連携に関すること ・発熱外来、相談窓口設置に関すること ・基本的感染対策等について市民への周知啓発 ・高齢者、要援護者等への生活支援等に関すること ・医療器具、医薬品、防護具等の調達等に関すること ・ワクチン接種等に関すること ・社会福祉施設への情報提供、感染防止対策に関すること ・介護関連施設への情報提供、感染防止対策に関すること ・保育所等への情報提供、感染防止対策に関すること

班名	課・局名	事務分掌
産業経済対策班	農業政策課 水産林務課 農地整備課 商工政策課 観光物産課 農業委員会事務局	・鳥インフルエンザの予防・対策に関すること ・所管する組織、団体への情報提供、感染防止対策に関すること ・観光施設、事業所等への情報提供、感染防止対策に関すること
教育対策班	教育総務課 文化課 コミュニティ推進課 スポーツ振興課	・小中学校への情報提供、感染防止対策に関すること ・所管する組織、団体への情報提供、感染防止対策に関すること ・集団接種会場の確保に関すること
予備班	土木課 都市整備課 住宅課 議会事務局 監査委員会事務局	・各班への応援に関すること

※ また、各部課においては、別に策定した「玉名市新型インフルエンザ等発生時における各課業務継続計画」に基づき業務の停滞に伴う極端な行政サービスの低下を引き起こさないよう、最低限必要な業務を継続して円滑かつ適切に遂行します。

6 行動計画の主要7項目の考え方と対策の概要

市行動計画は、2つの主たる目的「市民の生命及び健康の保護」、「市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響の最小化」を達成するための具体的な対策について、(1)実施体制(2) 情報提供・共有、リスクコミュニケーション(3)まん延防止(4)ワクチン(5)保健(6)物資(7)住民の生活及び社会経済の安定の確保の7項目に分けて取組みます。

各項目の考え方及び対策の概要は以下のとおりです。

(1) 実施体制

新型インフルエンザ等は、その病原性・感染力等が強い場合、多くの市民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすことはもとより、社会経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあることから、国、県、関係機関と相互に連携し、全庁一体となって取り組めます。

新型インフルエンザ等が発生する前においては、市行動計画を適宜見直し、庁内各部

局、近隣市町及び関係機関と連携し、事前の準備を進めます。

新型インフルエンザ等が発生した場合は、政府対策本部・県対策本部設置後速やかに市対策本部の設置を検討し、対策の準備を進めます。

さらに、熊本県に新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされた時は、直ちに市対策本部を設置し必要な対策を決定し実施します。

(2) 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

市行動計画の目的の達成には、市民をはじめ、医療機関など関係機関に市が実施する新型インフルエンザ等対策を理解していただくことが不可欠です。

そのため、日頃から新型インフルエンザ等の情報や手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケットといった基本的な感染対策を周知するとともに、海外発生期以降は、流行状況、ウイルスの病原性・感染力、医療体制、ワクチン接種等の対策について、できる限り分かりやすい形で情報提供します。

特に、市民に対しては、外国人や障がい者など情報が届きにくい方にも配慮して、ホームページなど複数の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を提供する手法を検討します。

(3) まん延防止

まん延防止対策を実施することで、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時間が確保できるとともに、ピーク時の受診患者等を減少させ、入院患者数を最小限に抑えて、医療体制を維持することができます。

まん延防止対策には、個人の行動を制限する面や対策そのものが市民生活及び社会経済活動に影響を及ぼす面があることを踏まえ、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、実施する対策を決定します。また、対策を実施する際に、市民や関係機関等の協力が得られるよう、発生前から広く周知します。

(4) ワクチン

ワクチンを接種し、個人の発症や重症化を防ぎ、受診患者数を減少させ、入院患者数を減少させることにより、医療の提供が可能な範囲内に収めるよう努めることで、新型インフルエンザ等による健康被害や市民生活及び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ります。新型インフルエンザ等対策に携わる市職員については、市が特定接種の実施主体となり、原則として集団的接種により接種を実施します。また、国等の協力を得ながら、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体制を構築します。

(5) 保健

県等からの要請に応じ、対策等に適宜協力します。

(6) 物資

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は災害対策の備蓄と相互に兼ねながら行い、定期的に備蓄状況等を確認します。

