

(案)

R7.12月時点

水俣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

目次

第1部 新型インフルエンザ等対策行動計画の概要	1
第1章 はじめに	1
1 計画の趣旨・経緯	1
2 計画の位置づけ、期間	4
3 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義及び概要	5
4 計画改定の背景	8
(1) 感染症を取り巻く状況	8
(2) 新型コロナウイルス感染症対応での経験	9
(3) 関係法令等の整備及び政府行動計画、県行動計画の改定	10
第2章 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	12
1 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方	12
(1) 対策の目的及び基本的な戦略	12
(2) 対策の基本的な考え方	13
(3) 時期区分及び有事のシナリオの想定	14
(4) 対策実施上の留意事項	18
2 新型インフルエンザ等対策の基本項目と横断的な視点	22
(1) 主な対策項目	22
(2) 各対策項目の基本的な考え方	22
(3) 複数の対策項目に共通する横断的な視点	26
3 対策推進のための役割分担	27
4 新型インフルエンザ等対策の実施体制	32
(1) 水俣市新型インフルエンザ等対策本部	32
① 対策本部の設置	32
② 対策本部の事務分掌	32
③ 対策本部会議	32
④ 事務局	32
⑤ 部の構成	32
⑥ 情報伝達	33
⑦ 庁内関係各課の役割	33
第2部 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	38
第1章 実施体制	38
第1節 準備期	38
第2節 初動期	39
第3節 対応期	41

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	43
第1節 準備期	43
第2節 初動期	45
第3節 対応期	46
第3章 まん延防止	47
第1節 準備期	47
第2節 初動期	48
第3節 対応期	49
第4章 ワクチン	50
第1節 準備期	50
第2節 初動期	59
第3節 対応期	64
第5章 保健	69
第1節 準備期	69
第2節 初動期	71
第3節 対応期	71
第6章 物資	72
第1節 準備期	72
第7章 住民の生活及び地域経済の安定の確保	73
第1節 準備期	73
第2節 初動期	76
第3節 対応期	77
水俣市新型インフルエンザ等対策本部 連絡網	81
用語集	82
水俣市新型インフルエンザ等対策庁内検討委員会設置要綱	85
水俣市新型インフルエンザ等対策本部条例	87

第1部 新型インフルエンザ等対策行動計画の概要

第1章 はじめに

1 計画の趣旨・経緯

平成17年（2005年）、国において「新型インフルエンザ対策行動計画」（以下「政府行動計画」）、熊本県において「熊本県新型インフルエンザ対策行動計画」（以下「県行動計画」）が策定され、市においても、市民の生命と健康を守り安心を確保していくため、新型インフルエンザ等¹に関する実施すべき対策を示した「水俣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。）を平成21年（2009年）3月に策定し、平成21年（2009年）に発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）への教訓を踏まえた政府行動計画・県行動計画の改定にあわせ、平成24年（2012年）に市行動計画の改定を行った。

平成25年（2013年）には、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、新型インフルエンザと同様の危険性のある感染症も対象となり、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²され、国・県行動計画が改定された。このような状況から、政府行動計画、県行動計画と連動し、新たな内容を盛り込み、平成26年（2014年）、市行動計画の改定を行った。

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。）³が確認され、全国的に感染が拡大する中で、県内及び市においても市民の生命及び健康が脅かされ、市民の日常生活及び社会経済活動は大きく影響を受けた。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、医療関係者、事業者、行政など、全県を挙げた取組みが進められ、市においても国、県、近隣圏域と連動、連携した取組を進めた。

今般の市行動計画の改定は、これまでの関連する法改正等や、新型コロナ対応で明らかになった課題を踏まえ、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を着実に進めるととも

¹ ①新型インフルエンザ等感染症（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・再興型コロナウイルス感染症）、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、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）、③新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）をいう。以下同じ。詳細は、第1章の「3 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義及び概要」を参照。

² 特措法第6条、第7条及び第8条

³ 病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和2年（2020年）1月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、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。

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、市民の生命と健康を守り安心を確保していくことを目指す。

〈図表1〉国・県・市の行動計画の策定の経緯

年	月	国	熊本県	水俣市
平成17年 (2005年)	12月	新型インフルエンザ 対策行動計画策定	熊本県新型インフルエンザ対策行動計画策定	
平成21年 (2009年)	2月	新型インフルエンザ 対策行動計画改定		
	3月			水俣市新型インフルエンザ対策行動計画策定
	4月		熊本県新型インフルエンザ対策行動計画改定	
		新型インフルエンザ(A/H1N1)の発生		
平成23年 (2011年)	9月	新型インフルエンザ 対策行動計画改定		
	11月		熊本県新型インフルエンザ対策行動計画改定	
平成24年 (2012年)	3月			水俣市新型インフルエンザ対策行動計画改定(国・県の内容改定にあわせた改定)
平成25年 (2013年)	4月	新型インフルエンザ等対策特別措置法施行		
				新型インフルエンザ等対策本部条例施行
	6月	新型インフルエンザ 等対策政府行動計画 策定		
	12月		熊本県新型インフルエンザ等対策行動計画改定	
平成26年 (2014年)	3月			水俣市新型インフルエンザ等対策行動計画改定(特別措置法の制定による改定)
平成28年 (2016年)	3月			水俣市新型インフルエンザ等対策業務継続計画策定
平成30年 (2018年)	12月			水俣市新型インフルエンザ等対策行動計画改定(対策本部の班編成の見直しによる改定)
令和2年 (2020年)	1月	新型コロナが国内で初確認		
	2月	新型コロナを感染症法上の「指定感染症」に指定		
				水俣市新型コロナウイルス感染症対策本部設置要綱制定
	3月	新型コロナを特措法の適用対象とする暫定措置		
令和3年 (2021年)	2月	新型コロナを感染症法上の「新型インフルエンザ等感染症」(2類相当)に位置づけ		
令和5年	5月	新型コロナの感染症法上の位置づけが「5類感染症」に移行		

(2023年)	11月			水俣市新型コロナウイルス感染症対策本部設置要綱廃止
令和6年 (2024年)	7月	新型インフルエンザ等対策政府行動計画 全面改定		
令和7年 (2025年)	3月		熊本県新型インフルエンザ等対策行動計画 全面改定	
				水俣市新型インフルエンザ等対策市行動計画 全面改定 (国・県の改定に伴う改定)

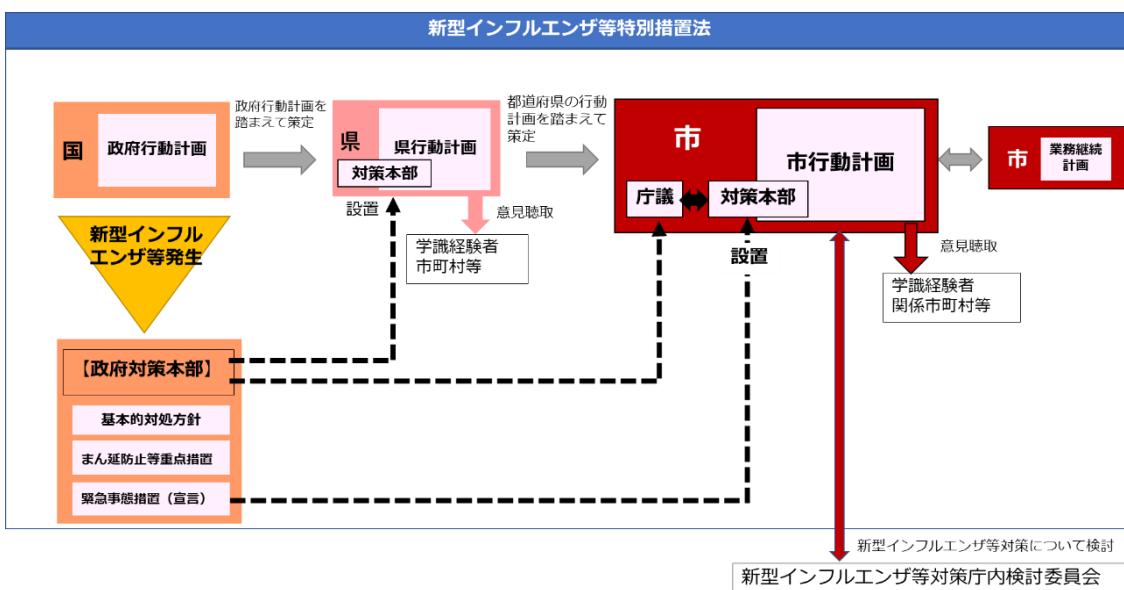
※市の組織編制の変更に伴う軽微な改定については、隨時実施。

2 計画の位置づけ、期間

市行動計画は、特措法第8条に規定される市町村行動計画として、令和6年（2024年）7月に改定された政府行動計画、令和7年（2025年）3月に改定された県行動計画を踏まえて策定するものである。

なお、市行動計画に掲げる取組については、定期的にフォローアップを行うとともに、関係法令や関連する計画の見直しの状況等も踏まえ、概ね6年ごとに改定する。ただし、新型インフルエンザ等が発生し、実際の対応が行われた場合は、上記の期間にかかわらず、その対応経験をもとに見直す。

〈図表2〉市行動計画と法令、他計画との関係（イメージ）



3 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義及び概要

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年の周期で発生している。

このため、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（世界的な大流行）となり、大きな健康被害と共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した場合は、パンデミックとなるおそれがある。

さらに、未知の感染症である新感染症についても、その感染性⁴の高さから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る。

特措法は、病原性⁵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⁶、事業者、国民等の責務、有事におけるまん延防止等重点措置⁷、緊急事態措置⁸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、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つが定められている（図表3・4参照）。

- ① 新型インフルエンザ等感染症（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・再興型コロナウイルス感染症）
- 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、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

⁴ 「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」を指す用語であるが、県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」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。

⁵ 「病原性」は、学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」を指す用語であるが、県行動計画においては、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。なお、学術的に「病気を引き起こす性質」と「病気の重篤度」を区別する必要がある場合は、「病気の重篤度」を指す用語として「毒力」が使用される。

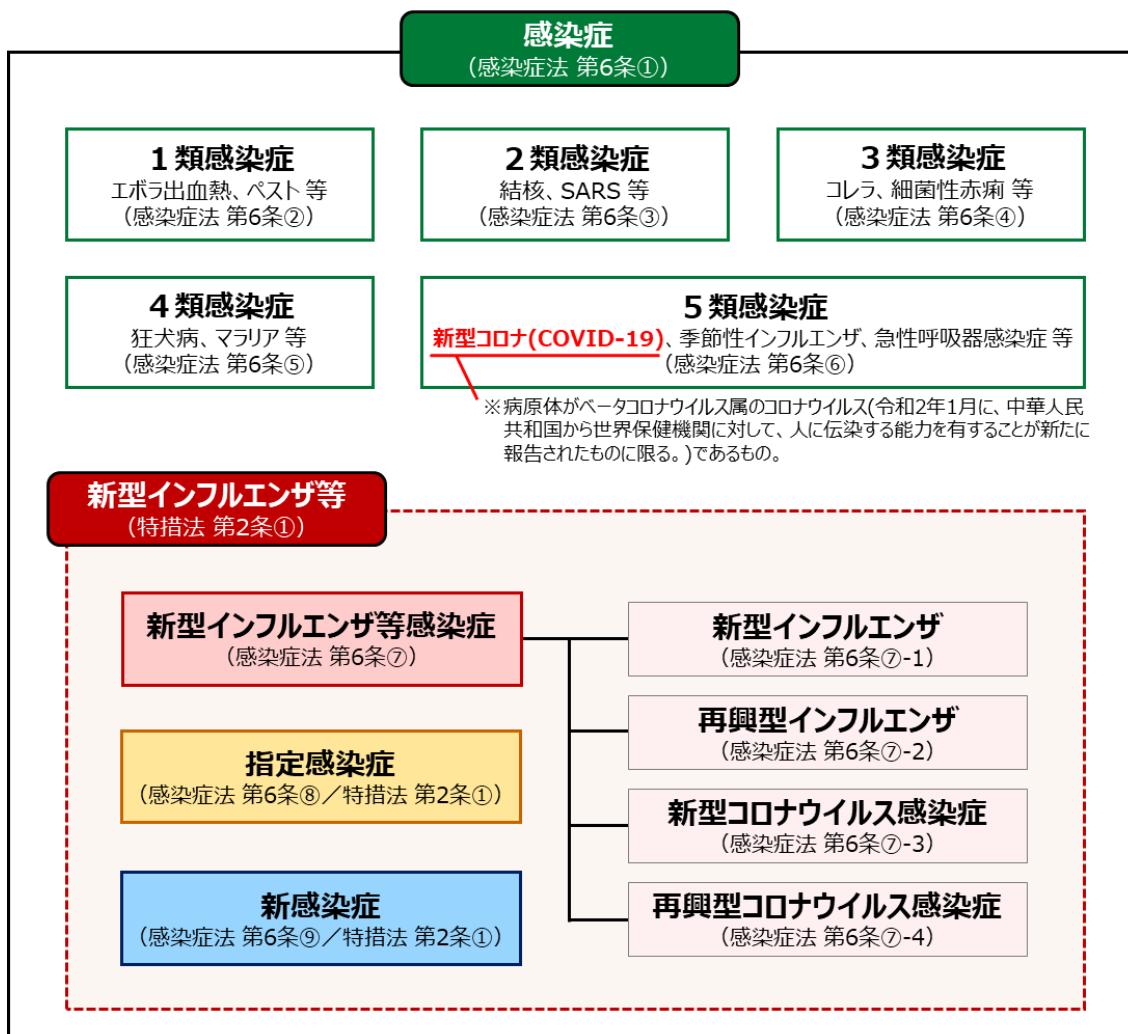
⁶ 特措法第2条第7号及び第8号

⁷ 特措法第2条第3号

⁸ 特措法第2条第4号

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）

<図表3> 感染症法及び特措法における感染症の分類（イメージ）



※感染症法施行規則の改正により、令和7年（2025年）4月7日から急性呼吸器感染症（ARI）が感染症法上の5類感染症に追加（既に5類感染症に位置付けられているものを除く）⁹。

