

富士宮市新型インフルエンザ等対策行動計画

令和8年3月

富士宮市

第1章 総論	
第1節 新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画	1
第1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の目的等	1
第2 市行動計画の位置づけ	2
第3 市行動計画の構成	2
第2節 新型インフルエンザ等対策に関する基本方針	3
第1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	3
第2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	3
第3 様々な感染症に幅広く対応できる想定対応	5
第4 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	7
第5 対策推進のための役割分担	9
第6 市行動計画における対策項目等	10
第7 市行動計画の実効性を確保するための取組等	11
第2章 各段階における対策（各論）	
第1節 準備期	12
第1 実施体制	12
第2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	12
第3 まん延防止	13
第4 ワクチン	14
第5 保健	17
第6 物資	17
第7 市民生活及び地域経済の安定の確保	17
第2節 初動期	19
第1 実施体制	19
第2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	19
第3 まん延防止	19
第4 ワクチン	20
第5 保健	21
第6 物資	22
第7 市民生活及び地域経済の安定の確保	22
第3節 対応期	23
第1 実施体制	23
第2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	23
第3 まん延防止	24
第4 ワクチン	24
第5 保健	27
第6 物資	27
第7 市民生活及び地域経済の安定の確保	27
資 料	
富士宮市新型インフルエンザ等対策本部 組織（資料1）	29
富士宮市新型インフルエンザ等対策本部会議 構成（資料2）	30

第1章 総論

第1節 新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画

第1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の目的等

1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の目的

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、新型インフルエンザ等感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活およ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、事業者の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置、緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症法等と相まって、国全体としての万全の体制を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るもの。

2 特措法における市の責務

内 容	国、県及び指定（地方）公共機関 ^{※1、2} と相互に連携協力し、自らその区域に係る新型インフルエンザ等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。
根 拠	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等対策特別措置法及びその他の法令 ・ 新型インフルエンザ等対策政府行動計画^{※3}（以下「政府行動計画」という。） ・ 新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針^{※4}（以下「基本的対処方針」という。） ・ 新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン（以下「政府ガイドライン」という。） ・ 静岡県新型インフルエンザ等対策行動計画^{※5}（以下「県行動計画」という。）

※1 指定公共機関（特措法第2条第7号）

※2 指定地方公共機関（特措法第2条第8号）

※3 特措法第6条

※4 特措法第18条

※5 特措法第7条

3 特措法の対象となる新型インフルエンザ等

特措法が対象とする「新型インフルエンザ等」の定義は下記のとおり。

特措法での定義（第2条）	左列の感染症法 ^{※6} での定義（第6条）	共通の特徴
新型インフルエンザ等感染症	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ^{※7} ・ 再興型インフルエンザ^{※8} ・ 新型コロナウイルス感染症^{※9} ・ 再興型新型コロナウイルス感染症^{※10} (あらかじめ規定するもので再興したもの) 	一般に国民が当該感染症に対する <u>免疫を獲得していない</u> ことから、当該感染症の <u>全国的かつ急速なまん延</u> により、 <u>国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれ</u> がある
指定感染症 ^{※11}	<u>既に知られている</u> 感染性の疾病 (政令で定めるもの) 1類感染症、2類感染症、3類感染症と新型インフルエンザ等感染症を除く	
新感染症 ^{※12}	既に知られている感染性の疾病とは、 <u>その病状又は治療の結果が明らかに異なるもの</u> (厚労大臣が認めて公表するもの)	

※6 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）

※7 感染症法第6条第7項第1号

※8 感染症法第6条第7項第2号

※9 感染症法第6条第7項第3号

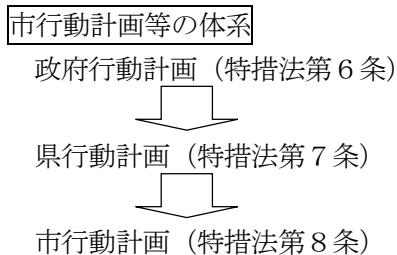
※10 感染症法第6条第7項第4号

※11 感染症法第6条第8項

※12 感染症法第6条第9項

第2 市行動計画の位置づけ

市は、その責務に鑑み、特措法第8条の規定に基づき、富士宮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。）を作成する。



第3 市行動計画の構成

市行動計画は、国や県等と相互に連携協力し、感染症有事に際して迅速に対処を行うため、あらかじめ有事の際の対応策を整理し、平時の備えの充実を図るものである。

このため、県行動計画に準じ、総論と各段階における対策（各論）の2章構成とし、第2章は3つの対応時期における7の対策項目における対策を記載する。

〔構成〕
第1章 総論
第2章 各段階における対策
第1節 準備期
第2節 初動期
第3節 対応期

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

第2節 新型インフルエンザ等対策に関する基本方針

第1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、住民の生命及び健康、市民生活及び地域経済にも大きな影響を与えかねない。新型インフルエンザ等については、長期的には、住民の多くが患するおそれがあるものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を国、県及び市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