(7) 市民の生活及び社会経済の安定の確保

物資及び資材の備蓄や高齢者等の生活支援を要する方への支援方法を検討し実施します。また、まん延防止に関する措置による市民生活及び社会経済の安定を図るために必要な財政上の措置を効果的に講ずるよう努めます。

7 対策推進のための役割分担

新型インフルエンザ等対策は、市、医療機関、企業、学校、保育所、福祉施設などの対策とともに、家庭や個人など市民一人ひとりが対応していかなければならない危機管理対策でもあります。市行動計画においては、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、関係機関の対応や市民の協力を得ながら、全庁一体となって対策に取り組むことを基本とします。

① 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら対策を迅速かつ的確に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する対策を支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有しています。

その上で、政府行動計画においては、国の役割として次の取組みが掲げられています。

- ・ WHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。
- ・ 新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進や、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。
- ・ 上記の取組み等を通じ、有事におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画に基づき、準備期（平時）に位置付けられた対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により対策の点検及び改善に努める。
- ・ 新型インフルエンザ等対策閣僚会議及び閣僚会議を補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の枠組みを通じ、政府一体となった取組みを

総合的に推進する。

- ・ 指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定する。
- ・ 有事には新型インフルエンザ等対策推進会議等の意見を聴きつつ、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。
- ・ 国民等や事業者等の理解・協力を得て対策を行うため、感染症や感染症対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

② 県の役割

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、国の基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に関する的確な判断と対応が求められます。

このため、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、医療提供体制を整備します。

あわせて、医療機関や民間検査機関等との検査措置協定や、宿泊施設等との宿泊施設確保措置協定を平時に締結することにより、検査や宿泊療養等の対応について、計画的に準備を進めます。このような取組みを通じて、有事には迅速に体制を移行し、対策を実行します。

また、県は、保健所設置市（本県では熊本市をいう。以下同じ。）のほか、感染症指定医療機関等で構成する熊本県感染症対策連携協議会（以下「連携協議会」という。）において、予防計画に基づく取組み等に関する協議を行うとともに、その取組状況について、毎年度、進捗確認を行い、国に報告します。

これらの取組みにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための対策を実施しつつ、PDCAサイクルに基づき改善していきます。

③ 市の役割

市は、市民に最も近い行政単位であり、国が定める基本的対処方針に基づき、市民に対するワクチン接種や生活支援、有事の要配慮者への支援を迅速かつ的確に実施することが求められます。対策の実施に当たっては、市職員が平時から地域の状況を把握しているため、特に保健師等の専門職を中心として、県や近隣の市町村と緊密に連携を図ります。

④ 医療機関の役割

医療機関は、新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめるため、平時から、地域における医療提供体制の確保に向け、県と医療措置協定を締結するとともに、院内感染症対策の研修や訓練、個人防護具をはじめとした感染症対策物資等の確保が求められます。

また、新型インフルエンザ等の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を深めることが重要です。

有事には、感染症医療及び通常医療の提供体制を確保するため、医療機関は、医療措置協定に基づく県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行います。

⑤ 指定地方公共機関の役割

指定地方公共機関は、特措法に基づき、対策を実施する責務を有しており、確実に業務を継続するため、業務計画の作成・見直しを行うことが求められます。

業務計画の作成や見直しに当たっては、政府行動計画や県行動計画、事業者・職場における新型インフルエンザ等対策ガイドライン等を踏まえ、新型コロナ対応も振り返りながら、平時から対策の実施体制や関係機関との連携のほか、DXの推進やテレワークの活用など、必要となる取組みを検討し、準備を進めます。

⑥ 登録事業者の役割

特定接種の対象となる医療提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者は、有事においても最低限の国民生活を維持するため、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、平時から、職場における感染症対策の実施や重要業務を継続するための準備等を積極的に行うことが重要です。

その上で、有事となった際は、平時の準備をもとに、重要業務を継続的に実施するよう努めます。

⑦ 一般の事業者の役割

事業者等は、有事に備えて、職場における感染症対策を行うことが求められ、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定されます。特に多数の者が集まる事業を行う事業者等については、感染拡大防止のための措置の徹底が求められるため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品をはじめとする物資の備蓄に努めます。

⑧ 市民の役割

市民は、新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動など、その対策に関する知識を得るとともに、平時からの健康管理に加え、個人での基本的な感染症対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）を実践することが重要です。

また、有事に備えて、個人でもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等を備蓄することが推奨されます。