⁹ 急性呼吸器感染症(Acute Respiratory Infection : ARI)とは、急性の上気道炎（鼻炎、副鼻腔炎、中耳炎、咽頭炎、喉頭炎）又は下気道炎（気管支炎、細気管支炎、肺炎）を指す病原体による症候群の総称。

<図表4> 特措法の適用対象となる「新型インフルエンザ等」の分類・定義

■新型インフルエンザ等感染症
<p>① 新型インフルエンザ</p> <ul style="list-style-type: none"> 新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるもの。
<p>② 再興型インフルエンザ</p> <ul style="list-style-type: none"> かつて世界的規模で流行したインフルエンザのうち、その後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、一般に現在の国民の大部分が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるもの。
<p>③ 新型コロナウイルス感染症</p> <ul style="list-style-type: none"> 新たに人から人に伝染する能力を有することとなったコロナウイルスを病原体とする感染症であって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるもの。
<p>④ 再興型コロナウイルス感染症</p> <ul style="list-style-type: none"> かつて世界的規模で流行したコロナウイルスを病原体とする感染症のうち、その後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、一般に現在の国民の大部分が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるもの。
■指定感染症
<ul style="list-style-type: none"> 既に知られている感染性の疾病（1類感染症、2類感染症、3類感染症及び新型インフルエンザ等感染症を除く。）であって、感染症法の関係規定（第3章から第7章まで）の全部又は一部を準用しなければ、当該疾病的まん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあるものとして政令で定めるもの。 ※特措法の対象は、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるものに限る。
■新感染症
<ul style="list-style-type: none"> 人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病的まん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるもの。 ※特措法の対象は、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるものに限る。

4 計画改定の背景

(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と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世界各国で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（2020年）以降、新型コロナがパンデミックとなるなど、新興感染症¹⁰等は国際的な脅威となっている。

このため、引き続き世界が新興感染症等の発生のおそれに直面していることや、感染症危機が広がりやすい状況に置かれていることを改めて認識する必要がある。

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、発生そのものを阻止することは不可能であることから、平時から感染症危機に備え、より万全な体制を整えておくことが重要である。

パンデミックを引き起こす病原体には、人獣共通感染症であるものも想定される。パンデミックを予防するためにも、「ワンヘルス」の考え方により、ヒトの病気等に着目するだけでなく、ヒト、動物及び環境の分野横断的な取組みが求められる。こうしたワンヘルス・アプローチ¹¹の推進により、人獣共通感染症に対応することも重要な観点である。

このほか、既知の感染症であっても、特定の種類の抗微生物薬が効きにくくなる又は効かなくなる薬剤耐性（AMR）を獲得することにより、将来的な感染拡大によるリスクが増大することも考えられる。こうしたAMR対策の推進など、平時からの着実な取組みにより、将来的な感染拡大によるリスクを軽減していく観点も重要である。

¹⁰ かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症をいう。

¹¹ 人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。

(2) 新型コロナウイルス感染症対応での経験

県内では、令和2年（2020年）2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た令和5年（2023年）5月までに、延べ53万人を超える感染者が確認された。

市においても、県内感染者が確認されて以降、市民の生命と健康を守るために、特措法等や国や県の対策方針、市行動計画に基づき、感染予防・まん延防止のため、市民や事業者等に対して感染対策への協力を働きかけるとともに、市医師会や市内医療機関の協力のもと、ワクチン接種体制を構築し、市民のワクチン接種が速やかに進むよう取り組んだ。

あわせて、事業者等への支援や商工・経済振興策を講じ、感染拡大防止と社会経済活動の両立を目指し対策を推進した。

今後発生する可能性がある新興感染症への対応につなげていくため、県が取りまとめた新型コロナ対応についての検証を踏まえつつ、市における新型コロナについての対応を取りまとめ、課題を整理、総括した。（図表5）

〈図表5〉市の新型コロナ対応に関する総括

項目	総括内容
市民、事業者への対策支援	国や県の対策を踏まえ、防災無線等も活用し適時市民への感染対策等の情報を提供した。今後もあらゆる媒体等を使った迅速な情報提供が重要。 イベントの縮小などの感染対策と並行し経済対策（観光対策）についても国・県と同様行った。刻々と変化すると思われる情勢に対し適時・適切に対応することが重要。
保健・医療提供体制の確保	医師会等の協力のもと、大きな後れを生じることなく個別接種、集団接種の体制を整えワクチン接種を実施することができた。新たな発生に備えて、今後も関係機関との連携等を図つておくことが必要。
組織体制	感染拡大が長期化したことにより業務量が膨大となり、BCP計画により対応を行ったが、感染対応の現場ではマンパワー不足等の課題が生じた。BCP計画等の整理、実施体制など次の発生に備えた対策が必要。

(3) 関係法令等の整備及び政府行動計画、県行動計画の改定

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、ウイルスの特徴や状況の変化に応じた措置を講じるため、順次、関連する法令等の整備が進められた（図表6参照）。

その後、令和5年（2023年）5月に新型コロナの感染症法上の位置付けが5類感染症に移行するとともに、同年に特措法が改正され、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た。

また、同年9月に感染症対応に係る司令塔機能を担う組織として、内閣感染症危機管理統括庁が設置されたほか、感染症その他の疾患に関する科学的情報を提供できる体制を強化するため、令和7年（2025年）4月、国立健康危機管理研究機構（Japan Institute for Health Security。以下「JIHS」（ジース）という。）が設立された。

そして、令和6年（2024年）7月、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、政府行動計画が全面改定された。

政府行動計画の改定に当たり、国の新型インフルエンザ等対策推進会議¹²では、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

が挙げられた。

また、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、

- ・ 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

の3つの目標を実現する必要があるとされた。

このような背景から、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするので

¹² 特措法第70条の2の2に規定する新型インフルエンザ等対策推進会議をいう。

はなく、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、令和7年(2025年)3月、県行動計画も全面的に改定された。

＜図表6＞新型コロナに関連する主な関係法令等の改正

時 期	改正された 法令等	主な改正内容等
令和2年 (2020年)	感染症法	・「指定感染症」に指定
	特措法	・適用対象に追加（暫定措置）
令和3年 (2021年)	感染症法	・「新型インフルエンザ等感染症」（2類相当）に位置付け（特措法の適用対象となる「新型インフルエンザ等」に追加） ・宿泊療養・自宅療養の協力要請規定の新設 等
	特措法	・「まん延防止等重点措置」の創設 ・事業者及び地方公共団体に対する支援措置を規定 等
令和4年 (2022年)	感染症法	・平時から都道府県等と医療機関等の間で、病床確保・発熱外来・自宅療養者等への医療提供・後方支援・医療人材の派遣に関する協定を締結する仕組みを法定化 ・初動対応等を行う協定締結医療機関について流行前と同水準の医療の確保を可能とする措置の導入 等
令和5年 (2023年)	感染症法	・新型コロナの位置付けを「5類感染症」に移行し、特措法に基づく措置を終了
	特措法	・政府対策本部長の指示権の発動可能時期の前倒し ・地方公共団体による事務の代行等の要請可能時期・対象事務の拡大 ・事業者等に対し命令を発出する際の基準の明確化 等
	内閣法	・感染症対応に係る司令塔機能を担う組織として、内閣官房に内閣感染症危機管理統括庁を設置
	国立健康危機管理研究機構法 (新規制定)	・国立感染症研究所と国立国際医療研究センターを統合し、国立健康危機管理研究機構（JIHS）を設立 ※令和7年（2025年）4月設立予定
令和6年 (2024年)	政府行動計画	・新型コロナ対応の経験及び関係法令等の整備を踏まえた全面改定
令和7年 (2025年)	県行動計画	・新型コロナ対応の経験及び関係法令等の整備、政府行動計画の改定を踏まえた全面改定

第2章 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

1 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方

(1) 対策の目的及び基本的な戦略

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、市民生活及び社会経済活動へ大きな影響を与える。

そこで、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づけ、次の2点を主たる目的として対策を講じることとする¹³。

(図表7)

新型インフルエンザ等対策の主たる目的

① 市民の生命及び健康の保護

- ・国や県は、平時から医療提供体制の整備を推進することにより、治療を要する患者に適切に医療を提供し、重傷者や死者を最小化する。
- ・感染拡大防止措置により、流行のピークを遅らせ、ワクチンの接種体制整備等のための期間を確保しつつ、医療提供体制への負荷を軽減させる。

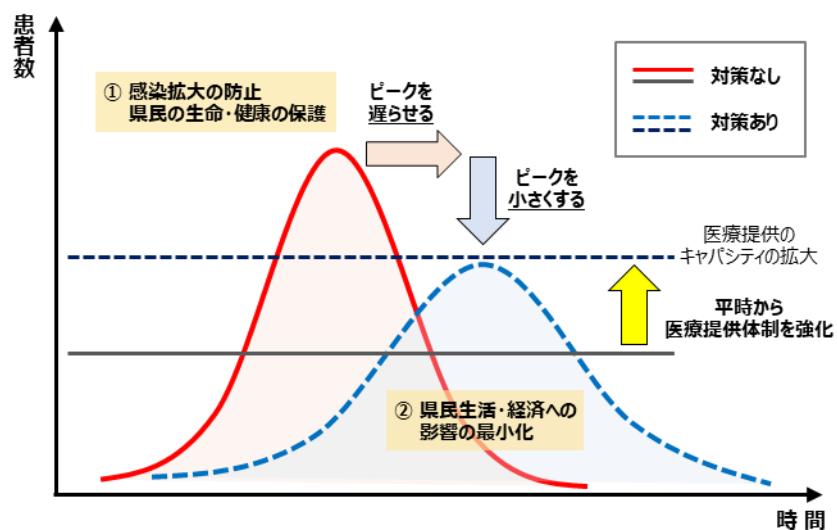
② 市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響の最小化

- ・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。
- ・医療機関や事業者等における感染症対策により、欠勤者数を減少させると共に、BCP¹⁴の作成・実施等により、医療提供又は市民生活及び社会経済活動の安定確保に寄付する業務の維持に努める。

¹³ 特措法第1条

¹⁴ 業務継続計画（不測の事態が発生しても、重要な業務を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画）をいう。以下同じ。

<図表7> 新型インフルエンザ等対策のイメージ



(2) 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。

市行動計画は、新たに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よう、その対策の選択肢を示したものである。

市では国・県の方針及び科学的知見等を踏まえ、地域の実情を考慮しつつ、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせてバランスのとれた対応を目指す。

また、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、病原性・感染力等の病原体の特徴、流行状況等を踏まえ、対策の有効性、実行可能性、患者等の人権への配慮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、市行動計画に掲げる取組みの中から実施すべき対策を決定・実施する。

(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

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する（図表8参照）。

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づけられる可能性がある感染症が発生して以降、厚生労働大臣が新型インフルエンザ等感染症に係る発生等の公表¹⁵を行い、特措法等に基づかない独自に水俣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。）を設置するかどうかの検討を行うなど初動対応にあたる期間

対応期

- ・国の基本的対処方針¹⁶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、初動期が短期間になることも考えられる。

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を行うこととする。

〈図表8〉 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)	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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て以降、主に次の対応が行われる期間 <ul style="list-style-type: none"> (A) 厚生労働大臣による新型インフルエンザ等発生の公表 (B) 特措法に基づく政府対策本部¹⁷及び県対策本部の設置、市対策本部の設置の検討 (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"> ・緊急事態宣言がされ市対策本部の設置後、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

