

宇土市新型インフルエンザ等対策行動計画

令和8年1月

目次

第1部 新型インフルエンザ等行動計画の概要

第1章 はじめに

1 新型インフルエンザ等行動計画の目的	1
2 計画の位置付け・期間	3
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	3
4 計画改定の背景	6

第2章 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本方針

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	10
2 対策の基本項目と横断的視点	20
3 新型インフルエンザ等対策の実施体制	25

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み

第1章 実施体制

第1節 準備期（平時）	31
第2節 初動期	32
第3節 対応期	33

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（平時）	34
第2節 初動期	35
第3節 対応期	36

第3章 まん延防止

第1節 準備期（平時）	38
第2節 初動期	38
第3節 対応期	38

第4章 ワクチン

第1節 準備期（平時）	39
第2節 初動期	44
第3節 対応期	48

第5章 保健

第1節 準備期	53
第2節 初動期	53
第3節 対応期	53

第6章 物資	
第1節 準備期（平時）	54
第2節 初動期	54
第3節 対応期	54
第7章 市民の生活及び地域経済の安定の確保	
第1節 準備期（平時）	55
第2節 初動期	56
第3節 対応期	56

第1部

第1章 はじめに

第1部 新型インフルエンザ等行動計画の概要

第1章 はじめに

1 新型インフルエンザ等対策行動計画の目的

新型インフルエンザは毎年流行している季節性のインフルエンザとは異なり、ほとんどの人がウイルスに対する免疫を持っていません。このため、一度発生すると感染は急速に拡大し、世界的大流行（パンデミック）となります。

平成 21 年（2009 年）にメキシコで発生した新型インフルエンザ A（H1N1）は、強毒性ではなかったものの、日本では発生から 1 年で約 2 千万人がり患し、熊本県でも約 34 万人の患者が発生しました。同年に宇土市では、宇土市新型インフルエンザ対策行動計画を制定しました。

その後、平成 25 年（2013 年）に新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「特措法」という。）の施行により、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新型インフルエンザと同様の危険性のある新たな感染症も対象として含めた新型インフルエンザ等対策行動計画の策定が法定化されました。それに伴い、名称に「等」加え、平成 26 年（2014 年）3 月に宇土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。）と名称を変更し改訂しました。

令和 2 年（2020 年）1 月には、国内初の新型コロナウイルス感染症（COVID-19。以下「新型コロナ」という。）が確認され、全国的に感染が拡大する中で、本市でも市民の生命及び健康が脅かされ、市民生活及び社会経済活動は大きく影響を受けました。この未曾有の感染症危機において、次々と変化する事象に対し、市民はもとより、医療関係者、事業者、行政など、全国を挙げた取組みが進められました。

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

市行動計画に基づき、感染症危機に対する平時の備えを着実に進めるとともに、有事には、関係機関等と連携しながら迅速に対策を実施することにより、市行動計画の主たる目的である「市民の生命及び健康の保護」と「市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響の最小化」の実現を目指します。

第1部

第1章 はじめに

<図表1>新型インフルエンザ等対策の経緯

年	月	国※1	県	市
H17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	
H21年	2月	改定		
	4月		改定	
		<新型インフルエンザ（A/H1N1）が発生>		
	8月			宇土市新型インフルエンザ対策行動計画制定
H23年	9月	改定		
	11月		改定	
H25年	3月			宇土市新型インフルエンザ体策本部条例制定
	4月	新型インフルエンザ等対策特別措置法 施行		
	6月	新型インフルエンザ等対策政府行動計画策定※2		
	12月		熊本県新型インフルエンザ等対策行動計画に名称変更・改定※2	
H26年	3月			宇土市新型インフルエンザ等対策行動計画に名称変更・改定※2
H30年	11月			一部改訂※3
R1年	11月			一部改訂※3
R2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		
	3月	新型コロナを特措法の適用対象とする暫定措置		
R3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）に位置付け		
R5年	5月	・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		
R6年	7月	全面改定		
R7年	3月		全面改定	
R8年	1月			全面改訂

※1 国では、上記のほか、平成18年（2006年）、同19年（2007年）、同29年（2017年）にも計画を改定

※2 計画の対象となる感染症の変更に伴い、名称が「新型インフルエンザ等」に変更

※3 機構改革による変更

第1部

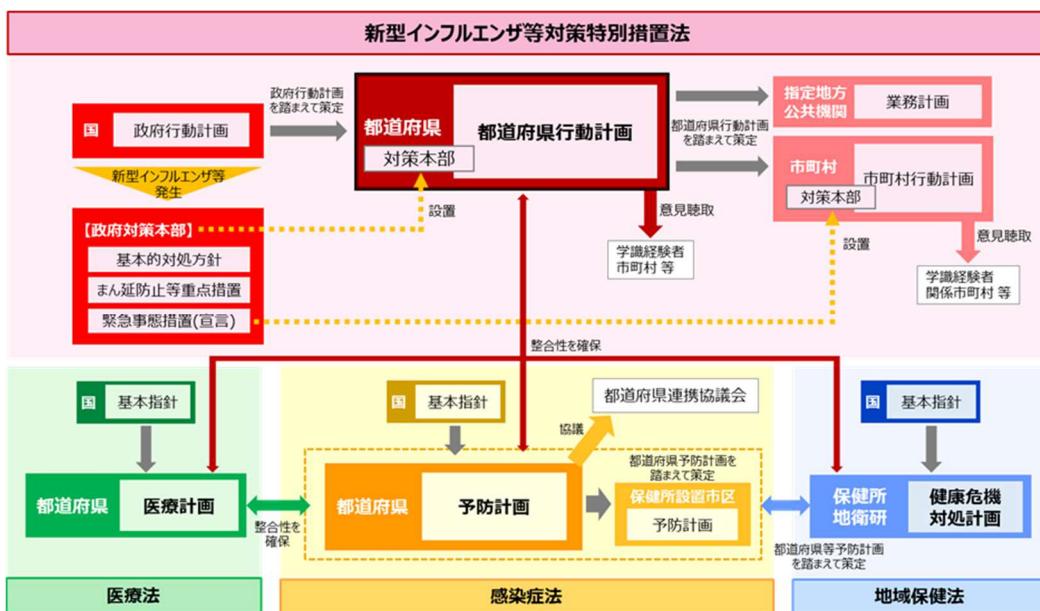
第1章 はじめに

2 計画の位置付け・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7年（2025年）3月に改定された熊本県新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「県行動計画」という。）に基づき策定するものです。