有事には、発生の状況や予防接種など、国、県及び市町村が実施している対策に関する情報等を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努めます。

第3章【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

1 実施体制

第1節 準備期

1-1. 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の実施に努めます。

1-2. 市行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 市は、市行動計画の見直しを適宜行い、その際にはあらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者の意見を聴き作成を行います。
- 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、業務継続計画を適宜見直します。
- ③ 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる市職員の養成等に努めます。

1-3. 県及び近隣市町等との連携強化

- ① 国、県、市及び近隣市町は、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施することに努めます。
- ② 国、県、市及び近隣市町は、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はじめとした連携体制を構築するよう努めます。

第2節 初動期

2-1. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の対応

- ① 熊本県において新型インフルエンザ等に位置づけられる感染症が発生し、又は発生するおそれがある場合は、県対策本部が設置されるため、本市においても市対策連絡会議を開催し、初動体制を整えます。
- ② 国が政府対策本部を設置した後に県が県対策本部を設置するため、市は、市対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る対策の準備を進めます。
- ③ 市は、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ます。

2-2. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

市は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、国からの財政支援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ことを検討し、所要の準備を行います。

第3節 対応期

3-1. 基本となる実施体制の在り方

政府対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとります。

3-1-1. 職員の派遣・応援への対応

- ① 市は、新型インフルエンザ等のまん延により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、業務継続計画に沿った業務を実行するほか、県に対して、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請します。
- ② 市は、その区域に係る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、県又は近隣市町に対して応援を求めます。
- ③ 市は、対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、休暇の確保やメンタルヘルス支援など、必要な対策を講じます。

3-1-2. 必要な財政上の措置

市は、国からの財政支援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し、必要な対策を実施します。

3-2. 緊急事態措置の検討等

3-2-1. 緊急事態宣言の手続

市は、熊本県に新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされた時は、直ちに市対策本部を設置します。市は、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います。

3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

3-3-1. 市対策本部の廃止

市は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言（新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示をいう。）がされた時は、遅滞なく市対策本部を廃止します。

市は、引き続き対策の実施のために必要があると判断した場合は、独自に市対策本部の設置を継続することも検討します。

2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1節 準備期

1-1. 新型インフルエンザ等の発生前における市民等への情報提供・共有

1-1-1. 市における情報提供・共有について

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、市の果たす役割は重要です。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、近隣市町等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた周知が求められます。

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、有事における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ます。

市は、平時から感染症に関する基本的な情報、基本的な感染症対策（換気、マスク着用・咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策等について、各種媒体を利用しながら、分かりやすい情報提供・共有を行います。

また、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は許されるものではないことや、このような偏見・差別により患者が受診行動を控えるなど、感染症対策の妨げにもなること等についても啓発します。

1-1-2. 県と市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単位で、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・広報や住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想定されます。そのため、有事における円滑な連携のため、県と具体的な手順についてあらかじめ両者が合意しておく必要があります。

市は、関係機関・団体等も含め、相互に情報提供・共有を円滑に行うことができる連携体制の構築に努めます。

1-1-3. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

市は、国からの要請を受けて、コールセンター等設置を検討します。

第2節 初動期

2-1. 初動期の情報提供・共有

2-1-1. 本市における情報提供・共有について

市は、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、近隣市町等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた周知が求められます。

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います。

2-1-2. 県と市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単位で、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・広報や住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ます。

市は、準備期に整備した方法等を踏まえ、ホームページや複数の媒体を活用し、迅速に情報提供・共有を行います。

その際、個人レベルでの感染症対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容につながる啓発を行うとともに、冷静に対応するよう周知します。

また、市民が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、外国人、視覚や聴覚が不自由な者等に適切に配慮しつつ、理解しやすい内容や方法で情報提供・共有を行います。

市は、住民の情報収集の利便性向上のため、国や関係機関等による情報も一体的に閲覧できるようホームページを整備します。

市は、準備期に構築した連携体制により、関係機関・団体等を通じた情報提供・共有を行います。

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

市は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置します。

市は、国が作成したQ&A等による情報提供・共有を行うとともに、一般的な問合せに対応するコールセンターを設置するなど、相談体制の整備に努めます。

市は、市民からの問合せや相談内容から、関心の高い情報等を整理した上で情報提供・共有を行うなど、双方向のリスクコミュニケーションに努めます。

市は、準備期の偏見・差別を防止するための啓発を引き続き実施します。

また、科学的根拠が不確かな情報など、偽・誤情報が拡散している場合は、その時点で得られた科学的知見に基づく情報を繰り返し丁寧に提供・共有することにより、**市民**が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処します。

