

人吉市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年 4月
令和 2年 4月
令和 8年 3月改定

熊本県人吉市

目次

第1章 新型インフルエンザ等対策行動計画の概要	1
1 計画の趣旨・改定経緯.....	1
2 計画の位置付け・期間.....	1
3 計画策定の背景.....	2
(1) 感染症危機を取り巻く状況.....	2
(2) 新型コロナウイルス感染症対応での経験等.....	3
第2章 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本の方針	4
1 新型インフルエンザ等対策の基本方針.....	4
(1) 対策の目的及び基本的な戦略.....	4
(2) 対策の基本的な考え方.....	5
(3) 時期区分の想定及び有事のシナリオの想定.....	5
(4) 有事のシナリオの考え方.....	5
(5) 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）.....	6
(6) 対策実施上の留意事項.....	7
(7) 対策推進のための役割分担.....	9
2 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点.....	12
(1) 主な対策項目.....	12
(2) 対策項目の基本的な考え方.....	12
(3) 複数の対策項目に共通する横断的な視点.....	14
3 計画の実効性を確保するための取組み.....	16
(1) 国立健康危機管理研究機構（J I H S）の果たす役割.....	16
(2) 市行動計画の実効性確保.....	16
(3) 新型インフルエンザ等対策の実施体制.....	17
第3章 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組み	21
1 実施体制.....	21
(1) 準備期.....	21
(2) 初動期.....	21

(3) 対応期.....	21
2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション.....	22
(1) 準備期.....	22
(2) 初動期.....	23
(3) 対応期.....	24
3 まん延防止.....	25
(1) 準備期.....	25
(2) 初動期.....	25
4 ワクチン.....	25
(1) 準備期.....	25
(2) 初動期.....	30
(3) 対応期.....	33
5 保健.....	36
(1) 対応期.....	36
6 物資.....	36
(1) 準備期.....	36
7 市民生活及び地域経済の安定の確保.....	37
(1) 準備期.....	37
(2) 初動期.....	37
(3) 対応期.....	38

第1章 新型インフルエンザ等対策行動計画の概要

1 計画の趣旨・改定経緯

人吉市新型インフルエンザ等対策行動計画は、新型インフルエンザ等への対策に関する基本的な方針や実施する措置、関係機関の役割等を示すものとして、平成21年に策定いたしました。

平成25年には、新型インフルエンザ等対策特別措置法が施行され、国や地方公共団体等の責務のほか、国、都道府県及び市町村による行動計画の策定が法定化されました。

このような中、令和2年1月に国内初の新型コロナウイルス感染症が確認され、全国的に感染が拡大する中で、市民の生命及び健康が脅かされ、市民の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、医療関係者、事業者、行政など全市を挙げた取組みが進められました。

今般の行動計画の改定は、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、対応力を図るものです。

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、都道府県行動計画に基づき策定するものです。

今般の改定に当たっては、政府行動計画のほか、熊本県行動計画等との整合を図ります（図表1参照）。

なお、市行動計画に掲げる取組みについては定期的にフォローアップを行うとともに、関係法令やこれらの計画の見直し状況等も踏まえ、概ね6年ごとに市行動計画を改定します。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します。

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等

本市では、令和2年4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、感染症上の5類感染症に位置付けられた令和5年5月までに、多数の感染者が確認されました。

この約3年間、市民の生命と健康を守るため、特措法に基づき、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、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経済振興策を講じ、感染拡大防止と社会活動の両立を目指し、取組みを進めました。

