諏訪市
新型インフルエンザ等対策行動計画

令和８年３月

目　次

第１編　行動計画の基本事項 - 1 -
　第１章　新型インフルエンザ等対策特別措置法と諏訪市行動計画 - 1 -
　　第１節　作成の主旨 - 1 -
　　第２節　市行動計画の位置付け - 1 -
　　第３節　対象とする疾患 - 2 -
　第２章　行動計画の改定と感染症危機対応 - 3 -
　　第１節　新型コロナウイルス感染症対応での経験 - 3 -
　　第２節　市行動計画改定の目的 - 4 -
　　第３節　感染症危機管理の体制 - 5 -
第２編　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 - 7 -
　第１章　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等 - 7 -
　　第１節　新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略 - 7 -
　　第２節　新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方 - 8 -
　　第３節　様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ - 11 -
　　第４節　新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項 - 14 -
　　第５節　対策推進のための役割分担 - 18 -
　第２章　新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点 - 22 -
　　第１節　市行動計画における対策項目等 - 22 -
　第３章　市行動計画の実効性を確保するための取組等 - 29 -
　　第１節　市行動計画等の実効性確保 - 29 -
第３編　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 - 31 -
　第１章　実施体制 - 31 -
　　第１節　準備期 - 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 - 33 -
　　第１節　準備期 - 33 -
　　第２節　初動期 - 35 -
　　第３節　対応期 - 36 -
　第３章　まん延防止 - 37 -
　　第１節　準備期 - 37 -
　　第２節　初動期 - 38 -
　　第３節　対応期 - 39 -

第４章　ワクチン ..... - 40 -
　第１節　準備期 ..... - 40 -
　第２節　初動期 ..... - 46 -
　第３節　対応期 ..... - 49 -
第５章　保健 ..... - 53 -
　第１節　準備期 ..... - 53 -
　第２節　初動期 ..... - 54 -
　第３節　対応期 ..... - 55 -
第６章　物資 ..... - 56 -
　第１節　準備期 ..... - 56 -
　第２節　初動期 ..... - 57 -
　第３節　対応期 ..... - 58 -
第７章　市民の生活及び地域経済の安定の確保 ..... - 59 -
　第１節　準備期 ..... - 59 -
　第２節　初動期 ..... - 61 -
　第３節　対応期 ..... - 62 -

第１編　行動計画の基本事項

第１章　新型インフルエンザ等対策特別措置法と諏訪市行動計画

第１節　作成の主旨

新型インフルエンザが発生すると、ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、パンデミックとなり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

それは、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る新型のウイルスの出現であれば同様であり、未知の感染症である新感染症についても、その感染性[1]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る。

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。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号。以下「特措法」という。）は、病原性[2]が高い新型インフルエンザ等感染症や、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症（以下「新型インフルエンザ等[3]」という。）が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関、事業者等の責務等を定めたものである。

また、政府においては、平成 25 年に新型インフルエンザ等対策政府行動計画を策定後、新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえ、感染症危機への備えの強化及び対策の実効性向上の観点から、行動計画の全面的な見直しが行われたところである。

この特措法及び感染症法[4]に基づき、新型インフルエンザ等の発生に備え、本市全体の態勢を整備するため、諏訪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。）を定めるものである。

なお、本市の現行行動計画は平成 26 年 2 月に改定したものであり、政府行動計画及び県行動計画の改定内容並びに新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえ、必要な見直しを行うものである。

第２節　市行動計画の位置付け

・市行動計画は、特措法第８条の規定に基づき、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や市が実施する措置等を示すもので、長野県新型イン

1 本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（伝播性）」のことを指す言葉として用いている。
2 本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。
3 特措法第２条第１号
4 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という。）

フルエンザ等対策行動計画（以下「県行動計画」という。）に基づく市町村行動計画に位置付けられるものである。また、県行動計画についても、政府行動計画の全面的な見直しを踏まえて改定が行われており、市行動計画はこれらとの整合を図るものとする。

・市行動計画においては、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性も想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

・新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見、新型インフルエンザ等対策の経験や訓練等を通じた改善等を踏まえて、計画の定期的な検討を行い、県行動計画の変更があった場合には、適時適切に見直しを行う。

第３節　対象とする疾患

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

① 新型インフルエンザ等感染症[5]

② 指定感染症[6]（当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

③ 新感染症[7]（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

5 感染症法第６条第７項
6 感染症法第６条第８項
7 感染症法第６条第９項

第２章　行動計画の改定と感染症危機対応

第１節　新型コロナウイルス感染症対応での経験

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（以下「新型コロナ」という。）[8]は、令和２年に国内で感染が確認されて以降、長期にわたり市民生活、地域経済及び医療・公衆衛生体制に大きな影響を及ぼした。諏訪市においても、未曽有の感染症危機として、市民の生命及び健康を守ることを最優先に、関係機関と連携しながら、全庁を挙げた対応を行ってきた。

本市では、令和２年１月に任意の感染症対策本部を設置し、同年４月には新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく法定の会議体へ移行した。以降、感染状況や国・県の方針を踏まえ、継続的に会議を開催し、情報共有及び対応方針の協議を行いながら、感染拡大防止及び医療提供体制の確保に向けた対応を進めた。

また、緊急対策として、ワクチン接種事業の実施体制の確保、医療・福祉分野における感染予防対策への支援に加え、市民の暮らしへの支援、子ども・子育て世帯への支援、地域経済の回復に向けた事業者支援等、幅広い分野にわたる事業を段階的に実施してきた。

ワクチン接種については、令和２年10月の国通知に基づき、諏訪市医師会、諏訪赤十字病院をはじめとする関係医療機関と連携し、接種体制の構築を進めた。接種会場の確保、予約・案内体制の整備等を行い、集団接種及び個別接種を組み合わせた体制により、供給状況や接種対象の拡大等の変化に対応しながら、段階的に接種を実施した。

さらに、感染拡大時における医療提供体制の確保に向け、諏訪圏域三医師会や諏訪保健福祉事務所等と連携し、発熱外来・検査体制の整備等に取り組んだ。あわせて、各種イベントにおける救護体制や安全対策、予防接種健康被害調査委員会の運営等、公衆衛生及び医療に関する対応を行ってきた。

新型コロナは令和５年５月８日に、感染症法上の５類感染症に位置づけが変更され、行政による要請等を基本とする対応から、個人の選択を尊重し、自主的な取組を基本とする対応へと移行した。

本市においては、この一連の対応を通じて、感染症危機における関係機関との連携体制の構築、迅速な意思決定、情報共有及び大規模なワクチン接種事業の運営に関する知見等の経験が蓄積された。今後の新興感染症等の発生に備え、これらの経験を活かし、平時からの体制整備及び危機管理対応力の強化を図っていくことが重要である。

---

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

第２節　市行動計画改定の目的

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

従前の市行動計画は、平成 26 年 2 月に策定されたものであるが、今般の新型コロナへの対応（以下「新型コロナ対応」という。）を振り返り、国、県及び市において課題を整理したところ[9]、次の点が主な課題として挙げられた。

・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

こうした新型コロナ対応の経験やその課題を踏まえ、次なる感染症危機対応を行うに当たっては、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機に強くしなやかに対応できる社会を目指すことが必要である。

こうした社会を目指すための目標を、以下のとおり示す。

・感染症危機に対応できる平時からの体制作り
・市民生活及び社会経済活動への影響の軽減
・対策の実施に当たっての基本的人権の尊重

これらの目標を実現できるよう、市行動計画を全面改定するものである。

9 国では新型インフルエンザ等対策推進会議（以下「推進会議」という。）において、2023 年 12 月に「新型インフルエンザ等対策政府行動計画の改定に向けた意見」として、取りまとめられた。

