

# 嬉野市新型インフルエンザ等対策行動計画



令和 8 年 5 月

佐賀県嬉野市

## 目 次

<b>第1章 はじめに</b>	
1 感染症危機を取り巻く状況 .....	3
2 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定 .....	3
3 嬉野市新型インフルエンザ等対策行動計画の策定及び改定 .....	4
<b>第2章 基本方針</b>	
<b>第1節 新型インフルエンザ等対策の基本方針</b>	
1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略 .....	5
2 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方 .....	6
3 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ .....	7
4 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項 .....	9
<b>第2節 対策の基本項目</b>	
1 市行動計画における対策項目 .....	11
2 市行動計画の実効性確保 .....	16
3 対策推進のための役割分担 .....	17
<b>第3章 各対策項目の取組</b>	
<b>第1節 実施体制</b>	
1 準備期 .....	21
2 初動期 .....	22
3 対応期 .....	23
<b>第2節 情報提供・共有、リスクコミュニケーション</b>	
1 準備期 .....	24
2 初動期 .....	25
3 対応期 .....	26
<b>第3節 まん延防止</b> .....	27
<b>第4節 ワクチン</b>	
1 準備期 .....	28
2 初動期 .....	33
3 対応期 .....	36
<b>第5節 保健</b> .....	40
<b>第6節 物資</b> .....	41
<b>第7節 住民の生活及び地域経済の安定の確保</b>	
1 準備期 .....	42
2 初動期 .....	43
3 対応期 .....	43

## 第1章 はじめに

### 1 感染症危機を取り巻く状況

近年、地球規模での開発の進展により、開発途上国等における都市化や人口密度の増加、未知のウイルス等の宿主になっている動物との接触機会の拡大が進んでおり、未知の感染症との接点が増大している。さらにグローバル化により各国との往来が飛躍的に拡大しており、こうした未知の感染症が発生した場合には、時を置かずして世界中に拡散するおそれも大きくなっている。

これまでも重症急性呼吸器症候群（SARS）やジカウイルス感染症等の感染拡大が発生し、さらには令和2年以降、新型コロナウイルスが世界的な大流行（パンデミック）を引き起こす等、新興感染症等は国際的な脅威となっている。

しかし、こうした新興感染症等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、発生そのものを阻止することは不可能である。このため、平時から感染症危機に備え、より万全な体制を整えることが重要である。

### 2 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は、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、パンデミックとなり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

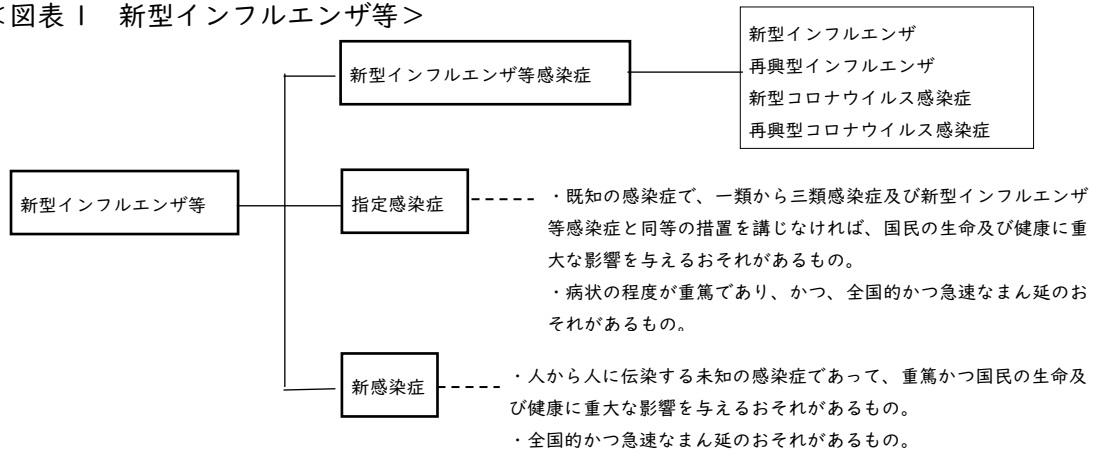
また、コロナウイルスのような既知の病原体であっても、ウイルスの変異等によりほとんどの人が免疫を獲得していない新型のウイルスが出現すれば、パンデミックになることが懸念される。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下、「特措法」という。）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、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（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）と相まって、国全体としての万全の体制を整備し、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は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国的かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるものであり、具体的には以下に示すとおりである。