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基本方針

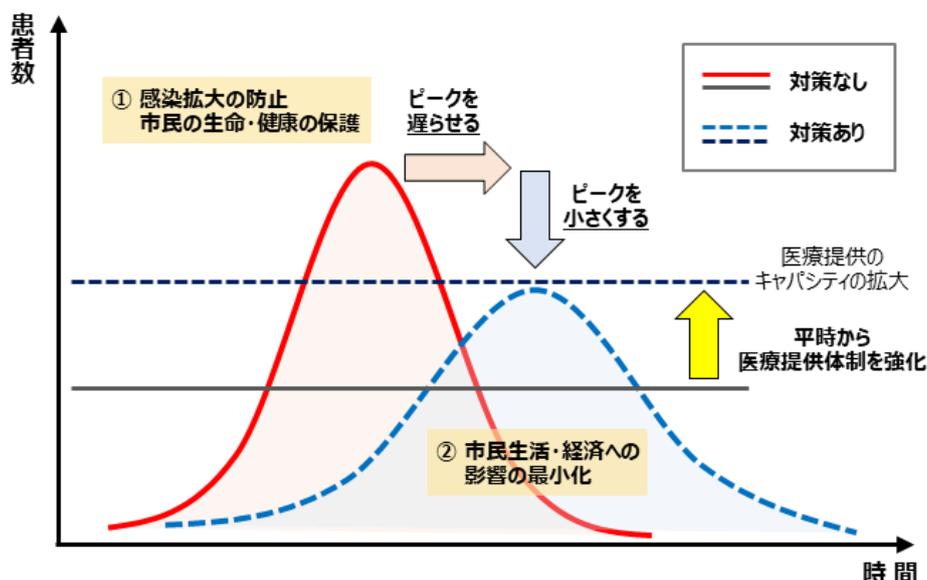
(1) 対策の目的及び基本的な戦略

病原性が高く、まん延のおそれが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罹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。

- 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。
 - ・ 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、重傷者や死亡者を最小化する。
 - ・ 感染拡大防止措置により、流行のピークを遅らせ、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。
 - ・ 医療機関や事業者等における感染症対策により、欠勤者等の数を減少させるとともに、BCPの策定・実行等を通じて、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与する業務の維持に努める。

<図表2> 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。

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。

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ることで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（病原体、感染症、薬剤感受性等をいう。）、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) 時期区分の想定及び有事のシナリオの想定

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。

① 準備期

・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

② 初動期

・政府対策本部や県対策本部が設置された場合において、人吉市新型インフルエンザ等対策本部（以下「市対策本部」という。）の設置を検討するなど初動対応にあたる期間

③ 対応期

・国の基本的対処方針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

(4) 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①から④までの考え方を踏まえて、有事のシナリオを想定する。

① 特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ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。

② 病原体について限られた知見しか明らかになっていない発生初期には、感染症拡大防止を徹底し、流行の早期収束を目標とします。

③ 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します。

- ④ 病原体の変異による病原性や感染症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。

(5) 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(4)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。

① 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します。

収集した情報については、関係部門と共有します。

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。

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、季節性インフルエンザの病状と概ね同程度以下と認められる場合を除き、特措法に基づく政府対策本部が設置されるため、市対策本部の設置を検討します。

② 対応期

- ・ 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。

- ・ 病原体の性状等に対応する時期

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、速やかに実施します。

- ・ 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。

- ・ 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3章 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。

特に、対応期「病原体の性状等に応じて対応する時期」については、対策項目の性質に応じて、病原性や感染性の観点からリスク評価の大括りの分類を行った上で、具体的な対策内容を定めます。その際、複数の感染拡大の波の発生による対策の長期化や、病原性や感染性が変化する可能性も考慮します。

また、対応期「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「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。

さらに、感染や重症化しやすいグループが特に子どもや若者、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ます。

(6) 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から⑧に留意する必要があります。

① 平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制づくりが重要であるため、次のアからオまでの取組みにより、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等を推進します。

ア 新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

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

イ 迅速な初動の体制整備

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、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

感染症危機は必ず起こり得るものであるこ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します。

② 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切り替え

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、次のアからオの取組みにより、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り替えを円滑に行い、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り替え

対策の切り替えに当たっては、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します。また、可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、平時からデータの収集・分析やリスク評価を行う体制を整備します。

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、予防計画及び医療計画に基づき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す。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、迅速かつ確に感染拡大防止措置を講じます。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します。