対応期	(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 有事のシナリオの考え方

過去に流行した新型インフルエンザや新型コロナ以外の呼吸器感染症を念頭に置きつつ、中長期的に感染拡大の波が生じることも考慮し、幅広く対応できるよう、次のア～エの考え方を踏まえた有事¹⁸のシナリオを想定する。

ア 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つつ、病原体の性状に応じた対策を講じる。

イ 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、流行の早期収束を目標とする。

ウ 科学的知見の蓄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。

エ 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が長期化する場合も想定する。

¹⁵ 感染症法第16条第2項

¹⁶ 特措法第18条

¹⁷ 特措法第15条

¹⁸ 新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から、特措法第25条に規定される県対策本部の廃止までをいう。

- ③ 感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）
上記②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、初動期及び対応期において、柔軟かつ機動的に対策を切り替える有事のシナリオを想定する。

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・県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する。
収集した情報については、庁内での会議等を通じて関係部門と共有する。

なお、厚生労働大臣による新型インフルエンザ等発生の公表が行われた場合は、特措法に基づき政府対策本部及び県対策本部が設置される。特措法に基づき政府対策本部や県対策本部が設置¹⁹された場合など必要に応じて特措法に基づかない市対策本部の設置を検討し、あわせて、全庁的な初動体制の構築を進め、市民や関係機関等への注意喚起及び情報提供・共有を強化する。

イ 対応期

【A：封じ込めを念頭に対応する時期】

特措法に基づき、緊急事態宣言がされた場合に、水俣市新型インフルエンザ等対策本部を設置する。

市対策本部を設置し、市内で新型インフルエンザ等が発生した初期段階では、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ことが想定される。

このため、諸外国及び国内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。

その際、国の基本的対処方針を踏まえた対策を速やかに講じるとともに、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う。

¹⁹ 特措法第22条

【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、科学的知見の蓄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²⁰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、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、感染拡大防止措置等を講じることを検討し、速やかに実施する。

【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、科学的知見に基づき、対策の内容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があることも考慮する。

【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）に移行する。

この初動期から対応期までの時期ごとの対応の大きな流れに基づき、「第2部 新型インフルエンザ等対策の各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示す。

対応期 C（ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期）については、ワクチンや治療薬の有無や開発の状況等によっては、こうした時期が到来せずに、対応期 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）を迎えることも想定される。

さらに、感染や重症化しやすいグループが特にこどもや若者、高齢者の場合に必要な措置等については、社会や医療提供体制等に与える影響が異なることにも留意しつつ対策を定める。

²⁰ リスク評価とは、国や県が情報収集・分析を通じて感染症のリスクの程度を評価し、その分析結果の提供を行う体系的なプロセスをいう。

(4) 対策実施上の留意事項

国、県、指定地方公共機関及び医療機関等と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に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策を迅速かつ的確に実施していくこととするが、実施にあたっては、次の点に留意する。

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。次のア～オの取組みにより、平時の備えを充実させ、訓練等により迅速な初動体制の確立につなげるとともに、情報収集・分析・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）等を推進する。

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る。

イ 迅速な初動体制の整備

初動対応については、新型インフルエンザ等が市内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、速やかに初動対応ができるよう体制整備を進める。

ウ 関係者や市民への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

感染症危機は必ず起こり得るものであるとの認識を広く感染症対策に携わる関係者や市民と共有するとともに、新たな感染症危機への備えをより万全なものとするために、多様なシナリオや実施主体による訓練の実施等を通じて、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。

エ 医療提供体制、ワクチン接種体制、リスクコミュニケーション²¹等の備え

国や県は感染症法や医療法等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実を行い、市は有事に速やかな対応が可能となるよう、ワクチン接種体制の整備、リスクコミュニケーション等の取組みを平時から進める。

²¹ リスクコミュニケーションとは、個人・機関・集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念をいう。

オ 負担軽減や情報の有効活用、国県との連携のためのDXの推進や人材育成等

ICTを活用した感染症対応業務の効率化や負担軽減、医療関連情報の有効活用、国・県との連携を円滑化するためのDXの推進のほか、人材育成、国や県との連携といった複数の対策項目に共通する横断的な視点を念頭に置いた取組みを平時から進める。

② 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

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。

このため、次のア～オの取組みにより、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを考慮した対策の切替えを円滑に行い、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講じる。

ア 科学的根拠に基づいた対策の切替え

対策の切替えに当たっては、国や県が行う感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたリスク評価を考慮する。

イ 医療提供体制と市民生活及び社会経済活動への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には、国や県は医療提供体制を速やかに拡充しつつ、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ことが重要である。国や県が行うリスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、迅速かつ的確に感染拡大防止措置を講じる。その際、影響を受ける市民や事業者等を含め、市民生活や社会経済活動等に与える影響にも十分留意する。

ウ 状況の変化に応じた柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見の蓄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、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本として

対応する。

あわせて、対策の切替えの判断に用いる指標や考慮すべき要素についても、あらかじめ整理する。

エ 対策項目ごとの時期区分

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

オ 市民の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策の実施に当たっては、市民の理解や協力が最も重要である。

このため、平時から感染症や感染症対策の基本的な知識を、学校教育の現場をはじめ様々な場面を活用して普及し、こどもを含め様々な年代の市民の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要である。

こうした取組みを通じ、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、市民の適切な判断や行動を促すよう努める。特に、まん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策を講じる場合には、対策の影響を受ける市民や事業者等の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく周知する。

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権利と自由に制限を加える場合は、まず基本的人権を尊重することとし、その制限は新型インフルエンザ等対策を実施するために必要最小限のものとする²²。

その際、市民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

²² 特措法第5条

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偏見・差別は人権侵害であり、あってはならないものである。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るだけでなく、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、防止すべき課題である。

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ある。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留意しながら取組みを進める。

④ 危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症危機管理のための制度であり、緊急事態に備えて様々な措置を講じることができるよう制度設計されたものである。

しかし、新型インフルエンザ等が発生したとしても、病原性・感染力の程度やワクチン、治療薬等の有効性などによっては、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を講じる必要がないこともありえると考えられ、どのような場合でもこれらの措置を講じるという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

対策の実施に当たっては、市、県、指定地方公共機関及び医療機関等が相互に連携協力する。

また、政府対策本部*1、県対策本部*2、市対策本部*3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。

* 1 新型インフルエンザ等発生時に内閣に設置する（特別措置法第15条）。

* 2 政府対策本部が設置された場合、直ちに都道府県知事が設置する（特別措置法第22条）。

* 3 緊急事態宣言がされた場合に市長が設置する（特別措置法第34条）。

⑥ 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がい者施設といった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進める。

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、平時から防災備蓄や避難所施設の確保等を進めることや、自宅療養者等の避難のための情報を共有する体制を構築する。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把握するとともに、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報提供・共有、避難の支援等を速やかに行う。

⑧ 記録の作成・保存

市は、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、必要に応じて定期的に公表する。

2 新型インフルエンザ等対策の基本項目と横断的な視点

(1) 主な対策項目

市行動計画は、対策の主たる目的である「市民の生命及び健康の保護」及び「市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響の最小化」を実現するための具体的な対策を定めるものである。

各種対策の切替えのタイミングを明確化し、関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするために、次の7項目を市行動計画の主な対策項目とする。

【対策項目】

- ① 実施体制
- ② 情報収集・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

(2) 各対策項目の基本的な考え方

市行動計画で掲げる対策項目は、対策の主たる目的の実現に向けて、それぞれの項目が相互に関連しており、一連の対策として実施する必要がある。

このため、次に示す①～⑦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。

① 実施体制

感染症危機は、市民の生命及び健康に加え、市民生活及び社会経済活動に広く大きな影響を及ぼすことから、市の危機管理として取り組む必要がある。

このため、国や県、他市町村、医療機関など多様な関係機関と連携しながら、迅速かつ的確な対策を講じることが重要である。

新型インフルエンザ等が発生する前においては、行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策庁内検討委員会を通じ、事前準備の進捗を確認し、庁内各部局及び関係機関と連携し事前の準備を進める。

新型インフルエンザ等が発生し、国が緊急事態宣言を行った場合は、市においても速やかに対策本部を設置し必要な対策を決定、実施し、感染拡大を可能な限り抑制し、市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響の最小化を目指す。

② 情報収集・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜しやすく、不安とともに、偏見・差別の発生や、偽・誤情報が広まるおそれがある。そのような中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行うためには、その時点で把握している科学的根拠に基づいた正確な情報を市民や医療機関、事業者等に迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行うことが求められる。

その上で、市民、医療機関、事業者等と各種情報及びその見方を共有することで、市民等が適切に判断し、行動できるようにすることが重要である。

このため、平時から市民等の感染症に対する理解を深め、感染症危機に対する意識を高めるとともに、想定される事態に備え、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制の整備や取組みを進める必要がある。

③ まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、市民生活及び社会経済活動への影響を最小化することを目的とする。医療提供と併せ、状況に応じたまん延防止対策を講じることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供のキャパシティの範囲内に収めることが重要である。

特に、有効な治療薬がない場合や予防接種が実施されるまでの間は、公

衆衛生上の観点から、まん延防止対策は重要な施策となる。

その上で、大規模な感染拡大が生じるおそれのある場合には、特措法に基づき、国が迅速にまん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施について判断し、市がその対象区域となった際は、市民へ措置内容の周知や各種要請等への協力を呼びかける必要がある。

一方で、こうした措置により市民の自由と権利に制限を加える場合、その制限は対策を実施するため必要最小限のものとすべきことや、社会経済活動に大きな影響を与える面があることを踏まえ、状況の変化に応じて柔軟かつ機動的に対策を見直すことが重要である。

④ ワクチン

ワクチンの接種を通じて個人の感染や発症・重症化を防ぐことにより、受診患者、入院患者又は重症者の数を減少させ、医療提供体制のひっ迫を回避することは、市民の生命及び健康の保護に加え、社会経済活動に及ぼす影響を最小限にとどめることにつながる。

このため、国は、平時から有事におけるワクチン（プレパンデミックワクチ²³又はパンデミックワクチン²⁴）の迅速な開発・供給に必要な施策に取り組み、市は、医療機関や事業者、関係機関等と連携し、平時からワクチン接種の具体的な体制や実施方法を準備しておく必要がある。

なお、ワクチンは個人の意思により接種を行うことが前提となることから、実際に接種体制を構築する際には、科学的根拠に基づく効果や安全性のほか、副反応の可能性や健康被害救済制度等についても適切に周知を行うことが重要である。

²³ 将来パンデミックを生じるおそれが高くあらかじめワクチンを備蓄しておくことが望まれるウイルス株を用いて開発・製造するワクチン。新型インフルエンザのプレパンデミックワクチンは、新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造される。

²⁴ 流行した新型インフルエンザ等による発症・重症化を予防するために開発・製造されるワクチン。

⑤ 保健

市での発生状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施し、市民の生命及び健康を保護する必要がある。その際、市民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションを適切に行い、市民の理解や協力を得ることが重要である。

更に、平時から情報収集体制や人員体制の検討、有事に優先的に取り組むべき業務や外部委託が可能な業務の整理、ICTの活用等を通じた業務効率化や負担軽減を図る必要があり、これらの取組みを着実に進めることで、新型インフルエンザ等への対応力の向上につなげる。

⑥ 物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、市内全域に急速にまん延するおそれがあり、個人防護具をはじめとする感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、医療提供や検査等が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐ必要がある。

このため、医療機関や社会福祉施設等においては、感染症対策物資等を十分に確保できるよう、平時から備蓄を推進するとともに、特に医療機関における備蓄・配置状況を把握できる体制を整備することが重要である。

その上で、有事に感染症対策物資等の不足が懸念される場合には、国が必要に応じて供給量の増加に向けた生産要請等を行い、それでもなお不足する場合は、医療機関等に対する個人防護具の配布等の対策を講じる必要がある。

こうした平時からの感染症対策物資等の備蓄や、有事において不足した場合の対応を通じて、医療提供や検査を円滑に行い、市民の生命及び健康の保護につなげることが重要である。

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が発生した場合は、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、市民生活及び社会経済活動に大きな影響が生じる可能性があるため、有事に備えた取組み等に関する啓発を行う必要がある。

また、指定地方公共機関は、平時から業務計画の作成・見直し等を通じて、有事における実施体制や関係機関との連携のほか、DXの推進やテレワ

一クの活用など、必要となる取組みを整理し、準備を進めることが重要である。

さらに、有事には国が迅速に財政支援など所要の措置を講じるため、それらの措置の活用や地方債の発行も選択肢として、市民生活及び社会経済活動の安定の確保に必要な対策・支援を講じることが求められる。