なお、市行動計画の取組み状況を定期的に把握し、関係法令や計画の変更があれば、適宜見直しを行います。

＜図表2＞ 市行動計画と他法令・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ます。

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ます。

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

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ります。

特措法は、病原性が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある

第1部

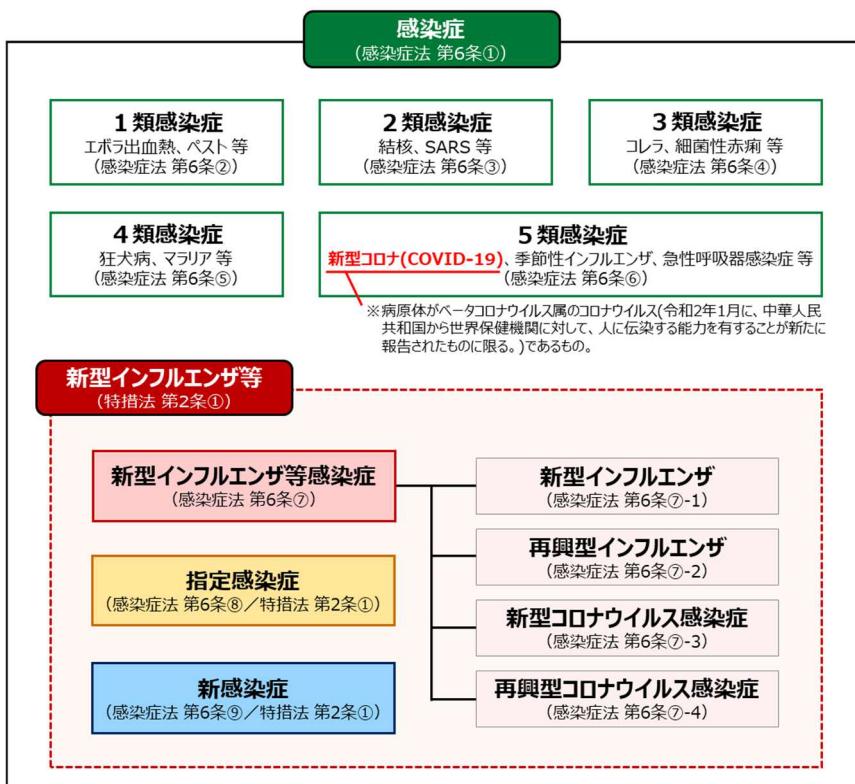
第1章 はじめに

指定感染症又は新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響を最小化することを目的に、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関、事業者、国民等の責務、有事におけるまん延防止等重点措置、緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症法等と相まって、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ります。

特措法の対象となる新型インフルエンザ等は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国的かつ急速にまん延し、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるものとして、具体的には次の3つが定められています（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）
- 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（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）。

第1部

第1章 はじめに

<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

① 新型インフルエンザ

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。

② 再興型インフルエンザ

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。

③ 新型コロナウイルス感染症

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。

④ 再興型コロナウイルス感染症

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

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、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある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

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

※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ます。

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ます。

これまでに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、新興感染症等は国際的な脅威となっています。

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対する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ります。

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となります。

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ます。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ます。こうしたワンヘルス・アプローチの推進により、人獣共通感染症に対応することも必要です。

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ます。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ことも求められます。

(2) 新型コロナウイルス感染症対応での経験

本市では、令和2年（2020年）8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、令和4年（2022年）9月までに、延べ7千人を超える感染者が確認されました。この約3年間、本市では市民の生命と健康を守るため、特措法等に基づき、市民や事業者等に対して、感染症対策への協力を働きかけるとともに、地区医師会より多大なご協力をいただき、保健・医療提供体制を強化しました。あわせて、様々な事業者等への支援や商工・経済振興策を講じ、感染拡大防

第1部

第1章 はじめに

止と社会経済活動の両立を目指し、取組みを進めました。

熊本県において、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ことを目的に、対応を整理・記録しながら課題等を振り返り、令和6年（2024年）3月に新型コロナ対応について検証資料が取りまとめられており、本市においても共通の内容と考えます。

＜図表5＞ 熊本県の新型コロナ対応に関する総括（参考）

項目	総括内容
① 市民・事業者への対策・支援	県民への要請や事業者支援などの個別対策（施策）は、刻々と変化する情勢に対応して概ね適時適切に対策をとることができた。
② 保健・医療提供体制の確保及び保健所における対応	医療提供体制については、感染拡大時に課題が生じたものの、関係者の努力により地域医療が広範に機能不全に陥るような事態は避けられた。
③ 組織体制	行政対応は、想定を超える感染拡大と業務量に直面し、かつ、感染拡大の波ごとに業務が変化する中で業務の重点化や効率化が十分にできず、本庁担当課や保健所の負担が大きい状態が継続したことから、次の発生に備えた対策が重要。

（3）関係法令等の整備及び政府行動計画の改定

令和2年（2020年）1月に国内で初めて新型コロナが確認されて以降、新型コロナを特措法の適用対象とした上で、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ました（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ました。

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知見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。）が設立されました。

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ま

第1部

第1章 はじめに

した。

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」が挙げられました。

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ました。

<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

第1部

第1章 はじめに

令和5年 (2023年)	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
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

以上のような背景から、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、市行動計画を全面的に改定しました。

第2章 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本方針

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にも大きな影響を与えかねません。

新型インフルエンザ等は、長期的には市民の多くがり患するおそれがあるものですが、患者の発生が一定の期間に集中してしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうことを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を、本市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要があります。

新型インフルエンザ等対策の主たる目的

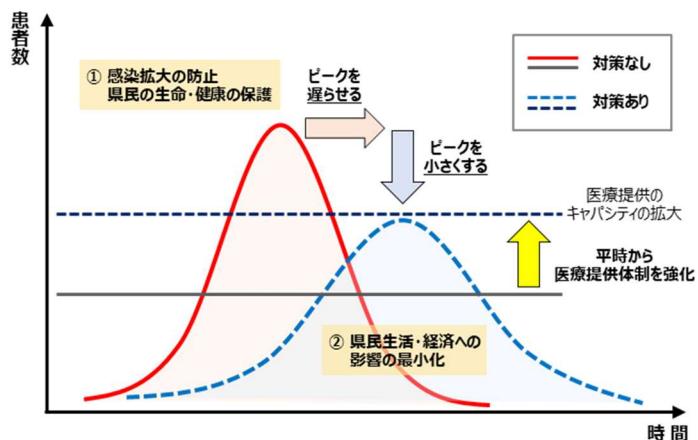
① 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- ・感染拡大防止措置により、流行のピークを遅らせ、小さくすることで、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、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。

<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する必要があります。過去の新型インフルエンザや新型コロナのパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねません。

市行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ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、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すものです。