- 1 感染拡大を可能な限り抑制し、住民の生命及び健康を保護する。
 - (1) 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。
 - (2) 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療提供体制への負荷を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供体制のキャパシティ（許容量）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。
 - (3) 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。
 - (1) 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。
 - (2) 市民生活及び地域経済の安定を確保する。
 - (3) 地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
 - (4) 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 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

政府行動計画において、新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方を次のとおり示しており、市の対策は、この考え方に基ついて行うものとする。

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去の新型インフルエンザや新型コロナウイルス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ない。政府行動計画は、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。

我が国においては、科学的知見及び各国の対策も踏まえ、我が国の地理的な条件、大都市への人口集中、少子高齢化、交通機関の発達度等の社会状況、医療提供体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、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戦略を目指すこととする。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況

が終息するまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れを持った戦略を確立する。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）、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国民生活及び国民経済に与える影響等を総合的に勘案し、本政府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。

- 発生前の段階（準備期）では、水際対策の実施体制の構築、地域における医療提供体制の整備や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、ワクチンや治療薬等の研究開発と供給体制の整備、国民に対する啓発や政府・企業による事業継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による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っておくことが重要である。
- 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（初動期）では、直ちに初動対応の体制に切り替える。
新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が海外で発生した場合は、病原体の国内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提として対策を策定することが必要である。海外で発生している段階で、国内の万全の体制を構築するためには、我が国が島国である特性をいかし、検疫措置の強化等により、病原体の国内侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせることが重要である。
- 国内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期（対応期）では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染リスクのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じて、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。
- なお、国内外の発生当初等の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、封じ込めを念頭に強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小や中止を図る等の見直しを行うこととする。
- 国内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期（対応期）では、国、地方公共団体、事業者等は相互に連携して、医療提供体制の確保や国民生活及び国民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め様々な事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ想定したとおりにいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。
- 地域の実情等に応じて、都道府県や関係省庁が政府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、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。
- その後、ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（対応期）では、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、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。
- 最終的には、流行状況が収束し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時

期を迎える。

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

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

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周知し、国民の理解を得るための呼び掛けを行うことも必要である。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、都道府県、市町村（特別区を含む。以下同じ。）及び指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や国民一人一人が、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ことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの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。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 様々な感染症に幅広く対応できる想定対応

1 有事の想定対応の考え方

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、様々な状況に対応できるよう、想定対応は以下の1から4までの考え方を踏まえる。

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

また、有事の対応の想定に当たっては、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）のリスク評価の大括りの分類を設け、それぞれのケースにおける対応の典型的な考え方を示す。その上で、柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替えについては第2章の「各段階における対策」の部分で具体的な対策内容の記載を行う。

新型インフルエンザ等対策は、予防や準備等の事前準備の部分（準備期）と、発生後の対応のための部分（初動期及び対応期）に大きく分けた構成とする。

2 感染症危機における有事の時期ごとの対応

県行動計画において、初動期及び対応期の区分を次のとおり示しており、市の対策は、この区分に基づいて行うものとする。

具体的には、前述の（１）有事の想定対応の考え方も踏まえ、感染症の特性、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、有事の対応を想定する。時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

○ 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、政府対策本部及び県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。

対応期については、以下のBからDまでの時期に区分する。

- ・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－1）
- ・ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（C－2）
- ・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）

○ 対応期：封じ込めを念頭に対応する時期（B）

政府対策本部及び県対策本部の設置後、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、抗インフルエンザウイルス薬やプレパネミックワクチン等の対応を開始し、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意する。）。

その後の感染拡大が進んだ時期については、対策の切替えの観点から、以下のように区分する。

○ 対応期：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。

○ 対応期：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。）。

○ 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（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
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2章
の「各段階における対策」の部分において、それぞれの時期に必要な対策の選択肢を
定める。

特に対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期」（C-1）においては、病原性
や感染性等の観点からリスク評価の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。また、病原性や感染性等の観点からのリスク評価の大
まかな分類に応じた対策を定めるに当たっては、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。

また、対応期の「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」（C-2）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、
対応期の「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。

さらに、感染や重症化しやすいグループが特にこどもや若者、高齢者の場合に必要
な措置等については、社会や医療提供体制等に与える影響が異なることから、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 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

市は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、政府行動計
画、政府ガイドライン、県行動計画及び市行動計画に基づき、県、指定（地方）公共機関と相
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。この場合
において、次の点に留意する。