ウ 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切り替え

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します。

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

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、対策の切り替え時期については、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り替えのタイミングの目安を示します。

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、子どもを含む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。

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得ると考えられます。

このため、あらゆる場合にこれか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。

⑥ 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応

感染症危機における高齢者施設や障害者施設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ます。

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医療提供体制の強化等を進め、避難所施設の確保を進めることや、自宅療養者等の避難のための情報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。

⑧ 記録の作成や保存

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

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

② 県の役割

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

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

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

また、県は、保健所設置市（本県では熊本市をいう。）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において、予防訓練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、

P D C A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ています。対策の実施に当たっては、市職員が平時から地域の状況を把握しているため、特に保健師等の専門職を中心として、県や近隣の市町村と緊密に連携することも重要です。

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、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す。

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

⑤ 指定地方公共機関の役割

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

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

⑥ 登録事業者の役割

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者は、有事においても最低限の国民生活を維持するため、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、平時から、職場における感染症対策の実施や重要業務を継続するための準備等を積極的に実施するよう努めます。

⑦ 一般の事業者

事業者等は、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染症対策を行うことが求められます。

国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定されます。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められるため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要があります。

⑧ 市民の役割

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

また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等を備蓄することが推奨されます。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種等の実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努めます。

2 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点

(1) 主な対策項目

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」こと及び「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」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策を定めるものです。

【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) 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、以下に示す①から⑦までのそれぞれの対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行うことが重要です。

① 実施体制

感染症危機は、市民の生命及び健康を保護することに加え、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。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、人材の確保・育成や訓練等を通じて対応能力を高めておく必要があります。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し、市民生活及び社会経済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・差別等が発生したり、偽・誤情報が流布したりす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必要があります。その時点で把握している科学的な根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、市ホームページ等を活用し、分かりやすい形での情報の提供及び普及・啓発を行います。また、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、市民等、国、県、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、平時から市民等に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。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す。

その上で、大規模な感染拡大が生じるおそれがある場合には、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、本市が対象区域となった際は、市民への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るべきことや、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

ワクチンの接種により個人の感染や発症・重症化を防ぐことで、受診患者、入院患者又は重症者の数を減少させ、医療提供体制の逼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繋がります。

このため、国は、新型インフルエンザ等の発生時に安全で有効なワクチンを迅速に供給するために、「ワクチン開発・生産体制強化戦略」に基づき、平時から、緊急時におけるワクチンの迅速な開発・供給を可能にするために必要な施策に取り組み、県及び市は、医師会・医療機関や事業者等、関係機関と連携し、平時からワクチン接種の具体的な体制や実施方法について準備を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

地域での新型インフルエンザ等の発生状況や医療提供体制の状況等に応じた地域保健対策を実施し、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。

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す。

⑦ 市民生活及び市民経済の安定確保

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、市民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性があります。このため、市は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や市民等に必要な準備を行うことを勧奨します。

新型インフルエンザ等の発生時には、市は、市民生活及び社会経済活動の安定の確保に必要な対策や支援を行い、事業者や市民等は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努めます。

(3) 複数の対策項目に共通する横断的な視点

新型インフルエンザ等対策の実効性を向上させるため、以下の①から③までの視点は、複数の対策項目に共通して考慮すべき事項であり、それぞれ考慮する内容は以下のとおりです。

- ① 人材育成
- ② 国及び県との連携
- ③ DXの推進

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、多くの関係者が平時から感染症危機管理に携わる視点を持ち、対策に取り組む必要があります。

新型コロナ対応の経験を有する者の知見の共有や、災害発生時の全庁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必要です。

そして、地域の医療機関等においても、県、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ます。

② 国及び県との連携

新型インフルエンザ等への対応に当たっては、国、県及び市は、適切な役割分担のもと、国が基本的な方針を定め、県は感染症法や特措法等に基づく措置の実施主体として中心的な役割を担い、感染拡大防止や医療提供体制の確保をはじめとした多岐にわたる対策を地域の実情に応じて実施することが求められます。