第３節　感染症危機管理の体制

１　市の体制

（１）全庁的、全市的な取組

・新型インフルエンザ等が発生する前において、「諏訪市新型インフルエンザ等対策本部庁内連絡会議」の枠組みを通じ、事前準備の進捗を確認し、関係部局間等の連携を確保しながら、全庁一体となった取組を推進する。

・企画部や健康福祉部をはじめ、関係部局においては、県・近隣市町村や事業者との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。

（２）実施体制

※本節に記載する市の体制及び組織名称については、令和 8 年 4 月施行の組織改編に基づき記載している。

(2)-1 諏訪市新型インフルエンザ等対策本部[10]（市対策本部）

・政府によって新型インフルエンザ等緊急事態宣言が行われた場合には、特措法に基づき、市対策本部を設置し、新型インフルエンザ等対策を迅速かつ総合的に推進し、市民の健康被害及び社会機能維持を図る。

・また、緊急事態宣言が行われていない場合であっても、市内の感染状況等を踏まえ、必要と認めるときは、市対策本部を設置する。

ア　構 成

・本部長：市長

・副本部長：副市長・教育長

・本部員：総務部長、企画部長、市民環境部長、健康福祉部長、こども未来部長、経済部長、建設水道部長、会計管理者、議会事務局長、消防課長、その他本部長が指名する者

・事務局：企画部危機管理課

イ　所管事項

・新型インフルエンザ等の発生動向の把握に関すること。

・市内における新型インフルエンザ等の感染拡大抑制対策と予防対策に関すること。

・予防接種に関すること。

・市内における新型インフルエンザ等に関する適切な医療の提供に関すること。

・市内発生時における社会機能維持に関すること。

・国、県、関係機関との連絡調整に関すること。

・市民に対する正確な情報の提供に関すること。

---

10 特措法第 34 条

・その他対策本部の設置目的を達成するために必要なこと。

(2)-2 対策本部庁内連絡会議（庁内連絡会議）

・新型インフルエンザ等対策の円滑、適切な実施を図るため、必要に応じ庁内連絡会議を設置する。

ア　構 成

・会長：企画部長
・副会長：健康福祉部長
・顧問：諏訪市医師会長
・会員：企画政策課長、危機管理課長、健康推進課長、消防課長、その他主管、関係課長
・事務局：健康福祉部健康推進課・企画部危機管理課

イ　所管事項

・各部局・課の対策マニュアル等の調整に関すること。
・対策本部への協議事項の調整に関すること。
・その他連絡会議の設置目的を達成するために必要なこと。

(2)-3 有識者からの意見聴取

・市が実施する新型インフルエンザ等対策を円滑に進めるため、医学・公衆衛生分野の専門家及び学識経験者等に行動計画の作成等や発生時における対応等に関して意見を聞く。

第２編　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

第１章　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等

第１節　新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

１　新型インフルエンザ等の特徴

（１）発生の予測や阻止が困難であること

・新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難である。
・また、その発生そのものを阻止することは不可能である。
・世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、市内への侵入も避けられないと考えられる。

（２）市民の生命、健康や生活・経済に大きな影響を与えること

・長期的には、市民の多くがり患するおそれがある。
・患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまう。
・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、市民の生命や健康、生活・経済にも大きな影響を与えかねない。
したがって、本市の危機管理に関わる重要な課題と位置付けて対策を講じていく必要がある。

２　対策の目的及び戦略

（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こと

・感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備やワクチン製造等のための時間を確保する。
・流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療提供体制への負荷を軽減することで、患者数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることにより、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
・適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

（２）市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにすること

・感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、市民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
・市民生活及び地域経済の安定を確保する。
・地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
・事業継続計画の作成や実施等により、医療の提供の業務又は市民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

第２節　新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

１　柔軟な対応

・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。

・市行動計画は、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示す。

・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[11]等）、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが市民生活及び市民経済に与える影響等を総合的に勘案し、市行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

２　段階に応じた対応

（１）発生前の段階（準備期）

・地域におけるワクチンの接種体制の整備、市民に対する啓発、DX の推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行う。

（２）発生した段階（初動期）

・国内で発生した場合を含め、世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階では、直ちに初動対応の体制に切り替える。

（３）対応期

①　発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期

・感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした対策を講ずる。

・また、病原性の程度に応じて、県が行う不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等に協力する。

・国内外の発生当初等の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、封じ込めを念頭に強力な対策を実施する。

・常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替える。

---

11 薬剤感受性とは、感染症の治療に有効な抗微生物薬に対する感受性（有効性又は抵抗性）をいう。

・状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小や中止を図る等の見直しを行う。

② 感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期

・国、県、事業者等と相互に連携して、医療提供体制の確保や市民生活及び地域経済の維持のために最大限の努力を行う。

・変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め、様々な事態が生じ、あらかじめ想定したとおりにいかないことが考えられるので、状況に応じて臨機応変に対処していく。

・地域の実情等に応じて、県対策本部と協議の上、柔軟に対策を講ずることができるようにし、現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。

③ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

・科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。

④ 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

・最終的には、流行状況が収束[12]し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する。

３ 社会全体で取り組む感染拡大防止策

・不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など、社会全体で取り組むことにより効果が期待される。

・全ての事業者は、自発的に職場における感染予防に取り組む他、継続する重要業務を絞り込む等の対策を積極的に検討する。

・事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性があることについて市民に周知し、理解を得るための呼びかけを行う必要がある。

４ 市民の感染拡大防止策

・事業者や市民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行う必要がある。

・新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いやマスク着用等の咳エチケット等の季節性インフルエンザ等の呼吸器感染症に対する対策が基本となる。

12 患者が国内で発生しているが、特措法に基づく対策を必要としない流行状況にあること。

・特にワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症等が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。

第３節　様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

１　有事のシナリオの考え方

・過去に流行した新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、以下の①から④までの考え方を踏まえて、有事のシナリオを想定する。

① 新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、病原体の性状に応じた対策等についても考慮する。

② 病原体について限られた知見しか明らかになっていない発生初期には、感染拡大防止を徹底し、流行状況の早期の収束を目標とする。

③ 科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とする。

④ 病原体の変異による病原性や感染性の変化及びこれらに伴う感染拡大の繰り返しや対策の長期化の場合も織り込んだ想定とする。

２　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）

・前述の１の考え方も踏まえ、感染症の特徴、感染症危機の長期化、状況の変化等に応じて幅広く対応するため、初動期及び対応期を、対策の柔軟かつ機動的な切替えに資するよう以下のように区分し、有事のシナリオを想定する。

・また、時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

（１）初動期（A）

・感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。

（２）対応期

・対応期については、以下の①から④までの時期に区分する。

① 封じ込めを念頭に対応する時期（B）

② 病原体の性状等に応じて対応する時期（C-1）

③　ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（C-2）
④　特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（D）

①　封じ込めを念頭に対応する時期（B）

・政府対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する。
・この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、国等が行う抗インフルエンザウイルス薬やプレパンデミックワクチン等の開発や生産の要請等に関する情報を収集し、予防接種体制の構築に備える。

②　病原体の性状等に応じて対応する時期（C-1）

・感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等を踏まえた県等によるリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制するべく、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。
・リスク評価については、病原性や感染性等の観点から、大括りの分類を行った上で、それぞれの分類に応じ各対策項目の具体的な内容を定める。
・その際、複数の感染の波への対応や対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性を考慮する。

③　ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（C-2）

・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ることを踏まえて、科学的知見に基づき、対策を柔軟かつ機動的に切り替える。ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮する。
・ワクチン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、次の④「特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期」（D）を迎えることも想定される。

④　特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（D）

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

・この初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、第３編の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分において、それぞれの時期に必要となる対策の選択肢を定める。
・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から、準備や介入の在り方も変化することに留意しつつ対策を定める。