また、事業者や市民は、平時の準備をもとに、自ら事業継続や感染防止に努めることが重要である。

(3) 複数の対策項目に共通する横断的な視点

対策の実効性を向上させるため、①人材育成、②国や県との連携、③DXの推進は、複数の対策項目に共通して取り組むべき視点であり、それぞれの内容は次のとおりである。

① 人材育成

感染症危機への対応能力を向上させるためには、平時から中長期的な視野に立って、感染症危機管理を担う人材を育成することが不可欠である。

このため、市では県が実施する人材育成に関する施策の活用のほか、県やその他関係機関と連携した感染症対応業務に関する実践的な研修・訓練等の実施により、感染症危機管理に携わる人材を育成することが求められる。

そして、地域の医療機関等においても、県や市及び関係機関と連携した研修・訓練等を通じて、新型インフルエンザ等への対応能力を向上させ、有事体制を構築するための人材育成を平時から進めることが期待される。

② 国及び県との連携

市はワクチンの接種や生活支援等の役割があるため、保健所等も含め、県と市の役割分担を整理しておくことが重要である。

また、人材育成など単独で対応が難しい取組みもあることから、市町村間の連携のほか、県や国による支援が必要である。加えて、有事には、新型インフルエンザ等に関する適切な情報を市民や事業者、関係機関に周知する必要があるため、平時から県との連携体制やネットワークの構築に努める。

③ DXの推進

社会のあらゆる場面で進展しつつあるDXは、新型インフルエンザ等の発生状況の迅速な把握・分析や、関係者間でのリアルタイムな情報共有を可能とし、業務の効率化や負担軽減、関係者の連携強化など、新型インフルエンザ等への対応能力の向上に寄与するものとなるため、有事に備えたDXを推進することが不可欠である。

このため、平時から実施する業務の中で、有事での活用も念頭に、ICTの活用等により効率化や負担軽減に繋がる取組みを推進していくことが重要である。

その上で、平時に効率化や負担を軽減した業務の経験や知見をもとに、有事における感染症対応業務に活用することで、迅速な情報収集・分析から、状況に応じた対策の実施に繋げる。

3 対策推進のための役割分担

新型インフルエンザ等対策を推進するに当たっての関係機関等の基本的な役割を以下のとおりとする。

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る²⁵。

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る。

- ・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。

²⁵ 特措法第3条

- ・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、政府一体となつた取組みを総合的に推進する。
- ・指定行政機関²⁶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²⁷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。

²⁶ 特措法第2条第5号

²⁷ 特措法第18条第4項

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²⁸を締結し、医療提供体制を整備する。

あわせて、医療機関や民間検査関等との検査措置協定²⁹や、宿泊施設等との宿泊施設確保措置協定³⁰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、対策を実行する。

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³¹等で構成する熊本県感染症対策連携協議会³²（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、国に報告する。

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く。

²⁸ 感染症法第36条の3第1項に規定する、都道府県と当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定。

²⁹ 感染症法第36条の6第1項に規定する、新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保を迅速かつ的確に講じるため、病原体等の検査を行う機関と締結する協定。

³⁰ 感染症法第36条の6第1項に規定する、新型インフルエンザ等の軽症者等を受け入れる宿泊療養施設の確保を迅速かつ的確に講じるため、民間宿泊事業者等と締結する協定。

³¹ 感染症法第6条第12項に規定する感染症指定医療機関のうち、県行動計画上では、「第1種感染症指定医療機関」及び「第2種感染症指定医療機関」に限るものとする。

³² 感染症法第10条の2

③ 市の役割

住民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生活支援、有事の要配慮者への支援に関し、国の基本的対処方針に基づき、迅速かつ的確に対策を実施する。

なお、対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

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³³の確保が求められる。

また、新型インフルエンザ等の診療体制を含めた、BCP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ある。

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う。

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³⁴、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る。

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、準備を進める。

³³ 感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（以下「薬機法」という。）第2条第1項に規定する医薬品）、医療機器（薬機法第2条第4項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。

³⁴ 特措法第3条第5項

⑥ 登録事業者³⁵の役割

特定接種³⁶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事業の事業などの準備を積極的に行う。

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る³⁷。

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る。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³⁸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る。

⑧ 個人の役割

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ある。

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る。

有事には、発生の状況や予防接種など、国、県及び市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る³⁹。

³⁵ 特措法第28条に規定す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であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けている者。

³⁶ 特措法第28条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種。

³⁷ 特措法第4条第3項

³⁸ 特措法第4条第1項及び第2項

³⁹ 特措法第4条第1項

4 新型インフルエンザ等対策の実施（組織）体制

（1）水俣市新型インフルエンザ等対策本部

① 対策本部の設置

緊急事態宣言がされた場合に、市長を「本部長」、副市長を「副本部長」として、「水俣市新型インフルエンザ等対策本部」（以下、「対策本部」という。）を設置し、本部長は対策本部会議を開催して、感染拡大防止対策等速やかに行う。（特別措置法第34条、第35条）

但し、初動期など状況に応じ、特措法に基づかない市対策本部の設置を検討する。

本部長	市長
副本部長	副市長
本部員	本部長の命を受けた者

② 対策本部の事務分掌

- ・新型インフルエンザ等の徹底した拡散防止に関すること。
- ・市内発生に備えた適切な情報の収集及び伝達に関すること。
- ・市内発生時の危機対策の実施及び健康被害対策に関すること。
- ・関係機関等と連絡調整に関すること。
- ・その他新型インフルエンザ等対策に関すること。

③ 対策本部会議

対策本部の事務分掌について、その実施を推進するために必要がある場合、本部長は副本部長及び本部員（班を除く）を召集して、対策本部会議を開催する。

④ 事務局

対策本部の事務を処理するため、いきいき健康課に事務局を置き、危機管理防災課が事務局を補佐する。

⑤ 部の構成

対策を推進するために対策本部に「危機管理・総務対策部」「市民対策部」「教育対策部」「産業建設対策部」「水道対策部」「医療対策部」「議会対策部」「救急対策部」の8部を置き、相互に連携しつつ総合的な対策を推進する。

更に、各部に班を置き、全10班の体制で、実務的な対応（新型イン

フルエンザ等対策本部班別事務分掌参照）を行う。

各班の班長として、危機管理班長にいきいき健康課長、総務班長に総務課長、福祉班長に福祉課長、環境班長に環境課長、教育班長に教育課長、産業班長に農林水産課長、水道班長に上下水道局次長、議会班長に議会事務局次長、医療班長に総合医療センター総務課長、消防班に消防本部を置く。

⑥ 情報伝達

いきいき健康課健康推進室から本部長、副本部長へ報告を行い、本部長の指示の元、いきいき健康課健康推進室から危機管理防災課へ連絡し、危機管理防災課から各本部員（班を除く）へ速やかに伝達を行う。更に、報告を受けた本部員（班を除く）は班長へ連絡し、各班長は班員へ伝達を行う。