<図表1 新型インフルエンザ等>



### 3 嬉野市新型インフルエンザ等対策行動計画の策定及び改定

令和2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）の感染者が確認されて以降、新型コロナウイルス感染症が拡大する中で、人々の生命及び健康が脅かされ、経済や暮らしなど社会全般に重大な影響がもたらされた。この未曾有の感染症危機において、嬉野市（以下、「市」という。）は国・県と連携し対策を講ずるとともに、市民<sup>1</sup>・事業者・医療従事者等の尽力により、幾度もの感染の波を乗り越えてきた。

これらの経験を踏まえ、次の感染症危機で、より万全な対応を行うことを目指し、対策の充実を図るため、約10年ぶりに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。）と佐賀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。）が抜本改定されたこと、また、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下、「特措法」という。）を始めとする法改正等に的確に対応するために、嬉野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。）も抜本的に改定する。

本行動計画に基づき、感染症危機に対する平時の備えに万全を期すとともに、有事には、感染症の特徴や科学的知見を踏まえ、迅速かつ着実に必要な対策を実現していく。

<sup>1</sup> 嬉野市の居住者（住民）だけでなく、市内で労働する者等、より広い範囲の個人・団体

## 第2章 基本方針

### 第1節 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の発生時期は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。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発生すれば、市民の生命及び健康や市民生活及び市民経済にも大きな影響を与えかねない。新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが患すおそれがあるものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超え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については、国や県の行動計画を踏まえ、市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

- (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。
  - ・ 感染拡大のスピードを遅らせ、流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療提供体制への負荷を軽減するとともに医療提供体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることにより、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、重症者数や死亡者数を減らす。
  
- (2) 市民生活及び市民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換えを円滑に行うことにより、市民生活及び市民経済への影響を軽減する。
  - ・ 地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
  - ・ 事業継続計画の作成や実施等により、医療提供体制及び市民生活、市民経済の安定に努める。

## 2 新型インフルエンザ等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ことが必要であることを念頭に置かなければならない。

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、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが市民生活及び市民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、実施すべき対策を選択し決定する。

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制等の医療対応以外の感染対策と、ワクチンや治療薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行うことが必要である。

特に医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込む等の対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。

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ひっ迫や社会的混乱を回避するためには、国、県、市町及び指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人ひとりが、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からのこまめな手洗いや換気、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、公衆衛生がより重要である。

### 3 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

過去に流行した新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、幅広く対応できるシナリオにするため、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とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、病原体の性状に応じた対策等についても考慮する。
- ②病原体について限られた知見しか明らかになっていない発生初期には、感染拡大防止を徹底し、流行状況の早期の収束を目標とする。
- ③科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とする。
- ④病原体の変異による病原性や感染性の変化及びこれらに伴う感染拡大の繰り返しや対策の長期化の場合も織り込んだ想定とする。

また、有事のシナリオの想定に当たっては、国が示す病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）に関する科学的知見を踏まえ、本市として適切な対策を選択・実施することを基本とする。その上で柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替えについては第3章の「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、国の政府行動計画を踏まえ、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。

具体的には、前述の考え方も踏まえ、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替えに資するよう図表2のように区分し、有事のシナリオを時期ごとに想定する。時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

図表2に示す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3章の「各対策項目の考え方及び取組」の部分において、それぞれの時期に必要な対策の選択肢を定める。

第2章 基本方針  
第1節 新型インフルエンザ等対策の基本方針

<図表2 時期に応じた戦略と有事のシナリオ(対応期は基本的対処方針に基づき対応)>

時 期		戦 略	シナリオ
準備期	発生前の段階	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う。	
	国内で発生した場合を含め世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階	直ちに初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づけられる可能性がある感染症が海外で発生した場合は、病原体の国内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということ为前提として対策を策定することが必要である。海外で発生している段階で、国内の万全の体制を構築するためには、我が国が島国である特性をいかし、検疫措置の強化等により、病原体の国内侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせる。	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、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。）が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。
対応期	国内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期	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利用制限等を行い、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。	政府対策本部の設置後、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ネド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）。
	病原体の性状等に応じて対応する時期	国、県、市町、事業者等は相互に連携して、医療提供体制の確保や市民生活及び市民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め様々な事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ想定したとおりにいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。地域の実情等に応じて、県が国及び市町と協議の上、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。	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。
	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	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。	市民に対して、速やかに情報提供を行い、予防接種勧奨を行う。
	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	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。	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。

#### 4 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

国、県、市町又は指定（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、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の迅速かつ確か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、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となるDXの推進等を行う。