第４節　新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

１　国、県等との連携協力

・国、県、指定（地方）公共機関等と相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。
・市対策本部は、政府対策本部、県対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

２　平時の備えの整理や拡充

・感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。
・このため、以下の（１）から（５）までの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有の基盤となるDXの推進等を行う。

（１）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

・将来に必ず起こり得る新型インフルエンザ等の発生時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行う。

（２）初発の感染事例の探知と迅速な初動の体制整備

・初動対応については、初発の感染事例を探知した後、速やかに初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

（３）関係者や市民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

・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等に持ってもらうとともに、次の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。

（４）ワクチンの接種体制、リスクコミュニケーション等の備え

・有事の際の速やかな対応が可能となるよう、ワクチンの接種体制、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。

（５）負担軽減や情報の有効活用、国と県との連携等のためのDXの推進や人材育成等

・医療関連情報の有効活用、国と県との連携の円滑化等を図るためのDXの推進のほか、人材育成、国と県との連携等の複数の対策項目に共通する横断的な視点を念頭に取組を進める。

３　感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

・対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により市民生活及び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

及び社会的に健康であることを確保することが重要である。

・以下の（１）から（４）までの取組により、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、市民の生命及び健康の保護と市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

（１）可能な限り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、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に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる。

・その際、影響を受ける市民や事業者を含め、市民生活や社会経済等に与える影響にも十分留意する。

（２）状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

・科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本として対応する。

（３）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、県のリスク評価等に応じて、個別の対策項目ごとに具体的な対策内容を記載し、必要に応じて個々の対策の切替えのタイミングの目安等を示す。

（４）市民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

・対策に当たっては、市民等の理解や協力が最も重要である。

・平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校の現場を始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等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、市民等に適切な判断や行動を促せるようにする。

・特に県が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ずる場合には、対策の影響を受ける市民等や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

４　基本的人権の尊重

・県及び市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重する。

・特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、市民の自由と権利に制限

を加える場合は、必要最小限のものとする[13]。

・その際には、法令の根拠があることを前提として、リスクコミュニケーションの観点からも、市民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

・感染者やその家族、医療関係者に対する誹謗(ひぼう)中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、人権侵害であり、あってはならない。

・これらの偏見・差別は、患者の受診行動を妨げ、感染拡大の抑制を遅らせる原因となる可能性がある。また、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の人員の士気の維持の観点等からも、防止すべき課題である。

・対策の実施に当たっては、より影響を受けがちである社会的弱者への配慮に留意する。

・感染症危機に当たっても市民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないよう取り組む。

５　弾力的な措置

・特措法は、感染症有事における危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講ずることができるよう制度設計されている。

・新型インフルエンザ等感染症、指定感染症や新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、ワクチンや治療薬等の対策が有効であること等により、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合にもこれらの措置を講ずるものではないことに留意する。

６　関係機関相互の連携協力の確保

・市対策本部は、政府対策本部、県対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ対策を総合的に推進する。

・市は、特に必要があると認める時は、県に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する[14]。

７　高齢者施設や障がい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がい者施設等の社会福祉施設等において必要となる医療提供体制等について、平時から検討し、有事に備えた準備を行う。

---

13 特措法第５条
14 特措法第 24 条第４項及び第 36 条第２項

８　感染症危機下の災害対応

・県及び市は、感染症危機下の災害対応についても想定し、国と連携して平時から防災備蓄や医療提供体制の強化等を進め、市を中心に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共有等の連携体制を整えること等を進める。

・感染症危機下で地震等の災害が発生した場合、県及び市は、国と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。

９　記録の作成や保存

・対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。

第５節　対策推進のための役割分担

１　国の役割

・新型インフルエンザ等が発生した場合は、自らその対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する[15]。

・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。

・ワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努める[16]とともに、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める[17]。

・こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。

・新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画に基づき、準備期に位置付けられた新型インフルエンザ等対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により新型インフルエンザ等対策の点検及び改善に努める。

・新型インフルエンザ等対策閣僚会議[18]（以下「閣僚会議」という。）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[19]（以下「関係省庁対策会議」という。）の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

・指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。

・新型インフルエンザ等の発生時には、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。

・対策の実施に当たっては、推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。

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

２　県の役割

・新型インフルエンザ等が発生した場合は、基本的対処方針に基づき、県内に係る対策を的確かつ迅速に実施し、県内において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する[20]。

---

15 特措法第３条第１項
16 特措法第３条第２項
17 特措法第３条第３項
18 「新型インフルエンザ等対策閣僚会議の開催について」（平成 23 年９月 20 日閣議口頭了解）に基づき開催。
19 「新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の設置について」（平成 16 年３月２日関係省庁申合せ）に基づき開催。
20 特措法第３条第４項

・特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に関し的確な判断と対応を行う。
・平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、医療提供体制を整備することや、民間検査機関又は医療機関と平時に検査等措置協定を締結し、検査体制を構築するなど、医療提供体制、保健所、検査体制、宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備を行う。
・感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。
・こうした取組において、保健所を設置する長野市及び松本市（以下「保健所設置市」という。）、感染症指定医療機関[21]等で構成される長野県感染症対策連携協議会（以下「連携協議会」という。）[22]等を通じ、予防計画や医療計画等について協議を行う。
・予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。
・これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCA サイクルに基づき改善を図る。

３　市の役割

・新型インフルエンザ等が発生した場合は、基本的対処方針に基づき、市内に係る対策を的確かつ迅速に実施し、市内において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する[23]。
・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、市民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施する。
・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

・新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具を始めとした必要となる感染症対策物資等の確保等を推進する。
・新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進める。

---

21 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、本政府行動計画上では「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものとする。
22 感染症法第 10 条の２
23 特措法第３条第４項

・新型インフルエンザ等の発生時には、感染症医療及び通常医療の提供体制を確保するため、医療措置協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。

５　指定（地方）公共機関の役割

・指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等の発生時における新型インフルエンザ等対策の内容や実施方法等を定めた業務計画を作成し、県知事に報告する。
・新型インフルエンザ等が発生した場合は、特措法に基づき[24]、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

６　登録事業者

・登録事業者とは、新型インフルエンザ等の発生時において、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り、特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる。
・新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続等の準備を積極的に行う。
・新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める[25]。

７　一般の事業者

・新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行う。
・市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定される。
・特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる[26]ため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要がある。

８　市民

・新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や

24 特措法第３条第５項
25 特措法第４条第３項
26 特措法第４条第１項及び第２項

発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、平素からの健康管理に加え、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）等の個人レベルでの感染対策を実践する。

・新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

・新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種等の実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める[27]。

27 特措法第４条第１項

第２章　新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点

第１節　市行動計画における対策項目等

１　市行動計画の主な対策項目

・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「住民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策を定めるものである。

・それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、関係機関等においてもわかりやすく、取り組みやすいようにするため、以下の７項目を主な対策項目とする。

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

２　対策項目ごとの基本理念と目標

・主な対策項目である７項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の実現に当たって、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施される必要がある。

・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ある。

①　実施体制

・感染症危機は市民の生命及び健康や市民生活及び地域経済に広く大きな被害を及ぼすことから、全市的な危機管理の問題として取り組む必要がある。

・国、県、市町村、JIHS、研究機関、医療機関等の多様な主体が相互に連携を図る。

・そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、関係機関間において緊密な連携を維持しつつ、人材の確保・育成や実践的な訓練等を通じて対応能力を高めておく必要がある。

・新型インフルエンザ等の発生時に、平時における準備を基に、迅速な情報収集を行い、的確な政策判断とその実行につなげていくことで、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、市民生活及び地域経済に及