そこで、本市では、国や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します。

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等をいう。以下同じ。）、流行の状況等を踏まえ、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社会経済活動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・実行します。

(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します（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付けられる可能性がある感染症を探知して以降、厚生労働大臣が新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表（以下「新型インフルエンザ等発生の公表」という。）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等に基づく対策を講じ、特措法等に基づき宇土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。）を設置する時期。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、流行の状況等によつては、例えば、初動期が非常に短期間になること等も考えられます。

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

<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)	・新型インフルエンザ等の発生前に、予防や事前準備など平時の備えに取り組む期間
初動期	・国内外で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生して以降、主に次の対応が行われる期間 (A) 厚生労働大臣による新型インフルエンザ等発生の公表 (B) 特措法に基づく政府対策本部及び県対策本部の設置 (C) 政府対策本部による基本的対処方針の策定・実行
対応期	・特措法に基づく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 (A) 封じ込めを念頭に対応する時期 (B) 病原体の性状等に応じて対応する時期 (C) ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期 (D) 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

② 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、中長期的に複数の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、有事のシナリオを想定します。

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ます。

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します。

ウ 科学的知見の蓄積による病原体の性状の把握、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します。

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します。

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します。

初動期

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

収集した情報については、市の衛生部局内で共有します。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・共有を強化します。

対応期

新型インフルエンザ等が出現し、県内で発生した場合又は発生のおそれが高い場合は、「宇土市新型インフルエンザ等対策本部条例」に基づき、市長を本部長とし、副本部長及び本部員による市対策本部を設置します。

【ア 封じ込めを念頭に対応する時期】

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ます。このため、諸外国及び国内、県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します。

その際、国や県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います。

【イ 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、国や県のリスク評価に基づき、感染拡大防止措置等を講じることを検討し、速やかに実施します。

【ウ 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ます。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します。

【エ 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期】

最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること又は新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行します。

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取組み」において、それぞれの時期に必要な対策の選択肢を示します。

対応期ウ（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、対応期エ（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ます。

（4）対策実施上の留意事項

国、県、市又は指定地方公共機関は、有事やその準備段階に、特措法その他の法令、それぞれの行動計画又は業務計画に基づき、相互に連携協力し、対策を迅速かつ的確に実施することが求められます。その際、次の①～⑧に留意する必要があります。

① 平時の備えの整理

感染症危機への対応には平時からの体制づくりが重要であるため、次のア～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）等を推進します。

ア 有事に行うべき対策の共有とその準備の整理

将来に必ず起こり得る感染症危機に行うべき対策を関係者間で共有しながら、その実施のために必要な準備を進めます。

イ 初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動体制の整備

初動対応については、未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ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、初発の探知能力を向上させるとともに、初発の感染事例を探知した場合は速やかに初動対応ができるよう体制整備を進めます。

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います。

エ リスクコミュニケーション等の備え

有事に速やかな対応が可能となるよう、リスクコミュニケーション等の取組みを平時から進めます。

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ます。

② 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

新型インフルエンザ等対策に当たっては、バランスを考慮した対策と適切な情報提供・共有により、市民生活及び社会経済活動への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的及び社会的な健康を確保することが重要です。

このため、次のア・イの取組みにより、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ます。

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、国や県のリスク評価を参考に行います。

イ 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す。

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・共有が必要です。

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ます。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します。

③ 基本人権の尊重

特措法による要請や行動制限等により国民の自由と権利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、その制限は当該対策を実施するために必要最小限のものとします。

その際、法令に根拠があることを前提として、リスクコミュニケーションの観点からも、市民等に対して十分に説明し、理解を得るよう努めます。

また、感染者やその家族、医療従事者に対する誹謗中傷等の新型インフルエンザ等に関する偏見・差別は人権侵害であり、あってはならないものです。加えて、そのような偏見・差別は、感染者の受診行動を妨げ、感染拡大の原因となる可能性があるだけでなく、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、防止すべき課題です。

さらに、対策の実施に当たっては、より影響を受けやすい社会的弱者への配慮も必要です。感染症危機においても市民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないよう留意しながら取組みを進めます。

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って、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ています。

しかし、新型インフルエンザ等が発生したとしても、病原性の程度やワクチン、治療薬等の対策が有効である場合など、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ます。

このため、あらゆる場合にこれらの措置を講じるものではないということに留意します。

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、対策を総合的に推進する必要があります。

市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、他の市町村長、県の知事に対し、応援を求めます。

また、対策に関する総合調整が必要な場合は、市から県に対して要請を行います。

⑥ 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、平時から防災備蓄強化等を進め、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します。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います。

⑦ 記録の作成や保存

新型インフルエンザ等が発生した段階で、それぞれの対策本部における対策の実施に係る記録を作成・保存し、公表します。

(5) 対策推進のための役割分担

① 国の役割

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

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

- ・ WHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。
- ・ 新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進や、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。
- ・ 上記の取組み等を通じ、有事におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画に基づき、準備期（平

時）に位置付けられた対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により対策の点検及び改善に努める。

- ・ 新型インフルエンザ等対策閣僚会議及び閣僚会議を補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の枠組みを通じ、政府一体となつた取組みを総合的に推進する。
- ・ 指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定する。
- ・ 有事には新型インフルエンザ等対策推進会議等の意見を聴きつつ、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。
- ・ 国民等や事業者等の理解・協力を得て対策を行うため、感染症や感染症対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

② 県の役割

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

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

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

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

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

③ 市の役割

市は、市民に最も近い行政単位であり、市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ことが求められます。対策の実施に当たっては、市町村職員が平時から地域の状況を把握しているため、特に保健師等の専門職を中心として、県や近隣の市町村と緊密に連携していきます。

④ 医療機関の役割

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

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

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

⑤ 市民の役割

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

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

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

2 対策の基本項目と横断的視点

(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す。

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、次の7項目を市行動計画の主な対策項目とします。

【対策項目】

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

(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ります。

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す。

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、本市の危機管理として取り組む必要があります。

このため、国や県、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す。

平時から人材の確保・育成や訓練等を通じて対応能力を高めるとともに、対策の検討・立案・実施、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた調整、意思決定や指揮命令等の組織体制を明確化しておくことで、有事の迅速かつ的確な政策判断と実施につなげ、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します。

② 情報提供・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ります。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ます。

その上で、県、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す。

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ります。

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します。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す。

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ります。

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、本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ります。

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す。

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ります。

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ン又はパンデミックワクチン）の迅速な開発・供給に必要な施策に取り組み、県及び市は、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ります。

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す。

⑤ 保健

新型インフルエンザ等の発生状況は地域によって異なるため、地域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ります。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、地域の理解や協力を得ることが重要です。