1 平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、以下の(1)から(4)
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、分析の基盤となる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) 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国内で発
生した場合も含め様々な想定を行い、国内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) 関係者や住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住
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、
多様な想定対応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) 負担軽減や情報の有効活用、国との連携等のためのDXの推進等

医療関連情報の有効活用、国や県等との連携の円滑化等を図るためのDXの推進のほか、
国や県等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。

2 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により市民生活及び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。このため、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを国と県が連携し判断した上で県が円滑に行い、市は、国や県と連携し、住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。

3 基本的人権の尊重

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こととし、特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、住民の自由と権利に制限を加える場合は、その制限はこの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。

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

また、感染者やその家族、医療関係者に対する誹謗(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、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものである。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士気の観点等からも、防止すべき課題である。

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より影響を受けがちである社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機に当たっても住民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないよう取り組む。

4 関係機関相互の連携協力の確保

特措法第34条及び富士宮市新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年富士宮市条例第14号。）に基づく、富士宮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。組織は資料1参照。）、静岡県新型インフルエンザ等対策本部^{※13}（以下、「県対策本部」という。）及び政府対策本部は、相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

新型インフルエンザ等対策に関する総合調整について、市は必要がある場合は県に対して要請する^{※14}。

※13 特措法第22条 ※14 特措法第36条第2項

5 高齢者施設等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等や障害者施設等の社会福祉施設等において必要となる医療提供体制等について、医療機関との連携等を含め平時から検討し、有事に備えた準備を行う。

6 感染症危機下の災害対応

市は、感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄や避難所施設の確保等を進めるとともに、市及び県において、自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、市は国や県と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。

7 記録の作成や保存

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

第5 対策推進のための役割分担

主体	役割
市	<ul style="list-style-type: none"> ・ 有事における基本的対処方針に基づいた市内に係る対策の的確かつ迅速な実施（ワクチン接種、住民の生活支援、有事の要配慮者の支援等）と、市内における対策の総合的な推進
県	<ul style="list-style-type: none"> ・ 有事における基本的対処方針に基づいた県内に係る対策の的確かつ迅速な実施と、県内における対策の総合的な推進 ・ 医療提供体制の確保とまん延防止に関する的確な判断と対応 ・ 平時における医療措置協定及び検査等措置協定の締結による計画的な準備と有事における迅速な体制移行 ・ 連携協議会等による予防計画・保健医療計画の協議と予防計画に基づく取組状況の国への報告と進捗管理 ・ 平時からの医療提供体制の整備やまん延を防止していくための取組の実施とPDCAサイクルに基づく改善 ・ 保健所設置市とのまん延防止等に関する協議の実施等、平時からの連携
国	<ul style="list-style-type: none"> ・ 有事において的確かつ迅速に自ら対策を実施するとともに、県、市及び指定（地方）公共機関が実施する対策を支援 ・ WHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携の確保 ・ 新型インフルエンザ等、ワクチン、その他の医薬品の調査や研究の実施とこれらに係る国際協力による、発生時におけるワクチン、診断薬、治療薬等の早期開発と確保 ・ 準備期の対策の着実な実施と定期的訓練による対策の点検及び改善 ・ 新型インフルエンザ等対策閣僚会議及び新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議を通じた総合的な取組の推進 ・ 有事における基本的対処方針の決定と、推進会議等の意見を踏まえた対策の推進 ・ 国民・事業者等への感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有
指定（地方）公共機関	<ul style="list-style-type: none"> ・ 有事における新型インフルエンザ等対策の実施
登録事業者 ^{※15}	<ul style="list-style-type: none"> ・ 平時からの職場における感染対策の実施及び重要業務の事業継続等に係る準備及び有事における業務の継続的实施
一般の事業者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 平時からの有事に備えた職場における感染対策の実施及びマスクや消毒薬等の備蓄（特に多数の者が集まる事業を行う者）

主体	役割
住民	<ul style="list-style-type: none"> ・ 平時からの新型インフルエンザ等に関する情報及び知識等の収集及び健康管理と基本的な感染対策の個人レベルでの実践 ・ 平時からの新型インフルエンザ等の発生に備えた衛生用品、食料品及び生活必需品等の備蓄 ・ 有事における感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策の実施

