

(案)

今治市新型インフルエンザ等対策行動計画

令和8年3月改定

今 治 市

はじめに

【今般の今治市新型インフルエンザ等対策行動計画改定の目的】

2020年1月に我が国で最初の新型コロナウイルス感染症(COVID-19)¹(以下、「新型コロナ」という。)の感染者が確認されて以降、感染拡大に伴い、市民の生命及び健康が脅かされ、市民生活や地域経済活動にも深刻な影響が及んだ。

この未曾有の感染症危機においては、刻々と変化する状況に対応するため、市民をはじめ、政治、行政、医療関係者、事業者等が連携し、国・県・市を挙げた取組が展開してきた。

今般の今治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。)の改定は、新型コロナへの対応を通じて明らかとなった課題や、関連する法改正等も踏まえ、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症²に限らず、広範な感染症危機に対応可能な社会の構築を目指すものである。

市行動計画に基づき、感染症危機に対する平時の備えに万全を期すとともに、有事においては、感染症の特性や科学的知見を踏まえ、迅速かつ的確に必要な対策を実施していく。

¹ 病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（2020年1月に、中華人民共和国から世界保健機関（WHO）に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるもの。

² 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項第3号に規定する新型コロナウイルス感染症及び同項第4号に規定する再興型コロナウイルス感染症をいう。以下同じ。

目次

第1部 総論

| | |
|------------------------------------|----|
| 第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画 | 1 |
| 第1節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定 | 1 |
| 第2節 市の感染症危機管理の体制 | 1 |
| 第3節 新型コロナウイルス感染症対応での経験 | 2 |
| 第4節 市行動計画改定の目的 | 3 |
| 第2章 新型インフルエンザ等対策の基本方針 | 4 |
| 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 | 4 |
| 第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方 | 6 |
| 第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ | 9 |
| 第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項 | 12 |
| 第5節 対策推進のための役割分担 | 15 |
| 第6節 対策の基本項目 | 18 |
| 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 | 19 |
| 第1節 準備期 | 19 |
| 第2節 初動期 | 21 |
| 第3節 対応期 | 22 |
| 第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション | 27 |
| 第1節 準備期 | 27 |
| 第2節 初動期 | 30 |
| 第3節 対応期 | 32 |
| 第3章 まん延防止 | 35 |
| 第1節 準備期 | 35 |
| 第2節 初動期 | 36 |
| 第4章 ワクチン | 37 |
| 第1節 準備期 | 37 |
| 第2節 初動期 | 43 |
| 第3節 対応期 | 47 |
| 第5章 保健 | 52 |
| 第3節 対応期 | 52 |
| 第6章 物資 | 53 |
| 第1節 準備期 | 53 |
| 第2節 初動期 | 53 |
| 第7章 市民の生活及び地域経済の安定の確保 | 54 |
| 第1節 準備期 | 54 |
| 第2節 初動期 | 56 |
| 第3節 対応期 | 56 |

第1部 総論

第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画

第1節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成24年法律31号 以下「特措法」という。)は、病原性³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及び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が最小となるようにすることを目的に、国、地方(公共)団体、指定地方公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置(以下「まん延防止等重点措置」という。)、新型インフルエンザ等緊急事態措置(以下「緊急事態措置」という。)等の特別の措置を定めたものであり、感染症法等と相まって、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等対策の強化を図るものである。

特措法の対象となる新型インフルエンザ等⁴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およぼすおそれがあるものであり、具体的には、

- ①新型インフルエンザ等感染症(感染症法第6条第7項)
- ②指定感染症(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)(感染症法第6条第8項)
- ③新感染症(全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの)である。
(感染症法第6条第9項)

第2節 市の感染症危機管理の体制

新型インフルエンザ等が発生した場合は、新型インフルエンザ等対策本部(以下「政府対策本部」という。)の設置が閣議決定され⁵、国会に報告されるとともに公示される⁶。また、状況に応じ、政府現地対策本部が設置される⁷。これを受け、愛媛県では、愛媛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。)が設置され⁸、新型インフ

³ 「病原性」は、学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことを指す用語であるが、市行動計画においては、県行動計画に倣い、分かりやすさの観点から、「病原体が病気を引き起こす性質及び病原体による病気の重篤度」を指す言葉として用いている。

⁴ 特措法第2条第1号

⁵ 特措法第15条第1項

⁶ 特措法第15条第2項

⁷ 特措法第16条第8項

⁸ 特措法第22条第1項

ルエンザ等緊急事態宣言(特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言をいう。以下同じ。)がなされた場合に、市は、今治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。)⁹を設置する。

第3節 新型コロナウイルス感染症対応での経験

2019年12月末、中華人民共和国湖北省武漢市で原因不明の肺炎が集団発生し、2020年1月にはわが国でも新型コロナの感染者が確認された。

その後、同月には閣議決定による政府対策本部(以下「新型コロナ政府対策本部」という。)が設置され、同年2月には新型コロナウイルス感染症対策専門家会議の立ち上げや「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」の決定等が行われた。同年3月には特措法が改正され、新型コロナを特措法の適用対象とし、特措法に基づく新型コロナ政府対策本部の設置、基本的対処方針の策定が行われる等、特措法に基づき政府を挙げて取り組む体制が整えられた。

その後、特措法に基づく緊急事態宣言(特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言をいう。以下同じ。)の発出、医療提供体制の強化、予備費による緊急対応策や補正予算による対策、まん延防止等重点措置の創設等の特措法改正、変異株への対応、ワクチン接種の実施、行動制限の緩和等、ウイルスの特性や状況の変化に応じて、国家の危機管理として新型コロナ対応が行われた。

そして、国内感染者の確認から3年余り経過した2023年5月8日、新型コロナを感染症法上の5類感染症に位置付けることとし、同日に新型コロナ政府対策本部及び基本的対処方針が廃止された。

今般、3年超にわたって特措法に基づき新型コロナ対応が行われたが、この経験を通じて強く認識されたことは、感染症危機が、社会のあらゆる場面に影響し、国民の生命及び健康への大きな脅威であるだけでなく、経済や社会生活を始めとする国民生活の安定にも大きな脅威となるものであったことである。

感染症危機の影響を受ける範囲についても、新型コロナ対応では、全ての国民が、様々な立場や場面で当事者として感染症危機と向き合うこととなった。この間の経験は、感染症によって引き起こされるパンデミックに対し、国家の危機管理として社会全体で対応する必要があることを改めて浮き彫りにした。

そして、感染症危機は、決して新型コロナ対応で終わったわけではなく、次なる感染症危機は将来必ず到来するものである。

⁹ 今治市新型インフルエンザ等対策本部条例

第4節 市行動計画改定の目的

市は、措置法第8条に基づき、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。)及び愛媛県新型インフルエンザ等対策行動計画(以下、「県行動計画」という。)を踏まえ、市行動計画を作成する。

政府行動計画の改定は、実際の感染症危機対応で把握された課題を踏まえ、次の感染症危機でより万全な対応を行うことを目指して対策の充実等を図るために行うものである。

2023年9月から新型インフルエンザ等対策推進会議(以下「推進会議」という。)において新型コロナ対応を振り返り、課題を整理した¹⁰ところ、

- ・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

が主な課題として挙げられた。

こうした新型コロナ対応の経験やその課題を踏まえ、次なる感染症危機対応を行うに当たっては、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ことが必要である。

こうした社会を目指すためには、

- ・感染症危機に対応できる平時からの体制作り
- ・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

の3つの目標を実現する必要があるとされた。

これらの目標を実現できるよう、2024年7月2日に改定された政府行動計画及び、2025年3月28日に改定された県行動計画を踏まえ、市行動計画の改定を行うものである。

¹⁰ 推進会議において、2023年12月に「新型インフルエンザ等対策政府行動計画の改定に向けた意見」として取りまとめられた。

第2章 新型インフルエンザ等対策の基本方針

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、発生そのものを完全に防ぐことも不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生した場合、我が国への侵入は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発生した場合、市民の生命・健康のみならず、市民生活や地域経済にも深刻な影響を及ぼす可能性がある。新型インフルエンザ等は、長期的には市民の多くがり患するおそれがある感染症であるが、患者の発生が短期間に集中した場合には、医療提供体制の許容量を超える事態が生じる可能性がある。