ぼす影響が最小となるようにする。

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（さくそう）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、こうした中で、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る。
・その時点で把握している科学的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、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、市民等、地方公共団体、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。
・このため、市は、平時から、市民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、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、体制整備や取組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。
・県等による適切な医療の提供等とあわせて、必要に応じてまん延防止対策を講ずることで、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体制が対応可能な範囲内に収めることにつなげる。
・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実施するまん延防止対策は重要な施策である。このため、県では病原体の性状等を踏まえたリスク評価を適時適切に行い、強化された医療提供体制においても医療がひっ迫する水準の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、必要と考えられる地域・期間等において、迅速にまん延防止等重点措置や緊急事態措置を行う。
・特措法第５条において、市民の自由と権利に制限を加える場合、その制限は新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとするとされていることや、まん延防止対策が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、対策の効果と影響を総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性や感染性等に関する情報や、ワクチン及び治療薬の開発・普及等の状況の変化に応じて、実施しているまん延防止対策の縮小や中止等の見直しを機動的に行う。

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、国民の健康を守るとともに、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

・そのため、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んでいくことが重要である。

・また、県及び市町村は、国と連携し、医療機関や事業者、関係団体等とともに、平時から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る。

・新型インフルエンザ等の発生時において、ワクチン接種を進めるに当たっては、事前の計画を踏まえつつ、新型インフルエンザ等に関する新たな知見を踏まえた柔軟な運用を行う。

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り、県等は、地域の感染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、地域の理解や協力を得ることが重要である。

・そのため、市は県が行う、市町村の区域を越えたまん延の防止の措置に対し協力する。

⑥　物資

・新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、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、検疫、医療、検査等の円滑な実施が滞り、国民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。

・このため、感染症対策物資等が医療機関を始めとする関係機関で十分に確保されるよう、平時から備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策等を講ずることが重要である。

⑦　市民生活及び地域経済の安定の確保

・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る。

・このため、県及び市町村は、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する。

・新型インフルエンザ等の発生時には、県及び市町村は、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う。

・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る。

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る。

それぞれ考慮すべき内容は以下のとおりである。

（１） 人材育成

（２） 国と地方公共団体との連携

（３） DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

（１） 人材育成

感染症危機管理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に係る人材育成を継続的に行うことが不可欠である。

その際には、特に専門性の高い人材の育成を進めるとともに、多くの人が感染症危機管理に携わる可能性があることも踏まえて、より幅広い人材を対象とした訓練や研修等を通じ人材育成を行い、感染症危機対応を行う人材の裾野を広げる取組を行うことが重要である。

また、将来の感染症危機において地域の対策のリーダーシップをとることができる人材を確保することも重要である。

特に感染症対策に関して専門的な知見を有し、情報収集や対応策の検討を担い、さらには感染症研究や感染症対策の現場においても活躍できる人材を育成し、確保することは極めて重要である。

こうした人材の育成については、県及び市町村においても、国や JIHS が実施している「実地疫学専門家養成コース（FETP)」や「感染症危機管理専門家（IDES）養成プログラム[28]」等の各種研修等へ職員を参加させるとともに、これら研修等の修了者等も活用しつつ、感染症対策を始め公衆衛生や疫学の専門家等の養成を地域で進め、キャリア形成を支援するほか、県及び市

28 「IDES」とは、Infectious Disease Emergency Specialist の略称であり、国内外の感染症危機管理に対応できる人材を養成するためのプログラム。国内外の感染症の知識、行政能力（マネジメント）及び国際的な対応能力の習得を図る。

町村における感染症対策の中核となる保健所等の人材の確保及び育成やキャリア形成の支援を行うことが重要である。

このほか、リスクコミュニケーションを含め、感染症対応業務に関する研修及び訓練の実施、環境保全研究所等の感染症対策への平時からの関与を強めることや、新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築のための研修や訓練等の取組、日頃からの感染症対応部門と危機管理部門との連携や連動等が求められる。

くわえて、災害発生時や感染症まん延時に派遣される災害・感染症医療業務従事者（DMAT、DPAT 先遣隊及び災害支援ナース）について、医療法における位置付けが設けられたことも踏まえて、新型インフルエンザ等の発生時における医療提供体制の強化の一環として、人員の確保等に継続的に取り組む必要がある。

また、あわせて、新型インフルエンザ等の発生時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みである「IHEAT[29]」について地域保健法（昭和 22 年法律第 101 号）における位置付けが設けられたことを踏まえて、支援を行う IHEAT 要員[30]の確保や育成等にも継続的に取り組む必要がある。

新型コロナ対応の経験を有する者の知見を、他の職員にも共有する機会を設け、できる限り幅広い体制で新型インフルエンザ等に対応できるように備えることも重要である。災害対応等における全庁体制等の近接領域でのノウハウや知見の活用も行いながら、必要な研修及び訓練や人材育成を進めることにも取り組むべきである。

また、地域の医療機関等においても、県、市町村や関係団体等による訓練や研修等により、感染症を専門とする医師や看護師等の医療職、病原体分析や治療薬、ワクチン等の研究開発に従事する研究者及び治験等臨床研究を推進できる人材の育成等、新型インフルエンザ等への対応能力を向上させ、幅広い対応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） 国と地方公共団体との連携

・国との適切な役割分担の下、県は、国が定める基本的な方針を基に、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

29「IHEAT」とは、Infectious disease Health Emergency Assistance Team の略称であり、感染症法に基づき新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われた場合その他の健康危機が発生した場合において外部の専門職を有効に活用することを目的とし、健康危機発生時に地域における保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組み。

30 地域保健法第 21 条に規定する業務支援員をいう。以下同じ。

防止や医療提供体制の確保を始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。

・市町村は市民に最も近い行政単位として予防接種や市民の生活支援等の役割を担う。

・新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするためには、国及び県との連携体制を平時から整えておく。

・新型インフルエンザ等への対応では地方公共団体の境界を越えた人の移動や感染の広がり等があることから、新型インフルエンザ等の発生時は県と市町村との連携、保健所間の連携も重要であり、こうした地方公共団体間の広域的な連携についても平時から積極的に取り組み、準備を行う。

・単独で対応が難しい人材育成等の平時の備えについては、平時からの地方公共団体間の広域的な連携による取組や県及び国による支援等を受ける。

・新型インフルエンザ等の発生時に市民、事業者、関係機関等に対し、できるだけ分かりやすく適切な情報提供・共有を行う。

・新型インフルエンザ等対策に当たっては、現場を担う県及び市町村の意見が適切に反映されるよう、平時から国との意見交換を進めておくことや、国と共同して訓練等を行い、連携体制を不断に確認及び改善していくことが重要である。

（３） DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

① DX の推進

近年取組が進みつつある DX は、迅速な新型インフルエンザ等の発生状況等の把握や関係者間でのリアルタイムな情報共有を可能とし、業務負担の軽減や関係者の連携強化が期待できるため、新型インフルエンザ等への対応能力の向上に大きな可能性を持っている。

新型コロナ対応を踏まえ、新型インフルエンザ等の感染症危機管理の対応能力を向上させていくことを目指し、感染症危機対応に備えた DX を推進していくことが不可欠である。

DX 推進の取組として、国において、接種対象者の特定や接種記録の管理等の予防接種事務のデジタル化及び標準化による全国ネットワークの構築、国と地方公共　団体、各地方公共団体間、行政機関と医療機関等との間の情報収集・共有、分析の基盤を整備していくことが重要である。

さらに、国は、DX 推進に必要となる、人材の育成やデータ管理の在り方の検討を進めるとともに、収集された情報の利活用の促進に向けた課題の整理や検討を進めることとしている。