※15 特措法第28条

第6 市行動計画における対策項目等

1 主な対策項目における目標と目標達成のための取組

対策項目	目標	目標達成のための取組
実施体制	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染拡大の抑制 ・ 住民の生命及び健康の保護 ・ 市民生活及び地域経済への影響の最小化 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 平時における関係機関間の連携、訓練の実施 ・ 有事の迅速な情報収集等による的確な政策判断と実行
情報提供・共有、リスクコミュニケーション	<ul style="list-style-type: none"> ・ 科学的根拠等に基づいた正確な情報の迅速な提供 ・ 住民等の適切な判断・行動に資するための、双方向のコミュニケーションによるリスク情報と見方の共有 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 平時における情報提供・共有、双方向コミュニケーションの体制整備 ・ 住民等の感染症危機に対する理解を深めるための啓発
まん延防止	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染拡大を抑制し、健康被害を最小限にとどめる ・ 市民生活及び社会経済活動への影響の最小化 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 住民等のまん延防止に対する理解を深めるための啓発 ・ 国や県の各種対策への協力
ワクチン	<ul style="list-style-type: none"> ・ 個人の感染や発症、重症化を防ぐことによる住民の健康の保護 ・ 受診患者数の減少による健康被害や社会経済活動への影響の最小化 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関や事業者、関係団体等とともに平時からの接種の具体的な体制や実施方法についての準備
保健	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域の感染状況や医療提供体制の状況に応じた住民の生命及び健康の保護 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 平時からの情報収集体制や県との連携体制の構築
物資	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症対策物資等の不足による住民の生命及び健康への影響防止 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 平時からの感染症対策物資等の備蓄 ・ 有事における感染症対策物資等の確保
市民生活・地域経済の安定の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・ 有事における市民生活・地域経済活動への影響の最小化 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 平時からの事業者・住民への準備の勧奨 ・ 有事における市民生活及び地域経済活動の安定の確保に必要な対策や支援

2 複数の対策項目に共通する横断的な視点

対策項目	内容	具体的対応
地方公共団体と国との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・地方公共団体と国との役割分担 ・住民に最も近い行政単位として予防接種や住民の生活支援等を担う 	<ul style="list-style-type: none"> ・地方公共団体と国・地方公共団体間の広域的な連携体制の整備 ・地方公共団体から国への平時からの提言 ・地方公共団体と国との共同訓練の実施
DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・業務負担の軽減、関係者の連携強化及びデータ利活用促進による新型インフルエンザ等への対応能力の向上 	<ul style="list-style-type: none"> ・国が整備する情報収集・共有、分析の基盤整備への協力 ・医療機関等関係機関の情報の共有化

第7 市行動計画の実効性を確保するための取組等

1 市行動計画等の実効性確保

(1) 市対策本部会議

特措法及び市条例に基づき市対策本部を設置した場合には、必要に応じ市対策本部の会議（構成は資料2参照。）を開催するとともに、その他必要な措置を講ずる。

(2) 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。市は、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。

(3) 市行動計画

市は、市行動計画を政府行動計画及び県行動計画に基づき作成するものとし、必要に応じ見直しを行う。

第2章 各段階における対策（各論）

第1節 準備期

第1 実施体制

1 実践的な訓練の実施

市は、国や県とともに、政府行動計画、県行動計画及び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する。

2 市行動計画等の作成や体制整備・強化

(1) 市は、国や県の支援を受けて、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、新型インフルエンザ対策専門委員会や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^{※16}。

(2) 市は、国や県の支援を受けて、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、国や県の支援を受けて、新型インフルエンザ等対策に携わる行政職員等の養成等を行う。

※16 特措法第8条第7項及び第8項

3 国、県及び市等の連携の強化

(1) 市は、国、県及び指定（地方）公共機関と相互に連携し、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) 市は、国、県及び指定（地方）公共機関とともに、新型インフルエンザ等の発生に備え、市内の業界団体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。

(3) 市は、第3節（対応期）第1（実施体制）2(2)に記載している特定新型インフルエンザ等対策（特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策をいう。以下同じ。）の事務代行や応援の具体的な運用方法について、県と事前に調整し、着実な準備を進める。

第2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

1 新型インフルエンザ等の発生前における住民等への情報提供・共有

(1) 感染症に関する情報提供・共有

市は、平時から、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策等について、継続的かつ適時に情報提供・共有を行う^{※17}。これらの取組等を通じ、市による情報提供・共有が有用な情報源として住民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

その際、個人レベルでの感染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について啓発する。

なお、保育施設や学校、職場等は集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、市の保健衛生部局や福祉担当部局、教育委員会等は国や県と連携し、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。また、学校教育の現場を始め、こどもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。

(2) 偏見・差別等に関する啓発

市は、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等について啓発する^{※18}。これらの取組等を通じ、市による情報提供・共有が有用な情報源として住民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

(3) 偽・誤情報に関する啓発

市は、感染症危機において、偽・誤情報の流布等によってインフォデミックの問題が生じ得ることから、住民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるように、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う。これらの取組等を通じ、市による情報提供・共有が有用な情報源として住民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