一方で、主管課は、新型インフルエンザ等の感染が拡大し、多数の患者が発生した場合には、業務負担の急増が想定されます。

このため、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ます。

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ます。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ります。

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ことが重要です。

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ります。

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す。

⑦ 市民生活及び市民経済の安定の確保

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、市は、有事に備えた取組み等に関する啓発を行う必要があります。

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の推進やテレワークの活用など、必要となる取組みを整理し、準備を進めることが重要です。

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、県及び市町村は、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ます。

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す。

(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国及び県との連携、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、次のとおりです。

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、継続的に感染症危機管理を担う人材を育成することが不可欠です。

その際、感染症対策に関して専門的な知見を有する人材の育成はもとより、多くの関係者が対策に取り組む必要があることを見据え、研修や訓練等を通じて、感染症危機管理に携わる人材の裾野を広げることも重要なとなります。

そのため、新型コロナ対応の経験を有する者の知見の共有や、災害発生時の全般的な体制や対応も参考とした研修・訓練により、人材を育成することも有効と考えられます。

② 県との連携

市は、市民に最も近い行政単位として、ワクチンの接種や生活支援等の役割が期待されます。県（保健所も含め）と市の役割分担を整理しておく

ことが重要です。

加えて、有事には、新型インフルエンザ等に関するデータや情報の収集・分析・提供を行った上で、適切に市民や事業者、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ます。

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ります。

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つながる取組みを着実に推進していくことが重要となります。

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つなげます。

また、有事には、新たな業務が隨時生じると考えられるため、市対策本部内に業務におけるICTの活用を支援する部門を設けるなど、継続的にDXに向けた取組みを進めます。

3 新型インフルエンザ等対策の実施体制

(1) 新型インフルエンザ等対策本部

対策を迅速かつ的確に講じるためには、平時からその実施体制を整備しておくことが重要です。

新型インフルエンザ等が出現し、県内で発生した場合又は発生の恐れが高まった場合は、「宇土市新型インフルエンザ等対策本部条例」に基づき、市長を本部長とし、副本部長及び本部員による「新型インフルエンザ等対策本部」を設置し、事前に準備した対策の実施に当たります。

なお、パンデミックがいったん終息した際には、それまで実施した対策について、再度の発生やその他の危機管理事案の発生に備えて対策の見直しを行います。

<図表9>新型インフルエンザ等対策本部の組織

本部長	市長
副本部長	副市長、教育長
本部員	総務部長、企画財政部長、市民環境部長、健康福祉部長、経済部長、建設部長、教育部長、議会事務局長、網津支所長、網田支所長
事務局	健康づくり課

(2) 新型インフルエンザ等対策推進会議

新型インフルエンザ等対策の情報交換及び連絡調整を円滑に行うために、必要に応じて関係課等の長で組織する推進会議を開催します。

<図表10>新型インフルエンザ等対策推進会議

総務対策部	総務課長・秘書政策課長・危機管理課長・企画課長・まちづくり推進課長・財政課長・デジタル推進室長・会計課長
民生対策部	福祉課長・高齢者支援課長・子育て支援課長・こども家庭センター長・市民保険課長・税務課長・環境交通課長・網津支所長・網田支所長・健康づくり課長
経済・建設対策部	農林政策課長・商工観光課長・水産振興室長・都市整備課長
教育対策部	学校教育課長・生涯活動推進課長・文化課長・給食センター所長・中央公民館長・図書館長
事務局	健康づくり課
応援部	土木課長・上下水道課長・議会事務局長・農業委員会事務局長・選挙管理委員会事務局長・監査委員事務局長

(3) 対策と担当部

① 各部共通対応内容の概要

- a サービランス（監視、情報収集及び被害調査・報告）に関すること。
- b 関係団体への不特定多数の集まりの原則自粛。
- c 流行地域又はその周辺地域と関係する事業の把握及び検討に関すること。
- d 所管施設及び職場における感染防止対策に関すること。
- e 催し物等の事業実施の検討に関すること。
- f 所管施設の臨時休館の検討に関すること。
- g 市民などの支援対策に関すること。
- h 業務の安定的な実施に関すること。
- i 各部対応内容の確認に関すること。
- j 流行地域又はその周辺地域からの出張者などの受け入れ又は派遣の把握及び検討に関すること。

第1部

第2章 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本方針

② 総務対策部 部長：総務部長 副部長：企画財政部長

《総務班》 班長：総務課長

班員：総務課・秘書政策課・危機管理課・企画課・まちづくり推進課
デジタル推進室

- a 本部長及び副本部長への緊急連絡に関すること。
- b 職員の健康管理及び感染状況、出勤状況の把握に関すること。
- c 通常業務の継続に関すること。
- d 職員研修の実施及び人材育成に関すること。
- e 宇城広域連合・隣接市町との連絡調整に関すること。
- f 他班の応援に関すること。
- g 災害用非常食の備蓄と提供の体制整備に関すること。
- h 感染予防対策の市民への周知に関すること。
- i 感染拡大情報の収集、市民への適正な情報提供及び伝達に関すること。

《財政班》 班長：財政課長 班員：財政課・会計課

- a 対策関係の資金計画及び予算措置に関すること。
- b 健康危機管理対策に対応する外線電話の確保及び短期間使用の専用携帯電話の確保に関すること。
- c 庁舎及び市所有施設（教育委員会関係施設は除く。）における感染予防対策の実施に関すること。
- d 車両の確保に関すること。
- e 各対策部から要求された応急対策物資の出納に関すること。
- f まん延期の重症患者増加で、既存の医療施設で収容定員を超えた場合の患者収容施設の確保に関すること。
- g 一時的遺体安置場所（保管施設）の設置に関すること。

③ 民生対策部 部長：健康福祉部長 副部長：市民環境部長

《本部事務局班》 班長：健康づくり課長 班員：健康づくり課

- a 対策本部等の運営及び庶務に関すること。
- b 報道機関との連絡調整に関すること。
- c 県及び関係機関等との連絡調整に関すること。
- d 各対策部との連絡調整に関すること。
- e サーバランスに関すること。
- f 職員の配置計画及び実施に関すること。（各対策部に属さない業務を含む。）
- g 医療用物資、資材等の備蓄等に関すること。

第1部

第2章 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本方針

《医療班》 班長：健康づくり課長 班員：健康づくり課

- a 宇城保健所作成の宇城地域新型インフルエンザ等対策医療計画における医療体制への対応に関すること。
- b 新型インフルエンザ対策に必要なワクチン・資機材等に関すること。
- c 新型インフルエンザ等相談窓口の設置に関すること。
- d 対策本部員の感染防止体制整備に関すること。