このような状況を踏まえ、新型インフルエンザ等対策は市の危機管理に関わる重要な課題として位置づけ、以下の(1)及び(2)を主たる目的¹¹として、また、(3)地域特性に応じた対策を講じる必要がある。

(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

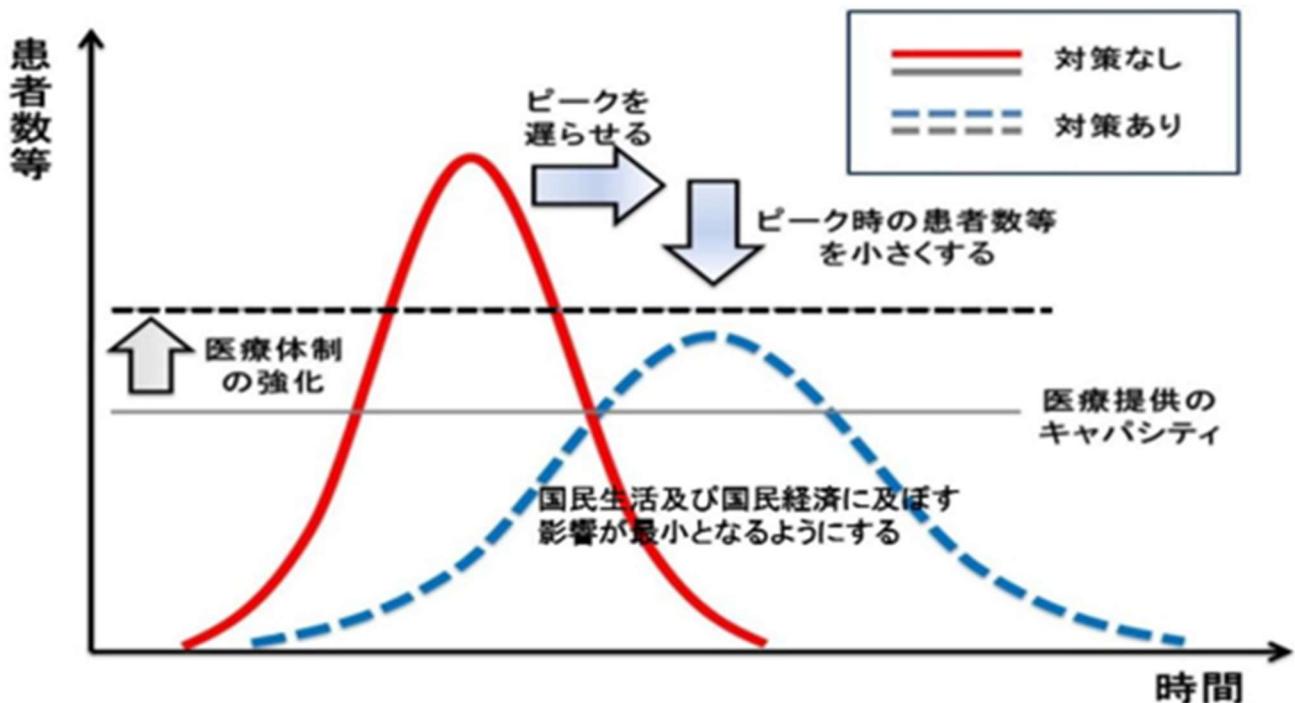
- ・感染拡大を抑制し、流行のピークを遅らせることで、医療提供体制の整備やワクチン製造等に必要な時間を確保する。
- ・流行のピーク時における患者数等を可能な限り抑え、医療提供体制への負荷を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供体制の許容量を超えないようにし、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・適切な医療の提供により、重症者や死者の発生を抑制する。

(2) 市民生活及び地域経済への影響を最小限にとどめる

- ・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で、市民生活及び地域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。
- ・地域や職場における感染拡大防止策の徹底により、欠勤者の発生を抑制する。
- ・事業継続計画の作成・実施等を通じて、医療提供業務や市民生活・地域経済の安定に資する業務の継続を図る。

¹¹ 特措法第1条

<対策の効果 概念図>



(3) 地域特性を踏まえた対応

市は、地域特性を踏まえ、以下の観点から新型インフルエンザ等対策の実施にあたって必要な対応を講じる。

○広域な市域への対応

離島や中山間地域を含む広域な市域に対応するため、医療資源の適切な配置及び移動体制の確保を図り、地域間の医療アクセス格差の解消に努める。

○地場産業への対応

造船業やタオル産業等の地場産業が多く存在することから、職場における感染防止対策の徹底を図るとともに、業務継続計画(BCP)の整備を促進し、地域経済活動の維持に努める。

○高齢化地域への対応

高齢化率が高い地域が多いことを踏まえ、高齢者や障がい者等の要援護者に対する支援体制の強化を図り、感染症発生時においても安心して生活できる環境の整備に努める。

第2節 新型インフルエンザ対策の基本的な考え方

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。市行動計画は、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。

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¹²、薬剤感受性¹³等)、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが市民生活及び地域経済に与える影響等を総合的に勘案し、市行動計画等で記載するものの中から、次の点を柱として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、市民に対する啓発や企業による事業継続計画等の策定、DX(デジタルトランスフォーメーション)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。

○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。

¹² 「感染性」は、学術的には「病原体が対象に感染する能力とその程度」のことを指す用語であるが、市行動計画においては、分かりやすさの観点から「病原体が対象に感染する能力とその程度及び感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」のことを指す言葉として用いている。なお、学術的には、「感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」を指す用語として「伝播性」が使用される。

¹³ 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。

- 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、県や市、事業者等は相互に連携して、医療提供体制の確保や市民生活及び地域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、市や関係部署が県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なり、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¹⁴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。

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、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。

¹⁴ 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。

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、市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、県、市及び指定地方公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人一人が、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節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

(1) 有事のシナリオの考え方

過去の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、幅広く対応できるシナリオとするため、以下の①から④までの考え方を踏まえて、有事のシナリオを想定する。

- ①特定の感染症や過去の事例のみを前提にするのではなく、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、有事のシナリオ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、対策の切換えについては第2部の「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)」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の各対策項目については、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) 新型インフルエンザ等の発生時期に応じた戦略

(時期ごとの対応の大きな流れ)

具体的には、前述の(1)の有事のシナリオの考え方も踏まえ、感染症の特徴、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換えに資するよう以下のように区分し、有事のシナリオを想定する。時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

発生時期に応じた戦略

| 時期 | | 対応 |
|-----|---|---|
| 準備期 | 発生前の段階 | 水際対策の実施体制構築に係る国及び県との連携、地域における医療提供体制の整備や抗インフルエンザワイルス薬等の備蓄、市民等に対する啓発や市・事業者による業務継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を行う。 |
| 初動期 | (A)感染症の急速なまん延、またはそのおそれのある事態が探知された段階から、政府対策本部が設置され、基本的対処方針が策定・実行されるまでの期間 | 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 | (B)封じ込めを念頭に対応する時期 政府対策本部が設置された後、国内における新型インフルエンザ等の発生が初期段階にある時期 | 発生当初等の病原体の性状に関する知見が限られている状況であり、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、まずは感染の封じ込めを念頭に置いた対応を行う。 常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数などを減少させるための対策等、適切な対策へと切り替える。 |
| 対応期 | (C-1)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となった場合 | これまでに得られた科学的知見をもとに病原体の性状(病原性、感染性、潜伏期間、薬剤感受性など)を評価し、リスクに応じた対策を講じる。 感染拡大のスピードやピークを抑制し、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を抑制することを目的として、感染拡大防止措置の実施を検討する。 対策は、地域の感染状況や医療体制の逼迫度などを踏まえ、柔軟かつ段階的に実施する。 |
| | (C-2)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。) ワクチン接種を希望する市民が速やかに接種を受けられるよう、接種体制を構築する。 |

| 時期 | 対応 |
|--|--|
| 対応期 （D）特措法によらない基本的な感染症対策（いわゆる「出口戦略」）に移行する時期 | 新型インフルエンザ等発生前における通常の医療提供体制への段階的な移行や感染対策の見直し等を行う。 |

この初動期から対応期にかけた時期区分に基づき、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）」において、それぞれの時期に必要となる対策の選択肢を整理・提示する。

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、病原性や感染症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括りの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、病原性や感染症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状況等によっては、当該時期を経ずに「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）」へ直接移行する可能性も想定される。