※17 特措法第13条第1項

※18 特措法第13条第2項

2 新型インフルエンザ等の発生時における情報提供・共有体制の整備等

(1) 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

ア 市は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じて住民等へ情報提供・共有する内容、媒体や方法について整理する。

イ 市は、新型インフルエンザ等の発生時に情報提供・共有を円滑に行うことができるよう、あらかじめ県や業界団体等と双方向の情報提供・共有の在り方を整理する。

ウ 市は、新型インフルエンザ等発生時に、その患者の情報について県から提供を受ける具体的な手順等、情報連携の方法について、あらかじめ県・市間での合意を図る。

(2) 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

ア 市は、国や他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえ、準備期から住民等が感染症危機に対する理解を深めるための情報提供・共有を行い、市による情報提供・共有について、有用な情報源として住民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

イ 市は、ホームページやSNS等分かりやすいツールを活用するとともに、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・共有の工夫も行う。

ウ 市は、国から設置準備を要請されたコールセンター設置の準備をする。

第3 まん延防止

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、市行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策として想定される対策の内容やその意義について周知広報を行う。その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、住民の生命及び健康を保護するためには住民一人一人の感染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を図る。

(2) 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、自分が感染したことが疑われる場合は、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。

第4 ワクチン

1 ワクチンの接種に必要な資材

市は、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、必要な場合に速やかに確保できるよう準備する。

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	<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（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

2 ワクチンの供給体制

(1) ワクチンの流通に係る体制の整備

ア 市は、ワクチンの円滑な流通を可能とするため、県との連携の方法及び役割分担について協議し、体制を構築する。

イ 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、随時事業者の把握をするほか、医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要もあることから、管内の医療機関と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。

3 登録事業者の登録に係る周知

市は、県とともに、特定接種について、基準に該当する市内の事業者に対して、国が管理するデータベースへ登録申請するように登録に必要な作業や手続等を周知する。

4 接種体制の構築

(1) 接種体制

市は、新型インフルエンザ等の発生時に、迅速に特定接種又は住民接種の実施が可能と

なるよう、県とともに、市医師会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等の確保、接種体制の構築に必要な検討と訓練を平時から行う。

(2) 特定接種^{※19}

ア 市は、国からの要請を受け、県や登録事業者とともに、集団的な接種を原則として、速やかに特定接種の対象者に対して円滑に接種が実施できるよう、接種体制の構築を図る。なお、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員については、市を実施主体として実施する。

特に登録事業者のうち市民生活・地域経済安定分野の事業者については、接種体制の構築が登録要件となることを周知する。

イ 市は、特定接種の対象となり得る市職員について把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。

(3) 住民接種

市は、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、国や県等の協力を得ながら、市内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る^{※20}ため、接種に必要な資源等（以下の(ア)から(キ)に掲げる事項等）を明確にした上で、市医師会等と連携の上、接種体制について検討を行う。また、必要に応じ、接種会場において接種の流れを確認するシミュレーションを行う等、訓練を平時から行い、有事における円滑な接種のため、連携体制を構築する。

また、市は、医療従事者や高齢者施設等の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく。

さらに、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、市又は県の福祉担当部局、介護保険担当部局、障害保健福祉担当部局と保健衛生担当部局等が連携し、これらの者への接種体制を検討する。

- (ア) 接種対象者数（表2を参考に試算）
- (イ) 市の人員体制の確保
- (ウ) 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
- (エ) 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
- (オ) 接種に必要な資材等の確保
- (カ) 国、県及び市や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築
- (キ) 接種に関する市民への周知方法の策定

※19 特措法第18条

※20 予防接種法（昭和22年法律第68号）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。

イ 市は、円滑な接種の実施のため、国の構築する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、市外における接種を可能にするよう取組を進める。また、市は、日頃から接種対象者等の情報の適切な管理に努める。

ウ 市は、接種体制の具体的なモデル例示等の国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、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、接種の具体的な実施方法について準備を進める。

市は、医療従事者の確保について、接種方法（集団的接種か個別接種）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するとともに、市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、事前に合意を得ることが望ましいことに留意する。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、市医師会等の協力を得てその確保を図る。

また、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接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入り口から接種会場までの導線交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討する。

5 情報提供・共有

- (1) 市は、県の支援を受け、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に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び住民への情報提供等を行う。
- (2) 市は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び保健衛生担当部局以外の分野、具体的には市の労働担当部局、介護保険担当部局、障害保健福祉担当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る。

また、児童及び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、市の保健衛生担当部局は、市教育委員会等との連携を進める。