《福祉班》 班長：福祉課長 班員：福祉課・高齢者支援課

- a 一人暮らしの高齢者や高齢者世帯、障がい者の世帯等、新型インフルエンザの発生により、生活支援を期すリスクの高い世帯の把握に関すること。
- b 要援護者の福祉サービスの継続提供に関すること。
- c 社会福祉施設等における感染拡大情報の収集、伝達及び感染拡大防止の実施に関すること。
- d 通所施設、福祉施設等の有症従業員の出勤停止と受診要請に関すること。
- e 在宅要援護者（一人暮らしの高齢者、高齢者、障がい者等）の把握と見回りに関すること。
- f 在宅要援護者（一人暮らしの高齢者、高齢者、障がい者等）の有症者に対する食料、日用品の供給体制に関すること。

《子育て支援班》 班長：子育て支援課長

班員：子育て支援課・こども家庭センター

- a 保育所及び児童クラブ内での感染防止対策の実施に関すること。
- b 保育所の園児及び児童クラブ児童の罹患状況と報告に関すること。
- c 保育所及び児童クラブの運営保持及び感染拡大時の閉鎖に関すること。
- d 保育所内給食施設の安全対策に関すること。
- e 新型インフルエンザが疑われる症状がある園児又は児童への受診指導に関すること。

《市民環境班》 班長：環境交通課長 班員：環境交通課・市民保険課・税務課

- a 感染者のごみ、し尿、廃棄物処理業務遂行に関すること。
- b 感染性廃棄物の処理に関すること。
- c 遺体の保管及び火葬に関すること。
- d 死亡届受理事務と対策本部、保健所等への連絡・連携に関すること。
- e 犯罪情報の集約、広報啓発活動に関すること。

第1部

第2章 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本方針

《地域対策班》 班長：各支所長 班員：網津支所・網田支所

- a 本部との連絡調整に関すること。

④ 経済・建設対策部 部長：経済部長 副部長：建設部長

《経済班》 班長：農林政策課長 班員：農林政策課・商工観光課

- a 飼育鳥、野鳥等の不審死の対応に関すること。
- b 食糧の安定供給要請に関すること。
- c 関係団体への情報提供、啓発、就業制限要請に関すること。
- d 公園等集客施設の原則自粛及び衛生管理に関すること。

《都市計画班》 班長：都市整備課長 班員：都市整備課

- a 市営住宅入居者への敏速な情報提供及び入居者の情報収集に関すること。

⑤ 教育対策部 部長：教育部長 副部長：学校教育課長

《教育班》 班長：学校教育課長

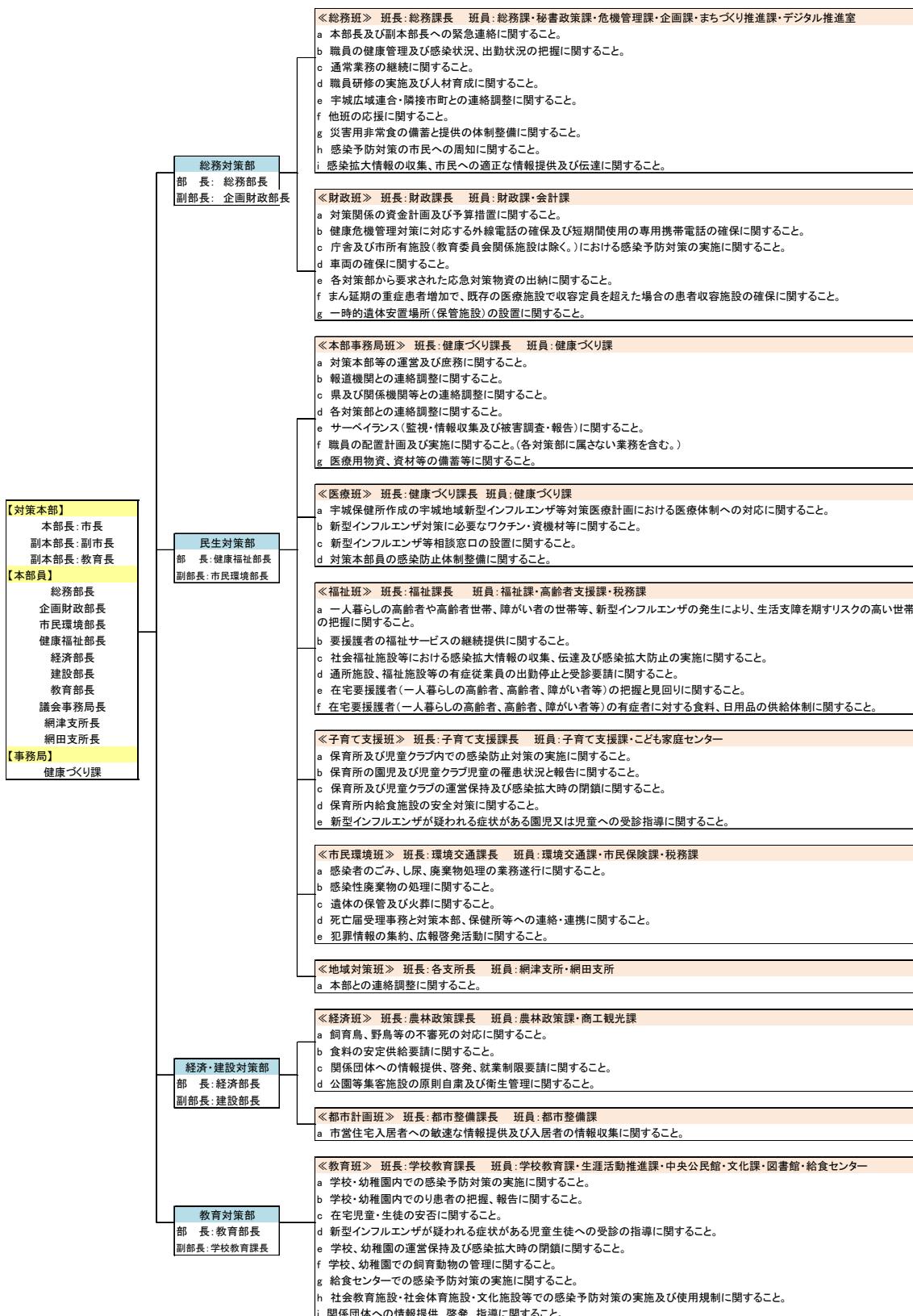
班員：学校教育課・生涯活動推進課・中央公民館・文化課・図書館・
給食センター

- a 学校・幼稚園内の感染予防対策の実施に関すること。
- b 学校・幼稚園内のり患者の把握、報告に関すること。
- c 在宅児童・生徒の安否に関すること。
- d 新型インフルエンザが疑われる症状がある児童生徒への受診の指導に関すること。
- e 学校、幼稚園の運営保持及び感染拡大時の閉鎖に関すること。
- f 学校、幼稚園での飼育動物の管理に関すること。
- g 給食センターでの感染予防対策の実施に関すること。
- h 社会教育施設・社会体育施設・文化施設等での感染予防対策の実施及び使用規制に関すること。
- i 関係団体への情報提供、啓発、指導に関すること。