また、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るため、市内の各地域で重要な役割を担う保健所も含め、県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、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、平時から国と県、県と市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

近年取組みが進みつつある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。

新型コロナ対応においては、急激な感染拡大に伴い、感染症法に基づく発生届が増加し、保健所職員の入力業務等の負担が著しく増加しました。

このため、国では、令和2年から「新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS（ハーシス）」を整備・運用し、医療機関からの発生届や患者本人による健康状態の報告のオンライン化も可能とするなど、保健所等の業務負担の軽減につながる取組みが進められました。

その一方で、市においては、ワクチン接種円滑化システム（V-SYS（ブイシス））により、ワクチンの配分や在庫状況や接種率などの状況は把握できました。しかし、オンライン化と反し、紙ベースでなければ対応できない予診票の発行に時間を要するなどの課題がみられました。

このような新型コロナ対応の課題を踏まえ、新型インフルエンザ等への対応力を向上させていくことを目指し、有事に備えたDXを推進していくことが不可欠です。

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。

また、有事には、新たな業務が随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。

このほか、県には、県内の医療・介護関係機関をネットワークでつなぎ、患者情報等の迅速な共有と連携を可能とする「くまもとメディカルネットワーク」（以下「KMN」という。）が構築されています。KMNでは、参画医療機関等の中で患者・利用者の診療・処方歴、検査データ等を共有することが可能とな

ることから、広域的な範囲での医療機関の連携が必要となる感染症医療への活用も想定し、より多くの市民に参加いただけるよう、引き続き周知・啓発に取り組めます。

3 計画の実効性を確保するための取組み

(1) 国立健康危機管理研究機構（J I H S）の果たす役割

新たな感染症危機への備えをより万全にしていく中で、重要な役割を担うのが J I H S です。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強化のため、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、設立されることになりました。

J I H S は、科学的知見を内閣感染症危機管理統括庁及び厚生労働省に報告することが法律上も規定されているため、新型インフルエンザ等に関する対策において、次の①から⑤の役割が期待されます。

- ① 地方衛生研究所等や諸外国とのネットワークを活用した情報収集に基づくリスク評価
- ② 科学的知見の迅速な提供、対策の助言と分かりやすい情報提供・共有
- ③ 研究開発や臨床研究等のネットワークのハブの役割
- ④ 人材育成
- ⑤ 国際連携

(2) 市行動計画の実効性確保

① E B P M の考え方に基づく対策の推進

市行動計画の実行性を確保して、新型インフルエンザ等への対応をより万全なものとするためには、対策の各取組みを具体的かつ計画的なものとする必要があります。

感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切換えはもとより、平時から有事までを通じて、政策効果の測定に関連する情報や統計等のデータを活用する E B P M の考え方に基づいて政策を立案・実施します。

② 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持

市行動計画は、新型インフルエンザ等への備えをより万全なものにするための手段であり、自然災害への対応と同様に、平時の備えを維持・向上させていくことが不可欠です。

このため、市民や事業者、関係機関が幅広く対応することとなった新型コロナ対応の経験を踏まえ、訓練や研修、啓発活動等を通じて、平時から新型インフルエンザ等に備える機運の維持に取り組めます。

③ 多様な主体の参画による実践的な訓練等の実施

「訓練でできないことは、実際もできない」という教訓は、災害に限らず新型インフルエンザ等への対応にも当てはまるため、訓練の実施により、平時の

備えについて不断に点検し、改善していくことが求められます。

あわせて、市は、関係機関に対しても、訓練の実施やそれに基づく点検や改善に継続的に取り組むよう働きかけます。

④ 定期的なフォローアップと必要な見直し

訓練により得られた改善点や関係機関との協議、予防計画や医療計画の定期的な見直し、新興感染症等について新たに得られた知見など、状況の変化に合わせて、市行動計画についても必要な見直しを行うことが重要です。