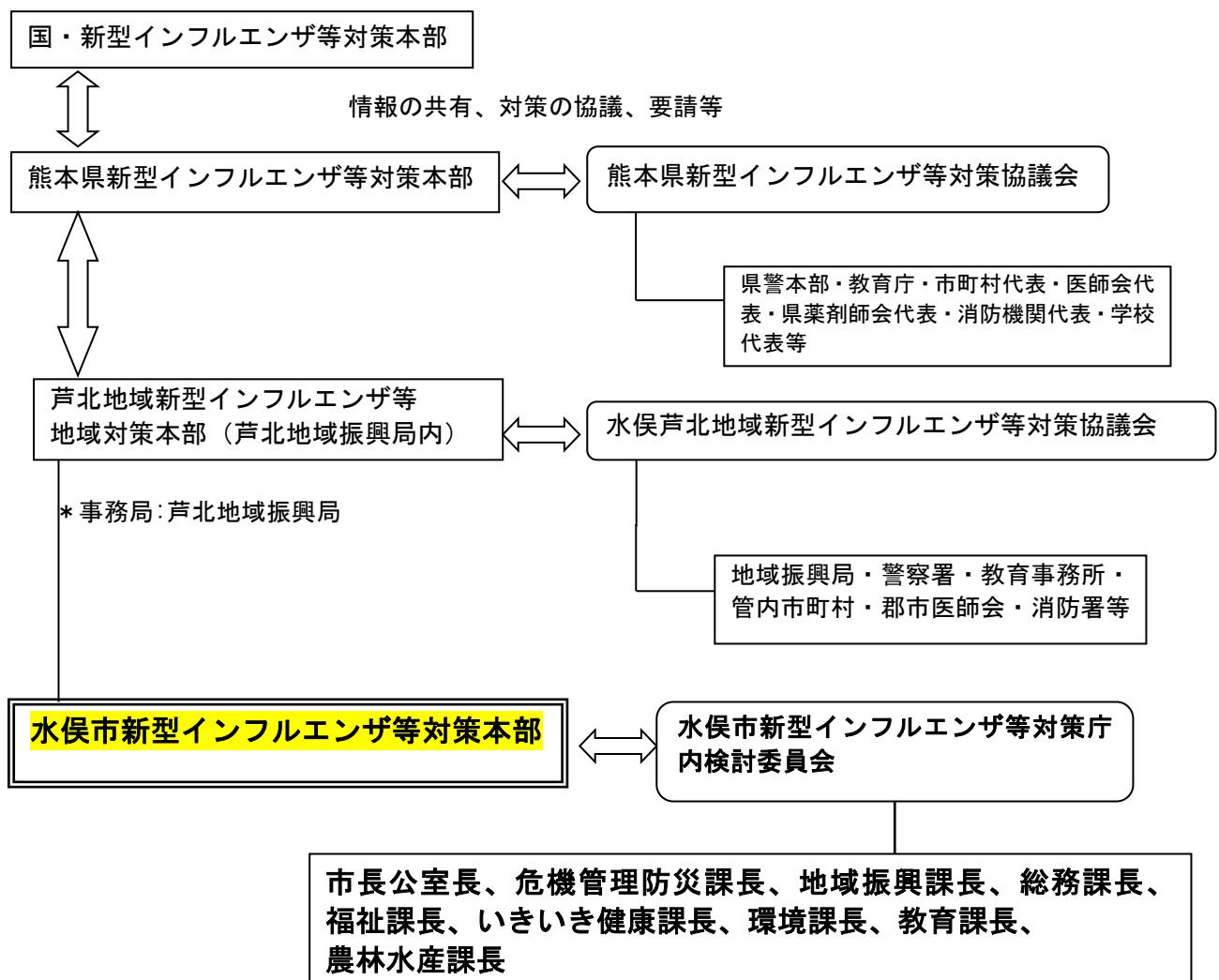
なお、情報伝達にあたっては紙面で残すことを原則とする。

⑦ 庁内関係各課の役割

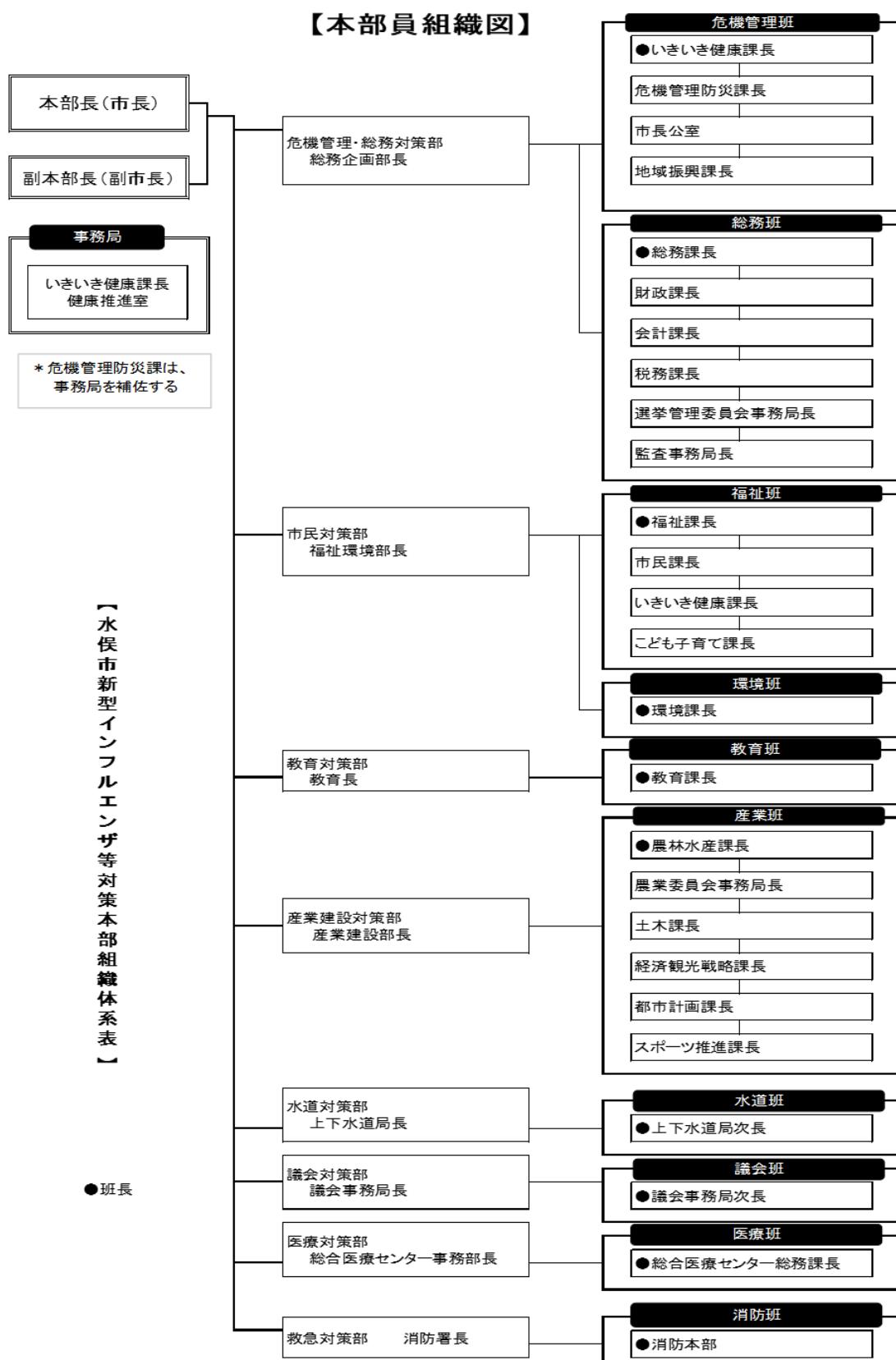
庁内関係各課の役割は本行動計画に定めるもののほか共通の事務分掌は下記のとおりとする。

- ・情報の提供、共有化及び必要に応じて他の班への応援
- ・所管する関係機関、団体等への連絡調整及び周知
- ・その他必要な事項

〈図表9 組織体制の概要〉



〈図表10〉



〈図表11〉

新型インフルエンザ等対策本部班別事務分掌		
部	班(担当課長等)●班長	事務分掌
危機管理・総務対策部	●いきいき健康課長	1 新型インフルエンザ等対策全般の企画・立案に関すること 2 保健医療分野における国・県・近隣市町との連絡調整に関すること 3 保健所、医師会等関係機関との連絡調整に関すること 4 相談窓口の設置に関すること 5 ワクチン接種に関すること 6 新型インフルエンザ等に関する情報収集に関すること 7 感染拡大防止対策について関係部署との連絡調整に関すること 8 報道機関等の対応及び広報活動に関すること
	危機管理防災課長 市長公室長 地域振興課長	1 本部の運営に関すること 2 各班との連絡調整に関すること 3 関連情報の整理・集約に関すること 4 各種団体への協力要請に関すること 5 市民への情報提供に関すること 6 他の対策班の事務分掌に属さないことに関すること
市民対策部	●総務課長 財政課長 会計課長 税務課長 選挙管理委員会事務局長 監査事務局長	1 公務災害に関すること 2 職員の動員及び配置に関すること 3 職員の感染防止対策及び健康管理に関すること 4 対策に係る予算措置及び資金調達に関すること 5 対策に伴う財政措置全般に関すること 6 対策物資の調達、保管に関すること
市民対策部	●福祉課長 市民課長 いきいき健康課長 (高齢介護支援室長) こども子育て課長	1 要援護者対策に関すること 2 社会福祉施設の感染予防対策に関すること 3 社会福祉施設への情報提供及び感染調査に関すること 4 日本赤十字との連絡調整に関すること 5 食料等の確保、配分に関すること 6 独居老人、寝たきり老人等の要援護者対策に関すること 7 介護老人福祉施設、事業所等への情報提供及び調査・応急対策に関すること
市民対策部	●環境課長	1 ごみの非常処理計画に関すること 2 し尿の非常処理計画に関すること 3 清掃応援要請の掌握に関すること 4 感染による死亡者の搬送・安置及び埋火葬に関すること 5 感染防止対策に関連する物品の調達

教育対策部	教育班	●教育課長	1 小学校、中学校との連絡調整・感染状況の把握に関すること 2 学校教育施設(学校、給食センター)の感染防止対策に関すること 3 社会教育施設等(公民館、図書館、文化会館等)の感染防止対策に関すること 4 市民に対する予防接種の会場の提供に関すること
		●農林水産課長 農業委員会事務局長 土木課長 経済観光戦略課長 都市計画課長 スポーツ推進課長	1 所管する組織への情報提供及び調査に関すること 2 市民生活及び市民経済の安定に関すること 3 他班の応援に関すること
水道対策部	水道班	●上下水道局次長	1 感染時の給水対策に関すること 2 上水道の水質の保全に関すること 3 事業所等に対する情報提供・要請、連絡調整等に関すること
議会対策部	議会班	●議会事務局次長	1 議員との連絡調整に関すること
医療対策部	医療班	●医療センター総務課長	1 感染者対策について関係部署との連絡調整に関すること 2 ワクチン接種に関すること
救急対策部	消防班	消防本部	1 けり患者の搬送等に関すること

第2部 新型インフルエンザ等対策の各項目の考え方及び取組

第1章 実施体制

第1節 準備期

(1) 行動計画の見直し及び体制整備・強化

- ① 特別措置法の規定に基づき、政府行動計画及び県行動計画等を踏まえ、新型インフルエンザ発生に備えた行動計画を策定し、必要に応じて見直しを行う。

また、行動計画を策定・変更⁴⁰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取⁴¹する。

[危機管理班]

- ② 庁内検討委員会の枠組みを通じ、新型インフルエンザ等対策推進体制を整備する。

[危機管理班]

- ③ 有事において、各種対策を実施するために必要な人員を確保し、通常業務の中で維持・延期・縮小・中止する業務等を明確化するため、BCPを策定し、必要に応じて見直す。

[危機管理班・総務班・福祉班・環境班・教育班・産業班・水道班・議会班・医療班・消防班]

- ④ 対策に携わる職員の育成を行う。

[総務班・危機管理班]

(2) 国及び県等との連携強化

- ① 県や他の市町村及び指定地方公共機関等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素から研修、情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。

[危機管理班]

⁴⁰ 特措法第7条、第8条及び第9条

⁴¹ 特措法第7条第3項及び第9項並びに第8条第7項及び第8項

第2節 初動期

(1) 新型インフルエンザ等の発生の疑いが生じた場合の対応

- ① WHO、国、県等が発表する感染症の発生動向や特徴、病原体の性状等に関する情報を収集する。

[危機管理班]

- ② 上記①で収集した情報等を住民に速やかに提供するとともに、必要に応じて府内での会議等を通じて関係部門とも共有する。

[危機管理班]

(2) 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 上記(1)①の対応を継続・強化する。

[危機管理班]

- ② 国は、WHOが急速にまん延する恐れのある新たな感染症の発生を公表(PHEIC⁴²宣言等)するなど、新型インフルエンザ等の発生が確認された場合は、主に次のア～ウの措置を講じる。

ア 感染症法、検疫法及び特措法上の適用対象の類型の検討、必要となる政令の改正等

イ 厚生労働大臣による新型インフルエンザ等発生の公表⁴³

ウ 特措法に基づく政府対策本部の設置、当該政府対策本部の名称や期間等の公示⁴⁴

- ③ 特措法に基づき政府対策本部や県対策本部が設置された場合など必要に応じて特措法に基づかない市対策本部の設置を検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。

[危機管理班]

⁴² 国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態 (Public Health Emergency of International Concernの略)。

⁴³ 感染症法第44条の2第1項、第44条の7第1項又は第44条の10第1項

⁴⁴ 特措法第15条

④ 必要時応じて、第1節 準備期（1）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。

〔総務班〕

⑤ 国による財政支援措置⁴⁵の活用のほか地方債の発行⁴⁶も選択肢の一つとして、市民生活及び社会経済活動の安定の確保に必要な対策・支援を検討し、必要に応じて準備を進める。

〔産業班・総務班〕

⁴⁵ 特措法第69条、第69条の2第1項並びに第70条第1項及び第2項

⁴⁶ 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) 対策の実施体制

- ① 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、必要な対策を講じる。
〔総務班〕
- ② 感染対策等に携わる人員が不足し、対応ができなくなったと認められる場合には、全庁的な協力体制を調整・構築するなど対策を講じる。
〔総務班・危機管理班〕

(2) 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場合は、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する⁴⁷。
〔危機管理班・総務班〕
- 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場合は、県内の他市町村又は県に対して応援を求めることとする⁴⁸。
〔危機管理班・総務班〕

(3) 必要な財政上の措置

国による財政支援措置を有効に活用するとともに、必要に応じて、地方債の発行も検討しながら財源を確保した上で、市民生活及び社会経済活動の安定の確保に係る対策を実施するよう努める。

〔総務班・産業班〕

⁴⁷ 特措法第26条の2第1項

⁴⁸ 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

(4) 緊急事態措置に係る対応

緊急事態宣言に指定された場合は、直ちに対策本部を設置し、必要な対策を決定し実施する。

また、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場合は、市内に係る緊急事態措置に関する総合調整を行う⁴⁹。

〔危機管理班〕

(5) 市対策本部の廃止

緊急事態宣言が解除された場合は、遅滞なく、市対策本部を廃止する⁵⁰。

また、関係機関に対しアンケート調査を実施する等により、対策を評価し、流行の第二波に備え、必要に応じて行動計画などの見直しを行う。

〔危機管理班〕

⁴⁹ 特措法第34条第1項、第36条第1項

⁵⁰ 特措法第21条、第25条及び第37条

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

1-1. 発生前における市民への情報提供・共有

1-1-1. 感染症に関する情報提供・共有

- ・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、マスク着用等の咳エチケット、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（広報、市ホームページ、公式LINE）を利用しながら、分かりやすい情報提供・共有を行う。
- ・保育施設や学校、職場等は集団感染が発生するなど感染拡大の起点となりやすいことや高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、感染症や公衆衛生対策について教育委員会等と連携して、丁寧に情報提供・共有を行う。

〔危機管理班、福祉班、教育班〕

1-1-2. 偏見・差別等に関する啓発

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する。

〔危機管理班〕

1-2. 発生時を想定した情報提供・共有体制の整備

1-2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

- ・外国人や障がい者など情報が行き届きにくい方にも留意して、複数の媒体を用いながら情報を提供する手法を検討する。

〔危機管理班〕

1-2-2. 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

- ・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る。

〔危機管理班〕

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

新型インフルエンザ等の発生時に市民からの相談に応じるため、国からの要請を受けて、コールセンター等、相談窓口を設置する準備を進める。

〔危機管理班〕

第2節 初動期

2-1. 迅速的かつ一体的な情報提供・共有について

- ・ 準備期に整備した方法等を踏まえ、各種媒体（広報、市ホームページ、公式LINE、防災無線等）を活用し、迅速に情報提供・共有を行う。
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する。
また、市民が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、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・共有を行う。
- ・ 市民の情報収集の利便性向上のため、国や県、関係機関等による情報も一体的に閲覧できるウェブサイトを立ち上げる。
- ・ 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・共有を行う。
- ・ 国が示す新型インフルエンザ等の発生状況等に関する公表基準をもとに、感染症対策に必要な情報提供・共有を行う。

特に、発生初期において発生状況を公表する場合、県の情報をもとに、個人の特定につながらないよう、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。

〔危機管理班〕

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

- ・ 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、市民からの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、相談体制を整備する。
- ・ 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うえで情報提供・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る。

〔危機管理班〕

2-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

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する。

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正確かつ分かりやすく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、適切に対処する。〔危機管理班〕

第3節 対応期

3-1. 情報提供・共有について

3-1-1. 迅速な情報提供・共有

引き続き、初動期 2-1 の情報提供・共有を行う。

〔危機管理班〕

3-2. 双方向のコミュニケーションの実施

随時、改定される国が作成した 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、相談体制を強化する。

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る。

〔危機管理班〕

3-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

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する。

〔危機管理班〕

第3章 まん延防止

第1節 準備期

1-1. 対策実施のための準備

① 個人における対策の普及

- ・学校、事業者等と連携し、手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図り、また、自らの発症が疑わしい場合は、相談センターに連絡し、指示を仰ぎ、感染を広げないように不要な外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うといった基本的な感染対策について理解促進を図る。