＜表2＞ 各発生段階における市民への協力依頼の内容

段階	市民への協力依頼の内容
準備期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 基本的な感染対策の実践（新型インフルエンザ等発生時） （マスク着用・咳エチケット・手洗い・換気・人ごみを避ける等） ・ マスメディアを通じた、新型インフルエンザ等に関する情報収集 ・ 最低限度（2週間程度）の食料品・生活必需品等の備蓄（災害対策兼ねる）
初動期 ～対応期	<ul style="list-style-type: none"> ・ マスク着用、咳エチケット、手洗い、換気の徹底、人ごみを避ける等 ・ 自らの感染が疑われる時の相談センター等の利用 ・ 不要不急の外出の自粛（緊急事態宣言時） ・ 自らの感染が疑われる時は、できるだけ公共交通機関の使用を避ける ・ 不要不急の医療機関受診の自粛（適切な発熱外来の受診） ・ 検査キットの使用を推奨 ・ 軽症者は自宅療養する ・ 食料品・生活必需品等の買占めをしない

第3節 対応期

3-1. 対応期の情報提供・共有

3-1-1. 市における情報提供・共有について

市は、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、近隣市町等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた周知が求められます。

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、住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います。

3-1-2. 県と市における感染状況等の情報提供・共有について

市は、住民にとって最も身近な行政単位として、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ます。

3-2. 基本的方針

3-2-1. 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します。

市は、国が作成したQ&A等による情報提供・共有を行うとともにコールセンターを拡充するなど、相談体制の強化に努めます。

市は、初動期に引き続き、双方向のリスクコミュニケーションに努めます。

市は、初動期に引き続き、偏見・差別を防止するための啓発や、偽・誤情報への対応を実施します。

3 まん延防止

第1節 準備期

1-1. 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

市は、換気、マスク着用や咳エチケット、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ります。

また、自らの感染が疑われる場合は、相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用や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ります。

第2節 初動期

2-1. 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います。

4 ワクチン

第1節 準備期

1-1. ワクチンの接種に必要な資材

市は、以下の表3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します。

<表3> 予防接種に必要なとなる可能性がある資材

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

<input type="checkbox"/> 救急用品 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 ・ 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"/> ペンライト
	【文房具類】
	<input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒） <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ
	【会場設営物品】
	<input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等

1-2. ワクチンの供給体制

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

1-3. 接種体制の構築

1-3-1. 接種体制

市は、近隣市町や医師会との間で締結しているワクチン接種に係る連携協定に基づき、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制について事前に協議を行います。

1-3-2. 特定接種

① 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員については、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ます。

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る者に対し、集団接種を実施できるよう、特定接種の接種体制について覚書を締結している医療機関と事前に協議を行うとともに、医療従事者の確保に向けて医師会等から協力が得られるよう事前に相談を行います。

- ② 特定接種の対象となる市職員については、市が対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告します。

1-3-3. 住民接種

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

（ア） 市は、国等の協力を得ながら、市民に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図ります。

a 市は、住民接種については、厚生労働省及び県の協力を得ながら、希望する市民が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、医師会等と連携の上、接種体制について検討を行います。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協議を平時から行うよう努めます。

- i 接種対象者数
- ii 実施にあたっての人員
- iii 医師、看護師、受付担当者等医療従事者等の確保
- iv 外部委託事業者の確保
- v 接種場所の確保（市庁舎、保健センター、公民館、その他公共施設）及び運営方法の策定
- vi 接種に必要な資材等の確保
- vii 国、県及び近隣市町間や、医師会等の関係団体と連絡体制の構築
- viii 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こと等、住民接種のシミュレーションを行うことが必要です。また、高齢者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、市又は県の関係部局（介護保険部局、障害保健福祉部局と衛生部局等）が連携し、これらの者への接種体制を検討します。

<表4> 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	人口統計（総人口）から上記のBからGまでの人数を除いた人数	H	$\underline{A} - (B+C+D+E1+E2+F+G) = H$ 人口統計（総人口）