6 DXの推進

- (1) 市は、国が整備する予防接種データベースに住民の接種記録等を迅速かつ正確に登録する。
- (2) 市は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を住民が把握でき、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないよう環境整備に取り組む。
- (3) 市は、予防接種関係のシステム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、国が示す標準仕様書に沿ったシステムの整備に努めるとともに、システムを活用した接種勧奨（スマートフォン等への通知等）の実施の準備を進める。ただし、スマートフォン等の活用が困難な方がいることにも留意し、紙による対応（紙の接種券の発行、接種会場や接種開始日等の情報誌への掲載）についても留意する。

第5 保健

1 県との連携体制の構築

市は、新型インフルエンザ等患者等に対して食事の提供等や健康観察等を実施するため、県が感染症サーベイランスシステムにより把握・管理している情報のうち、市内に居住している新型インフルエンザ等患者等に係る氏名、住所、年代、重症度、確定診断日、連絡先など、必要な個人情報について県から提供を受ける。その実施にあたって、必要な目的にのみ個人情報を共有する観点から、市と県との間で覚書を締結するよう努める。

第6 物資

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の備蓄等をするとともに、定期的に備蓄状況等を確認する^{※21}。

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^{※22}。

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

※21 特措法第10条 ※22 特措法第11条

第7 市民生活及び地域経済の安定の確保

1 情報共有体制の整備

市は、県とともに、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。

2 支援の実施に係る仕組みの整備

市は、県とともに、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。

3 物資及び資材の備蓄

- (1) 市は、県とともに、市行動計画に基づき、第1節（準備期）第6（物資）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^{※23}。

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^{※24}ことに留意する。

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

※23 特措法第10条 ※24 特措法第11条

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。

5 火葬体制の構築

- (1) 市は、県と連携し、市内の火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。
- (2) 市は、火葬場における稼働可能火葬炉数、平時及び最大稼働時の一日当たりの火葬可能数、使用燃料、その備蓄量及び職員の配置状況等の火葬場の火葬能力並びに公民館、体育館及び保冷機能を有する施設など一時的に遺体を安置することが可能な施設（以下「臨時遺体安置所」という。）数についての県の調査に協力する。
- (3) 市は、県の火葬体制を踏まえ、市内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。その際には戸籍事務担当部局等の関係機関との調整を行うものとする。

第2節 初動期

第1 実施体制

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^{※25}や、県が県対策本部を設置した場合には、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る。
- (2) 市は、感染終息に至るまで、必要に応じて、第1節（準備期）第1（実施体制）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。

※25 特措法第15条

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^{※26}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市債を発行する^{※27}ことを検討し、所要の準備を行う。

※26 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

※27 特措法第70条の2第1項

第2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

1 情報提供・共有

(1) 迅速かつ一体的な情報提供・共有

ア 市は、住民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、効果的かつ一体的な情報提供・共有を迅速に行う。

その際、個人レベルでの感染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、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。

また、住民等が必要な情報を入手できるよう、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。

イ 市は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、県や業界団体等と情報提供・共有を行う。

(2) 双方向のコミュニケーションの実施

ア 市は、国が作成した市町村向けの新型インフルエンザ等に関するQ&A等を住民に周知するとともに、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する。

イ 市は、国の要請に基づき、県とともに、オンライン等により新型インフルエンザ等に関するQ&Aを配布する。

(3) 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控えるなど感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。あわせて、偏見・差別等に関する国、県、市等の各種相談窓口に関する情報を整理し、住民等に周知する。

第3 まん延防止

市は、国や県からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

第4 ワクチン

1 ワクチンの接種に必要な資材

市は、第1節（準備期）第4（ワクチン）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 接種体制の構築

(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登録事業者、国、県及び市は、市医師会等の協力を得て、その確保を図る。

また、市は、接種体制を構築する登録事業者に対して、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う。

(2) 住民接種

ア 国が接種のペースの目安を示した場合、市は、その目安を踏まえ、接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。

イ 接種の準備に当たっては、予防接種業務担当部署の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理などを担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。

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作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。

予防接種の円滑な推進を図るためにも、県の保護施設担当部局及び福祉事務所、市の介護保険担当部局、障害保健福祉担当部局と保健衛生担当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担当部局や障害保健福祉担当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、接種に係る市医師会等の調整等は保健衛生担当部局と連携し行うこと等）が考えられる。なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。

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、市は市医師会等の協力を得て、その確保を図る。

オ 市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、市医師会、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う。

市は、高齢者施設等、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、市又は県の福祉担当部局、介護保険担当部局等、市医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。

カ 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。なお、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要である。

また、接種会場での救急対応に必要な物品や薬剤等については、あらかじめ市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う。

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。

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

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	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。	【文房具類】
<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 	<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

キ 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なければならない。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年法律第137号）の基準を遵守する。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談する。

ク 感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮する。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能なように準備を行う。