〔危機管理班・教育班・産業班・水道班〕

② 地域及び職場における対策の周知

- ・職場における季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策について周知を図るとともに、新型インフルエンザ等緊急事態における施設の使用制限の要請等の対策について周知する。

〔危機管理班・総務班〕

- ・病院、薬局、社会福祉施設、学校、事業所等に対して、感染対策を強化するよう要請する。

〔危機管理班・教育班・産業班・水道班〕

③ 防疫措置、疫学調査等について連携強化

- ・国が実施する検疫の強化の際に必要となる防疫措置、入国者に対する疫学調査等について、県及びその他関係機関との連携を強化する。

〔危機管理班〕

④ 渡航者対策

- ・新型インフルエンザ等の発生前に、国が感染症危険情報を発出して不要不急の渡航延期を勧告した場合、又は新型インフルエンザ等の発生が確認された国が感染症危険情報を発出し、渡航の延期を勧告した場合には、住民に周知する。
- ・パスポート窓口等において、海外への渡航者に対し、新型インフルエンザ等の発生状況や感染者等の情報を提供し注意喚起を行う。

〔危機管理班〕

第2節 初動期

2 - 1. 国内でのまん延防止対策の準備

① 市内でのまん延防止対策

- ・住民に対し、手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット等の基本的な感染対策を改めて勧奨する。

〔危機管理班〕

- ・病院、薬局、社会福祉施設、学校、事業所等に対して、感染対策を強化するよう改めて要請する。
- ・公共交通機関、公共施設、多くの方が集まる施設等に対し、出入り口、トイレ等への擦式アルコールの設置や、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけ等適切な感染対策を講じるよう要請する。

〔危機管理班・教育班・産業班・水道班〕

- ・感染状況を踏まえつつ、発生後新たに開始したまん延防止対策を行う。

〔危機管理班〕

② 渡航者対策

- ・渡航者への情報提供、注意喚起を継続する。
- ・国の方針を踏まえ、渡航者への情報提供、注意喚起の内容を順次見直す。

〔危機管理班〕

③ 国や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。

〔危機管理班・総務班・福祉班・環境班・教育班・産業班・水道班・議会
班・医療班・消防班〕

第3節 対応期

3 - 1. 国内でのまん延防止対策の準備

① 市内でのまん延防止対策

感染状況を踏まえ、引き続き、初動期 2-1①の市内でのまん延防止対策を行う。

[危機管理班]

② 渡航者対策

感染状況を踏まえ、引き続き、初動期 2-1②の渡航者対策を行う。

[危機管理班]

③ 国や県からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応を行う。

[危機管理班・総務班・福祉班・環境班・教育班・産業班・水道班・議会
班・医療班・消防班]

第4章 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

以下の図表12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。

〈図表12 予防接種に必要な資材〉

【準備品】	【医師・看護師用物品】
□マスク	□使い捨て手袋（S・M・L）
□フェイスシールド	□使い捨て舌圧子
□消毒用アルコール綿	□膾盆
□ネームホルダー（名札）	□聴診器
□ゴミ袋	□ペンライト
□トレイ	□ガウン
□体温計	【文房具類】
□医療廃棄物容器、針捨て容器	□ボールペン（赤・黒）
□手指消毒剤	□蛍光ペン
□ティッシュ	□付箋
□荷物置き用ワゴン	□日付等印
□絆創膏 □脱衣かご	□はさみ
□救急用品	□養生テープ
・聴診器	□ビニールテープ
・血圧計	□クリアファイル
・パルスオキシメーター	【会場設営物品】

・テープ ・注射パッチ ・生理食塩水 ・駆血帯 ・静脈路確保用品 ・輸液セット、酸素ボンベ ・外皮消毒剤（消毒綿） ・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	□机 □椅子 □スクリーン等 □パーテーション □延長コード □保冷バッグ、保冷剤 □ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 □耐冷手袋等 □△コーン
--	--

[危機管理班]

1-2. ワクチンの供給体制

① 厚生労働省は、都道府県に対し、管内市町村、都道府県医師会、都道府県卸売販売業者団体等の管内関係者と協議の上、ワクチンを円滑に流通させられるよう、以下の体制を整備するよう要請する。

- a 管内の卸売販売業者や医療機関等の在庫状況等を短期間で把握することが可能な体制
- b ワクチンの偏在があった場合の卸売販売業者の在庫に係る融通方法
- c 管内市町村との連携の方法及び役割分担

[危機管理班]

② 厚生労働省は、一括してワクチンの供給を担う場合に備え、医療機関等のワクチン納入希望量を集約し、市町村又は都道府県への分配量を決定し、分配につなげるシステムを稼働できるよう整備を行う。都道府県及び市町村は、実際にワクチンを供給するに当たっては、管内のワクチン配送事業者のシステムへの事前の登録が必要になる可能性があるため、隨時事業者の把握をするほか、医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要もあることから、管内の医療機関と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。

[危機管理班]

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。

[危機管理班]

1-3-2. 特定接種

- ① 特定接種は、特措法第28条の規定に基づき、予防接種法第6条第3項による予防接種とみなし、同法（第26条及び第27条を除く。）の規定を適用し実施する。

[危機管理班]

- ② 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市地方公務員については、当該地方公務員の所属する市を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図ることが求められる。特に登録事業者のうち住民生活・社会経済安定分野の事業者については、接種体制の構築を登録要件とする。

このため、市は、国からの要請を受けて、特定接種の対象となり得る者に対し、集団的な接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう接種体制を構築する。

[危機管理班]

- ③ 特定接種の対象となり得る地方公務員については、所属する市が対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。

[危機管理班]

④ 特定接種の準備

- a 特定接種対象者に対し、速やかに接種を開始することが求められるものであるため、準備期からできるだけ早期に接種体制を構築できるよう準備を行う。
- b 原則として集団的な接種を行うため、100人以上を単位として接種体制を構築する必要がある。
- c 国や県及び市は、登録事業者又は登録事業者が属する事業者団体ごとに集団的接種体制を構築することが困難な場合には、必要に応じ、事業者を支援し、接種体制を構築させる。
- d 特定接種の対象となり得る国家公務員や地方公務員については、その所属機関が接種体制の構築を図る。

〔危機管理班〕

1-3-3. 住民接種

- ① 新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与える、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときは、特措法第27条の2第1項の規定に基づき、予防接種法第6条第3項の規定（臨時の予防接種）による予防接種として、接種を実施する。

〔危機管理班〕

- ② 住民接種は、市内に居住する全市民を対象とする。（在留外国人を含む）上記以外にも住民接種の対象者としては、市内に所在する医療機関に勤務する医療従事者及び入院中の患者等も考えられる。

〔危機管理班〕

- ③ 住民接種の対象者は接種を希望する国民全員が基本であるが、パンデミックワクチンの供給の開始から全国民分の供給までには一定の期間を要するため、準備期に、新型インフルエンザ等の発生後の状況に応じてパンデミックワクチンの接種順位を決定する際の基本的な考え方を整理し、それを踏まえて国（政府対策本部）において決定される。

〈図表13〉接種順位の考え方の例

- a 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方
- ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザ等の場合
(医学的ハイリスク者>成人・若年者>小児>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)
 - ①医学的ハイリスク者 ②成人・若年者 ③小児 ④高齢者
 - ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザ等の場合
(医学的ハイリスク者>高齢者>小児>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
 - ①医学的ハイリスク者 ②高齢者 ③小児 ④成人・若年者
 - ・小児に重症者が多いタイプの新型インフルエンザ等の場合
(医学的ハイリスク者>小児>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
 - ①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者
- b 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方
- ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザ等の場合
(医学的ハイリスク者>成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)
 - ①小児 ②医学的ハイリスク者 ③成人・若年者 ④高齢者
 - ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザ等の場合
(医学的ハイリスク者>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
 - ①小児 ②医学的ハイリスク者 ③高齢者 ④成人・若年者
- c 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、併せて我が国の将来を守ることにも重点を置く考え方
- ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザ等の場合
(成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)
 - ①医学的ハイリスク者 ②小児 ③成人・若年者 ④高齢者
 - ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザ等の場合
(高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
 - ① 医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者
- ※丸付き数字は接種順位を示す。

〔危機管理班〕

④ 住民接種の準備

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）国や県の協力を得ながら、特別措置法第27条の2第1項の規定に基づき、予防接種法第6条3項の規定（臨時の予防接種）による予防接種として、市内に居住する者に対するワクチン接種を速やかに行うことができるよう体制を整備する。

a 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、接種体制を構築する。また、必要に応じ、ワクチン需要量の算出や接種会場における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。

更に地域の実情に応じてあらかじめ接種の開始日、接種会場等を通知する方法、予約窓口を活用し住民からの予約を受け付ける方法等の手順を計画しておく。

- i 接種対象者数
 - ii 地方公共団体の人員体制の確保
 - iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
 - iv 接種場所の確保（集団接種：市保健センター、市総合もやい直しぜンター、学校等、個別接種：医療機関等）及び運営方法の策定
 - v 接種に必要な資材等の確保
 - vi 国や県、他市町村や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築
 - vii 接種に関する市民への周知方法（接種券の取り扱い、予約方法等）
- 〔危機管理班〕

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（図表14を参考とする）を推計しておく等、住民接種のシミュレーションを行う。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、府内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、これらの者への接種体制を検討する。

〈図表14 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。

[危機管理班・福祉班]

- c、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数の算定を行い、医師会や医療機関等の協力を得て、医療従事者の確保に努める。

[危機管理班]

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

な状況を維持できるよう配慮する。なお、医師及び看護師の配置については自らが直接運営するほか、地域の医師会等と委託契約を締結し、当該地域の医師会等が運営を行うことも可能である。

〔危機管理班〕

(イ) 円滑な接種のため、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結することやシステムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶなど、居住する市以外の市町村における接種を可能にするように努める。

〔危機管理班〕

(ウ) 速やかに住民接種ができるよう、医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進めるよう努める。

〔危機管理班〕

1-4. 情報提供・共有

1-4-1. 市民への対応

定期の予防接種も含め、ワクチンの役割や接種体制、接種対象者などの基本的な情報について、被接種者やその保護者（小児の場合）等へ情報提供を行い、接種に関する理解促進を図るとともに、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。

〔危機管理班〕

1-4-2. 市における対応

県の支援を受けて、医師会等と連携を行い、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び市民への情報提供等を行う。

〔危機管理班〕

1-4-3. 衛生部局以外の分野との連携

庁内の労働部局、介護保険部局、障害保健福祉部局等との連携を行い、予防接種施策の推進に取組む。

また、教育委員会等との連携を行い、就学時の健康診断等の機会を利用して予防接種に関する情報の周知を行う等、児童生徒の予防接種施策の推進に資する取組を行う。

[危機管理班、福祉班、教育班]

1-5. DX の推進

① 国は、予防接種事務のデジタル化が、地方公共団体や医療機関等に円滑に普及されるよう、各種事務の標準化に努める。また、市は、市が活用する予防接種関係のシステム（健康管理システム等）が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。

[危機管理班・総務班]

② 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し、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。

[危機管理班・総務班]

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

[危機管理班・総務班]

第2節 初動期

2-1. 接種体制

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。

[危機管理班]

2-1-2. ワクチンの接種に必要な資材

第4章第1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。

[危機管理班]

2-1-3. 情報提供

市民に対し、ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位接種体制など具体的な情報について積極的に周知する。

[危機管理班]

2-1-4. 特定接種

① 接種体制の構築等

a 医療従事者の確保

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

ii 通常の協力依頼では医療従事者の確保ができないような場合、厚生労働大臣及び都道府県知事は、特措法第31条の規定に基づき、医師、看護師その他政令で定める医療関係者に対し、特定接種の実施に関し必要な協力の要請又は指示（以下「要請等」という。）を行うことを検討する。歯科医師等に接種を実施させる場合は、厚生労働省は、関係団体と連携し、歯科医師等に対する接種に係る研修の機会を提供する。

[危機管理班]

② 特定接種の広報・相談

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、水俣市新型インフルエンザ等相談窓口の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。

〔危機管理班〕

2-1-5. 住民接種

- ① 目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。

〔危機管理班〕

- 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。

〔危機管理班・総務班〕

- 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、人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施などを行い、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、県の関係部門と連携し行う。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外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。

〔危機管理班・総務班〕

- ④ 医師会等の協力を得て、医療従事者の確保を図る。

〔危機管理班〕

⑤ 接種が円滑に行われるよう、医師会、近隣市町、医療機関等と接種実施医療機関の確保や接種実施医療機関の診療時間の延長や休診日の接種など多人数への接種を行うことのできる体制の確保、必要に応じ、保健所・保健センター、学校など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、接種を行うこと、県が設置した大規模接種会場での接種方法等について協議を行う。