このため、市行動計画に基づく取組みについて、関係機関からの意見も踏まえつつ、定期的にフォローアップを行います。

こうしたフォローアップを通じた取組みの改善に加え、国内外の新興感染症等の発生動向やそれらへの対応状況、概ね6年ごとに市行動計画を改定します。

なお、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市行動計画を見直します。

(3) 新型インフルエンザ等対策の実施体制

① 人吉市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。

このため、市対策本部について、各種対策の検討・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対策内容等の調整、意思決定や指揮命令等の体制を明確化します。

② 市対策本部の組織

本部長	市長	
副本部長	副市長	
本部付	監査委員、教育長、議会事務局長	
本部長	総務部長、総務部次長	復興政策部長、復興政策部次長
	健康福祉部長、健康福祉部次長	市民部長、市民部次長
	復興建設部長、復興建設部次長	経済部長、経済部次長
	教育部長、教育部次長	水道局長、水道局次長
	総務課長	保健センター所長
	防災課長	人吉下球磨消防組合

③ 所掌事務

- 新型インフルエンザ等の発生動向の把握や情報収集、伝達に関すること
- 新型インフルエンザ等対策行動に関すること
- 職員の配備に関すること
- 関係機関に対する応援の要請及び応援に関すること
- 県の対策本部及び市町村との連携に関すること
- 市内発生時における社会機能及び維持に関すること
- 業務継続計画に関すること

その他新型インフルエンザ等対策行動の実施に関する重要な決定に関する
こと

④ 市対策本部会議

本部長（市長）は、市対策本部の所掌事務について方針を策定し、その実施を推進するため必要がある場合、副本部長及び本部付、本部員を招集して市対策本部会議を開催します。

⑤ 市対策本部の事務局

市対策本部に対策班を設け、市対策本部の決定事項を補佐し事務の処理をします。

対策班は、組織、報道、市民対策、医療、移送、施設対策、消毒、環境対策、上下水道、交通対策、支援など所管の担当課長がこれを処理します。また、庁舎内の連携を密にするため、各課に新型インフルエンザ担当者・副担当者を置きます。市対策本部の庶務は、総務部防災課が担当します。

【組織図】

本部長	市 長	
副本部長	副市長	
本部付	監査委員	
	教育長	
	議会事務局長	
本部員	総務部長	総務部次長
	復興政策部長	復興政策部次長
	市民部長	市民部次長
	健康福祉部長	健康福祉部次長
	復興建設部長	復興建設部次長
	経済部長	経済部次長
	教育部長	教育部次長
	水道局長	水道局次長
	総務課長	保健センター所長
	防災課長	人吉下球磨消防組合

対策班

班名	業務内容	担当課
組 織	応援体制の調整	防災課
	要員の確保	防災課
	資材の確保	行財政改革課
報 道	報道機関への情報提供	秘書課
	市民への広報	秘書課
市民対策	市民からの照会、相談等の対応	防災課、保健センター
	各地域での情報収集及び広報	防災課、保健センター
	健康相談、保健指導	保健センター
	会議支援	福祉課
医 療	医療施設の情報収集	保健センター
移 送	患者の移送（保健所要請）	保健センター
施設対策	施設の調査、指導	福祉課、高齢者支援課
	学校等の閉鎖要請	学校教育課
	保育所等の閉鎖要請	子ども未来課
消 毒	市窓口等の消毒	行財政改革課
環境対策	廃棄物の処理の体制整備	環境課
上水道	飲料水の確保	上水道課
下水道	下水道の体制整備	下水道課
経済・物流対策	災害用物品の提供	福祉課、商工観光課
	経済団体との連携の整備	商工観光課
交通対策	交通の規制、遮断（国土交通省要請）	道路河川課
支 援	各班の支援	全庁体制

第3章 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組み

1 実施体制

(1) 準備期

① 実践的な訓練の実施

市は、市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 行動計画等の作成や体制整備・強化

市は、行動計画を作成・変更する。市は、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。

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拡充を図るため、業務継続計画を作成・変更します。

市は、新型インフルエンザ等対策に携わる行政官等の養成等を行います。

③ 国及び地方公共団体等の連携強化

国、県、市町村及び指定（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、平時から情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施します。