##### (2) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により市民生活及び市民経済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。そのため、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円滑に行い、市民の生命及び健康の保護と市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

##### (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、国民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定められている。

そのため市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、リスクコミュニケーションの観点からも、市民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

また、感染者やその家族、医療関係者に対する誹謗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。

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、県対策本部及び市対策本部は、相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

(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

感染症危機における高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等において必要となる医療提供体制等について、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も想定し、避難所施設の確保等を進めることや、県及び市において、自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整える。

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、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。

(8) 記録の作成や保存

市は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、市対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。

## 第2節 対策の基本項目

### 1 市行動計画における対策項目

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的である感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護すること、また、市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを達成するための戦略を実現する具体的な対策を定めるものである。

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、県行動計画を踏まえ、以下の7項目を市行動計画の主な対策項目とする。

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

新型インフルエンザ等対策の主たる目的の実現に向けて、それぞれの対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行うことが重要である。

## 7項目別の主な対応（イメージ）について

	【準備期】 平時の備え 【初動期】 国内外で新型インフルエンザ等に位置づけられる可能性がある感染症が発生した場合	【対応期】 ・（国内での）発生の初期段階 ・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 ・ワクチンや治療薬等による対応力が高まる時期 ・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
① 実施体制		<ul style="list-style-type: none"> <li>● 厚労省による新型インフルエンザ等発生の公表</li> <li>● 政府対策本部の設置、基本的対処方針に基づく政策実施</li> <li>● 市対策本部の設置</li> </ul>
② 情報提供・共有、 リスクコミュニケーション	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 迅速な情報提供・共有</li> <li>● 双方向コミュニケーションの実施</li> <li>● 偏見・差別や偽・誤情報の対応</li> </ul>	
③ まん延防止		<ul style="list-style-type: none"> <li>● まん延防止等重点措置、緊急事態措置等による感染拡大防止の取組</li> </ul>
④ ワクチン	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 接種体制の構築</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 副反応情報等の収集・提供</li> <li>● 健康被害救済制度の周知</li> </ul>
⑤ 保健	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 相談対応開始</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 県が実施する健康観察・生活支援の協力</li> </ul>
⑥ 物資	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 備蓄状況の確認</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 備蓄・配置状況の確認、安定供給の要請</li> </ul>
⑦ 市民生活 ・市民経済		<ul style="list-style-type: none"> <li>● 事業継続に向けた準備の要請</li> <li>● 新型インフルエンザ等の発生等により生じた影響の緩和のために必要な支援及び対策</li> </ul>

① 実施体制		
準備期	初動期	対応期
<p><b><u>(1)実践的な訓練の実施</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国及び県行動計画の内容を踏まえた実践的な訓練の実施</li> </ul> <p><b><u>(2)市行動計画等の作成や体制整備・強化</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・必要に応じ市行動計画を変更する際には、学識経験者の意見を聴く。</li> </ul> <p><b><u>(3)国及び地方公共団体等の連携の強化</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平時から情報共有、連携体制を構築</li> </ul>	<p><b><u>(1) 新型インフルエンザ等の発生確認の場合の措置</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国や県が対策本部設置した場合、必要に応じて市対策本部を設置</li> </ul> <p><b><u>(2) 迅速な対策の実施に必要な予算確保</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国の財政支援を有効に活用</li> </ul>	<p><b><u>(1)職員の派遣・応援への対応</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・必要に応じて、県に対して事務の代行を要請や近隣市や県に対して応援を求める</li> </ul> <p><b><u>(2)必要な財政上の措置</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国の財政支援を有効に活用</li> </ul> <p><b><u>(3)市対策本部の設置</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・緊急事態（解除）宣言がなされた時は、市対策本部の設置及び廃止を検討する</li> </ul>

② 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	
準備期	初動期～対応期
<p><b><u>(1)市における情報提供・共有について</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・マスク、手洗い等の基本的な感染対策等について、広く市民に対して丁寧に情報提供・共有</li> </ul> <p><b><u>(2)県と市の間における感染状況等の情報提供・共有</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・県と市は情報連携について具体的な手順をあらかじめ合意</li> </ul> <p><b><u>(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</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国、県からの要請を受け、コールセンター等の設置準備</li> </ul>	<p><b><u>(1)市における情報提供・共有</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・市民に対してリスクコミュニケーション、周知や広報</li> <li>・市民からの相談受け付け</li> </ul> <p><b><u>(2)県と市の間における情報提供・共有</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県へ情報提供を行う。</li> </ul> <p><b><u>(3)双方向のコミュニケーションの実施</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国の要請を受けてコールセンター等を設置・周知</li> <li>・市民へホームページやSNS等で情報提供</li> </ul> <p><b><u>(4)偏見・差別等や偽・誤情報への対応</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・偏見・差別等に関する各種相談窓口に関する情報提供</li> <li>・ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的知見に基づく正しい情報の提供</li> </ul>