国におけるこうした取組により、県及び市においても DX を推進する必

要があるが、DX を進めていくに当たっては、視覚や聴覚等が不自由な方等にも配慮した、市民一人一人への適時適切な情報提供・共有を行うことが重要である。

② その他の新技術

新型コロナ対応においては、ワクチンにおける技術革新や、スーパーコンピュータ「富岳」を用いた感染経路等のシミュレーション、携帯電話データ等を用いた人流データの分析、スマートフォンの近接通信機能（Bluetooth）を利用した陽性者との接触を通知するアプリケーションの開発等のこれまで感染症対策に十分用いられていなかった新たな技術を用いた取組が試みられた。これらのほか、従前よりポリオウイルスで活用していた下水サーベイランスについても、新型コロナ対策への活用が試みられた。近年、新たな技術を用いた医薬品開発や生成 AI 等の技術革新がなされている。新型インフルエンザ等対策においては、新型コロナ対応での取組も含め、国の方針を注視のうえ、新技術の社会実装も念頭に対応を検討することが極めて重要である。

なお、政府行動計画では、上記に加え、**「研究開発への支援」**、**「国際的な連携」**の２つを横断的視点として設定し、対策の充実・強化を図っている。

第３章　市行動計画の実効性を確保するための取組等

第１節　市行動計画等の実効性確保

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

・市行動計画等の実効性を確保して、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、新型インフルエンザ等対策の各取組について、できる限り具体的かつ計画的なものとすることが重要である。

・感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えに当たっての対応時はもとより、平時から有事までを通じて、政策効果の測定に重要な関連を持つ情報や統計等のデータを活用する「EBPM」の考え方に基づいて、政策を実施する。

２　新型インフルエンザ等への備えの機運（モメンタム）の維持

・市行動計画は新型インフルエンザ等への平時の備えをより万全なものにするための手段であり、市行動計画が改定された後も、継続して備えの体制を維持及び向上させていくことが不可欠である。

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

・県、市町村や市民等が幅広く対応に関係した新型コロナ対応の経験を踏まえ、新型インフルエンザ等への備えの充実につながるよう、訓練や研修、啓発活動等の取組を通じて、平時から新型インフルエンザ等への備えを充実させる機運（モメンタム）の維持を図る。

３　多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

・「訓練でできないことは、実際もできない」というのは災害に限らず、新型インフルエンザ等への対応にも当てはまる。訓練の実施により、平時の備えについて不断の点検や改善につなげていくことが極めて重要である。

・県及び市町村は、訓練の実施やそれに基づく点検や改善が関係機関で継続的に取り組まれるよう、働き掛けを行う。

４　定期的なフォローアップと必要な見直し

・訓練の実施等により得られた改善点や、新興感染症等について新たに得られた知見等、状況の変化や県行動計画の改定に合わせて、市行動計画について、必要な見直しを行うことが重要である。

・定期的なフォローアップを通じた取組の改善等に加え、国内外の新興感染症

等の発生の状況やそれらへの対応状況、予防計画や医療計画を始めとする新型インフルエンザ等への対応に関連する諸制度の見直し状況等も踏まえ、おおむね６年ごとに行われる県行動計画の改定に基づき、市行動計画についても所要の見直しを行う。

・新型インフルエンザ等が発生し、感染症危機管理の実際の対応が行われた場合は、県行動計画の改定状況等も踏まえ、上記の期間にかかわらず、その対応経験を基に市行動計画の見直しを行う。

・市・町・村の行動計画の見直しに当たって、県との連携を深める観点から、県から行動計画の充実に資する情報の提供等を受ける。

・県は、国から、平時からの対策の充実に資する情報の提供や好事例の横展開、必要な研修等に係る情報の提供等を受けながら、平時からの新型インフルエンザ等対策の取組を充実させる。

・市は、県が取り入れた取組について、適宜共有を受け、市の取組の支援を受ける。

５　指定地方公共機関業務計画

・指定地方公共機関においても、新型コロナ対応を振り返りつつ、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観点から、確実な業務継続のために必要な取組を検討する。

・検討の結果や DX の推進・テレワークの普及状況等も踏まえながら、業務計画の必要な見直しを行う。

第３編　新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

第１章　実施体制[31]

第１節　準備期

1-1. 実践的な訓練の実施

市は、政府行動計画及び県行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施する。

1-2. 市行動計画等の作成や体制整備・強化

① 市は、市行動計画を作成・変更する。市は、市行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く[32]。

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

③ 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる行政官等の養成等を行う。

1-3. 国及び地方公共団体等の連携の強化

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する。

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

31 特措法第８条第２項第１号（対策の総合的な推進に関する事項）及び第３号（対策を実施するための体制に関する事項）

32 特措法第８条第７項及び第８項。

第２節　初動期

2-1. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

① 国が政府対策本部を設置した場合[33]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る。

② 市は、必要に応じて、第１節（準備期）1-2 を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。

2-2. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

市は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、国からの財政支援[34]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[35]ことを検討し、所要の準備を行う。

33 特措法第 15 条
34 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
35 特措法第 70 条の２第１項

第３節　対応期

3-1.　基本となる実施体制の在り方

政府対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

3-1-1. 職員の派遣・応援への対応

① 市は、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[36]を要請する。

② 市は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市又は当該市の属する県に対して応援を求める[37]。

3-1-2. 必要な財政上の措置

市は、国からの財政支援[38]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[39]し、必要な対策を実施する。

3-2. 緊急事態措置の検討等について

3-2-1. 緊急事態宣言の手続

市は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに市対策本部を設置する[40]。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う[41]。

3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

3-3-1. 市対策本部の廃止

市は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言（新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示をいう。）がなされたときは、遅滞なく市対策本部を廃止する[42]。

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

1-1. 新型インフルエンザ等の発生前における情報提供・共有

---

36 特措法第 26 条の２第１項
37 特措法第 26 条の３第２項及び第 26 条の４
38 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
39 特措法第 70 条の２第１項
40 特措法第 34 条第１項。なお、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、市町村は特措法に基づかない任意の対策本部を設置することは可能である。
41 特措法第 36 条第１項
42 特措法第 37 条の規定により読み替えて準用する特措法第 25 条
43 特措法第８条第２項第２号イ（新型インフルエンザ等に関する情報の事業者及び住民への適切な方法による提供）

1-1-1. 市における情報提供・共有について

市は、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・共有が、市民等にとって有用な情報源として認知され、信頼性が向上するよう努める。あわせて、コールセンター等の設置に向けた準備を進めるなど、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行う体制の整備を図る。

また、地域の特性を踏まえ、地域の特産品、ランドマーク、なじみのあるキャラクター等を活用するなど、分かりやすく行動変容につながりやすい情報提供・共有の方法について工夫を行う。

1-1-2. 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

市は、市民にとって最も身近な行政主体として、市民に対する周知・広報、リスクコミュニケーション及び市民からの相談受付等を実施する。このため、新型インフルエンザ等の発生時においては、県から新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関する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る。

市は、こうした対応を円滑に行うため、県から、新型インフルエンザ等の患者等に関する情報その他必要な情報の提供を受けるとともに、市からも、県が必要と認める情報を提供する[44]。

市は、有事における円滑な連携のため、当該情報連携について市行動計画及び県行動計画等に位置付けるとともに、具体的な情報連携の手順について、あらかじめ県と協議・確認を行う[45]。

1-1-3. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

市は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する準備を進める。

---

44 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号）第 16 条等。

45 具体的な手順等については「感染状況等に係る県と市町村の間の情報共有及び自宅・宿泊療養者等への対応に係る事例について」（令和５年６月 19 日厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡）参照。

第２節　初動期

2-1. 情報提供・共有について

2-1-1. 市における情報提供・共有について

市は、国の取組に関する留意事項を参考とするとともに、他の地方公共団体等の対応も踏まえ、地域の実情に応じた情報提供・共有を行う。

市は、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を基に、発生初期においては当該体制を強化し、市民に対して必要な情報提供・共有及びリスクコミュニケーションを行う。

2-1-2. 県と市の間における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、市民に対する周知・広報、リスクコミュニケーション及び市民からの相談受付等を実施する。