第1部

第2章 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本方針

<図表14>宇土市新型インフルエンザ等対策組織体系図



第2部

第1章 実施体制

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み

第1章 実施体制

第1節 準備期（平時）

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します。

2 市行動計画等の作成や体制整備・強化

(1) 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取します。

(2) 市は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成し、必要に応じて業務継続計画を変更します。

(3) 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員に必要な研修を受けさせるなど有事に対応できるようにします。

3 国及び地方公共団体等の連携の強化

(1) 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します。

(2) 国、県、市及び指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国内の業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築します。

第2部

第1章 実施体制

第2節 初動期

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) 国が政府対策本部を設置した場合や県が県対策本部を設置した場合において、市は、必要に応じて、対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進めます。
- (2) 市は、必要に応じて、第1節（準備期）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ます。

2 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

市は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、国からの財政支援を有効に活用することを検討するとともに、必要に応じて、対策に要する経費について地方債を発行することを検討し、所要の準備を行います。

第2部

第1章 実施体制

第3節 対応期

1 職員の派遣・応援への対応

- (1) 市は、新型インフルエンザ等のまん延により、市がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、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します。
- (2) 市は、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、他の市町村又は県に対して応援を求めます。
- (3) 市は、対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、休暇の確保やメンタルヘルス支援など、必要な対策を講じます。

2 必要な財政上の措置

市は、国からの財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じて地方債を発行して財源を確保し、必要な対策を実施します。

3 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します。市は、市区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行います。

4 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します。

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

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（平時）

1 市における情報提供・共有について

市は、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「情報提供・共有、リスクコミュニケーションに関するガイドライン」第1章及び第2章に掲げられた国の取組に関する留意事項等を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められます。

準備期から市民等が感染症危機に対する理解を深めるための情報提供・共有を行い、市による情報提供・共有について、有用な情報源として市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努めるとともに、コールセンター等の設置準備を始め、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができる体制整備に努めます。また、地域の特産品やランドマーク、なじみのあるキャラクターなどをメッセージや情報提供・共有の方法に取り込むことで、分かりやすく行動変容につながりやすい情報提供・共有を行います。

- (1) 市は、平時から感染症に関する基本的な情報、基本的な感染症対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、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、各種媒体を利用しながら、分かりやすい情報提供・共有を行います。
- (2) 市は、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します。

2 市と県の間における感染状況等の情報提供・共有について

市は、市民にとって最も身近な行政主体として、市民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や市民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得ます。

こうしたことを踏まえ、市長は、新型インフルエンザ等の患者等に関する情報など県知事が必要と認める情報の提供を受けることがあるとされています。有事における円滑な連携のため市は、関係機関・団体等も含め、相互に情報提供・共有を円滑に行うことができる連携体制の構築に努めます。

第2部

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

3 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

市は、国からの要請を受けて、一般的な問合せに対応するコールセンターを迅速に設置できるよう必要な準備を進めます。

第2節 初動期

1 市における情報提供・共有及び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

市においては、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められます。準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、市民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行います。

また、市は、市民にとって最も身近な行政主体として、市民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や市民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得ます。

(1) 市は、準備期（平時）に整備した方法等を踏まえ、各種媒体を活用し、迅速に情報提供・共有を行います。その際、個人レベルでの感染症対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容につながる啓発を行うとともに、冷静に対応するよう周知します。

また、市民が必要な情報を入手できるよう情報提供・共有を行います。

(2) 市は、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ます。

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

(4) 市は、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等をもとに、感染症対策に必要な情報提供・共有を行います。

2 双方向のコミュニケーションの実施

市は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置します。

(1) 市は、国が作成したQ&A等による情報提供・共有を行うとともに、国からの要請を受けて一般的な問合せに対応するコールセンター等を設置

第2部

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

するなど、相談体制を整備します。

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

3 偏見・差別等や偽・誤情報の対応

市は、準備期の偏見・差別を防止するための啓発を引き続き実施します。

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

第3節 対応期

1 市における情報提供・共有及び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

市においては、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められます。準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、市民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行います。

また、市は、市民にとって最も身近な行政主体として、市民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や市民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得ます。

- (1) 市は、引き続き、市民に対し情報提供・共有を行います。その際、個人レベルでの感染症対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容につながる啓発を行うとともに、冷静に対応するよう周知します。

- (2) 市は、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等をもとに、感染症対策に必要な情報提供・共有を行います。

2 双方向のコミュニケーションの実施

- (1) 市は、国が作成したQ&A等による情報提供・共有を行うとともにコールセンター等を拡充するなど、相談体制を強化します。

第2部

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

(2) 市は、初動期に引き続き、双方向のリスクコミュニケーションに努めます。

3 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

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

第2部

第3章 まん延防止

第3章 まん延防止

第1節 準備期（平時）

1 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

（1）市は、行動計画に基づき、想定される対策の内容やその意義について周知します。

その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、市民の生命及び健康を保護するためには、個人レベルでの感染症対策への協力が重要であることや、実践的な訓練等を行うことの必要性について理解促進に努めます。

（2）市及び学校等は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図ります。

また、自らの感染が疑われる場合は、医療機関等に連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図ります。

第2節 初動期

市は国からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行うとともに、市民に対して注意喚起や感染症対策への協力を呼びかけます。

第3節 対応期

市は、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ます。

また、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場合は、市の区域内に係る緊急事態措置に関する総合調整を行います。

第2部

第4章 ワクチン

第4章 ワクチン

第1節 準備期（平時）

1 ワクチンの接種に必要な資材

市は、以下の表1を参考に、平時から予防接種に必要となる資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備します。

表1 予防接種に必要となる可能性がある資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品 接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 ・ 血圧計等 ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット ・ 生理食塩水 ・ アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液 ・ 点滴台 <input type="checkbox"/> 酸素 <input type="checkbox"/> パルスオキシメーター <input type="checkbox"/> AED <input type="checkbox"/> 接種用カート	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 臍盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペントライト <input type="checkbox"/> 使い捨てフェイスガード／アイシールド <input type="checkbox"/> 使い捨てガウン
【文房具類】	
<input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒） <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ	
【会場設営物品】	
<input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等 <input type="checkbox"/> ストレッチャー <input type="checkbox"/> 車椅子 <input type="checkbox"/> 救護ベッド	