③ まん延防止		
準備期	初動期	対応期
<p><b><u>(1)新型インフルエンザ等の発生時の理解や準備の促進</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・市民に対して基本的な感染対策の啓発</li> <li>・有事の対応等について平時から市民の理解促進</li> </ul>	<p><b><u>(1)国内でのまん延防止対策の準備</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国・県からの要請を受け、業務継続計画に基づく対応の準備</li> </ul>	<p><b><u>(1)まん延防止等重点措置又は緊急事態宣言の実施</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・緊急事態宣言発令時は、直ちに市対策本部を設置する</li> <li>・必要時、特措法に基づき、緊急事態措置に関する総合調整を行う</li> </ul>

④ ワクチン		
準備期	初動期	対応期
<p><b><u>(1)ワクチンの接種に必要な資材</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・予防接種に必要な資材の確保方法等の確認</li> </ul> <p><b><u>(2)ワクチンの供給体制</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> </ul> <p><b><u>(3)接種体制の構築</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師会等の関係者と連携し、平時から訓練を実施</li> <li>・特定接種</li> <li>・住民接種</li> </ul> <p><b><u>(4)情報提供・共有</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・予防接種について、市民に分かりやすい情報提供</li> </ul> <p><b><u>(5)DX の推進</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国が示す予防接種関係のシステムの整備</li> <li>・スマートフォン等を活用した接種勧奨</li> </ul>	<p><b><u>(1)ワクチンの接種に必要な資材</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・予防接種に必要な資材の確保</li> </ul> <p><b><u>(2)接種体制の構築</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・鹿島・藤津地区医師会や医療機関等の協力を得ながら、接種会場や医療従事者等の確保等</li> <li>・接種会場で接種が困難な者が接種を受けられるよう、県、鹿島・藤津地区医師会等の関係機関と連携</li> <li>・特定接種</li> <li>・住民接種</li> </ul>	<p><b><u>(1)ワクチンや必要な資材の供給</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ワクチンの割当調整</li> </ul> <p><b><u>(2)接種体制</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員に対する特定接種</li> <li>・接種状況を踏まえ、接種会場の追加の検討</li> </ul> <p><b><u>(3)健康被害救済</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>予防接種健康被害救済制度申請の受付及び相談等の対応</li> </ul> <p><b><u>(4)ワクチンの安全性に係る情報の収集及び提供</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ワクチンの安全性について住民へ適切な情報提供・共有</li> </ul> <p><b><u>(5)情報収集・共有</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・実施する予防接種の接種日程、会場、副反応疑い報告等の情報と併せて国からの提供・共有された予防接種に関する情報を市民に周知・共有</li> <li>・住民からの基本的な相談の対応</li> </ul>

<b>⑤ 保健</b>
対応期
<p><b>(1)健康観察及び生活支援</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 県が患者に対して実施する健康観察への協力</li> <li>・ 県が患者やその濃厚接触者に対して実施する食事や必要なサービスの提供又は物品の支給の協力</li> </ul>

<b>⑥ 物資</b>
準備期
<p><b>(1)感染症対策物資等の備蓄</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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の備蓄</li> </ul>

<b>⑦ 住民の生活及び地域経済の安定の確保</b>		
準備期	初動期	対応期
<p><b>(1) 情報共有体制の整備</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 関係機関との情報共有体制を整備</li> </ul> <p><b>(2) 支援の実施に係る仕組みの整備</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新型インフルエンザ等発生時の支援金給付等について DX を推進して仕組みを整備</li> </ul> <p><b>(3) 物資及び資材の備蓄</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 感染症対策物資等、食料品及び生活必需品等の備蓄</li> </ul> <p><b>(4)生活支援を要する者への支援等の準備</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 県と連携し、要配慮者への生活支援等を事前に規定</li> </ul> <p><b>(5)火葬体制の構築</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 火葬の適切な実施の調整</li> </ul>	<p><b>(1) 遺体の火葬・安置</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 国の要請を受け、一時的に遺体を安置できる施設の確保の準備</li> </ul>	<p><b>(1) 心身への影響に関する施策</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ まん延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た施策の実施</li> </ul> <p><b>(2)生活支援を要する者への支援</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 要配慮者等に必要な支援の実施</li> </ul> <p><b>(3)教育及び学びの継続に関する支援</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ まん延防止策等により学校の使用制限や長期休業等があった場合、必要な支援の実施</li> </ul> <p><b>(4)生活関連物資等の価格の安定等</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 必要に応じ、関係業界団体等に生活関連物資等の供給の確保や便乗値上げ防止の要請</li> <li>・ 必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実</li> </ul> <p><b>(5)埋葬・火葬の特例等</b></p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>・円滑な火葬が実施できるように</li> <li>・火葬場の火葬能力に応じて臨時遺体安置所を準備する</li> </ul> <p><b><u>(6)事業者に対する支援</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・経営に影響を受けた事業者を支援するための財政上の措置を講ずる</li> </ul> <p><b><u>(7)住民の生活及び地域経済の安定に関する措置</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・水の確保を行う</li> </ul> <p><b><u>(8)住民生活及び地域経済に及ぼす影響を緩和するその他の支援</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・住民生活及び地域経済の影響に対し、必要な措置を講ずる</li> </ul>
--	--	--