第5 保健

県の対策に協力し、住民の不安の拡大防止と、感染拡大のリスクの低減を図る。

第6 物資

県の対策に協力し、感染症対策物資等の必要量を確保する。

第7 市民生活及び地域経済の安定の確保

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（臨時遺体安置所）や遺体の保存作業に必要なとなる人員等の確保ができるよう準備を行う。

第3節 対応期

第1 実施体制

1 基本となる実施体制の在り方

市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。

(1) 県による市への総合調整

ア 市は、県が、県内の新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため必要があると認め、市に対し、市が実施する新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行う場合には、その実施に協力する^{※28}。

イ 市は、県が、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等の発生を予防し、又はまん延を防止するため必要があると認め、市に対し、感染症法に定める入院勧告又は入院措置その他のこれらの者が実施する措置に関し必要な総合調整を行う場合には、その実施に協力する^{※29}。

(2) 職員の派遣・応援への対応

ア 市は、必要があるときは、国へ職員の派遣要請を求める。

イ 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場合は、県に対し特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行^{※30}を要請する。

ウ 市は、市内の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場合には、他の市町又は県に対して応援を求める^{※31}。

(3) 必要な財政上の措置

市は、国からの財政支援³²を有効に活用するとともに、必要に応じて市債を発行して財源を確保^{※33}し、必要な対策を実施する。

※28 特措法第24条第1項 ※29 感染症法第63条の3第1項 ※30 特措法第26条の2第1項

※31 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

※32 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 ※33 特措法第70条の2第1項

2 緊急事態措置の検討等について

(1) 緊急事態宣言の手續

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^{※34}。市は、市内の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^{※35}。

※34 特措法第34条第1項 ※35 特措法第36条第1項

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

(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（特措法第32条第5項に規定する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^{※36}。

※36 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

第2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

1 基本的方針

(1) 迅速かつ一体的な情報提供・共有

ア 市は、住民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備

期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

その際、個人レベルでの感染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、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを发出するよう努める。

また、住民等が必要な情報を入手できるよう、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。

イ 市は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、県や業界団体等と情報提供・共有を行う。

(2) 双方向のコミュニケーションの実施

ア 市は、国が改定した市町村向けの新型インフルエンザ等に関するQ&A等を住民に周知するとともに、コールセンター等の体制を必要に応じて強化・継続する。

イ 市は、国の要請に基づき、県とともに、オンライン等により配布している新型インフルエンザ等に関するQ&Aを随時改定する。

(3) 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控えるなど感染症対策の妨げにもなることなどについて、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。あわせて、偏見・差別等に関する国、県、市等の各種相談窓口に関する情報を整理し、住民等に周知する。

第3 まん延防止

1 市は、国や県が実施するまん延防止に関する各種対策に協力する。

2 市は、国や県の実施する各種対策のほか、まん延防止のために必要がある場合には、市医師会等の関係団体の協力を得て、市独自の対策を実施する。

第4 ワクチン

1 ワクチンや必要な資材の供給

(1) 市は、国の要請を受けて、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う。

(2) 市は、国の要請を受けて、ワクチンについて、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う。

(3) 市は、国の要請を受けて、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市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う。

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う。

(4) 市は、国の要請を受けて、ワクチン接種に必要な資材の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う。

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う。また、接種状況等を踏まえ、接種

の実施会場の追加等を検討する。

(1) 特定接種

ア 地方公務員に対する特定接種の実施

市は、国が特定接種を実施することを決定した際は、国と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職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。

(2) 住民接種

ア 予防接種の準備

市は、国と連携して、接種体制の準備を行う。

イ 予防接種体制の構築

(ア) 市は、国の要請を受けて、すべての住民が速やかに接種を受けられるよう、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。

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

(ウ) 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者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、接種会場における感染対策を図る。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、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。

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

(オ) 市は、高齢者施設等、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、市又は県の福祉担当部局、介護保険担当部局等、市医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。

(カ) 市は、定期の予防接種の接種率の低下による対象疾病のまん延が生じないように、定期の予防接種の接種機会の確保に留意する。

ウ 接種に関する情報提供・共有

(ア) 市は、国からの要請を受けて、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、国、県及び市の間で接種に関する情報提供・共有を行う。

(イ) 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こと等により接種機会を逸することのないよう対応する。

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

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、県又は市の福祉担当部局等、介護保険担当部局等や市医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

オ 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、準備期に整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。

3 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について審査を行い、その結果に基づき給付が行われる。給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は市となる。
- (2) 住民接種の場合、接種した場所が市外であっても、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、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた市とする。
- (3) 市は、予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。