※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（集団接種又は個別接種）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します。特に、接種対象者を1か所に集めて実施する集団接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、医師会等の協力を得て確保する必要があり、集団接種、個別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とします。
- d 市は、接種場所の確保のほか、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場の受付場所、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、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します。また、調剤（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します。なお、医師及び看護師の配置については、市が直接運営するほか、外部委託業者等と委託契約を締結し、委託業者等が運営する等検討を行います。
- (イ) 市は、円滑な接種の実施のため、情報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、市民が他の市町村で接種を可能にするよう取組を進めます。
- (ウ) 市は、速やかに接種できるよう、医師会や医療機関等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種場所、接種時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進めます。

1-4. 情報提供・共有

1-4-1. 市民への対応

WHO が表明している「世界的な健康に対する脅威」の一つとして「Vaccine Hesitancy(ワクチン躊躇)」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ます。こうした状況も踏まえ、平時を含めた準備期において、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、双方向の取組を進めます。

1-4-2. 市における対応

市は、定期の予防接種の実施主体として、医師会や医療機関等の関係団体と協力の下に、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い、必要に応じて県から支援を受けます。

1-4-3. 保健部局以外の部局との連携

市の保健部局は、予防接種の推進に当たり、医療関係者及び他の部局（保健部局以外の分野、具体的には市産業部局、介護保険部局、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ります。

また、児童生徒に対する予防接種の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、保健部局は、教育委員会等との連携を図り、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教育委員会や学校に依頼する等、予防接種の推進に資する取組に努める必要があります。

1-5. DXの推進

- ① 市は、本市が活用する予防接種関係の情報システム（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できるため、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よう努めます。
- ② 市は、接種対象者を特定の上、国が整備する情報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ます。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し

ます。

- ③ 市は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を市民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないように環境整備に取り組むよう努めます。

第2節 初動期

2-1. 接種体制

2-1-1. 接種体制の構築

市は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行います。

2-1-2. ワクチンの接種に必要な資材

市は、ワクチンの接種に必要な資材について、適切に確保します。

2-2. 接種体制

2-2-1. 特定接種

特定接種の接種体制について覚書を締結している医療機関と実際の接種に向け協議を行うとともに、医療従事者の確保に向けて医師会等との調整が得られるよう支援を行います。

2-2-2. 住民接種

- ① 市は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理する情報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行います。
- ② 接種の準備に当たっては、市保健予防課の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理など所掌する総務課も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行います。
- ③ 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行います。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と、市の関係部局（介護保険部局、障害保健福祉部局、保健部局）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

施設担当部局が中心に取りまとめ、接種に係る医師会等の調整等は保健部局と連携し行うこと等)が考えられます。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します。

- ④ 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市は医師会等の協力を得て、その確保を図ります。
- ⑤ 市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、医師会や医療機関、近隣市町、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。併せて、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、市庁舎、保健センター、公民館、その他公共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において接種を行うことについても協議を行います。また、県においては、市が実施する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ます。
- 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、関係部署及び団体と連携し、接種体制を構築します。
- ⑦ 市は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営員の確保を進めます。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、当該接種会場を情報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います。
- ⑧ 医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要であり、また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医療従事者等の数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者等の数を算定します。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人、接種を担当する医師又は看護師1人、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人を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人置き(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ます。
- ⑨ 接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液セット、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います。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、医師会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するなど、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、事前に検討を行います。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、事前の準備を進めます。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します。

＜表5＞ 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	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。	【文房具類】
<ul style="list-style-type: none"> ・ 血圧計 ・ 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"/> 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"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品 接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 ・ 血圧計等 ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット ・ 生理食塩水 ・ アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
	【文房具類】
	<input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒） <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ
	【会場設営物品】 <input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等

- ⑩ 感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じます。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年法律第137号）の基準を遵守し、また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてあらかじめ相談を行います。
- ⑪ 感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れのほか、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します。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能なように準備を行います。

第3節 対応期

3-1. ワクチンや必要な資材の供給

- ① 市は、国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を行い、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います。
- ② 市は、国からの要請を受けて、ワクチンについて、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います。
- ③ 市は、国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保健所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います。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併せて行います。
- ④ 市は、国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います。

3-2. 接種体制

- ① 市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行います。

3-2-1. 特定接種

3-2-1-1. 市職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・県と連携し、国が定めた具体的運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員の対象者に本人の同意を得て、覚書締結医療機関にて特定接種を行います。