## 2. 市行動計画の実効性確保

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

感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えに当たっての対応時はもとより、平時から有事までを通じて、政策効果の測定に重要な関連を持つ情報や統計等のデータを活用するEBPM（政策目的を明確化したうえで、合理的根拠に基づく政策立案）の考え方に基づいて政策を実施する。

### (2) 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持

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

新型インフルエンザ等への備えの充実につながるよう、訓練や研修、啓発活動等の取組を通じて、平時から新型インフルエンザ等への備えを充実させる機運の維持を図る。

### (3) 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

訓練の実施により、平時の備えについて不断の点検や改善が関係機関で継続的に取り組まれるよう、働き掛けを行う。

#### (4) 行動計画の見直し

国は、おおむね6年ごとに政府行動計画の改定について必要な検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講ずるとしている。

市は、国や県の行動計画の改定を踏まえて、新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするために、必要に応じて行動計画の見直しを行う。

#### (5) 指定（地方）公共機関業務計画

指定（地方）公共機関においても、新型コロナウイルス感染症対応を振り返りつつ、確実な業務継続のために必要な取組を検討する。こうした検討の結果やDXの推進、テレワークの普及状況等も踏まえながら業務計画の必要な見直しを行う。

### 3 対策推進のための役割分担

#### (1) 国の役割

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新型インフルエンザ等対策を迅速かつ的確に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する。また、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。

さらに、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に努めるとともに、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。こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時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、準備期に位置付けられた新型インフルエンザ等対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により新型インフルエンザ等対策の点検及び改善に務める。

また、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しておく。

新型インフルエンザ等の発生時に、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。

その際、国は、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、対策を進める。また、国民、事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

## (2) 地方公共団体の役割

地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を迅速かつ的確に実施し、その区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。

### 【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、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し、的確な判断と対応が求められる。

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することや、民間検査機関又は医療機関と平時に検査等措置協定を締結し、検査体制を構築する等、医療提供体制、保健所、検査体制、宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備を行う。これにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

こうした取組においては、県は、学識経験者、感染症指定医療機関等で構成される佐賀県感染症対策連携協議会等を通じ、県予防計画や県医療計画等について協議を行うことが重要である。また、県予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。これらにより、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取組を実施し、PDCAサイクルに基づき改善を図る。

### 【市の役割】

市は、住民<sup>2</sup>に最も近い行政単位であり、住民に対するワクチンの接種や、住民の生活

---

<sup>2</sup> 嬉野市に住所を有している者

支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町と緊密な連携を図る。

### (3) 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とどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具を始めとした必要とな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、業務継続計画の策定及び佐賀県感染症対策連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、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き、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う。

### (4) 指定（地方）公共機関の役割

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、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

### (5) 登録事業者

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の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については、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できるよう、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実施や重要業務の事業継続等の準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める。

### (6) 一般の事業者

事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行うことが求められる。

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のある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定さ

れる。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染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等の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要がある。

(7) 市民

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等、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、基本的な感染対策（こまめな手洗い、換気、マスク着用等の咳エチケット、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、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいても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努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種等の実施されている対策等についての情報を得て、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る。

## 第3章 各対策項目の取組

各対策項目の取組は、国及び県の行動計画並びに本計画第2章の基本方針を踏まえ、実施するものとする。

### 第1節 実施体制

#### 1 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を実施する。

##### 1-2 市行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 市は、市行動計画を作成・変更する。市行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く。
- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成・変更する。
- ③ 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる行政職員等の養成等を行う。