2 ワクチンの供給体制

市は、実際にワクチンを供給するに当たっては、管内のワクチン配送事業者

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

3 接種体制の構築

(1) 接種体制

市は、平時から医療関係団体等と連携し、接種に携わる医療従事者、適切な接種会場、資材等の確保について整理するとともに、接種体制の構築に必要な訓練を行います。

(2) 特定接種

ア 市が実施主体となり、対策の実施に携わる職員等に対し、原則として集団的接種により特定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平時から接種体制を検討します。

イ 市は、登録事業者の対象となる事業者に対し、円滑な登録に向けて登録方法を周知します。

(3) 住民接種

ア 市は、国等の協力を得ながら、医療関係団体等と連携し、接種に携わる医療従事者、適切な接種会場、必要となる資材等の確保、運営方法、予約方法などを整理し、区域内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制を構築します。

ア 市は、住民接種については、厚生労働省及び県の協力を得ながら、希望する市民全員が速やかに接種ができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、地区医師会等と連携の上、接種体制について検討を行います。また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど接種体制の構築に向けた訓練を行います。

- i 接種対象者数
- ii 庁内の人員体制の確保
- iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保

第2部

第4章 ワクチン

- iv 接種場所の確保（医療機関、保健センター、学校等）及び運営方法の策定
 - v 接種に必要な資材等の確保
 - vi 国、県及び市間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築
 - vii 接種に関する市民への周知方法の策定
- b 市は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、接種のシミュレーションを行います。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、接種体制の整備に努めます。
- c 市は、医療従事者の確保について、接種方法（集団的接種・個別接種）や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や期間が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定します。特に、接種対象者を1か所に集めて実施する集団的接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、市は、地域の医師会等の協力を得てその確保を図り、個別接種、集団的接種いずれの場合も、地域の医師会や医療機関等との協力の下、接種体制の構築に努めます。
- d 市は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討します。また、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配慮します。なお、医師及び看護師の配置については自らが直接運営するほか、地域の医師会等への委託による体制の構築を検討します。
- イ 市は、円滑な接種の実施のため、国が整備するシステム等を活用し、医療機関と委託契約を結ぶなど、居住地以外の地方公共団体でも接種できる体制の整備に努めます。
- ウ 市は、速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進めます。

第2部

第4章 ワクチン

表2 接種対象者の試算方法の考え方

	住民接種対象者試算方法		備考
総人口	人口統計（総人口）	A	
基礎疾患のある者	対象地域の人口の7%	B	
妊婦	母子健康手帳届出数	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試算する。

4 情報提供・共有

（1）市民への対応

WHOが表明している「世界的な健康に対する脅威」の一つと「Vaccine Hesitancy」が挙げられており、予防接種におけるコミュニケーションの役割が指摘されています。こうした状況も踏まえ、平時を含めた準備期においては、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ます。

（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を実施し、健康被害の救済及び市民への情報提供等を行います。

（3）関係各課との連携

市は、保健、医療、介護、障がい、学校、保育、子育て等に関する担当

課と情報を共有し、連携を図ります。

5 DX の推進

- (1) 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進めます。
- (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ます。
ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付します。
- (3) 市は、予防接種デジタル化移行後は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を市民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないよう環境整備に取り組みます。

第2部

第4章 ワクチン

第2節 初動期

1 接種体制の構築

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

2 ワクチンの接種に必要な資材

市は、第4章第1節1において必要と判断し準備した資材について、適切に確保します。

3 接種体制

(1) 特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する国、県及び市は、地区医師会等の協力を得て、その確保を図ります。

また、市は、接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて地区医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行います。

(2) 住民接種

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

イ 接種の準備に当たっては、予防接種業務所管部署の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、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います。

ウ 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行います。予防接種の円滑な推進を図るためにも、県の保護施設担当部局及び福祉事務所、市保健、医療、介護、障がい等に関する担当課が連携し行います。なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的

第2部

第4章 ワクチン

に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討します。

エ 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市は地域医師会等の協力を得て、その確保を図ります。

オ 市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、地域医師会、近隣地方公共団体、医療機関、健診機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行います。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います。

カ 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、市又は県の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築します。

キ 市は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進めます。臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配達や予約管理、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に努めます。

ク 医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出を行い、また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定します。具体的な医療従事者等の数の例としては、予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師1名、接種を担当する医師又は看護師1名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等1名を1チームとすることや接種後の状態観察を担当する者を1名おくこと（接種後の状態観察を担当する者は可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい。）、その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などについては、事務職員等の担当を置くこととします。

ケ 接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ地区医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行います。

また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、県、県医師会等の地域の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、地域の医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保することを努めます。アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て市が準備を行うが、事前にその全てを準備・備蓄することは困難であることから、地区医師会等から一定程度持参してもらう等、事前に検討を行います。

また、市が独自で調達する場合においても、あらかじめその方法を関係機関と協議し、医療資材会社と情報交換を行う等、具体的に事前の準備を進めます。具体的に必要物品としては、以下のようなものが想定されるため、会場の規模やレイアウトを踏まえて必要数等を検討します。

第2部

第4章 ワクチン

表3 接種会場において必要と想定される物品

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品 接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 <ul style="list-style-type: none">・ 血圧計等・ 静脈路確保用品・ 輸液セット・ 生理食塩水・ アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液・ 点滴台<input type="checkbox"/>酸素<input type="checkbox"/>パルスオキシメーター<input type="checkbox"/>AED<input type="checkbox"/>接種用カート	<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"/> 膾盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト <input type="checkbox"/> 使い捨てフェイスガード／アイシールド <input type="checkbox"/> 使い捨てガウン
【文房具類】	
<input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒） <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ	
【会場設営物品】	
<input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等 <input type="checkbox"/> ストレッチャー <input type="checkbox"/> 車椅子 <input type="checkbox"/> 救護ベッド	

コ 感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じます。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年法律第137号）の基準を遵守し、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談を行います。

サ 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配慮すること。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能なように準備を行います。

第3節 対応期

1 ワクチンや必要な資材の供給

- (1) 市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握を行い、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行います。
- (2) 市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンについて、各市町村に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行います。
- (3) 市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等を行い、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であることが少なからずあるため、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等もあわせて行います。
- (4) 市は、厚生労働省からの要請を受けて、供給の滞りや偏在等については、特定の製品に偏って発注等を行っていることが原因であることも考えられるため、県を中心に他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等を行います。