〔危機管理班〕

⑥ 高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者などが接種を受けられるよう、関係部局や医師会、医療機関等と連携し、接種体制を構築する。

〔危機管理班・福祉班〕

⑦ 医療機関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と共に、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。

〔危機管理班・総務班〕

⑧ 医療機関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・届出の手続きを行う。

また、各臨時接種会場における必要な医療従事者及び事務職員数を算定する。(具体的な算定方法としては、予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師1名、接種を担当する医師又は看護師1名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師1名を1チームとすることや接種後の状態観察を担当する医師又は看護師を1名おく。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。)

〔危機管理班〕

⑨ 接種会場での救急対応に必要な救急用品について、医師会と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに適切な管理を行う。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、速やかな治療や搬送に資するよう、事前に会場内の従事者について役割を確認すると共に、医師会や医療機関、消防機関の協力を得ながら搬送先となる医療機関を選定し、医療機関や消防機関と共に有するなど連携体制を確保する。

以下の図表15を参考に、接種会場において必要な物品の内容や確保方法について、医師会と協議を行い準備を進める。

〈図表15 接種会場において必要な物品〉

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> マスク	<input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L）
<input type="checkbox"/> フェイスシールド	<input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿	<input type="checkbox"/> 膚盆
<input type="checkbox"/> ネームホルダー（名札）	<input type="checkbox"/> 聴診器
<input type="checkbox"/> ゴミ袋	<input type="checkbox"/> ペンライト
<input type="checkbox"/> トレイ	<input type="checkbox"/> ガウン
<input type="checkbox"/> 体温計	【文房具類】
<input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器	<input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒）
<input type="checkbox"/> 手指消毒剤	<input type="checkbox"/> 蛍光ペン
<input type="checkbox"/> ティッシュ	<input type="checkbox"/> 付箋
<input type="checkbox"/> 荷物置き用ワゴン	<input type="checkbox"/> 日付等印
<input type="checkbox"/> 絆創膏 <input type="checkbox"/> 脱衣かご	<input type="checkbox"/> はさみ
<input type="checkbox"/> 救急用品 ・聴診器 ・血圧計 ・パルスオキシメーター ・テープ ・注射パッチ ・生理食塩水 ・駆血帯 ・静脈路確保用品 ・輸液セット、酸素ボンベ ・外皮消毒剤（消毒綿） ・アドレナリン製剤、抗ヒスタミ	<input type="checkbox"/> 養生テープ <input type="checkbox"/> ビニールテープ <input type="checkbox"/> クリアファイル
	【会場設営物品】
	<input type="checkbox"/> 机
	<input type="checkbox"/> 椅子
	<input type="checkbox"/> スクリーン等
	<input type="checkbox"/> パーテーション
	<input type="checkbox"/> 延長コード
	<input type="checkbox"/> 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

ン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液	□△コーン
--------------------------	-------

[危機管理班・医療班・消防班]

- 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）の基準を遵守する。また、感染性産業廃棄物の運搬や処分について廃棄物処理機関へ委託を行う。

[危機管理班]

- ⑪ 感染予防の観点から、接種経路の進行方向に一定の流れをつくる。予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないよう配慮する。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う。

[危機管理班]

第3節 対応期

3-1. ワクチンや必要な資材の供給

- ① 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、市に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じてワクチンの割り当てを行う。接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、接種医療機関のワクチンの割り当て量の調整を行う。

〔危機管理班〕

- ② 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い、管内の在庫状況を把握した上で、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等を行う。

〔危機管理班〕

3-2. 接種体制

- ① 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. 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は、国と連携し、国が定めた具体的運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる水俣市職員を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。

〔危機管理班〕

3-2-2. 住民接種

3-2-2-1. 接種体制の構築等

- ① 国からの要請を受けて、準備期及び初動期に整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進めると共に予防接種を実施する。
〔危機管理班〕

- ② 各会場において予診を適切に実施するほか、各会場における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、接種に要する資材等を確保する。
〔危機管理班〕

- ③ 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、接種会場における感染対策を徹底する。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、集団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。
〔危機管理班〕

- ④ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは、当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や高齢者支援施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。
〔危機管理班・医療班〕

3-2-2-2. 接種に関する情報提供・共有

① 予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、国からの要請を受けて、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。

[危機管理班]

② 接種勧奨については、整備された情報基盤を介して、接種対象者のマイナポータルアプリ等がインストールされたスマートフォン等に通知する。スマートフォン等の活用が困難な方に対しては、紙の接種券を発行すること等により接種機会を逸すことのないよう対応する。

[危機管理班]

③ 接種会場や接種開始日等について、スマートフォン等に対して電子的に接種対象者に通知するほか、ウェブサイトやSNSを活用して周知することとする。なお、電子的に情報を収集することが困難な方に対しては、情報誌への掲載等、紙での周知を実施する。

[危機管理班]

3-2-2-3. 接種体制の拡充

感染状況を踏まえ、必要に応じて保健センター等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等に入所者等の者については、介護保険部局や医師会等と連携し、基本的に当該施設等において集団接種を行う。

[危機管理班・福祉班]

3-2-2-4. 接種記録の管理

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

[危機管理班・総務班]

3-3. 健康被害救済

- ① 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行う。
- ② 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、健康被害調査委員会を開催し、健康被害について医学的見地から調査等を行い国へ進達する。国の審査会の結果に基づき給付を行う（住所地以外で接種した場合も接種時に住民票の登録があった場合は給付を行う）。

〔危機管理班〕

3-4. 情報提供・共有

- ① 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、各種相談窓口等）に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について市民への周知・共有を行う。
〔危機管理班〕
- ② 接種の状況など必要な情報提供を行うことも検討する。
〔危機管理班〕
- ③ パンデミック時においては、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ため、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知を行う。
〔危機管理班〕
- ④ あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を管内の医療機関に配付する。
〔危機管理班〕

3-4-1. 特定接種に係る対応

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。

〔危機管理班〕

3-4-2. 住民接種に係る対応

① 実施主体として、市民からの基本的な相談に応じる。

〔危機管理班〕

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。

- a 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
- b ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。
- c ワクチンの有効性・安全性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。
- d 集団接種など通常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。
- c 接種の時期、方法、相談窓口の連絡先など、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。

〔危機管理班〕

第5章 保健

第1節 準備期

1-1. 研修・訓練等の実施

① 感染症対策部門は、新型インフルエンザ等の発生に備え、県の研修等を積極的に活用し、人材育成に努める。

また、新型インフルエンザ等の発生及びまん延を想定した訓練を実施する。

〔危機管理班〕

② 感染症対策部門に加え、本庁においても速やかに有事体制に移行するため、連携しながら実践的な研修・訓練を実施することで、感染症危機への対応能力の向上を図る。

〔危機管理班〕

1-2. 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

① 国から提供された媒体を活用しながら、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染症対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、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について、市民に情報提供・共有を行う。

また、市民への情報提供・共有方法や、一般的な問合せに対応するコールセンターの設置をはじめとした市民からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等についてあらかじめ検討し、有事には速やかに感染症に関する情報を市民に提供・共有できる体制の構築に努める。

〔危機管理班〕

② 感染症情報の受け手である市民等と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適切に行うため、市民等が必要とする感染症に関する情報を把握し、更なる情報提供・共有に生かす方法等を整理する。

〔危機管理班〕

③ 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いこと、そうした偏見・差別により患者が受診行動を控えるといった感染症対策の妨げにもなること等についても啓発する⁵¹。

〔危機管理班〕

④ 県と連携し、高齢者、こども、外国人、視覚や聴覚等が不自由な者等に対し、適切に情報提供・共有を行うよう配慮する。

〔危機管理班〕

⁵¹ 特措法第13条第2項

第2節 初動期

2-1. 市民への情報提供・共有

- ① 引き続き、市民への情報提供・共有を行う。
〔危機管理班〕

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 県から新型インフルエンザ等に罹患した患者やその濃厚接触者に関する情報等の共有を受けて、県が実施する健康観察に協力する。
- ② 県から新型インフルエンザ等に罹患した患者やその濃厚接触者に関する情報等の共有を受けて、県が実施する日常生活を営むために必要なサービス（見回り、食事の提供、医療機関への移送）の提供やパルスオキシメーター等の物品の支給に協力する。

〔総務班・福祉班・消防班〕

第6章 物資

第1節 準備期

1-1. 感染症対策物資等の備蓄等

- ① 水俣市新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき、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医薬品その他の物資及び資材等を備蓄するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する⁵¹。

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⁵²。また、施設及び設備を整備する。

〔総務班・危機管理班〕

- ② 国及び県からの要請を受けて、消防機関へ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よう周知する。

〔危機管理班〕

⁵¹ 特措法第10条

⁵² 特措法第11条

第7章 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

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。

[危機管理班・福祉班]

1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

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、高齢者やデジタル機器に不慣れな方々、外国人等も含め、全ての支援対象者に迅速に網羅的に情報が届くよう適切な仕組みの整備を行う。

[総務班・福祉班]

1-3. 物資及び資材の備蓄

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

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。

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

[総務班・危機管理班]

1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備

- ・ 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な手続を決めておく。
- ・ 市民に対する情報提供を行い、新型インフルエンザ等対策に関する意識啓発を図るとともに、新型インフルエンザ等の流行により孤立化し、生活に支障を来すおそれがある世帯（高齢者世帯、障がい者世帯等）への具体的な支援体制の整備を進める。
- ・ 以下を参考に、各地域の状況に応じて、要配慮者を決める。
 - ① 一人暮らし又は同居家族等の障害、疾病等の理由により、介護ヘルパー等の介護等がなければ、日常生活（特に食事）が非常に困難な者
 - ② 障害者のうち、一人暮らし等の理由により、介護ヘルパーの介護や介助がなければ、日常生活が非常に困難な者
 - ③ 障害者又は高齢者のうち、一人暮らし等の理由により、支援がなければ市町村等からの情報を正しく理解することができず、感染予防や感染時の対応が困難な者
 - ④ その他、支援を要する者（ただし、要配慮者として認められる事情を有する者）
- ・ 要配慮者情報の収集・共有方式としては、関係機関共有方式、手上げ方式、同意方式がある。災害時要配慮者リストの作成方法等を参考に新型インフルエンザ等発生時の要配慮者リストを作成する。
- ・ 個人情報の活用については、事前に包括的な同意が取れる仕組みを作りておくこと、又は必要に応じ個人情報保護に関する条例の改正を行っておくこと、若しくは弾力的な運用を検討しておく。

- ・新型インフルエンザ等発生時の要配慮者への対応について、関係団体や地域団体、社会福祉施設、介護支援事業者、障害福祉サービス事業者等に協力を依頼し、発生後速やかに必要な支援が行える体制を構築する。
- ・要配慮者の登録情報を分析し、必要な支援内容（食料品、生活必需品等の提供の準備等）、協力者への依頼内容を検討する。
- ・地域に必要な物資の量、生産、物流の体制等を踏まえ、他の地方公共団体による備蓄、製造販売事業者との供給協定の締結、各地域の生産・物流事業者等と連携を取りながら、あらかじめ地域における食料品・活必需品等の確保、配分・配付の方法について検討を行い、地域の実情に応じた計画を策定するとともに、早期に計画に基づく取組を進める。支援を必要とする者に対しては、地域の代表者や市職員等が、個々の世帯を訪問し、食料品・生活必需品等を配付する方法も考えられる。
- ・新型インフルエンザ等発生時にも、市民の生活支援を的確に実施できるよう、各課自らの業務継続計画を策定する。

[総務班・福祉班・消防班]

1-5. 火葬体制の構築

県の火葬体制を踏まえ、市内における火葬の適切な実施が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調整を行う。

[環境班]

第2節 初動期

2-1. 要配慮者への対策

- ・ 県内感染症発生早期における高齢者、障がい者等の要配慮者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等について、引き続き、その具体的な手続きを検討する
〔総務班・福祉班・消防班〕

2-2. 遺体の火葬・安置

県を通じて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。

〔環境班〕

第3節 対応期

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

- ・ 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⁵³予防、子どもの発達・発育に関する影響への対応等）を行う。

〔危機管理班・福祉班〕

3-1-2. 生活支援を要する者への支援

- ・ 計画に基づき、要配慮者対策を実施する。
- ・ 食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、新型インフルエンザ等の発生前に立てた計画に基づき、住民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等を行う。
- ・ 新型インフルエンザ等に罹患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、国及び県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。
〔総務班・福祉班・消防班〕
- ・ 国からの要請を受けて、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、死亡時の対応等を行う。
〔総務班・福祉班・消防班〕

3-1-3. 教育及び学びの継続に関する支援

- ・ 国、県から新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限⁵⁴やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。