##### 1-3 国及び地方公共団体等の連携の強化

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とともに、関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。

## 2 初動期

### 2-1 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- ① 国や県が対策本部を設置した場合において、市は、対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。
- ② 市は、準備期1-2を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。

### 2-2 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

市は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、国からの財政支援を有効に活用するとともに、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、所要の準備を行う。

### 2-3 県による総合調整への対応

市は、県が特措法及び感染症法に基づき行う総合調整に対し、必要に応じて意見を申し出る。

### 2-4 大規模災害等が発生した場合の対応

大規模災害等が発生した場合は、当該事象への対応のための人員体制を強化することが想定される。市は、新型インフルエンザ等の対応を引き続き実施できるよう、新型インフルエンザ等の対応のための人員体制を整理し、適切に配置する。

### 3 対応期

#### 3-1 基本となる実施体制の在り方

政府対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

##### 3-1-1 職員の派遣・応援への対応

- ① 市は、初動期に引き続き、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 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、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請する。
- ③ 市は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町又は県に対して応援を求める。

##### 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、必要な対策を実施する。

#### 3-2 大希望災害等が発生した場合の対応

大規模災害等が発生した場合は、当該事象への対応のための人員体制を強化することが想定される。市は、新型インフルエンザ等の対応を引き続き実施できるよう、新型インフルエンザ等の対応のための人員体制を整理し、適切に配置する。

#### 3-3 緊急事態措置の検討等について

##### 3-3-1 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。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う。

#### 3-4 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

##### 3-4-1 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。

## 第2節 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

### 1 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

準備期から住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住民等による認知度・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、地域において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。

##### 1-1-2 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、住民にとって最も身近な行政主体として、住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られることができる。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必要がある。

##### 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・県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。

## 2 初動期

### 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

市においては、国・県の取組に関する留意事項や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を行う。

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う。

#### 2-1-2 県と市の間における情報提供・共有について

市は、住民にとって最も身近な行政主体として、住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得る。

### 2-2 双方向のコミュニケーションの実施

市は、国・県からの要請を受けて、コールセンター等を設置する。

### 3 対応期

#### 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

市においては、国・県の取組に関する留意事項や、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を行う。

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う。

##### 3-1-2 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、住民にとって最も身近な行政主体として、住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得る。

#### 3-2 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 市は、国・県が設置した情報提供・共有のためのホームページ等を市民へ繰り返し周知し、コールセンター等の体制を強化することで、リスク情報と対策の意義を共有する。
- ② 市は、コールセンターの設置に当たっては、多言語対応を可能とするなど、広く市民のニーズに応えられるようにするとともに、市民が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有に生かす方法を検討する。
- ③ 市は、市民へ情報提供・共有を行うに当たって、各種メディアのほか、対話型AIチャットボット等を活用するなど、DXの推進により対応能力の強化を図る。

#### 3-3 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

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

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、偽・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情報を繰り返し提供・共有し、市民が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

## 第3節 まん延防止

### 1 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

市は、換気、マスク着用等の咳エチケット、こまめな手洗い、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。

### 2 初動期

#### 2-1 国内でのまん延防止対策の準備

市は、国・県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。

### 3 対応期

#### 3-1 まん延防止等重点措置又は緊急事態宣言の実施

市は、緊急事態宣言がなされた場合は、市行動計画に基づき、直ちに、市対策本部を設置する。市は、緊急事態措置を迅速かつ的確に実施するために必要があると認めるときは、特措法に基づき、緊急事態措置に関する総合調整を行う。

## 第4節 ワクチン

### 1 準備期

#### 1-1 ワクチンの接種に必要な資材

市は、以下の図表3を参考に、平時から予防接種に必要な資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるようにする。

<図表3 予防接種に必要な可能性のある資材>

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋(S・M・L) <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 ・ 血圧計等 ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット ・ 輸液	【文房具類】 <input type="checkbox"/> ボールペン(赤・黒) <input type="checkbox"/> ナンバリング、日付印、スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ <input type="checkbox"/> 付箋 <input type="checkbox"/> バインダー
・ 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	【会場設営物品】 <input type="checkbox"/> 机・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

※救急用品の詳細については、地域医師会と協議の上準備を行う。

#### 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把握をするほか、管内の医療機関と密に連携し、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。

### 1-3 接種体制の構築

#### 1-3-1 接種体制

市は、国・県及び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。

#### 1-3-2 特定接種

- ① 市は、国が行う登録事業者の登録に協力する。
- ② 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員等については、市が実施主体となり、原則として集団的な接種を実施し、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。
- ③ 特定接種の対象となり得る職員等については、厚生労働省宛てに人数を報告する。