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住民への周知・共有を行う。
- (2) 市は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行うことも検討する。
- (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む。
- (4) 特定接種に関して、市は、具体的な接種の進捗状況や、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口（コールセンター等）の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。
- (5) 住民接種に関して、市は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。また、円滑な接種の実施のため、接種の対象者、具体的な接種スケジュールや接種の実施場所・方法等のわかりやすい情報提供に努めるとともに、住民からの基本的な相談に応じる。

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

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、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。

オ 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。

カ 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。

キ 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。

第5 保健

1 主な対応業務の実施

(1) 健康観察及び生活支援

ア 市は、県が実施する健康観察に協力する。

イ 市は、県に協力して新型インフルエンザ等患者等に対して食事の提供等や健康観察等を実施するため、県が感染症サーベイランスシステムにより把握・管理している情報のうち、市に居住している新型インフルエンザ等患者等に係る氏名、住所、年代、重症度、確定診断日、連絡先など、必要な個人情報を県から提供を受ける。その実施にあたっては、必要な目的にのみ個人情報を共有する観点から、市と県との間で覚書を締結するよう努める。

このようにして、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する。

また、市は、住民の不安を解消するとともに、感染症のまん延を防止するための適切な行動を促すため、新型インフルエンザ等の発生状況、動向及び原因に関する状況に対する住民の理解の増進を図るため必要があると県が認めるときの、県からの協力依頼に対応するとともに、市内における患者等の数、確定診断日、その他県が必要と認める情報の提供を受ける。

ウ 市は、新型インフルエンザ等にり患し入院、宿泊療養、自宅療養をする患者の同居者や家族に、生活支援を要する障害者や高齢者がいる場合には、県と情報共有し、相談支援専門員やケアマネジャー等と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への搬送）を行う。

第6 物資

初動期に引き続き、県の対策に協力し、感染症対策物資等の必要量を確保する。

第7 市民生活及び地域経済の安定の確保

1 市民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、県とともに、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。

(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) 教育及び学びの継続に関する支援

市は、県とともに、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限^{※37}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。

(4) 生活関連物資等の価格の安定等

ア 市は、県とともに、市民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乗値上げの防止等の要請を行う。

イ 市は、県とともに、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、住民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

ウ 市は、県とともに、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。

エ 市は、県とともに、新型インフルエンザ等緊急事態において、市民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は地域経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和48年法律第48号）、国民生活安定緊急措置法（昭和48年法律第121号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる^{※38}。

(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、可能な限り火葬炉を稼働させる。

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る。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行う。

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・協力をを行う。

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。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する。

オ 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る。

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

※37 特措法第45条第2項

※38 特措法第59条

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、国及び県とともに、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び市民生活への影響を緩和し、市民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等を、公平性にも留意し、効果的に講ずる。

(2) 市民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ずる。

富士宮市新型インフルエンザ等対策本部会議 構成（資料2）

番号	対策本部役職名	所属	職	備考
1	本部長		市長	
2	副本部長		篠原副市長	
3	副本部長		渡邊副市長	
4	副本部長	教育委員会	教育長	
5	副本部長	消防本部	消防長	
6	副本部長	市立病院	市立病院長	
7	本部員	危機管理局	危機管理監	危機管理部門
8	本部員	総務部	総務部長	
9	本部員	企画部	企画部長	
10	本部員	財政部	財政部長	
11	本部員	市民部	市民部長	
12	本部員	産業振興部	産業振興部長	
13	本部員	環境部	環境部長	
14	本部員	保健福祉部	保健福祉部長	感染症対策部門
15	本部員	保健福祉部	こども家庭統括監	
16	本部員	都市整備部	都市整備部長	
17	本部員	水道部	水道部長	
18	本部員	会計管理局	会計管理者	
19	本部員	市立病院事務部	市立病院事務部長	
20	本部員	教育部	教育部長	
21	本部員	教育部	教育部参事	
22	本部員	市議会事務局	市議会事務局長	
23	本部員	監査委員事務局	監査委員事務局長	
24	本部職員	危機管理局	危機管理局長	危機管理部門
25	本部職員	危機管理局	危機管理担当	危機管理部門
26	本部職員	危機管理局	危機管理担当	危機管理部門
27	本部職員	危機管理局	危機管理担当	危機管理部門
28	本部職員	福祉企画課	福祉企画課長	感染症対策部門
29	本部職員	福祉企画課	福祉企画係長	感染症対策部門
30	本部職員	福祉企画課	福祉企画係 職員	感染症対策部門
31	本部職員	福祉企画課	福祉企画係 職員	感染症対策部門
32	本部職員	福祉企画課	福祉企画係 職員	感染症対策部門

富士宮市 保健福祉部 福祉企画課

電話 0544-22-1457 (直通)