そのため、市は、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、患者等に対する生活支援を行うなど、県と連携した対応を行う。

2-2. 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、コールセンターを通して市民等からの相談を受け付け、感染症に対する正しい知識を普及させる。

第３節　対応期

3-1. 情報提供・共有について

3-1-1. 市における情報提供・共有について

市は、国の取組に関する留意事項を参考とするとともに、他の地方公共団体等の対応も踏まえ、地域の実情に応じた情報提供・共有を行う。

市は、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を基に、対応期においては、本格的に体制を強化し、市民に対して必要な情報提供・共有及びリスクコミュニケーションを行う。

3-1-2. 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

市は、市民にとって最も身近な行政主体として、市民に対する周知・広報、リスクコミュニケーション及び市民からの相談受付等を実施する。

そのため、市は、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察や生活支援等に関し、県からの要請に応じ必要な協力を行うとともに、県と連携し、感染状況等に関する情報提供・共有を行う。

3-2.　基本的方針

3-2-1. 双方向のコミュニケーションの実施

市は、国からの要請を受けて、コールセンター等を継続する。

第３章　まん延防止[46]

第１節　準備期

1-1. 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

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る。

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

46 特措法第８条第２項第２号ロ（新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する事項）

第２節　初動期

2-1. 国内でのまん延防止対策の準備

市は、県からの要請を受けて、業務継続計画等に基づく対応の準備を行う。

第３節　対応期

3-1. まん延防止対策の内容

3-1-1. 基本的な感染対策に係る要請等

市は、市民及び事業者等に対し、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について、周知・啓発を行う。

また、県が県民等に対して行う、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組の勧奨及び必要に応じた徹底の要請について、市民及び事業者等に対し周知するとともに、必要な協力を行う。

3-1-2. 事業者や学校等に対する要請

3-1-2-1　営業時間の変更や休業要請等

市は、県が、まん延防止等重点措置として、措置を講ず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、営業時間の変更等の要請を行う場合には、その内容について関係事業者へ周知するとともに、必要な協力を行う。

また、県が、緊急事態措置として、学校等の多数の者が利用する施設を管理する者又は当該施設を使用して催物を開催する者に対する施設の使用制限（人数制限や無観客開催）や停止（休業）等の要請を行う場合には、対象施設及び関係事業者への周知を行うとともに、必要な協力及び調整を行う。

3-1-2-2　学級閉鎖・休校等の要請

市は、県が、感染状況、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえ、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する情報提供・共有を行う場合には、当該情報を関係施設へ適切に周知する。

また、市は、県が学校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号）に基づく臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖又は休校）等を地域の感染状況等に鑑み適切に行うよう学校の設置者等に要請する場合には、教育委員会等の関係部局と連携し、必要な対応を行う。

第４章　ワクチン[47]

第１節　準備期

1-1. 基準に該当する事業者の登録等（特定接種[48]の場合）

1-1-1. 登録事業者の登録に係る周知

市は、国と連携して、事業者に対して、国が定める特定接種の対象となり得る者に関する基準、特定接種に係る接種体制、事業継続に係る要件や登録手続等を示す登録実施要領を周知するとともに、国の構築する登録事業者を管理するデータベースへの登録作業に係る周知を行う。

1-1-2. 登録事業者の登録

市は、国が行う事業者の登録申請の受付、基準に該当する事業者の登録に協力する。

1-2. ワクチンの接種に必要な資材

市は、平時から予防接種に必要となる資材について、表１を参考に確保方法等の確認を行う。また、予防接種を実施する場合に、必要な資材を速やかに確保できるよう、あらかじめ準備を行う。

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】
□消毒用アルコール綿	□マスク
□トレイ	□使い捨て手袋（Ｓ・Ｍ・Ｌ）
□体温計	□使い捨て舌圧子
□医療廃棄物容器、針捨て容器	□膿盆
□手指消毒剤	□聴診器
□救急用品	□ペンライト
接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。	【文房具類】
	□ボールペン（赤・黒）
	□日付印
	□スタンプ台

47 特措法第８条第２項第２号ロ（住民に対する予防接種の実施）

48 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に行うものであり、国がその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をいう。特定接種の対象となり得る者は、
①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登録を受けているもの（以下「登録事業者」という。）のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）
②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
③新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員である。

・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	□はさみ 【会場設営物品】 □机 □椅子 □スクリーン □延長コード □冷蔵庫／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

1-3. ワクチンの供給体制

市は、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチン供給を円滑に行うため、平時から、管内のワクチン配送事業者の把握を行うとともに、必要に応じて、当該事業者のシステムへの事前登録に関する確認を行う。

また、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、管内の医療機関と連携し、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量について、あらかじめ想定を行う。

1-4. 接種体制の構築

1-4-1. 接種体制

① 市は、新型インフルエンザ等の発生時に速やかに接種体制が構築できるよう、国が示す接種会場や接種に携わる医療従事者の確保、接種の優先順位の考え方等について情報収集する。

② 市は、居住する地方公共団体以外の地方公共団体における接種を可能にするよう、全国の医療機関と集合的な契約を結ぶことができるシステムについて、国の構築状況を確認し、接種体制の構築に活用する。

③ 市は、医師会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を平時から行う。

1-4-2. 特定接種

① 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。

② 市は、特定接種の対象となり得る市の地方公務員について、対象者の把握を行うとともに、その人数を国に報告する。

1-4-3. 住民接種

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

（ア） 市は、国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る[49]。

a 市は、住民接種については、厚生労働省及び県の協力を得ながら、準備期の段階から、初動期や対応期における対応を想定し、パンデミック時においてワクチン接種を円滑に実施できるよう、接種体制の構築に向けた検討を行う。

市は、接種体制の構築に当たり、接種対象者数、必要な人員、会場、資材等の接種に必要な資源をあらかじめ整理・明確化するとともに、市医師会等の関係機関と連携し、接種体制の検討を行う。また、必要に応じ、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実施するなど、接種体制の構築に向けた訓練を平時から行う。

ⅰ 接種対象者数
ⅱ 市における人員体制の確保
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）及び運営方法の検討
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 接種に関する住民への周知方法の策定

b 市は、住民接種を円滑に実施するため、医療従事者、高齢者施設の従事者及び高齢者等の接種対象者数について、あらかじめ推計を行うなど、住民接種に関するシミュレーションを実施する。また、高齢者支援施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市又は県の介護保険部局、障害保健福祉部局及び衛生部局等と連携し、当該者に対する接種体制の構築について検討を行う。

---

49 予防接種法第６条第３項

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て試算する。

c　市は、医療従事者の確保について、接種方法（集団接種・個別接種）や会場数、開設時間の設定等により、必要となる医療従事者の数及び従事期間が異なることを踏まえ、接種方法等に応じた必要数を算定する。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、多くの医療従事者を要することから、市は、市医師会等の協力を得てその確保を図る。また、個別接種及び集団接種のいずれの場合においても、市医師会や医療機関等との連携の下、接種体制が円滑に構築できるよう、事前に必要な協議、合意形成を行う。

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とともに、会場ごとに必要な機能配置を行う。具体的には、受付、待合、問診、接種、経過観察、応急対応、ワクチン保管・調製等の機能配置及び接種従事者の配置を整理し、接種会場の入口から出口の導線が交差せず、各所に滞留が生じないよう会場配置を検討する。また、調製後のワクチンの保管に当たっては、室温管理及び遮光等、適切な保管環境の確保に配慮する。なお、医師及び看護師の配置については、市の直接運営のほか、医師会等と委託契約による運営体制に

ついても検討する。

（イ）　市は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住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を進める。

（ウ）　市は、国からの接種体制の具体的なモデルを示す等の技術的な支援を受けながら、市医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、速やかに接種できるよう、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。