#### 1-3-3 住民接種

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

- （ア） 市は、国・県等の協力を得ながら市内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。
  - 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、以下に列举する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、鹿島・藤津地区医師会（以下、「地区医師会」という。）等と連携し、接種体制について検討を行う。また、必要に応じ、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 市の人員体制の確保
    - iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者の確保
    - iv 接種場所（医療機関、保健センター、学校等）の確保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 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、市又は県の介護保険部局、障害保健福祉部局と衛生部局等が連携し、接種体制を検討する。

<図表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	対象地域の人口統計から上記の人数を除いた人数	H	A- (B+C+D+E1+E2+F+G)=H

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

- c 市は、医療従事者の確保について、接種方法(集団的接種・個別接種)や会場の数、開設時間の設定等に応じ、必要な医療従事者数を算定する。特に、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、地区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、事前に合意を得ておく。
- 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を推計するほか、各接種会場について、受付、待合、問診、接種、経過観察、応急処置、ワクチンの保管及び調剤(調製)等を行う場所、接種の実施に当たる人員の配置

を行う。また、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。さらに、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。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、地区医師会等と委託契約を締結し、当該地区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、居住地以外でも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、地区医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、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、ワクチンの効果や副作用等について十分な説明を行う必要がある。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。

##### 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

市衛生部局は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び衛生部局以外の分野、具体的には市労働部局、広報部局、介護保険部局、障害保健福祉部局等と連携する必要がある。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、市衛生部局は市教育委員会等と連携を進め、必要に応じ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。

#### 1-5 DXの推進

- ① 市は、予防接種関係のシステム（健康管理システム等）を、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、国が示す標準仕様書に沿って、整備を行う。
- ② 市は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。
- ③ 市は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関とデジタル化に対応できない医療機関について、混乱が生じないように住民へ周知を行う。

## 2 初動期

### 2-1 ワクチンの接種に必要な資材

市は、第3章第4節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

#### 2-2-1. 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、国・県及び医師会等の関係者と連携し接種体制の構築を行う。

#### 2-2-2. 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、市は、地区医師会等の協力を得て、その確保を図る。

#### 2-2-3. 住民接種

- ① 市は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討する。
- ② 接種の準備に当たっては、予防接種業務担当部署の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理などを担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。
- ③ 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。予防接種の円滑な推進を図るためにも、県の保護施設担当部局及び市の福祉事務所、介護保険部局、障害保健福祉部局と衛生部局が連携し行う。なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。
- ④ 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市は地区医師会等の協力を得て、その確保を図る。

- ⑤ 市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、地域医師会<sup>3</sup>、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、保健センター、学校など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。
- ⑥ 市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、関係団体と連携し、接種体制を構築する。
- ⑦ 市は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。
- ⑧ 医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要である。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医療従事者数を算定する。なお、具体的な医療従事者等の数の例としては図表5に示す。

<図表5 接種会場に必要な医療従事者・事務職員の数>

	役割	役職	人数
①	予診	医師	1名
②	接種	医師又は看護師	1名
③	薬液充填及び接種補助	看護師又は薬剤師	1名
④	接種後の状態観察	医療従事者が望ましい	1名
⑤	検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、済証の発行	事務職員等	数名

※①～③を1チームとする

<sup>3</sup> 嬉野市内の医師会加入医療機関

- 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、応急治療ができるよう救急処置用品（第3章第4節1-1図表3）等の、購入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し、適切な管理を行う。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、速やかに対応できるよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認しておく。さらに、地域の医療関係者や消防機関と情報共有することにより、適切な連携体制を確保する。
- 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ずる。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年法律第137号）の基準を遵守し適切に処理する。
- ⑪ 感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮する。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるよう広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能なように準備を行う。

### 3 対応期

#### 3-1. ワクチンや必要な資材の供給

- ① 市は、国・県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を把握し、接種開始後はワクチンの使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。
- ② 市は、国・県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、地域間の融通等を行う。

#### 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。
- ② 新型インフルエンザ等の流行株が変異し、国の方針に基づき追加接種を行う場合、混乱なく円滑に接種が進められるように、市は、国・県や医療機関等と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。

##### 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、特定接種を実施することを決定した場合において、市は、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。

##### 3-2-2. 住民接種

###### 3-2-2-1. 予防接種体制の構築

- ① 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。
- ② 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。
- ③ 予防接種を行うことが不適当な状態（発熱等）にある者については、接種会場に赴かないように周知し、接種会場における感染対策を図る。
- ④ 医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。