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。

(2) 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

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、市対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進めます。

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。

(3) 対応期

① 基本となる実施体制の在り方

政府対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとります。

①-1 職員の派遣・応援への対応

市は、新型インフルエンザ等のまん延により当該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、当該市の属する県

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。

市は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するための必要があると認めるときは、他の市町村又は当該市の属する県に対して応援を求めます。

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。

①-2 必要な財政上の措置

市は、国から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。

② 緊急事態措置の検討等について

②-1 緊急事態宣言の手続

市は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに市対策本部を設置します。

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

③ 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

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。

2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

(1) 準備期

① 新型インフルエンザ等の発生前における国民等への情報提供・共有

①-1 市における情報提供・共有について

地域における市民に対する情報提供・共有、リスクコミュニケーションにおいて、市の果たす役割は大きく、市においては、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「情報提供・共有、リスクコミュニケーションに関するガイドライン」第1章及び第2章に掲げられた国の取組み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を進めます。

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・共有を行う工夫も考えられます。

市は、平時から感染症に関する基本的な情報、基本的な感染症対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、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。

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

①ー2 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

市は、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の協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことがあり得ます。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とされます。有事における円滑な連携のため、当該情報連携について県と市の行動計画等で位置付けるとともに、具体的な手順をあらかじめ両方で合意しておくことも考えられます。

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

①ー3 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組みの推進

市は、国から要請を受けて、コールセンター等を設置する準備を進めます。

(2) 初動期

① 情報提供・共有について

①ー1 市における情報提供・共有について

市においては、国の取組み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。

①ー2 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

市は、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。

市は、準備期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症拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容につながる啓発を行うとともに、

冷静に対応するよう周知します。

また、市民が必要な情報を入手できるよう、高齢者、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・共有を行います。

市は、市民の情報収集の利便性向上のため、国や関係機関等による情報も一体的に閲覧できるウェブサイトを立ち上げます。

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

② 双方向のコミュニケーションの実施

市は、国から要請を受けて、コールセンター等を設置します。

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

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

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。

(3) 対応期

① 情報提供・共有について

①ー1 市における情報提供・共有について

市においては、国の取組み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。

①ー2 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

市は、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の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。

市は、引き続き、初動期(1)の情報提供・共有を行います。

② 基本方針

②ー1 双方向のコミュニケーションの実施

市は、国から要請を受けて、コールセンター等を継続します。

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

市は、初動期に引き続き、双方向のリスクコミュニケーションに努めます。

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

3 まん延防止

(1) 準備期

① 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

市は、換気、マスク着用等の咳エチケット、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、相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図ります。

(2) 初動期

① 国内でのまん延防止対策の準備

市は、国から要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行います。

4 ワクチン

(1) 準備期

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な資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備します。

＜図表3＞ 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 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品 接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 ・ 血圧計等 ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット ・ 生理食塩水 ・ アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
	【文房具類】
	<input type="checkbox"/> ボールペン <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

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あたっては、管内のワクチン配送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

③-1 接種体制

市は、医師会等の関係者と連携し、接種体制（個別接種または集団接種）について検討し、決定する。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います。

③-2 特定接種

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市の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ます。特に登録事業者のうち市民生活・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します。

このため、市は、国からの要請を受けて、特定接種の対象となり得る者に対し、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、接種体制を構築します。

③-3 住民接種

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

（ア） 市は、国等の協力を得ながら、当該市の区域内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図ります。

市は、住民接種については、厚生労働省及び県の協力を得ながら、希望する市民全員が速やかに接種することができ、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、いかに列挙する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、医師会等と連携の上、接種体制について検討を行います。また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど接種体制の構築に向けた訓練を平時から行います。

- i 接種対象者
- 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（医療機関、保健所、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

市は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシミュレーションを行うことが必要です。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、市又は県の介護保健部局、障害保健福祉部局と衛生部局等が連携し、これらの者への接種体制を検討します。