さらに、感染や重症化のリスクが高いグループ（特にこども¹⁵、若者、高齢者など）に対する必要な措置については、社会や医療提供体制等への影響が異なることから、準備や介入の在り方も変化する点に留意し、適切な対策を講じる。

¹⁵ 市行動計画においても、政府行動計画と同様に、「こども政策の新たな推進体制に関する基本方針～こどもまんなか社会を目指すこども家庭庁の創設～」（2021年12月21日閣議決定）に倣い、法令上の用語等を除き、「こども」という表記を使用する。

第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

国、県、市又は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、それぞれの行動計画又は業務計画に基づき、相互に連携し、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(ア)から(オ)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。

- (ア)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
- (イ)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
- (ウ)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
- (エ)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
- (オ)負担軽減や情報の有効活用、国と県及び市の連携等のためのDXの推進や人材育成等

(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換え

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地域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(ア)から(オ)までの取組により、感染拡大防止と地域経済活動のバランスを踏まえた対策の切換えを円滑に行い、市民の生命及び健康の保護と市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

- (ア)可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切換え
- (イ)医療提供体制と市民生活及び地域経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置
- (ウ)状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切換え
- (エ)対策項目ごとの時期区分
- (オ)市民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

(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、市民等の自由と権利に制限を加える場合は、その制限は当該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。¹⁶

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、医療関係者等に対する誹謗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人員の士気の維持の観点等からも、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。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と考えられ、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¹⁷は、政府対策本部や県対策本部¹⁸と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。

市は、特に必要があると認めるときは、県に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する。

¹⁶ 特措法第5条

¹⁷ 特措法第34条

¹⁸ 特措法第22条

(6) 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応

市は、感染症危機における高齢者施設や障がい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、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医療提供体制の強化を進め、避難所施設の確保を進めることや、自宅療養者等の避難のための情報共有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、国や県と連携しながら、発生地域における状況を適切に把握とともに、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。

第5節 対策推進のための役割分担

(1) 県及び市の役割

県及び市は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、政府が定める基本的対処方針に基づき、それぞれの区域における新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、当該区域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責務を有する¹⁹。

【県】

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、中心的な役割を担っており、政府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感染拡大防止に関して、的確な判断と迅速な対応が求められる。

このため、平時から医療機関との間で、病床の確保、発熱外来の設置、自宅療養者等への医療提供、後方支援、医療人財の派遣に関する医療措置協定を締結し、医療提供体制の整備を進める。また、民間検査機関や医療機関と検査等措置協定を締結し、検査体制の構築を図るなど、医療提供体制、保健所機能、検査体制、宿泊療養施設等の確保等について、計画的な準備を行う。

これらの体制整備により、感染症の有事に際しては、迅速に対応体制を移行し、効果的な感染症対策を実行する。

【市】

市は、新型インフルエンザ等が発生した場合、政府対策本部が定める基本的対処方針に基づき、市内における新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するとともに、関係機関が実施する各種対策を総合的に推進する。

そのため、発生前から医療提供体制の確保や感染拡大防止に関して、県と連携・協力を図ることが重要である。また、市は住民に最も近い行政単位であることから、発生時には予防接種の実施や要援護者への支援等について、国の方針に基づき、県及び近隣自治体と緊密に連携しながら、地域の実情に即した的確な対策を講じる。

¹⁹特措法第3条第4項

(2) 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限に抑えるため、医療機関は発生前から地域における医療提供体制の確保に向けて、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策に関する研修・訓練の実施や、個人防護具をはじめとする感染症対策物資等の確保等を推進することが求められる。

また、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(BCP)の策定を行うとともに、県連携協議会等を活用し、地域の関係機関との連携体制を構築することが重要である。

新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症医療と通常医療の提供体制を両立させるため、医療機関は、医療措置協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来の設置、自宅療養者等への医療の提供、後方支援、医療人材の派遣等を実施する。

(3) 指定地方公共機関²⁰の役割

指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、特措法に基づき²¹、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

(4) 登録事業者

特措法第28条に規定される「特定接種」の対象となる、医療の提供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担う事業者は、新型インフルエンザ等の発生時においても、最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことが求められる。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の徹底や重要業務の継続に向けた事業継続計画(BCP)の策定・実施等、必要な準備を積極的に進めることが重要である。

新型インフルエンザ等が発生した際には、事業者はその業務を継続的に実施するよう努める²²。

²⁰ 一般社団法人愛媛県医師会、一般社団法人愛媛県薬剤師会、公益社団法人愛媛県看護協会、一般社団法人愛媛県歯科医師会、四国ガス株式会社（今治支店）、一般社団法人愛媛県バス協会、一般社団法人愛媛県トラック協会、石崎汽船株式会社（愛媛県旅客船協会）【今治市地域防災計画・今治市水防計画から】

²¹ 特措法第3条第5項

²² 特措法第4条第3項

(5)一般の事業者及び学校・施設等

【事業者等】

事業者等は、新型インフルエンザ等の発生に備え、職場における感染対策を平時から実施することが求められる。特に、多数の人が集まる事業を行う事業者においては、感染防止の観点から、マスクや消毒薬等の衛生用品の備蓄を含め、感染対策の徹底に努める必要がある。

新型インフルエンザ等が発生した場合には、市民の生命および健康に著しく重大な被害を及ぼすおそれがあることから、感染防止の観点から一部の事業を縮小する必要が生じる可能性もある。事業者は、県からの要請に対して、感染予防の徹底、ライフライン及び食料・生活必需品の確保、有病者の出勤停止、事業活動の自粛等の感染拡大防止措置に可能な限り協力することが求められる²³。

【学校・各種施設等】

学校や各種施設等においては、平時から児童・生徒、入所者等の健康状態の把握に努めるとともに、施設内での感染予防策を徹底することが重要である。

新型インフルエンザ等が発生した際には、県からの要請に基づき、感染予防策の徹底や臨時休業等の措置に可能な限り協力し、感染拡大の防止に努める。

(6)市民

市民一人一人が新型インフルエンザ等に関する正しい知識を持ち、患者の人権が損なわれることのないよう、理解と配慮をもって行動することが求められる。

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取るべき行動など、対策に関する知識を積極的に習得するとともに、日常的な健康管理に加え、基本的な感染対策(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)等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、発生時に備え、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個人レベルでも行うことが望ましい。

新型インフルエンザ等が発生した際には、発生状況や予防接種などの実施状況に関する情報を適切に取得し、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を着実に実施するよう努める。²⁴

²³ 特措法第4条第1項及び第2項

²⁴ 特措法第4条第1項

第6節 対策の基本項目

(1) 市行動計画の主な対策項目

政府行動計画及び県行動計画では、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、国民の生命及び健康を保護する」ならびに「国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小になるようする」を達成するため、以下の13項目を主な対策項目として基本的方針を定めている。

- ①実施体制
- ②情報収集・分析
- ③サーベイランス
- ④情報提供・共有、リスクコミュニケーション
- ⑤水際対策
- ⑥まん延防止
- ⑦ワクチン
- ⑧医療
- ⑨治療薬・治療法
- ⑩検査
- ⑪保健
- ⑫物資
- ⑬国民生活及び国民経済の安全の確保

市の行動計画においては、これらの方針を踏まえつつ、以下の7項目を主な対策項目として設定し、各項目の具体的な対策については第2部「各論」において詳述する。

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

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

第1節 準備期

(1) 目的

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には、事態を的確に把握し、市が一体となって取組を推進することが重要である。そのため、平時から関係機関の役割を整理し、有事の際に機能する指揮命令系統の構築、拡張可能な組織体制の編成及び確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。

さらに、研修や訓練を通じて課題の発見や改善、対応力の向上等を図るとともに、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。

(2) 所要の対応

1-1. 実践的な訓練の実施

市及び指定地方公共機関は、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。

1-2. 行動計画等の作成や体制整備・強化

- ①市は、行動計画を作成・変更し、必要に応じて、県から当該計画の作成・変更の支援を受ける。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²⁵。
- ②市は、有事に強化・拡充すべき業務の実施に必要な人員等の確保及び継続すべき業務の維持を図るため、業務継続計画(BCP)を作成・変更し、必要に応じて国等から当該業務継続計画の作成・変更の支援を受ける。
- ③市は、新型インフルエンザ等対策に従事する職員等の育成・研修を行う。

²⁵ 特措法第8条第7項及び第8項

1-3. 国及び地方公共団体等との連携の強化

- ①市は、国、県及び指定(地方)公共機関と相互に連携し、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。