2 ワクチン接種の実施

(1) 接種体制

市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行います。

なお、国は、新型インフルエンザ等の流行株が変異した場合、速やかに抗原性の評価等を行い、追加接種の必要性を検討します。市は、追加接種が実施される場合、国や医療関係団体等と連携し、接種体制の継続的な整備に努めます。

(2) 特定接種の実施

国が、発生した新型インフルエンザ等に関する情報や社会情勢等を踏まえ、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため緊急の必要があると認め、特定接種を実施することを決定した場合におい

て、市は、国と連携し、国が定めた具体的運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員の対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行います。

(3) 住民接種体制の構築

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

イ 市は、住民接種の中心的な実施主体として、国が示す接種順位に基づき、初動期までに整理した接種体制に加え、速やかに予約受付方法を構築するなど接種の準備を進め、接種を希望する者への接種を開始します。

また、必要に応じて、保健センター、学校など医療機関以外の公的な施設を会場として活用し、接種会場を増設することを検討します。

ウ 市は、集団接種を行う際は、予診を適切に実施するほか、待合室や接種場所等の整備、医療従事者や運営スタッフ等の配置・役割分担を明確化するなど、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場合も想定した接種体制の構築を進めます。

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

オ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行うこととします。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者支援施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種を検討します。

カ 市は、高齢者施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、関係部門や医療関係団体と連携した接種体制を構築します。

第2部

第4章 ワクチン

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、国からの要請を受けて、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行います。
- (2) 市は、予防接種の意義や制度の仕組みなど予防接種への理解を深めるため、接種日程、使用ワクチンの種類とその有効性及び安全性、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、健康被害救済制度など、国が示す予防接種の情報を市民に周知します。
- (3) 市は、市民が適切に接種の判断を行うことができるよう、科学的根拠に基づく情報を周知するとともに、その科学的根拠とは異なる受け取られ方がなされるおそれのある情報への注意喚起等を行います。

4 接種体制の拡充

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

5 接種記録の管理

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

6 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、国が審査会において予防接種と健康被害との因果関係について審査を行い、その結果に基づき給付が行われます。給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は市となります。
- (2) 住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第15条第1項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた市町村となります。

第2部

第4章 ワクチン

- (3) 市は、予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行います。

7 情報提供・共有

- (1) 市は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について市民への周知・共有を行います。
- (2) 市は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行うことも検討します。
- (3) パンデミック時においては、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、市は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組みます。

8 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します。

9 住民接種に係る対応

- (1) 市は、実施主体として、市民からの基本的な相談に応じます。
- (2) 特措法第27条の2第1項に基づく住民接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想されます。
- ア 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。
- イ 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。
- ウ 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。
- エ 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、

第2部

第4章 ワクチン

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します。

ア 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝える。

イ 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。

ウ 接種の時期、方法など、市民一人一人がどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝える。

第2部

第5章 保健

第5章 保健

第1節 準備期（平時）

市は、国や県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・共有を行います。

第2節 初動期

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、地域の理解や協力を得て、地域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ます。

第3節 対応期

1 健康観察及び生活支援

- (1) 市は、県が実施する健康観察に協力します。

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

第2部

第6章 物資

第6章 物資

第1節 準備期（平時）

1 感染症対策物資等の備蓄等

(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等とともに、定期的に備蓄状況等を確認します。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法（昭和36年法律第223号）第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができるこことします。

(2) 消防機関は、国及び県からの要請を受けて、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進めます。

第2節 初動期

有事に感染症対策物資等の不足が懸念される場合には、国に対し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応等を検討します。

第3節 対応期

国及び県は、緊急事態措置を実施するため緊急の必要がある場合は、運送事業者である指定（地方）公共機関に対し、感染症対策物資等の緊急物資の運送を要請します。

また、緊急事態措置を実施するため緊急の必要がある場合は、医薬品等販売業者である指定（地方）公共機関に対し、医薬品、医療機器又は再生医療等製品の配送を要請します。

なお、正当な理由がないにもかかわらず、上記の要請に応じない場合は、緊急事態措置を実施するため特に必要があると認めるときに限り、これらの指定（地方）公共機関に対して運送又は配送を指示します。

第2部

第7章 住民の生活及び地域経済の安定の確保

第7章 市民の生活及び地域経済の安定の確保

第1節 準備期（平時）

1 情報共有体制の整備

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関との連携や内部部局間での連携のため、必要となる情報共有体制を整備します。

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を推進するなど適切な仕組みの整備に努めます。その際、高齢者や外国人等も含め、支援対象に対して迅速かつ網羅的に情報を周知します。

3 物資及び資材の備蓄

(1) 市は、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します。

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

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

4 生活支援を要する者への支援等の準備

市は、国からの要請を受けて、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障害者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、県と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続について準備します。

第2部

第7章 住民の生活及び地域経済の安定の確保

第2節 初動期

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に向けた準備を進めます。

第3節 対応期

1 市民の生活の安定の確保を対象とした対応

(1) 心身への影響に関する施策

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

(2) 生活支援を要する者への支援

市は、国からの要請を受けて、高齢者、障害者等の要配慮者等に必要に応じ生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行います。

(3) 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等の必要な支援を行います。

(4) 生活関連物資等の価格の安定等

ア 市は、県及び国と連携し、市民生活及び社会経済活動の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等を迅速に供給す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・監視を行うとともに、必要に応じて、関係する業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等を要請します。

イ 市は、県及び国と連携し、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、市民への迅速な情報提供・共有に努めるとともに、必要に応じて、市民からの相談窓口や情報収集窓口を拡充します。

ウ 市は、県及び国と連携し、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足

第2部

第7章 住民の生活及び地域経済の安定の確保

が生じ、又は生じるおそれがある場合は、それぞれの行動計画に基づき、適切な措置を講じます。

エ 市は、県及び国と連携し、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場合は、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、国民生活安定緊急措置法、物価統制令、その他の法令の規定に基づく措置、その他適切な措置を講じます。

(5) 埋葬・火葬の特例等

ア 市は、県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の管理者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう要請します。

イ 市は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めます。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとします。

ウ 市は、県の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町村に対して広域火葬の応援・協力を行います。

エ 市は、県を通じての国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保するよう努めます。

オ 市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保します。

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

キ 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公

第2部

第7章 住民の生活及び地域経済の安定の確保

衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行います。

2 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

(1) 事業者に対する支援

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び国民生活への影響を緩和し、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、効果的に講じます。

(2) 市民の生活及び地域経済の安定に関する措置

水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市行動計画に基づき、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講じます。

宇土市新型インフルエンザ等対策行動計画

改定日 令和8年1月

発 行 熊本県宇土市

〒869-0492 熊本県宇土市浦田町51番地

TEL : 0964-22-1111 (代表)

編 集 宇土市健康福祉部 健康づくり課