- ⑤ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に医療従事者は勤務する医療機関、入院中の患者及び、在宅医療の患者については、療養する医療機関で接種を行う。ただし、医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も検討する。
- ⑥ 市は、高齢者施設、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、接種体制を確保する。

### 3-2-2-3. 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・県に対し接種に関する情報提供・共有を行う。
- ② 市が行う接種勧奨については、整備された情報基盤を介して、接種対象者のマイナポータルアプリ等に通知する。スマートフォン等の活用が困難な方に対しては、接種機会を逸することのないよう対応する。
- ③ 接種会場や接種開始日等について、スマートフォン等に対して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。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、市報への掲載等、紙での周知を実施する。

### 3-2-2-4. 接種記録の管理

市は、地方公共団体間で接種歴を確認し、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、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を行う。給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は市となる。
- ② 住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第15条第1項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた市とする。
- ③ 市は、予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行

う。

### 3-4. ワクチンの安全性に係る情報の収集及び提供

市は、ワクチンの安全性について、国において収集・整理される医療機関等から報告される予防接種後の副反応疑い報告で得られる情報や最新の科学的知見、海外の動向等の情報に基づき、適切な安全対策や住民等への適切な情報提供・共有を行う。

### 3-5. 情報提供・共有

- ① 市は、国が科学的根拠に基づき提供・共有する予防接種に係る情報について医療機関等に共有するとともに、当該情報を活用し、市民等に対し、予防接種の意義や制度の仕組み等予防接種やワクチンへの理解を深めるための啓発を行う。また、接種スケジュール、使用ワクチンの種類、有効性及び安全性、接種時に起こり得る副反応の内容やその頻度、副反応への対処方法、接種対象者、接種頻度、副反応疑い報告、健康被害救済制度等の予防接種に係る情報について積極的にリスクコミュニケーションを行う。加えて、住民等が正しい情報に基づいて接種の判断を行えるよう適切な情報提供を行う。
- ② 市は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行う。
- ③ パンデミック時には、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の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、定期の予防接種についての必要性の周知を行う。

#### 3-5-1. 特定接種に係る対応

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

#### 3-5-2. 住民接種に係る対応

- ① 市は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。
- ② 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。
  - α 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。
- ③ これらを踏まえ、広報に当たっては、次のような点に留意する。
- a 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝える。
  - b ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝えること。
  - 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べきかについて、分かりやすく伝える。

## 第5節 保健

### 1 対応期

#### 1-1 主な対応業務の実施

##### 1-1-1 健康観察及び生活支援

市は、県から当該患者等やその濃厚接触者に関する情報等の共有を受けて、県が実施する健康観察に協力する。また、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。

## 第6節 物資

### Ⅰ 準備期

#### Ⅰ-Ⅰ 感染症対策物資等の備蓄

- ① 市は、市行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。

なお、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兼ねることができる。

- 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。

## 第7節 住民の生活及び地域経済の安定の確保

### Ⅰ 準備期

#### Ⅰ-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。

#### Ⅰ-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、支援対象に迅速に漏れなく情報が届くようにする。

#### Ⅰ-3 物資及び資材の備蓄

① 市は、市行動計画に基づき、第3章第6節（「物資」における準備期）Ⅰ-1で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等の備蓄を行う。

なお、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兼ねることができる。

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

#### Ⅰ-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・関係機関と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておく。

#### Ⅰ-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部署との調整を行うものとする。

## 2 初動期

### 2-1 遺体の火葬・安置

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

## 3 対応期

### 3-1 住民の生活の安定の確保を対象とした対応

#### 3-1-1 心身への影響に関する施策

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

#### 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、障害者等の要配慮者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、死亡時の対応を行う。

#### 3-1-3 教育及び学びの継続に関する支援

市は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限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を行う。

#### 3-1-4 生活関連物資等の価格の安定等

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

- ③ 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ずる。

### 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。
- ② 市は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行う。
- ③ 市は、県の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町村に対して広域火葬の応援・協力を行う。
- ④ 市は、県を通じての国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。
- ⑤ 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。

## 3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

### 3-2-1. 事業者に対する支援

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

**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西部広域水道企業団は、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。

**3-2-3. 住民生活及び地域経済に及ぼす影響を緩和するその他の支援**

市は、本章の各支援策のほか、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た住民生活及び地域経済への影響に対し、必要に応じた支援を行う。なお、支援策の検討に当たっては、生活基盤が脆弱な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。