〔健康福祉政策局〕

第2節 初動期

(1) 目的

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には、危機管理の観点から事態を的確に把握し、市民の生命及び健康を守るために、迅速かつ総合的な対応が求められる。そのため、事前の準備や検討等に基づき、必要に応じて市及び関係機関の対策実施体制を強化し、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に展開することを目的とする。

(2) 所要の対応

2-1. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- ①市は、国が政府対策本部を設置した場合や愛媛県が県対策本部を設置²⁶した場合において、緊急事態宣言発令前においては、健康福祉部、関係部局による新型インフルエンザ等対策室(以下「市対策室」という。)を設置し、必要に応じて、第1節(準備期)1-2を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、各部局と連携のうえ、全局的な対応を進める。
- ②市対策室において、「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措置の準備を進める。
- ③必要に応じて、任意により「市対策本部」体制へ格上げし、体制を強化して各対策にあたる。

2-2. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

新型インフルエンザ等の発生及びその可能性がある事態を把握した際には、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²⁷ことを検討し、所要の準備を行う。

²⁶ 特措法第22条第1項

²⁷ 特措法第70条の2第1項。なお、都道府県等以外でも、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町村は、地方債を発行することが可能。

第3節 対応期

(1) 目的

初動期に引き続き、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状況に対応し、特措法によらない基本的な感染症対策へと移行することが想定される。流行状況が収束するまでの間には、病原体の変異等も含め、長期にわたる対応が必要となる可能性があることから、市及び関係機関における対策実施体制を持続可能なものとすることが重要である。

感染症危機の状況、市民生活および地域経済の状況、各対策の実施状況に応じて、対策実施体制を柔軟に整備し、見直すとともに、特に以下のような大きな状況の変化が生じた場合には、迅速かつ機動的に対策を切り替える体制を構築する。

- 医療のひつ迫
- 病原体の変異
- ワクチンや治療薬・治療法の開発・確立等

これにより、可能な限り早期に、かつ影響を最小限に抑えながら、感染症危機への対応を図ることを目指す。

(2) 所要の対応

3-1. 基本となる実施体制の在り方

市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。

ア 新型インフルエンザ等対策本部の構成

市は、新型インフルエンザ等に対し、市対策本部を中心に、対策部として「総務対策部」「予防対策部」「市民生活対策部」の3部を置き、相互に連携しつつ総合的な対策を実施する。

| 今治市新型インフルエンザ等対策本部 | |
|-------------------|--|
| 組織 | 本部長：市長 副本部長：副市長、教育長 本部員：総務部長、総合政策部長、地域振興部長、健康福祉部長、こども未来部長、市民環境部長、産業部長、建設部長、上下水道部長、消防長、市議会事務局長、副教育長 |
| 所掌事務 | ・総合的対策 ・情報の収集、分析、適切な情報提供 ・健康被害対策 ・対策の実施 ・関係機関等の連絡調整 ・その他、重要事項の決定 |

| 対策部 | 部員 |
|--|--|
| 総務対策部 部長：地域振興部長(危機管理監) 副部長：総務部長、総合政策部長、市議会事務局長 | 総務政策局、防災安全局、市議会事務局 企画政策局、健康福祉政策局 |
| 予防対策部 部長：健康福祉部長 副部長：消防長、副教育長、こども未来部長 | 健康福祉政策局、交流振興局 教育政策局、こども未来政策局 消防本部 |
| 市民生活対策部 部長：市民環境部長 副部長：産業部長、建設部長、上下水道部長 | 市民環境政策局、産業政策局 建設政策局、都市政策局 上下水道政策局 地域政策局、しまなみ振興局 健康福祉政策局、こども未来政策局 |

当該局等で対応しきれない場合は、本部より他局課からの応援を要請するなど柔軟に対応する。

イ 対策部の役割

○総務対策部(組織の調整と情報管理)

「市対策本部」の設置及び本行動計画に基づく迅速かつ的確な対応を統括する役割を担い、以下の業務を中心に実施する。

・対策本部の設置・運営

対策本部の設置及び運営を行い、各班への指示・指導を通じて全体の調整を図る。

・府内外との連携強化

県、近隣市町、関係機関との連携を密にした、迅速かつ的確な対応を推進する。

・情報提供・管理

新型インフルエンザの発生状況・対応状況・正しい知識の普及、感染予防対策等について、各発生段階に応じた情報提供を行う。

また、府内各課への迅速な情報提供を行う(関係機関への情報提供は所管課が実施)

・報道機関対応

一元的な報道機関対応を行い、情報の正確性と統一性を確保する。

・感染拡大防止策の調整

市内での発生・流行時には、市民や事業所に対する社会活動の制限要請等、感染拡大防止施策の調整を行う。

・医療機関以外の収容施設の検討

患者が増大した場合に備え、医療機関以外の大型収容施の確保・検討を行う。

・市役所機能の維持

市役所機能の維持を図るとともに、不急の職務の縮小・中止等について検討・実施する。

・府内応援体制の整備

必要に応じて府内の応援体制を整備し、各班の業務支援を行う。

○予防対策部(感染予防と拡大防止)

新型インフルエンザ等の感染予防および発生時に可能な限り早期に封じ込めることにより感染拡大を防止する役割を担う。以下の業務を中心に実施する。

・感染防止の啓発

基本的な感染症予防方法(手洗い、咳エチケット、マスク着用等)について、市民への啓発活動を行う。

・施設等における感染拡大防止対策の把握と協力要請

各課が所管する公共施設や関係機関に対し、感染拡大防止対策の状況を把握し、必要に応じて協力を要請する。

・福祉施設、学校等への対応

福祉施設や学校等に対して、県と連携しながら自粛要請等の感染拡大防止措置を講じる。

・ワクチン接種体制の整備

市が作成する接種計画に基づき、接種順位の検討及び接種体制の整備を行う。特に要援護者(高齢者、障がい者等)への接種対策を重点的に実施する。

・職員用感染防御用品の準備

市役所業務を継続するため、職員用の感染防御用品(マスク、防護服等)の準備及びワクチン接種等に必要な医療物資の確保を行う。

・患者及び接触者への対応

県(保健所)の指示のもと、患者及び濃厚接触者への対応に協力する。

・患者の移送体制の整備

感染者の移送に必要な体制を整備し、関係機関と連携して対応する。

・保健、医療関係機関との連携

保健所、医療機関等との連携体制を整備し、感染拡大防止に向けた協力体制を構築する。

○市民生活対策部(情報の徹底と社会機能維持活動)

市民の生活及び社会機能の維持を図るため、以下の業務を中心に対策を講じる。

・市民及び関係機関への支援事項の検討、実施

発生時において、各部署が所管する市民及び関係機関に対する支援内容を整理し、必要な支援を迅速に実施する。

・生活必需品の備蓄啓発

大流行時に流通機能が低下し、食糧や燃料等の生活必需品の入手が困難となる可能性があることから、自宅待機に備えた水や食糧・生活必需品の備蓄について市民への啓発を行う。

・要支援者への生活支援

一人親世帯、高齢者世帯、障がい者世帯など、要支援者等に対する生活支援(見回り、食事提供、相談対応等)を実施する。

・ライフラインの確保

大流行時においても市民生活及び社会活動を維持するため、電気・ガス・水道・通信等のライフラインの安定供給に向けた調整を行う。

・使用抑制の周知

電気、ガス、水道、ゴミ処理事業者等が業務を縮小する場合には、市民に対して使用抑制やゴミ排出抑制の協力を求める。

・火葬体制の整備

多数の死亡者が発生した場合に備え、火葬処理能力の確保及び遺体の一時安置所の検討・調整を行う。

・防災、防犯、交通機能の維持

感染症危機下においても、防災・防犯・交通機能が維持されるよう、関係機関と連携して体制を整備する。

・まん延地域の消毒対応

感染が拡大した地域において、必要に応じて消毒作業を実施し、感染拡大の防止に努める。

3-1-1. 職員の派遣・応援への対応

- ①新型インフルエンザ等のまん延により、その全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行²⁸を要請する。
- ②特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町又は県に対して応援を求める。²⁹

3-1-2. 必要な財政上の措置

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³⁰し、必要な対策を実施する。

3-2. 緊急事態措置の検討等について

3-2-1. 緊急事態宣言の手続

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³¹。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³²。