＜図表 4＞ 接種対象者の試算方法の考え方

	住民接種対象者試算方法		備考
総人口	人口統計（総人口）	A	
基礎疾患のある者	対象地域の人口の 7%	B	
妊婦	母子健康手帳届出数	C	
幼児	人口統計（1-6 歳未満）	D	
乳児	人口統計（1 歳未満）	E1	
乳児保護者※	人口統計（1 歳未満）×2	E2	乳児の両親として、対象人口の 2 倍に相当
小学生・中学生・高校生相当	人口統計（6-18 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の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。

市は、医療従事者の確保について、接種方法（集団接種・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機関が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定します。特に、接種対象者を 1 か所に集めて実施する集団接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、市は、医師会等の協力を得てその確保を図るべきであり、個別接種、集団接種いずれの場合も、医師会や医療機関等との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得ます。

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置します。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、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となります。

(イ) 市は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住する市以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組みを進めます。

(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。

④ 情報提供・共有

④-1 市民への対応

WHOが表明している「世界的な健康に対する脅威」の一つとして「Vaccine Hesitancy」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（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、双方向的な取組みを進めます。

④-2 市における対応

市は、定期の予防接種の実施主体として、医師会等の関係団体との連携の下に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び市民への情報提供等を行うこととなり、県は、こうした市の取組みを支援することとなります。

④-3 衛生部局以外の分野との連携

市衛生部局は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び衛生部局以外の分野、具体的には市の労働部局、介護保険部局、障がい保健福祉部局等との連携及び協力が重要であり、その強化に努める必要があります。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、市等衛生部局は、市教育委員会等との連携を進め、例えば、必要に応じて学校保健安全法（昭和33年法律第56号）第11条に規定する就学時の健康診断及び第13条第1項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用して、予防接種に関する情報の周知を市教育委員会や学校に依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組みに努める必要があります。

⑤ DXの推進

市は、市が活用する予防接種関係システム（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います。

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する必要があることに留意します。

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

(2) 初動期

① 接種体制

①-1 接種体制の構築

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

①-2 ワクチンの接種に必要な資材

市は、第4章1(2)において必要と判断した資材について、適切に確保します。

② 接種体制

②-1 特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する市は、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従事者に対して、医療従事者の確保に向けて市医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行います。

②-2 住民接種

市は、目標となる接種ベ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者数の把握を行い、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。

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。

予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行います。予防接種の円滑な推進を図るためにも、県の保護施設担当部局及び福祉事務所、市介護保険部局、障がい保健福祉部局と衛生部局が連携し行うこと（調整を要する施設等及びその被接種者数を介護保険部局や障がい保健福祉部局又は県の保護施設担当部局及び福祉事務所が中心に取りまとめ、接種に係る医師会等の調

整等は衛生部局と連携し行う等)が考えられます。なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討します。

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

市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、医師会、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、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。また、県においては、市の接種の負担を軽減するため、大規模接種会場を設けることも考えられます。

市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市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。

市は、医療機関等以外の臨時的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。なお、臨時的接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行います。

医療機関等以外の臨時的接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要です。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。なお、具体的な医療従事者等の数の例としては、予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師1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、事務職員等が担当することなどが考えられます。

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

郡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、アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て市が準備することとなりますが、事前にその全てを準備・備蓄することは困難であることから、医師会等から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行います。また、市が独自で調達する場合においても、あらかじめその方法を関係機関と協議する必要がありますが、少なくとも取引のある医療資材会社と情報交換を行う等、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。

<図表5> 接種会場において必要と想定される物品

<p>【準備品】</p>	<p>【医師・看護師用物品】</p>
<p> <input type="checkbox"/>消毒用アルコール <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 </p>	<p> <input type="checkbox"/>マスク <input type="checkbox"/>使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/>使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/>膿盆 <input type="checkbox"/>聴診器 <input type="checkbox"/>ペンライト </p>
	<p>【文房具類】</p> <p> <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 </p>
	<p>【会場設営物品】</p> <p> <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 </p>