〔教育班〕

⁵³ 加齢に伴う予備能力低下のため、ストレスに対する回復力が低下した状態。

⁵⁴ 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 市民生活及び市民経済の安定のために、物資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、関係事業者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。
〔総務班・危機管理班・産業班〕
- ② 生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
〔総務班・危機管理班・産業班〕
- ③ 生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、または生ずる恐れがあるときは、国及び県と連携して、行動計画で定めるところにより、適切な措置を講ずる。
〔総務班・危機管理班・産業班〕
- ④ 新型インフルエンザ等緊急事態において、市民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は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行う。
〔総務班・危機管理班・産業班〕

3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

- ① 県を通じて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。
〔環境班〕
- ② 遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨

時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。

〔環境班〕

③ 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。

〔環境班〕

④ 県を通じて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。

〔環境班〕

⑤ 遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。

〔環境班〕

⑥ 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。

〔環境班〕

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ため、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。

〔環境班〕

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

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

〔総務班〕

3-2-2. 市民の生活及び地域経済の安定に関する措置

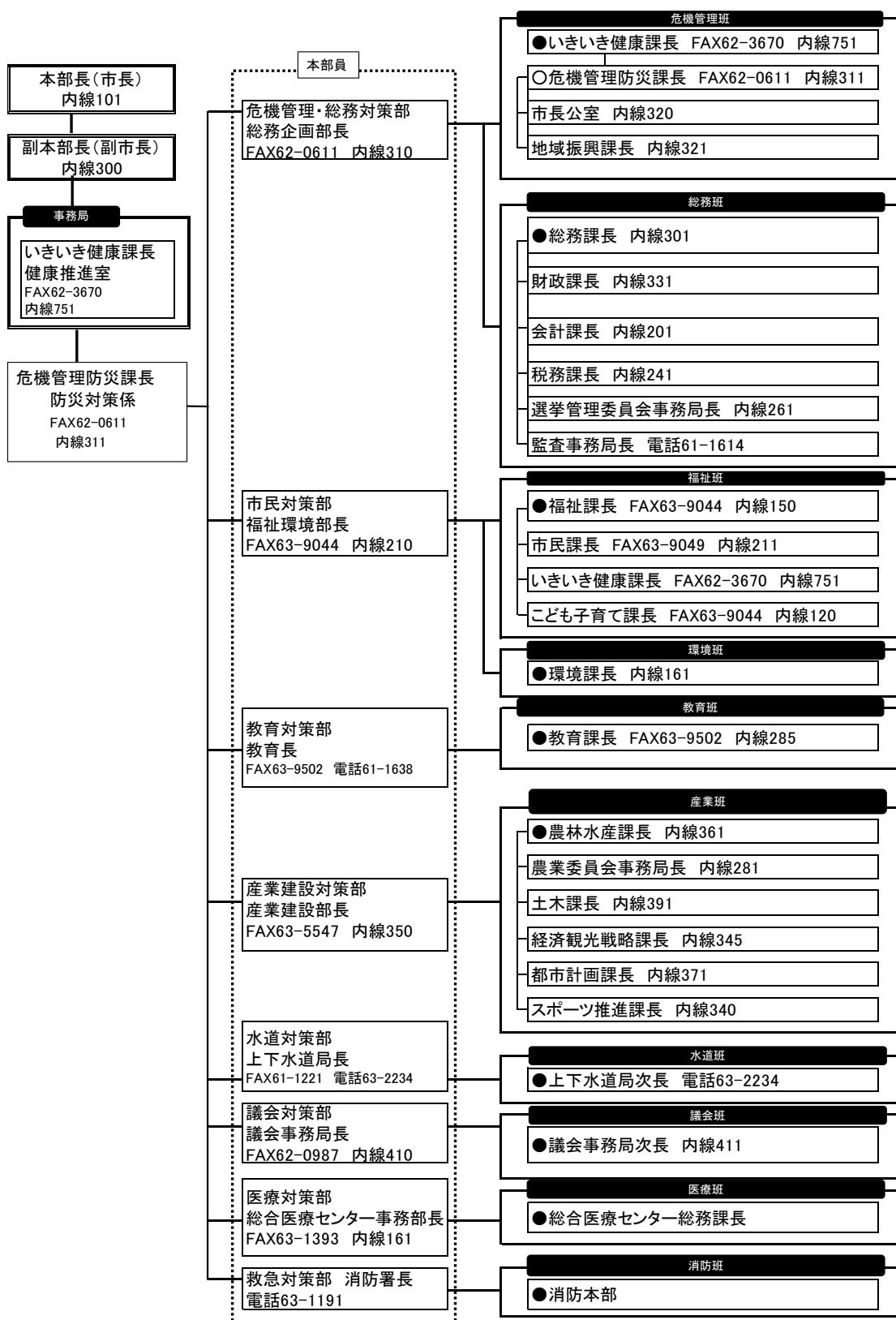
〈緊急事態宣言がされている場合の措置〉

(1) 水の安定供給

水道局は新型インフルエンザ等緊急事態において、水俣市新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき、消毒その他衛生上の措置等や水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

〔水道班〕

水俣市新型インフルエンザ等対策本部 連絡網



用語集

(五十音順)

用語	内容
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者（新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む）、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。
患者等	患者及び感染したおそれのある者。
感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。
感染症対策物資等	感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品（薬機法第2条第1項に規定する医薬品）、医療機器（同条第4項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。
基本的対処方針	特措法第18条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。
協定締結医療機関	感染症法第36条の3第1項に規定する医療措置協定を締結する医療機関。「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」、「医療人材の派遣」のいずれか1つ以上の医療措置を実施する。
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のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。
緊急事態措置	特措法第2条第4号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれ

	る。
健康観察	感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求ること。
国立健康危機管理研究機構（JIHS）	国立健康危機管理研究機構法に基づき、内閣感染症危機管理統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、令和7年（2025年）4月に設立される国立健康危機管理研究機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。
5類感染症	感染症法第6条第6項に規定する感染症。新型コロナは、令和5年（2023年）5月8日に5類感染症に位置付けられた。
指定（地方）公共機関	特措法第2条第7号に規定する指定公共機関及び同条第8号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。
住民接種	特措法第27条の2の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第6条第3項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む国民等が適切に判断・行動することができるよう、国による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受け手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。
登録事業者	特措法第28条に規定す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であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。
特定接種	特措法第28条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。
内閣感染症危機	感染症危機に係る有事においては、政府対策本部の下で各省庁等の対応を強力に統括しつつ、JIHSから提供される科学的知見を活

	用ながら、感染症危機の対応に係る政府全体の方針を策定し、各省庁の総合調整を実施する。
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度（血液中の赤血球に含まれるヘモグロビンのうち酸素が結合している割合）を測定する医療機器。
まん延防止等重点措置	特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講じる措置。例えば、措置を講じる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請することなどが含まれる。
有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第21条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。
予防計画	感染症法第10条に規定する都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。
連携協議会	感染症対策連携協議会。感染症法第10条の2に規定する主に都道府県と保健所設置市・特別区の連携強化を目的に、管内の保健所設置市や特別区、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、都道府県が設置する組織。
PDCA	Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ。

○水俣市新型インフルエンザ等対策庁内検討委員会設置要綱

平成 24 年 2 月 1 日訓令第 2 号、教育委員会訓令第 4 号

改正

平成 26 年 3 月 5 日訓令第 4 号、教委訓令第 2 号

平成 28 年 4 月 1 日訓令第 7 号、教委訓令第 4 号、水管規程第 2 号

平成 28 年 4 月 1 日訓令第 11 号、教委訓令第 7 号

平成 29 年 4 月 1 日訓令第 4 号の 4、教委訓令第 5 号

平成 30 年 4 月 2 日訓令第 8 号、教委訓令第 5 号

平成 31 年 4 月 1 日訓令第 5 号、水管規程第 4 号、教委訓令第 2 号、病管規程第 3 号、議会訓令第 2 号、選管規程第 2 号、監査委規程第 2 号、農委規程第 2 号
令和 3 年 4 月 1 日訓令第 4 号、上下水管規程第 4 号、教委訓令第 2 号、病管規程第 16 号

令和 4 年 4 月 1 日訓令第 4 号、教委訓令第 3 号

水俣市新型インフルエンザ等対策庁内検討委員会設置要綱

(設置)

第 1 条 国及び県が示す新型インフルエンザ等対策の基本方針に基づき、本市における新型インフルエンザ等対策について検討するため、水俣市新型インフルエンザ対策庁内検討委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第 2 条 委員会の所掌事務は、次の各号に掲げるとおりとする。

- (1) 新型インフルエンザ等対策の庁内体制に関する事項
- (2) 新型インフルエンザ等対策の行動計画に関する事項
- (3) その他新型インフルエンザ対策に必要な事項

(組織)

第 3 条 委員会は、委員長及び委員をもって組織する。

- 2 委員長は、いきいき健康課長をもって充てる。
- 3 委員は、別表の者をもって充てる。

(委員長)

第 4 条 委員長は、会務を総括する。

- 2 委員長に事故あるときは又は委員長が欠けたときは、委員長が指名する者がその職務を代理する。

(会議)

第 5 条 委員会の会議は、委員長が必要に応じて招集し、委員長が議長となる。

- 2 委員長が必要と認めたときは、委員以外の者の出席を求め、説明又は意見を聞くことができる。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、いきいき健康課において処理する。

(委任)

第7条 この要綱に定めるものほか必要な事項は、委員長が定める。

附 則

この要綱は、平成24年2月1日から施行する。

附 則（平成26年3月5日訓令第4号、教委訓令第2号）

この要綱は、平成26年3月5日から施行する。

附 則（平成28年4月1日訓令第7号、教委訓令第4号、水管規程第2号）

この訓令は、平成28年4月1日から施行する。

附 則（平成28年4月1日訓令第11号、教委訓令第7号）

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

附 則（平成29年4月1日訓令第4号の4、教委訓令第5号）

この訓令は、平成29年4月1日から施行する。

附 則（平成30年4月2日訓令第8号、教委訓令第5号）

この訓令は、平成30年4月2日から施行する。

附 則（平成31年4月1日訓令第5号、水管規程第4号、教委訓令第2号、病管規程第3号、議会訓令第2号、選管規程第2号、監査委規程第2号、農委規程第2号）

この訓令は、平成31年4月1日から施行する。

附 則（令和3年4月1日訓令第4号、上下水管規程第4号、教委訓令第2号、病管規程第16号）

この訓令は、令和3年4月1日から施行する。

附 則（令和4年4月1日訓令第4号、教委訓令第3号）

この訓令は、令和4年4月1日から施行する。

別表（第3条関係）

市長公室長、地域振興課長、危機管理防災課長、総務課長、福祉課長、環境課長、農林水産課長、教育課長、いきいき健康課長

○水俣市新型インフルエンザ等対策本部条例

平成 25 年 3 月 19 日条例第 5 号

水俣市新型インフルエンザ等対策本部条例

(目的)

第 1 条 この条例は、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「法」という。）第 37 条において準用する法第 26 条の規定に基づき、水俣市新型インフルエンザ等対策本部に関し必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第 2 条 新型インフルエンザ等対策本部長（以下「本部長」という。）は、新型インフルエンザ等対策本部の事務を総括する。

2 新型インフルエンザ等対策副本部長（以下「副本部長」という。）は、本部長を補佐し、新型インフルエンザ等対策本部の事務を整理するほか、本部長に事故あるときは、その職務を代理する。

3 新型インフルエンザ等対策本部員（以下「本部員」という。）は、本部長の命を受け、新型インフルエンザ等対策本部の事務に従事する。

4 新型インフルエンザ等対策本部に本部長、副本部長及び本部員のほか、必要な職員を置くことができる。

5 前項の職員は、市の職員のうちから、市長が任命する。

(会議)

第 3 条 本部長は、新型インフルエンザ等対策本部における情報交換及び連絡調整を円滑に行うため、必要に応じ、新型インフルエンザ等対策本部の会議（以下、この条において「会議」という。）を招集する。

2 本部長は、法第 35 条第 4 項の規定に基づき、国及び県の職員、その他市の職員以外の者を会議に出席させたときは、当該出席者に対し意見を求めることができる。

(班)

第 4 条 本部長は、必要と認めるときは、新型インフルエンザ等対策本部に班を置くことができる。

2 班に所属すべき班員は、本部長が指名する。

3 班に班長を置き、本部長の指名する本部員がこれに当たる。

4 班長は、班の事務を掌理する。

(委任)

第 5 条 前各条に定めるもののほか、新型インフルエンザ等対策本部に関し必要な事項は本部長が定める。

附 則

この条例は、新型インフルエンザ等対策特別措置法の施行の日から施行する。