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

新型インフルエンザ等緊急事態³³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³⁴。

²⁸ 特措法第 26 条の 2 第 1 項

²⁹ 特措法第 26 条の 3 第 2 項及び第 26 条の 4

³⁰ 特措法第 70 条の 2 第 1 項。なお、保健所設置市以外でも、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町村は、地方債を発行することが可能。

³¹ 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、市町村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。

³² 特措法第 36 条第 1 項

³³ 特措法第 32 条第 1 項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態をいう。以下同じ。

³⁴ 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 条の規定により、市町村は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言が行われたときは、遅滞なく市町村対策本部を廃止するとされている。

第2章 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) 目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、市民等、県及び市、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。このため、市は、平時から、市民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、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必要がある。

具体的には、市民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、平時から普及啓発を含め、感染症対策等について適時に必要な情報提供・共有を行い、感染症に関するリテラシー³⁵を高めるとともに、市による情報提供・共有に対する認知度・信頼度の一層の向上を図る。

また、新型インフルエンザ等が発生した際の円滑な情報提供・共有や、可能な限り双方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よう、発生状況に応じた市民等への情報提供・共有の項目や手段、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等について整理し、あらかじめ定める。

(2) 所要の対応

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

地域における住民に対する情報提供・共有、リスクコミュニケーション³⁶において、市の果たす役割は大きい。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情報提供に努める。

³⁵ 健康に関する医学的・科学的な知識・情報を入手・理解・活用する能力（ヘルスリテラシー）の一環。

³⁶ リスク分析の全過程において、リスク評価者、リスク管理者、消費者、事業者、研究者、その他の関係者の間で、情報および意見を相互に交換することです。

情報提供・共有、リスクコミュニケーション

①組織体制の構築(緊急事態宣言の発令前)

今治市新型インフルエンザ等対策室(室長:健康福祉部長)

| 担当部門 | 主な役割 |
|-------------------|--|
| 【保健部門】 健康福祉政策局 | 全体統括 感染症に関する専門的情報の収集・提供 県、医療機関との連携 |
| 【広報部門】 企画政策局 | 市民向けの情報発信、メディア対応 市長記者発表、ホームページ、SNS 運用 |
| コールセンター (設置準備) | 市民からの問い合わせ対応、情報収集の窓口 |

②情報発信の手段と内容

| 手段 | 内容 |
|---|--|
| ・市長記者発表 ・市公式ホームページ ・SNS(X、Facebook、LINE 等) ・地元メディア(テレビ、新聞) ・広報紙、ポスター、チラシ ・コールセンター(双方向対応) | ・感染症の発生状況、予防策 ・ワクチン接種情報 ・行動制限、施設利用制限等の行政措置 ・誤情報、風評への対応 ・要援護者向け支援情報 |

1-1-2. 県と市町の間における感染状況等の情報提供・共有について

市は、感染症危機時における情報提供・共有を適切に実施するため、県が整理した情報提供・共有の方法に従い、県、市町、指定地方公共機関等との連携を通じて、住民や関係機関に対する情報発信を行う。

情報提供にあたっては、個人情報やプライバシー保護に十分留意しつつ、感染症対策に必要な情報を的確に伝えることが求められる。特に感染症の発生状況等に関する公表基準については、県が示す具体的な対応の目安に基づき、内容・タイミング・方法を調整しながら適切に実施する。

市は、以下の体制により、県との連携を強化し、情報提供・共有の信頼性と有効性を高める。

①情報連携体制の項目

- ・県からの通知・指示を受ける専用窓口の設置
- ・必要に応じて、県(保健所)との定期的な連絡会議の開催(平時・有事)
- ・医療機関、福祉施設、指定地方公共機関等との情報共有ネットワークの整備

②情報発信の調整

- ・県が定める公表基準に基づく発表内容の精査
- ・市ホームページ、SNS、広報紙等を活用した統一的な情報発信
- ・メディア対応における県との連携(記者会見、報道資料の共有)

]

③住民への配慮

- ・個人が特定されないよう配慮した情報の表現
- ・誤情報、風評被害への迅速な対応と訂正情報の発信
- ・多様な住民(高齢者、外国人等)への分かりやすい情報提供

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

- ①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。
- ②SNSを活用し、市民からの質問・不安・意見を受け付け、必要に応じて情報発信に反映する体制整備を行う。
- ③地域の自治会、学校、福祉施設等との連携を通じて、住民の声を吸い上げる仕組みを構築する。
- ④市民説明会やオンライン配信による対話型の情報提供も検討する。
- ⑤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を活用した親しみやすい広報物を作成する。
- ⑥やさしい日本語、多言語対応による情報のアクセシビリティ³⁷を向上させる。
- ⑦リスクコミュニケーションの研究や取組を推進するとともに、職員に対する研修を実施し、手法の充実や改善に努める。

³⁷ 「障害者による情報の取得及び利用並びに意思疎通に係る施策の推進に関する法律」(いわゆる、障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法) 年齢や障害の有無に関わらず、誰でも必要な情報に簡単にたどり着け、利用できること。

第2節 初動期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生又はその疑いが生じた場合には、感染拡大に備えて、市民等に対して感染症の特性や対応策に関する状況に応じた的確な情報提供・共有を行い、適切な準備と行動を促すことが重要である。

具体的には、市民等が可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、市民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的知見に基づいた正確な情報を、感染症の全体像が理解できるよう迅速かつ分かりやすく提供・共有する。

その際には、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を実施するよう努める。また、感染者等に対する偏見や差別等は許されるものではなく、感染症対策の妨げとなることから、その防止に向けた啓発も含めて情報提供・共有を行う。

さらに、偽情報・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく正確な情報を繰り返し発信することで、市民等の不安の軽減と冷静な対応を支援する。

(2) 所要の対応

2-1 情報提供・共有について

2-1-1. 市における情報提供・共有について

市は、国や県等から提供された、その時点で把握している科学的知見等に基づき、新型インフルエンザ等の特性、市内外における発生状況、有効な感染防止対策等について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、市民等に対し、以下のとおり情報提供・共有する。

1) 情報提供体制

①市は、市対策本部の総務対策部が中心となって、市民等へ情報提供する。

市民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

②市は、国・県等から示される感染症の発生状況等に関する公表基準等を踏まえ、市民等に対し、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行う。

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

③市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。

]

2) 情報提供・共有の工夫・留意点等

①市は、市民等の情報収集の利便性の向上のため、国・県、府内関係部署、指定地方公共機関の情報等について、可能な限り集約したホームページを立ち上げる。

その際、必要な情報にアクセスし理解しやすいよう、検索の利便性向上や視覚化等に努める。

②医師会を始めとする各種団体を介して情報提供・共有を行うことも踏まえ、可能な限りルートを一本化し、担当者に同内容の連絡が複数回届いて混乱しないよう努める。

2-1-2. 県と市町の間における感染状況等の情報提供・共有について

準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、感染状況等の情報提供・共有を行う。

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

①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。

②感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、SNS の動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。

第3節 対応期

(1) 目的

感染症危機において、対策を効果的に実施するためには、リスク情報とその見方を市民等と共有し、市民が状況に応じて適切に判断・行動できるよう支援することが重要である。

このため、市は市民の関心事項や地域の実情を踏まえながら、感染症対策に対する理解を深める情報提供・共有を行い、市民をリスク低減のパートナーとして位置づけ、適切な行動につながるよう促す責務を担う。

(2) 所要の対応

3-1. 情報提供・共有について

3-1-1. 市における情報提供・共有について

準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

1) 情報提供体制

①初動期に引き続き、市対策本部の総務対策部が中心となって、市民等へ情報提供する。

市民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

②市は、国・県等から示される感染症の発生状況等に関する公表基準等を踏まえ、市民等に対し、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行う。

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

③市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。

2) 情報提供・共有の工夫・留意点等

- ①市は、市民等の情報収集の利便性の向上のため、国・県、府内関係部署、指定地方公共機関の情報等について、可能な限り集約したホームページを運営する。
その際、必要な情報にアクセスし理解しやすいよう、検索の利便性向上や視覚化等に努める。
- ②医師会を始めとする各種団体を介して情報提供・共有を行うことも踏まえ、可能な限りルートを一本化し、担当者に同内容の連絡が複数回届いて混乱しないよう努める。