感染症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）の基準を遵守するします。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談します。

感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮します。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔をと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。

(3) 対応期

① ワクチンや必要な資材の供給

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について、第3章3 を踏まえて行うものとし、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。

市は、厚生労働省から要請を受けて、ワクチンについて、各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割り当てを行います。

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ます。なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であることが少なからずあるため、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等もあわせて行います。

② 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。

②-1 特定接種

ア 地方公務員に対する特定接種の実施

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

②-2 住民接種

イ 予防接種体制の構築

市は、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ます。

市は、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討します。

市は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保します。

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

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います。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者支援施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられます。

市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保します。

ウ 接種に関する情報提供・共有

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。

市が行う接種勧奨については、整備された情報基盤を介して、接種対象者のマイナポータルアプリ等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等により接種機会を逸することのないよう対応します。

接種会場や接種開始日時等について、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します。なお、電子的に情報を収集することが困難な方に対しては、情報誌への掲載等、紙での周知を実施します。

エ 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。

オ 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。

③ 健康被害救済

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、人吉市予防接種健康被害調査委員会を開催し、県を通して国へ進達します。その後、国が実施する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が行われ、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、住民接種は市となります。

住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第15条第1項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた市とします。

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、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。

④ 情報提供・共有

市は、自ら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。

市は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種状況、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。

パンデミック時には、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、市は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組みます。

④ー1 特定接種に係る対応

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

④ー2 住民接種に係る対応

市は、実施主体として、市民から基本的な相談に応じます。

特措法第27条の2第1項に基づく住民接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想されます。

- a 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
 - b ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。
 - c ワクチンの有効性・安全性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。
 - d 平時の予防接種では実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。
- これらを踏まえ、広報に当たっては、市は、次のような点に留意する。
- a 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えることが必要である。
 - b ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝えることが必要である。
 - c 接種の時期、方法など、国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ことが必要である。

5 保健

(1) 対応期

① 主な対応業務の実施

①ー1 健康観察及び生活支援

市は、県が実施する健康観察に協力します。

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支給に協力します。

6 物資

(1) 準備期

① 感染症対策物資等の備蓄等

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するとともに、定期的に備蓄状況等を確認します。

なお、上記備蓄については、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ます。

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。

7 市民生活及び地域経済の安定の確保

(1) 準備期

① 情報提供体制の整備

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均等の給付・交付等について、DXを推進し、適切な仕組みの整備を行います。その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れな方々、外国人等も含め、支援対象に迅速に網羅的に情報が届くようにすることに留意します。

③ 物資及び資材の備蓄

市は、市行動計画に基づき、第6章(1)（「物資」における準備期）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します。

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

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、死亡時の対応について、県と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておきます。

⑤ 火葬体制の構築

市は、県の火葬体制を踏まえ、圏域内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとします。その際には戸籍事務担当部局等の関係機関と調整を行うものとします。

(2) 初動期

① 遺体の火葬・安置

市は、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います。

(3) 対応期

① 市民の生活の安定の確保を対象とした対応

①-1 心身への影響に関する施策

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

①-2 生活支援を要する者への支援

市は、国からの要請を受けて、高齢者、障害者等の要配慮者等に必要に応じて生活支援（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。

①-3 教育及び学びの継続に関する支援

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

①-4 生活関連物資等の価格の安定等

市は、市民の生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行います。

市は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民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ります。

市は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、市行動計画に基づき、適切な措置を講じます。

市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は国民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和48年法律第48号）、国民生活安定緊急措置法（昭和48年法律第121号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講じます。

①-5 埋葬・火葬の特例等

市は、県を通じて国からの要請を受けて、火葬場を管理運営する人吉球磨広域行政組合に可能な限り火葬炉を稼働させます。

市は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとし、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。

市は、県の要請を受けて、圏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。

市は、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します。

あわせて市は、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。

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に努めます。

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

②-1 事業者に対する支援

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び国民生活への影響を緩和し、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に必要な財政上の措置その他必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講じます。

②-2 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。