3-2-2. 住民接種

3-2-2-1. 予防接種体制の構築

- ① 市は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に市において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進めます。
- 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します。
- 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。）等を確保します。

- ④ 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、市は、接種会場における感染対策を図ります。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います。
- 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、又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います。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ます。
- 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、市の関係部局や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保します。

3-2-2-2. 接種に関する情報提供・共有

- ① 市は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、国からの要請を受けて、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行います。
- ② 市が行う接種勧奨については、整備された情報システム基盤を介して、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できるよう体制を整えます。スマートフォン等の活用が困難な者に対しては、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します。
- 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通知するほか、ホームページや複数の媒体を活用して周知します。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、広報誌への掲載等、紙での周知を併せて実施します。

3-2-2-3. 接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて市庁舎、保健センター、公民館、その他公共施設を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討します。また、高齢者施設等の入所者等で、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市の関係部局や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保します。

3-2-2-4. 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、準備期に整備した情報システムを活用し、接種記録の適切な管理を行います。

3-3. 健康被害救済

- ① 予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、疾病・障害認定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ます。給付の実施主体は、特定接種、住民接種ともに市となります。
- 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町村となります。
- 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います。

3-4. 情報提供・共有

- ① 市は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について住民への周知・共有を行います。
- 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を検討します。
- 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みます。

3-4-1. 特定接種に係る対応

市は、具体的な接種の進捗状況や、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口（コールセンター等）に関する情報など、接種に必要な情報を提供します。

3-4-2. 住民接種に係る対応

- ① 市は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じます。
- 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ます。
 - 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状況。
 - 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状況。
 - 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状

況。

- 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状況。
- ③ これらを踏まえ、周知に当たっては、市は、次のような点に留意します。
 - 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よう努めます。
 - 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よう努めます。
 - c 接種の時期、方法など、市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よう努めます。

5 保健

第3節 対応期

3-1. 主な対応業務の実施

3-1-1. 健康観察及び生活支援

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

6 物資

第1節 準備期

1-1. 感染症対策物資等の備蓄

- ① 市は、市行動計画に基づき、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するとともに、定期的に備蓄状況を確認します。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こととなっています。
- 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こととなっています。

7 住民の生活及び地域経済の安定の確保

第1節 準備期

1-1. 情報共有体制の整備

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関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します。

1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

市は、新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、DXを推進し、適切な仕組みの整備を行うよう努めます。その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れな者、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します。

1-3. 物資及び資材の備蓄

① 市は、市行動計画に基づき、感染症対策物資等を備蓄し、又、所掌事務や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します。

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ます。

② 事業者や市民は、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します。

1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備

市は、国からの要請を受けて、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障害者等の要配慮者等への生活支援（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きます。

1-5. 火葬体制の構築

市は、県の火葬体制を踏まえ、市内において火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとします。その際には戸籍事務を所掌する担当部署と調整を行うものとします。

第2節 初動期

2-1. 遺体の火葬・安置

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

第3節 対応期

3-1. 住民の生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1. 心身への影響に関する施策

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

3-1-2. 生活支援を要する者への支援

市は、国からの要請を受けて、高齢者、障害者等の要配慮者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います。

3-1-3. 教育及び学びの継続に関する支援

市は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限やその他長期間の学校の臨時休業の要請等があった場合は、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います。

3-1-4. 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 市は、市民生活及び社会経済活動の安定のために、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に努めます。
- ② 市は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、住民への迅速かつ的確な情報提供に努めるとともに、必要に応じ、住民からの相談窓口、情報収集窓口の充実を図ります。
- ③ 市は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、国や県の要請に基づき、適切な措置を講じます。
- ④ 市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は国民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和 48 年法律第 48 号）、国民生活安定緊急措置法（昭和 48 年法律第 121 号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講じます。

3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

- ① 市は、県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう努めることを要請します。

- ② 市は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めます。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よう努めます。
- ③ 市は、県の要請を受けて、市内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町村に対して広域火葬の応援・協力を行います。
- ④ 市は、県を通じての国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保するよう努めます。
- ⑤ 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よう努めます。
- ⑥ 万一、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ます。
- ⑦ 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市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います。

3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1. 事業者に対する支援

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び市民生活への影響を緩和し、市民生活及び社会経済活動の安定を図るため、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、公平性に留意し、効果的に講ずるよう努めます。

3-2-2. 市民生活及び社会経済活動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企業局は、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よう努めます。