3-1-2. 県と市町の間における感染状況等の情報提供・共有について

準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、感染状況等の情報提供・共有を行う。

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

- ①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。
また、必要に応じてコールセンター等の体制を強化する。
- ②感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、SNS の動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。

3-2-2. 偏見・差別等や誤情報への対応

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

また、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等のモニタリングを行い、その状況を踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

3-2-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

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、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等により、特措法によらない基本的な感染症対策への移行していく段階では、平時への移行に伴い留意すべき点(医療提供体制や感染対策の見直し等)について、丁寧に情報提供・共有を行う。

また、個人の判断に委ねる感染症対策に移行することに不安を感じる層がいることが考えられるため、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。また、順次、広報体制の縮小を行う。

第3章 まん延防止

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、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スピードやピークを抑制することで、市民の生命及び健康を保護する。このため、対策の実施等に当たり参考とする必要のある指標やデータ等の整理を平時から行う。

また、有事におけるまん延防止対策への協力を得るとともに、まん延防止対策による社会的影響を緩和するため、市民や事業者の理解促進に取り組む。

(2) 所要の対応

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

- ①市は、市行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策として想定される対策の内容やその意義について周知広報を行う。その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、市民の生命及び健康を保護するためには市民一人一人の感染対策への協力が重要であることや、実践的な訓練等を行うことの必要性について理解促進を図る。
- ②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、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。

- ③市は、新型インフルエンザ等の発生時において、県が実施するまん延防止等重点措置(休業要請、不要不急の外出自粛要請、施設使用制限等)や、国による緊急事態措置に基づく各種要請について、市民および事業者の理解と協力を得られるよう、事前に周知啓発を行う。

第2節 初動期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、まん延防止対策の適切かつ迅速な実施により感染拡大のスピードやピークを抑制し、医療提供体制等の整備を図るための時間を確保するとともに、ピーク時の受診患者数や入院患者数等を減少させ、確保された医療提供体制で対応可能となるようにする。このため、市内でのまん延の防止やまん延時に迅速な対応がとれるよう準備等を行う。

(2) 所要の対応

2-1. 市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、業務継続計画(BCP)に基づき、必要な対応の準備を行う。
- ②市民に対しては、換気の徹底、マスク着用、咳エチケット、手洗い、人混みの回避等、基本的な感染対策の実施を促す。
また、県が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防止措置(健康観察、外出自粛の要請など)³⁸を行う場合には、市としても必要に応じて協力を行う。さらに、不要不急の外出自粛要請等が発出された際には、市民および事業者に対して迅速かつ的確に周知を図る。
- ③地域や職場における感染対策については、国内の発生初期段階から、個人向けの対策に加え、周知・啓発を行う。
- ④新型インフルエンザ等緊急事態宣言が出されている場合には、県が施設の使用制限等の要請を行う際、市としてもその実施に協力する。

³⁸ 感染症法第44条の3第1項

第4章 ワクチン

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、市民の生命及び健康を保護し、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ため、ワクチンの接種体制について、円滑な接種を実現するよう医療機関や事業者等とともに、必要な準備を行う。

(2) 所要の対応

1-1. ワクチンの接種に必要な資材

市は、以下の表1を参考に、平時から予防接種に必要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 <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"/> 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"/> 臍盆 <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"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫/保冷バック・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、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、医師会と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。

1-3. 接種体制の構築

1-3-1. 接種体制

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。

また、島しょ部の地理的条件や交通事情を十分に考慮し、円滑な接種を可能とするため、集団接種会場の設置の検討等、医療機関や関係機関との連携体制を整備する。

1-3-2. 特定接種³⁹

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。

特に登録事業者のうち市民生活・地域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、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。

②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。

1-3-3. 住民接種

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

(ア)国及び県の協力を得ながら、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る⁴⁰。

³⁹特別措置法第28条

⁴⁰予防接種法第6条第3項

- a 希望する市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、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 人員体制の確保
 - iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
 - iv 接種場所の確保(医療機関、保健センター、学校等)及び運営方法の策定
 - v 接種に必要な資材等の確保
 - vi 国、県及び市町間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築
 - vii 接種に関する住民への周知方法の策定

- b 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、市又は県の介護保険部局、障害保健福祉部局と衛生部局が連携し、これらの者への接種体制の検討を図る。

表2 接種対象者の試算方法の考え方

| | 住民接種対象者試算方法 | | 備考 |
|-------------------|-------------------|----|-------------------------|
| 総人口 | 人口統計(総人口) | A | |
| 基礎疾患のある者 | 対象地域の人口の7% | B | |
| 妊婦 | 母子保健手帳届出数 | 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 医療従事者について、接種方法(集団的接種または個別接種)、会場数、開設時間等の設定により、必要となる医療従事者の人数や確保期間が異なるため、接種方法等に応じて、必要な医療従事者数を適切に算定するものとする。

特に、接種対象者を1か所に集めて実施する集団的接種においては、多数の医療従事者の確保が必要となることから、医師会等の関係機関の協力を得て、円滑な人員確保を図る。

また、個別接種、集団的接種のいずれの場合においても、医師会や医療機関等との連携の下、接種体制の構築が可能となるよう、事前に協力体制について合意を得ておく。

d 接種場所の確保について、各接種会場における対応可能人数等を推計し、必要な体制を整備するものとする。

- ・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

さらに、ワクチンの保管にあたっては、室温管理や遮光など、適切な保管環境を維持できるよう十分に配慮する。

なお、医師及び看護師の配置については、市が直接運営する方法のほか、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担う体制を構築することも可能である。いずれの場合においても、円滑な接種体制の確保に向けて、関係機関との事前の協議・合意形成を図るよう努める。

(イ)円滑な接種の実施のため、システムを活用して他市の医療機関と委託契約を結ぶ等、他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)速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。

1-4. 情報提供・共有

1-4-1. 住民への対応

WHO が表明している「世界的な健康に対する脅威」の一つとして「Vaccine Hesitancy(予防接種への躊躇)」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、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。

1-4-2. 市における対応

定期の予防接種の実施主体として、医師会等の関係団体との連携の下に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び住民への情報提供等を行う。

1-4-3. 衛生部局以外の分野との連携

予防接種施策の推進にあたり、医療関係者のみならず、産業・介護保険・障害福祉部局との連携強化に努める。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進にあたっては、学校保健との連携が重要であることから、教育委員会等との連携を図る。必要に応じて、学校保健安全法(昭和 33 年法律第 56 号)第 11 条に規定される就学時健康診断や、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活用し、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、予防接種施策の推進に資する取組を積極的に行うものとする。

1-5. DX の推進

- ①市が活用する予防接種関連システム(健康管理システム等)については、国が整備するシステム基盤との連携を図ることで、予防接種事務のデジタル化を推進する。これにあたり、国が示す標準仕様書に準拠し、当該システムの整備を行うものとする。
- ②接種対象者を特定の上、国のシステム基盤に登録することで、接種勧奨の際に、スマートフォン等を活用した電子的通知が可能となるよう準備を進める。ただし、電子的通知を受けることが困難な者に対しては、紙媒体による接種券等の送付を行う必要があることに留意する。

③予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関については、住民が事前に把握できるよう情報提供を行う。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した接種者が、デジタル化に対応していない医療機関を受診することによるミスマッチを防止するため、環境整備に努める。