1-5. 情報提供・共有

1-5-1. 市民への対応

①　市は、国及び県とともに、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や有効性及び安全性、供給体制・接種体制、接種対象者、接種順位の在り方等の基本的な情報についてホームページや SNS 等を通じて情報提供・共有を行い、市民等の理解促進を図る。

②　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[50]」が挙げられ、予防接種におけるコミュニケーションの重要性が指摘されている。これを踏まえ、市は、平時を含めた準備期において、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）等に対し分かりやすい情報提供を行うとともに、疑問や不安に関する情報の収集及び必要に応じたＱ＆Ａ等の提供など、双方向的な取組を推進する。

1-5-2. 市における対応

市は、定期の予防接種の実施主体として、市医師会等の関係団体との連携の下、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。

1-5-3. 保健衛生部局以外の分野との連携

市保健衛生部局は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者に加え、保健衛生部局以外の分野、具体的には市労働部局、介護保険部局、障害保健福祉部局等との連携及び協力を図る。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であることから、市教育委員会等と連携し、必要に応じて学校

50 The reluctance or refusal to vaccinate despite the availability of vaccines（WHO：The threats to global health in 2019）　日本語訳として「ワクチン忌避」「予防接種への躊躇」等が、使われている。

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活用し、予防接種に関する情報の周知について、市教育委員会及び学校へ依頼するなど、施策の推進に取り組む。

1-6. DX の推進

① 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）について、国が整備するシステム基盤と連携し、予防接種事務のデジタル化が実現できるよう、国が示す標準仕様書に基づきシステムの整備を行う。

② 市は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤へ登録し、接種勧奨時にシステムを活用して対象者のスマートフォン等へ通知できるよう準備を進める。なお、電子的通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等の送付により対応する。

③ 市は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を市民が把握できるようにするとともに、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、デジタル化未対応の医療機関を受診することによるミスマッチが生じないよう、必要な環境整備を行う。

第２節　初動期

2-1. 接種体制

2-1-1. 接種体制の構築

市は、国からのワクチンの供給量、必要な資材等、接種の実施方法、必要な予算措置等の情報提供・共有に基づき、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。

2-2. ワクチンの接種に必要な資材

市は、第４章第１節 1-2 において必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。

2-2. 接種体制

2-2-1. 特定接種

特定接種の実施に当たっては、多くの医療従事者の確保が必要となることから、市は、接種体制を構築する国及び県と連携し、市医師会等の関係団体の協力を得て、必要な医療従事者の確保を図る。

また、市は、接種体制を構築する登録事業者に対して、市医師会等の調整が円滑に進むよう、必要な支援を行う。

2-2-2. 住民接種

① 市は、目標とす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・年齢情報及び接種記録等を管理するシステム基盤等を活用し、接種予定数を把握する。あわせて、接種勧奨の方法、予約受付体制等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行う。

② 接種の準備に当たっては、平時の予防接種業務体制を大幅に上回る業務量が見込まれることから、組織・人事管理部署等が参画し、全庁的な実施体制を確保する。

③ 市は、予防接種の実施に必要な業務を整理し、担当部門を決定した上で、必要な人員数の想定、従事者リストの作成、業務内容に係る事前説明の実施、業務継続が可能な勤務シフトの作成などを行い、業務の優先度に応じた必要な人員の確保及び配置を行う。

また、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、福祉事務所、市介護保険部局、障害保健福祉部局と保健衛生部局が連携し、社会福祉施設等に係る接種調整や医療従事者の調整を行う。

さらに、接種会場の運営、コールセンター、データ入力等、外部委託が

可能な業務については、積極的な委託活用を検討し、業務負担の軽減を図る。

④　市は、接種に必要な医療従事者の確保について、市医師会等の協力を得て、計画的な確保を図る。

⑤　市は、接種の円滑な実施に向け、市医師会、近隣地方公共団体、医療機関、健診機関等と協議し、接種実施医療機関の確保を図る。

あわせて、診療時間の延長や休診日の活用等、多人数への接種が可能な体制を確保するほか、必要に応じて、保健所、保健センター、学校等の公的施設を活用した接種会場の設置についても協議を行う。

また、県において大規模接種会場が設置される場合は、連携して接種を推進する。

⑥　市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者に対しての接種機会が確保できるよう、介護保険部局、関係団体、市医師会等と連携し、接種体制を構築する。

⑦　市は、医療機関以外に臨時接種会場を設置する場合、運営方法を検討し、医療従事者以外の運営要員の確保を図る。

また、ワクチンの配送、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に対応できるよう、会場のシステム登録及び必要設備の整備を行う。

⑧　臨時接種会場を設置する場合は、医療法に基づく診療所開設手続きを適切に実施する。

また、接種方法、会場規模、開設期間等を踏まえ、必要な医療従事者数を算定するとともに、予診、接種、薬液準備及び接種補助、接種後観察、受付・誘導等の役割分担を整理した運営体制を構築する。

⑨　市は、接種会場における重篤な副反応発生時の対応に備え、救急処置用品及び必要な薬剤を整備するとともに、適切な管理体制を確保する。

また、発症時の迅速な治療や搬送に資するよう、会場従事者の役割分担を明確化し、地域医療機関、消防機関等と連携し、搬送先医療機関の事前選定及び情報共有を行い、救急連携体制を確保する。

なお、アルコール綿、医療廃棄物容器等の消耗品については、原則として市が準備するものとするが、事前に必要量の全てを備蓄することが困難な場合も想定されることから、市医師会等の関係団体と協議の上、接種実施医療機関等からの持参を含めた検討を行う。具体的な必要物品については、下表に示す内容を基本とし、会場規模やレイアウトを踏まえ、必要数等を検討する。

表３　接種会場において必要と想定される物品

【準備品】	【医師・看護師用物品】
□消毒用アルコール綿 □トレイ □体温計 □医療廃棄物容器、針捨て容器 □手指消毒剤 □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	□マスク □使い捨て手袋（Ｓ・Ｍ・Ｌ） □使い捨て舌圧子 □膿盆 □聴診器 □ペンライト
	【文房具類】
	□ボールペン（赤・黒） □日付印 □スタンプ台 □はさみ
	【会場設営物品】
	□机 □椅子 □スクリーン □延長コード □冷蔵庫／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

⑩　感染性産業廃棄物の保管については、囲いの設置、廃棄物の保管場所である旨の表示等の必要な措置を講じるとともに、「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）」の基準を遵守すること。あわせて、廃棄物処理業者と収集頻度・処理量等について事前調整を行う。

⑪　接種会場における感染予防対策として、動線の一方向化、受付・予診時の滞留防止策等を講じる。

また、被接種者間の距離を確保できる会場を確保するとともに、要配慮者への対応に必要な環境整備を行う。

第３節　対応期

3-1. 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について、第３章３．を踏まえて実施する。接種開始後は、ワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種希望者が集中しないよう、ワクチンの割り当て量の調整を行う。

② 市は、厚生労働省からの要請を受けて、各市町村に割り当てられたワクチン量の範囲内において、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じた割り当てを行う。

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、当該問題の解消に向け、県を中心とした関係者への聴取や調査等を通じ、管内の在庫状況を含む偏在の状況を把握した上で、地域間の融通等を行う。

④ ワクチン供給の滞りや偏在等について、特定の製品への発注の偏りが要因となっている場合も想定されることから、県を中心に、他製品の活用を含めた地域間の調整を行う。

3-2. 接種体制

① 市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

② 市は、新型インフルエンザ等の流行株が変異し追加接種を行う場合においても、混乱なく円滑に接種が進められるように、国や医療機関と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。

3-2-1. 特定接種

3-2-1-1. 地方公務員に対する特定接種の実施

国が、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う。

3-2-2. 住民接種

3-2-2-1. 予防接種の準備

市は、県又は国と連携して、接種体制の準備を行う。

3-2-2-2. 予防接種体制の構築

① 市は、国からの要請に基づき、市民が速やかに接種を受けられよう準備期及び初動期に市において整理・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る。