第2節 初動期

(1) 目的

国が行うワクチンの研究開発・製造や、必要量のワクチン確保を基に、準備期から強化した接種体制により、速やかな予防接種へつなげる。

(2) 所要の対応

2-1. 接種体制①

2-1-1. 接種体制の構築

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。

特に、島しょ部における実施体制については、地理的条件や交通事情等に十分に配慮し、医療機関や関係機関と協力して、集団接種会場等の接種体制の構築を行う。

2-1-2. ワクチンの接種に必要な資材

第4章第1節(「ワクチン」における準備期)1-1.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。

2-2. 接種体制②

2-2-1. 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。

2-2-2. 住民接種

- ①市は、目標となる接種ペースに応じて速やかに接種を開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口・年齢等の情報を管理するシステム基盤を活用し、接種予定数を把握する。併せて接種勧奨の方法や予約受付方法を検討し、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。
- ②接種の準備に当たっては、予防接種業務所管部署の平時の業務量を大幅に超える業務が見込まれるため、組織・人事管理などを担う部署も関与し、全庁的な実施体制の確保を図る。
- ③予防接種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、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、事前説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成を行い、業務の優先順位に応じて人員の確保及び配置を行う。円滑な接種推進のため、県の保護施設担当部局、市介護保険部局、障害福祉部局と衛生部局が連携し、施設ごとの被接種者数の取りまとめや医師会等との調整を行う。また、接種会場スタッフ、コールセンター、データ入力等の業務については、外部委託を積極的に活用し、業務負担の軽減を図る。
- ④接種には多数の医療従事者の確保が必要となるため、地域医師会等の協力を得て人員確保を図る。
- ⑤接種の円滑な実施に向けて、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、検診機関等と協議を行い、接種実施医療機関等の確保を進める。診療時間の延長や休診日の接種対応、多人数接種体制の構築、公的施設（保健センター、学校など）の活用についても協議を行う。
- ⑥高齢者支援施設や社会福祉施設等に入所中で接種会場への移動が困難な者については、市又は県の介護保険部局、医師会等の関係団体と連携し、施設内等での接種体制を構築する。
- ⑦医療機関等以外の臨時接種会場を設ける場合は、運営方法を検討し、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。ワクチンの配達、予約管理、マイナンバーカードによる本人確認等のデジタル化に対応できるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録し、必要な設備の整備等の手配を行う。

⑧臨時接種会場の設置にあたっては、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要となる。また、接種方法、会場数、開設時間枠に応じて必要な医療従事者数や期間が異なるため、地域の実情に応じて算定を行う。

なお、具体的な医療従事者等の配置例としては、以下のとおりとする。

- ・予診担当医師:1名
- ・接種担当医師又は看護師:1名
- ・薬液充填及び接種補助担当(看護師又は薬剤師等):1名
(以上を1チームとする。)
- ・接種後の状態観察担当者(可能であれば看護師等):1名以上
- ・検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証発行等:事務職員等

⑨接種会場での救急対応については、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に備え、以下の救急処置用品を準備・管理する。

- ・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

これらの物品や薬剤の準備にあたっては、医師会等と事前の協議を行い、常時対応が可能な体制を整備する。

また、発症者の治療・搬送に備え、会場内の従事者の役割確認を行うとともに、地域の医療機関や消防機関と連携し、搬送先となる二次医療機関等を選定・共有する。

なお、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が、事前にその全てを準備・備蓄することが困難な場合は医師会等に一定程度持参を依頼するなど、事前に協議を行う。

また、市が独自で調達する場合も、関係機関と協議の上、医療資材会社との情報交換等を通じて準備を進める。必要物品としては、会場の規模やレイアウトを踏まえ、適切な数量を検討する。

表3 接種会場において必要と想定される物品

| 【準備品】 | 【医師・看護師用物品】 |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> 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、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"/> 臍盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト |
| 【文房具】 | |
| | <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/保冷バック・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感染性産業廃棄物の運搬までの一時保管にあたっては、周囲に囲いを設けるとともに、当該場所が感染性廃棄物の保管場所である旨を明示した掲示板を設置するなど、必要な措置を講じなければならない。

また、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)に定める基準を遵守し、廃棄物処理業者と収集頻度や処理量等について事前に十分な協議を行う。

⑪感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープ等を用いて一方向の動線を確保し、接種の流れが滞らないよう配慮すること。

特に、予診票の記入漏れや接種可否の判断により接種が遅延しないよう、事前確認体制を整備する。

また、会場の確保にあたっては、被接種者が一定の間隔を保てる広さを有する施設を選定するとともに、高齢者や障がい者など要配慮者への対応が可能な環境整備を行う。

第3節 対応期

(1)目的

構築した接種体制に基づき、速やかに予防接種を開始できるよう体制を整備する。

また、ワクチン接種後に生じる可能性のある症状等については、適切な情報収集を行い、健康被害が発生した場合には迅速な救済措置を講じるよう努める。

接種の実施にあたっては、準備期に策定した接種体制に基づき、計画的かつ円滑に接種をすすめるものとする。なお、実際のワクチン供給量や医療従事者の確保状況を踏まえ、関係機関との協議により、柔軟に応じて接種体制の見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

(2)所要の対応

3-1. ワクチンや必要な資材の供給

①厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの流通状況、需要量及び供給状況の把握については、P38 表2 接種対象者の試算方法の考え方 の内容を踏まえて実施する。接種開始後は、ワクチン等の使用実績等を考慮し、特定の医療機関等に接種希望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厚生労働省からの要請を受けて、本市に割り当てられたワクチンの量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じた適切な割り当てを行う。

③ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、厚生労働省の要請に基づき、県を中心として関係機関への聴取や調整等を行い、管内の在庫状況を含めた偏在の実態を把握した上で、地域間の融通等の対応を行う。なお、特定製品の指定が偏在の原因となる場合があるため、他製品の活用も含めて柔軟な対応を図る。

④ワクチンの供給に関する滞りや偏在の要因として、特定製品への偏った発注が挙げられる場合があるため、厚生労働省の要請に基づき、県を中心に他製品を含めた地域間の融通を行い、安定的な供給体制の確保に努める。

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う。

3-2-1. 特定接種

3-2-1-1. 地方公務員に対する特定接種の実施

国が、新型インフルエンザ等の発生状況や社会情勢等を踏まえ、医療提供体制の維持及び国民生活・経済の安定を確保するため緊急の必要があると認め、特定接種の実施を決定した場合には、市は国および県と連携し、国が定める具体的運用に基づいて対応する。

この場合、市は新型インフルエンザ等対策の実施に従事する地方公務員を対象として、集団的な接種を基本とし、本人の同意を得た上で特定接種を実施する。

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、準備期及び初動期に整理・構築した接種体制に基づき、具体的な予防接種の構築を進める。
- ②接種状況に応じて、接種会場の追加設置等を検討し、柔軟な対応を図る。
- ③各接種会場においては、適切な予診の実施をはじめ、医療従事者や誘導要員の配置、待合室・接種場所等の設備の確保、接種に必要な資材(副反応対応資材を含む。)の準備を行う。
- ④発熱等の症状があるなど、予防接種が不適当と判断される者については、接種会場への来場を控えるよう広報等により周知するとともに、会場内に掲示板を設置して注意喚起を行い、感染防止対策を徹底する。また、医学的ハイリスク者に対する接種にあたっては、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、原則として当該者が勤務または療養する医療機関等において接種を実施する。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、当該医療機関での接種が困難な場合には、訪問による接種も検討する。
- ⑥高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中で接種会場への来場が困難な者については、介護保険部局、医師会等の関係団体と連携し、施設内での接種体制を確保する。

3-2-2-2. 接種に関する情報提供・共有

- ①市は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、国からの要請に基づき、接種に関する情報を国に対して適切に提供・共有する。
- ②市が実施する接種勧奨については、整備された情報基盤を活用し、接種対象者のスマートフォン等にインストールされたマイナポータルアプリ等を通じて電子的に通知を行う。なお、スマートフォン等の利用が困難な者に対しては、紙媒体による接種券の発行等により、接種機会を逸すことのないよう配慮する。
- ③接種会場や接種開始日等の情報については、スマートフォン等への電子通知に加え、市のウェブサイトやSNSを活用して広く周知を図る。電子的な情報収集が困難な者に対しては、広報紙等の紙媒体による周知も併せて実施し、情報格差の解消に努める。

3-2-2-3. 接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて保健センター等の公的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する。

また、高齢者施設等の入所者等、接種会場での接種が困難な者が円滑に接種を受けられるよう、介護保険部局や医師会等の関係団体と連携し、施設内での接種体制を確保する。

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相互に確認できる体制を整備し、接種誤りの防止を図る。また、接種を受けた者が自身の接種記録を閲覧できるよう、準備期に整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。

3-3. 健康被害救済

- 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には、被接種者等からの申請に基づき、国の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実施される。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あった場合でも、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、接種時点で住民票が登録されていた市町村とする。

③市は、予防接種健康被害救済制度について、被接種者に対して適切な情報提供を行うとともに、申請の受付および申請希望者からの相談対応を丁寧かつ適切に行う。

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、健康被害救済申請の方法等)に加え、国が提供・共有する予防接種に係る情報についても、住民への周知・共有を適切に行う。
- ②市は、地域における接種対応医療機関の情報、接種の進捗状況、各種相談窓口など、住民にとって必要な情報の提供についても検討し、適切な手段により周知を図る。
- ③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積極的に推進する必要がある。一方で、定期予防接種の接種率が低下し、対象疾病のまん延を招くことがないよう、市は引き続き定期予防接種の必要性についても住民への周知に取り組む。