② 市は、接種状況等を踏まえ、必要に応じて接種実施会場の追加等を検討する。

③ 市は、各会場において適切な予診を実施するとともに、医療従事者や誘導人員の配置、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材（副反応発生時に対応するためのものを含む。）を確保する。

④ 市は、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ものに対し、接種会場へ来場しないよう広報等により周知するとともに、会場内の掲示等により注意喚起を行い、接種会場における感染対策を図る。

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、接種に係るリスクを踏まえ、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。

⑤ 医療従事者、医療機関に入院中の患者及び在宅医療を受療中の患者については、原則として当該者が勤務又は療養する医療機関等において接種を実施する。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者支援施設等の入所者において、当該医療機関での接種が困難な場合は、訪問による接種を検討する。

⑥ 市は、高齢者支援施設、社会福祉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、介護保険部局、市医師会等の関係団体と連携し、必要な接種体制を確保する。

3-2-2-3. 接種に関する情報提供・共有

① 市は、予約受付体制を構築し、接種を開始する。また、国の要請に基づき、接種に関する情報提供・共有を行う。

② 市は、接種勧奨に当たり、整備された情報基盤を活用し、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への通知を行う。あわせて、スマートフォン等の活用が困難な方に対しては、紙の接種券を発行等により、接種機会の確保に努める。

③ 市は、接種会場、接種開始日等について、スマートフォン等への電子的通知を行うほか、ウェブサイトやSNS等を活用し周知を図る。なお、電子的手段による情報取得が困難な方に対しては、情報誌への掲載等、紙媒体による周知を行う。

3-2-2-4. 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する。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、接種体制を確保する。

3-2-2-5. 接種記録の管理

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、国が整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。

3-3. 健康被害救済

① 予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、国の審査会において予防接種と健康被害との因果関係を審査し、その結果に基づき給付を行う。なお、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町村とする。

② 住民接種において、接種場所が住所地以外であっても、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第 15 条第 1 項に基づき、接種時に住民票を登録していた市町村とする。

③ 市は、予防接種健康被害救済制度について、被接種者へ情報提供を行うとともに、申請の受付及び申請を行おうとする被接種者等からの相談に適切に対応する。

3-4. 情報提供・共有

① 市は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応疑い報告及び健康被害救済申請の方法等）に加え、国が提供する予防接種に関する情報について市民への周知・共有を行う。

② 市は、地域における接種対応医療機関の情報、接種の実施状況、各種相談窓口等について、必要な情報提供を行う。

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の推進が必要となる一方、定期の予防接種の接種率低下を防止する観点から、市は、定期の予防接種の必要性についても引き続き周知に取り組む。

3-4-1. 特定接種に係る対応

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

3-4-2. 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対応する。

② 特措法第 27 条の２第１項に基づく住民接種は、緊急的に実施するものであり、接種時には次のような状況が想定される。

ａ 新型インフルエンザ等の流行に対する不安の高まり

ｂ ワクチン需要の増大と供給量の制約

ｃ ワクチンの有効性・安全性に関する情報の限定性と、接種実施と並行した知見の蓄積

ｄ 平時と異なる接種体制の構築に伴う混乱の発生

③ これらを踏まえ、市は広報に当たり、次の点に留意する。

ａ 接種の目的及び優先接種の意義について、分かりやすく周知する。

ｂ ワクチンの有効性・安全性に関する情報を可能な限り公開し、分かりやすく提供する。

ｃ 接種の時期、方法等、市民一人ひとりの具体的な対応について、分かりやすく周知する。

第５章　保健

第１節　準備期

1-1. 地域における情報提供・共有

市は、国及び県から提供された情報を活用し、必要に応じて、地域の実情に応じた方法により、市民に対する感染症に関する情報提供及び情報共有を行う。

また、市は、市民等への情報提供や共有方法について、あらかじめ検討を行い、有事に円滑に実施できるよう必要な準備を行う。

なお、情報提供・共有に当たっては、県と連携し、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等について、有事においても適切に情報共有が行われるよう、平時から分かりやすい情報提供に努める。

第２節　初動期

2-1. 市民への情報提供・共有

市は、国及び県が、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の国内外における発生状況、当該感染症の特徴や有効な感染防止対策等について、情報提供・共有を行った際には、市民等にその情報等が周知されるよう図る。

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 市は、県が実施する健康観察に協力する。

② 市は、県が医師からの届出により把握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、県が実施する食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に協力する。

3-1-2. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

市は、国及び県が、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の対策について、情報提供・共有を行った際には、市民等に当該情報が周知されるよう図る。

なお、情報提供・共有に当たっては、県と連携し、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等について、理解しやすい内容や方法により、感染症対策や各種支援策の周知・広報を行う。

第６章　物資[51]

第１節　準備期

1-1. 感染症対策物資等の備蓄等[52]

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する[53]。

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[54]。

51 特措法第８条第２項第２号ハ（生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置）に対応する記載事項
52 ワクチン接種資器材等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。
53 特措法第 10 条
54 特措法第 11 条

第２節　初動期

2-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

市は、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の備蓄状況を確認する。

第３節　対応期

3-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認等

市は、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の備蓄状況を随時確認する。

第７章　市民の生活及び地域経済の安定の確保[55]

第１節　準備期

1-1. 情報共有体制の整備

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関との連携や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。

1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

市は、新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、DX を推進し、適切な仕組みの整備を行う。その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れな方々、外国人等も含め、支援対象に迅速に網羅的に情報が届くようにすることに留意する。

1-3. 物資及び資材の備蓄[56]

① 市は、市行動計画に基づき、第６章第１節（「物資」における準備期）1-1 で備蓄する感染症対策物資等のほか、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[57]。

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[58]。

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する。

なお、勧奨に当たっては、市民等が適切に判断・行動できるよう、的確な情報提供に留意する。

1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備

市は、国からの要請を受けて、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障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を決めておく。

1-5. 火葬体制の構築

---

55 特措法第８条第２項第２号ハ（生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置）
56 ワクチン接種資器材等や感染症対策物資等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。
57 特措法第 10 条
58 特措法第 11 条

市は、新型インフルエンザ等の発生時において、県が構築する火葬体制を踏まえ、圏域内における火葬が適切に実施できるよう、必要な調整を行う。

また、市は、火葬の実施に当たり、戸籍事務担当部局等の関係機関と連携し、必要な調整を行う。

第２節　初動期

2-1. 遺体の火葬・安置

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

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

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

3-1-2. 生活支援を要する者への支援

市は、国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う。

3-1-3. 教育及び学びの継続に関する支援

市は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限[59]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。

3-1-4. 生活関連物資等の価格の安定等

① 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う。

② 市は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、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。

③ 市は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、市行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。

④ 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

59 特措法第 45 条第２項

法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる[60]。

3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

① 市は、国から県を通じた要請を受け、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる。

② 市は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、火葬場の火葬能力に応じて、あらかじめ準備した臨時遺体安置所を活用し、遺体の適切な保存を行う。

③ 市は、区域内で火葬が困難となった場合には、県の調整のもと、近隣市町村に対する広域火葬の応援及び協力を行う。

④ 市は、国から県を通じた要請を受け、死亡者の増加により、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。

⑤ 市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。

⑥ 市は、臨時遺体安置所の収容能力を超える事態が生じた場合には、そ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。

⑦ 市は、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、いずれの市町村においても埋火葬の許可を受けることができるとともに、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ことから、市は、当該特例の内容を踏まえ、埋葬及び火葬に係る手続を適切に実施する。

3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1. 事業者に対する支援

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

60 特措法第 59 条

3-2-2. 市民の生活及び地域経済の安定に関する措置

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ずる。