3-4-1. 特定接種に係る対応

市は、特定接種の実施にあたり、接種の進捗状況、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適切に提供する。

3-4-2. 住民接種に係る対応

- ①市は、住民接種の実施主体として、住民からの基本的な相談に対応する体制を整備し、適切に応じる。
- ②特措法第27条の2第1項に基づく住民接種は、緊急的に実施されるものであり、接種時には次のような状況が想定される。
 - 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こと
 - 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こと
 - c ワクチンの有効性・安全性に関する情報が限られており、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められること
 - d 平時とは異なる接種体制がとられるため、一定の混乱が生じる可能性があること

- ③上記の状況を踏まえ、市は広報に当たって以下の点に留意する。
- a 接種の目的や優先接種の意義等について、住民に分かりやすく伝えること
 - b ワクチンの有効性・安全性に関する情報を可能な限り公開し、平易な表現で伝えること
 - c 接種の時期や方法など、住民一人一人がどのように対応するべきかを明確に伝えること

第5章 保健

第3節 対応期

(1)目的

新型インフルエンザ等の発生時においては、県が定める予防計画及び保健所・衛生環境研究所が定める健康危機対処計画、並びに準備期に整理された地方公共団体、医療機関、専門職能団体等との役割分担・連携体制に基づき、市は保健所が実施する健康観察等に協力する。地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することにより、住民の生命及び健康の保護を図る。

(2)所要の対応

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対し、必要な協力をを行う。
- ②市は、県から提供される患者及び濃厚接触者に関する情報をもとに、県が実施する食事の提供等、当該者が日常生活を営むために必要なサービスの提供やパルスオキシメーター等の物品支給に協力する。

第6章 物資

第1節 準備期

(1)目的

感染症対策物資等は、有事において医療、検査等を円滑に実施するために不可欠なものである。そのため、市は感染症対策物資等の備蓄を推進し⁴¹、必要な準備を適切に行うことにより、有事において必要な感染症対策物資等が確保できるようにする。

(2)所要の対応

1-1. 感染症対策物資等の備蓄等⁴²

①市は、市行動計画に基づき、掌握事務又は業務に関連す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、定期的に備蓄状況等を確認し⁴³、必要に応じて更新・補充を行う。

なお、これらの備蓄は、災害対策基本法(昭和36年法律第223号)第49条に基づく物資・資材の備蓄と相互に兼ねることができる。⁴⁴

②消防機関は、国及び県からの要請を受け、感染者との初期対応が想定される救急隊員等の搬送従事者のために、個人防護具(PPE)の備蓄を進める。

第2節 初動期

(1)目的

感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。市は、準備期に引き続き、県と連携して必要な感染症対策物資等を確保及び備蓄状況の確認を行う。

(2)所要の対応

2-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

市は、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を隨時確認する。

⁴¹ 備蓄等に当たっては使用推奨期限等に留意すること。

⁴² ワクチンの備蓄については、対策項目の章の記載を参照。

⁴³ 特措法第10条

⁴⁴ 特措法第11条

第7章 市民の生活および地域経済の安定の確保

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、感染症拡大防止のための措置により、市民生活及び地域経済活動に重大な影響が生じる可能性がある。

市は、自ら必要な準備を行うとともに、事業者や市民等に対して適切な情報提供・共有を行い、必要な備えを促す。

また、指定地方公共機関及び登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において、対策の実施及び事業継続を通じて、市民生活及び地域経済活動の安定に寄与するため、業務計画の策定等の必要な準備を行う。

これらの準備を通じて、有事における市民生活及び地域経済活動の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

(2) 所要の対応

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府内部局間の連携を円滑に行うため、必要な情報共有体制を整備する。

1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

市は、新型インフルエンザ等の発生時における支援の実施に関す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、迅速かつ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、支援対象者に迅速に網羅的かつ確実に情報が届くよう配慮する。

1-3. 物資及び資材の備蓄

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に加え、掌握する事務又は業務に関連して必要となる食料品や生活必需品等を備蓄する。⁴⁵

市民の生活および地域経済の安定の確保

⁴⁵ 特措法第10条

なお、これらの備蓄は、災害対策基本法第49条に基づく物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。⁴⁶

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

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、障がい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及び具体的な手続きの整備を行う。

1-5. 火葬体制の構築

市は、県が整備する火葬体制を踏まえ、域内における火葬を適切に実施できるよう調整を行う。

その際には戸籍事務担当部局等の関係機関との連携・調整を行うものとする。

⁴⁶ 特措法第11条

第2節 初動期

(1)目的

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、事業者や市民等に、事業継続のための感染対策等、必要となる可能性のある対策の準備等を促す。

また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに所要の対応を実施し、市民生活及び地域経済活動の安定を確保する。

(2)所要の対応

2-1. 事業継続に向けた準備等の勧奨

①市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、感染の可能性のある者との接触機会を減らす観点から、必要に応じて事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、感染が疑われる症状が見られる従業員等への休暇取得の推奨、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤の推進等の感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう勧奨する。

②指定地方公共機関等は、その業務計画に基づき、国、県及び市と連携し、事業継続に向けた準備を行う。

2-2. 生活関連物資等の安定供給に関する市民等及び事業者への呼び掛け

市は、市民等に対し、生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、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を生じさせないよう要請する。

2-3. 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発生した場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保に向けた準備を行う。

第3節 対応期

(1)目的

市は、準備期での対応を基に、市民生活及び地域経済活動の安定を確保するための取組を実施する。また、新型インフルエンザ等及びそのまん延防止措置により生じた影響を緩和するため、必要な支援及び対策を講じる。

指定地方公共機関及び登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において、対策の実施及び事業継続を通じて、市民生活及び地域経済活動の安定の確保に努める。各主体がそれぞれの役割を果たすことにより、地域全体としての安定を図る。

(2)所要の対応

3-1. 市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防止措置により生じ得る心身への影響を考慮し、以下のような必要な施策を講じる。

- ・メンタルヘルス対策(自殺対策含む)
- ・孤独・孤立対策
- ・高齢者のフレイル予防
- ・子どもの情緒・発育への影響への対応等

3-1-2. 生活支援を要する者への支援

市は、国・県からの要請を受けて、高齢者、障がい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、死亡時の対応等が行えるよう支援する。

3-1-3. 教育及び学びの継続に関する支援

学校の使用制限⁴⁷や長期の臨時休業等が要請された場合、市は教育及び学びの継続に向けた支援を必要に応じて実施する。

⁴⁷ 特措法第45条第2項

3-1-4. 生活関連物資等の価格の安定等

- ①市は、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図るため、物価高騰や買占め・売惜しみの防止に向けて調査・監視を行い、必要に応じて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。
- ②市は、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を行い、相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- 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、た場合、市行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。
- ④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ずる。

3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

- ①市は、国・県からの要請を受け、火葬場の火葬能力を最大限活用する。
- ②市は、遺体搬送・火葬作業従事者と連携し、円滑な火葬の実施に努める。また、火葬能力に応じて臨時遺体安置所を活用し、適切な保存を行う。
- ③市は、県の要請に基づき、近隣市町に対して広域火葬の応援・協力を行う。
- ④火葬能力の限界を超える事態が明らかになった場合、市は直ちに遺体安置施設等の確保を行う。
- ⑤市は、遺体保存作業に必要な人員等の確保を行う。
- ⑥臨時遺体安置所の収容能力を超える事態が生じた場合、市は、速やかに拡充措置を講じ、県から火葬能力の最新情報を得て対応する。
- ⑦緊急事態において埋葬・火葬の円滑な実施が困難となった場合、厚生労働大臣が定める地域・期間においては、埋火葬の許可を要しない事の特例が設けられるため、市は当該特例に基づき埋火葬に係る手続きを行う。⁴⁸

⁴⁸ 特措法第56条

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、県と連携し、新型インフルエンザ等のまん延防止措置により影響を受けた事業者に対し、住民生活及び地域経済の安定を図るため、必要な財政措置を公平かつ効果的に講じる。⁴⁹

3-2-2. 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である市は、市行動計画に基づき、新型インフルエンザ等緊急事態においても水の安定的かつ適切な供給を確保するため、必要な措置を講じる。

⁴⁹ 特措法代位 63 条の 2 第 1 項