

小林市新型インフルエンザ等対策行動計画
及び
小林市業務継続計画（新型インフルエンザ等編）

（素案）

令和 8 年 3 月
小林市

目 次

第1部 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章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等.....	1
第1節 感染症危機を取り巻く状況.....	1
第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定.....	2
第2章 市行動計画の作成と感染症危機対応.....	4
第1節 市行動計画の作成.....	4
第2節 新型コロナ対応での経験.....	6
第3節 市行動計画改定の目的.....	7
第4節 その他.....	7
第2部 総論.....	8
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.....	8
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的.....	8
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方.....	9
第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ.....	10
(1) 有事のシナリオの考え方.....	10
(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）.....	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
(1) 平時の備えの整理や拡充.....	14
(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.....	15
(3) 基本的人権の尊重.....	16
(4) 危機管理としての特措法の性格.....	16
(5) 関係機関相互の連携協力の確保.....	16
(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.....	17
(7) 感染症危機下の災害対応.....	17
(8) 記録の作成や保存.....	17
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.....	18
(1) 市行動計画の主な対策項目.....	18
(2) 対策項目ごとの基本理念と目標.....	18
(3) 複数の対策項目に共通する横断的な視点.....	20
第3章 市行動計画の実効性を確保するための取組等.....	24
第1節 EBPM の考え方に基づく政策の推進.....	24
第2節 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持.....	24

第3節 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施.....	24
第4節 定期的なフォローアップと必要な見直し.....	25
第4章 対策推進のための役割分担.....	26
(1) 国の役割.....	26
(2) 地方公共団体の役割.....	26
(3) 医療機関の役割.....	28
(4) 指定（地方）公共機関の役割.....	28
(5) 登録事業者.....	28
(6) 一般の事業者.....	28
(7) 市民.....	29
第3部 各論.....	30
第1章 実施体制.....	30
第1節 準備期（予防や準備等事前準備の期間）.....	30
第2節 初動期（国内外における感染症情報の発生を探知してから、基本的対処方針が策定されるまでの期間）.....	38
第3節 対応期（基本的対処方針が策定されてから、市対策本部が解散されるまでの期間）.....	39
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション.....	41
第1節 準備期（予防や準備等事前準備の期間）.....	41
第2節 初動期（国内外における感染症情報の発生を探知してから、基本的対処方針が策定されるまでの期間）.....	43
第3節 対応期（基本的対処方針が策定されてから、市対策本部が解散されるまでの期間）.....	45
第3章 まん延防止.....	48
第1節 準備期（予防や準備等事前準備の期間）.....	48
第2節 初動期（国内外における感染症情報の発生を探知してから、基本的対処方針が策定されるまでの期間）.....	49
第3節 対応期（基本的対処方針が策定されてから、市対策本部が解散されるまでの期間）.....	50
第4章 ワクチン.....	53
第1節 準備期（予防や準備等事前準備の期間）.....	53
第2節 初動期（国内外における感染症情報の発生を探知してから、基本的対処方針が策定されるまでの期間）.....	59
第3節 対応期（基本的対処方針が策定されてから、市対策本部が解散されるまでの期間）.....	63
第5章 保健.....	68
第1節 準備期（予防や準備等事前準備の期間）.....	68
第2節 初動期（国内外における感染症情報の発生を探知してから、基本的対処方針が策定されるまでの期間）.....	70
第3節 対応期（基本的対処方針が策定されてから、市対策本部が解散されるまでの期間）.....	71
第6章 物資.....	73
第1節 準備期（予防や準備等事前準備の期間）.....	73
第2節 初動期（国内外における感染症情報の発生を探知してから、基本的対処方針が策定されるまでの期間）.....	73
第3節 対応期（基本的対処方針が策定されてから、市対策本部が解散されるまでの期間）.....	74

目 次

第7章 市民の生活及び地域経済の安定の確保.....	75
第1節 準備期（予防や準備等事前準備の期間）.....	75
第2節 初動期（国内外における感染症情報の発生を探知してから、基本的対処方針が策定されるまでの期間）	76
第3節 対応期（基本的対処方針が策定されてから、市対策本部が解散されるまでの期間）	77
用 語 集.....	81
第4部 小林市業務継続計画（新型インフルエンザ等編）.....	92

第 1 部 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 章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

第 1 節 感染症危機を取り巻く状況

近年、地球規模での開発の進展により、開発途上国等における都市化や人口密度の増加、未知のウイルス等の宿主となっている動物との接触機会の拡大が進んでおり、未知の感染症との接点が増大している。さらに、グローバル化により各国との往来が飛躍的に拡大しており、こうした未知の感染症が発生した場合には、時を置かずして世界中に拡散するおそれも大きくなっている。

これまでも重症急性呼吸器症候群（SARS）やジカウイルス感染症等の感染拡大が発生し、さらには 2020 年以降新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（以下「新型コロナ」という。）が世界的な大流行（パンデミック）を引き起こす等、新興感染症等は国際的な脅威となっている。引き続き世界が新興感染症等の発生のおそれに直面していることや、感染症危機が広がりやすい状況に置かれていることを改めて認識する必要がある。

しかし、こうした新興感染症等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、発生そのものを阻止することは不可能である。このため、平時から感染症危機に備え、より万全な体制を整えることが重要である。

また、パンデミックを引き起こす病原体として人獣共通感染症であるものも想定される。パンデミックを予防するためにも、「ワンヘルス」の考え方により、ヒトの病気等に注目するだけでなく、ヒト、動物及び環境の分野横断的な取組が求められる。ワンヘルス・アプローチ¹の推進により、人獣共通感染症に対応することも重要な観点である。

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

¹ 人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。

第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生している。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。

また、コロナウイルスのような既知の病原体であっても、ウイルスの変異等によりほとんどの人が免疫を獲得していない新型のウイルスが出現すれば、パンデミックになることが懸念される。

さらに、未知の感染症である新感染症についても、その感染性²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³が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響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、新型インフルエンザ等の発生時における措置、新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置(以下「まん延防止等重点措置」という。)、新型インフルエンザ等緊急事態措置(以下「緊急事態措置」という。)等の特別の措置を定めたものであり、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。)等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

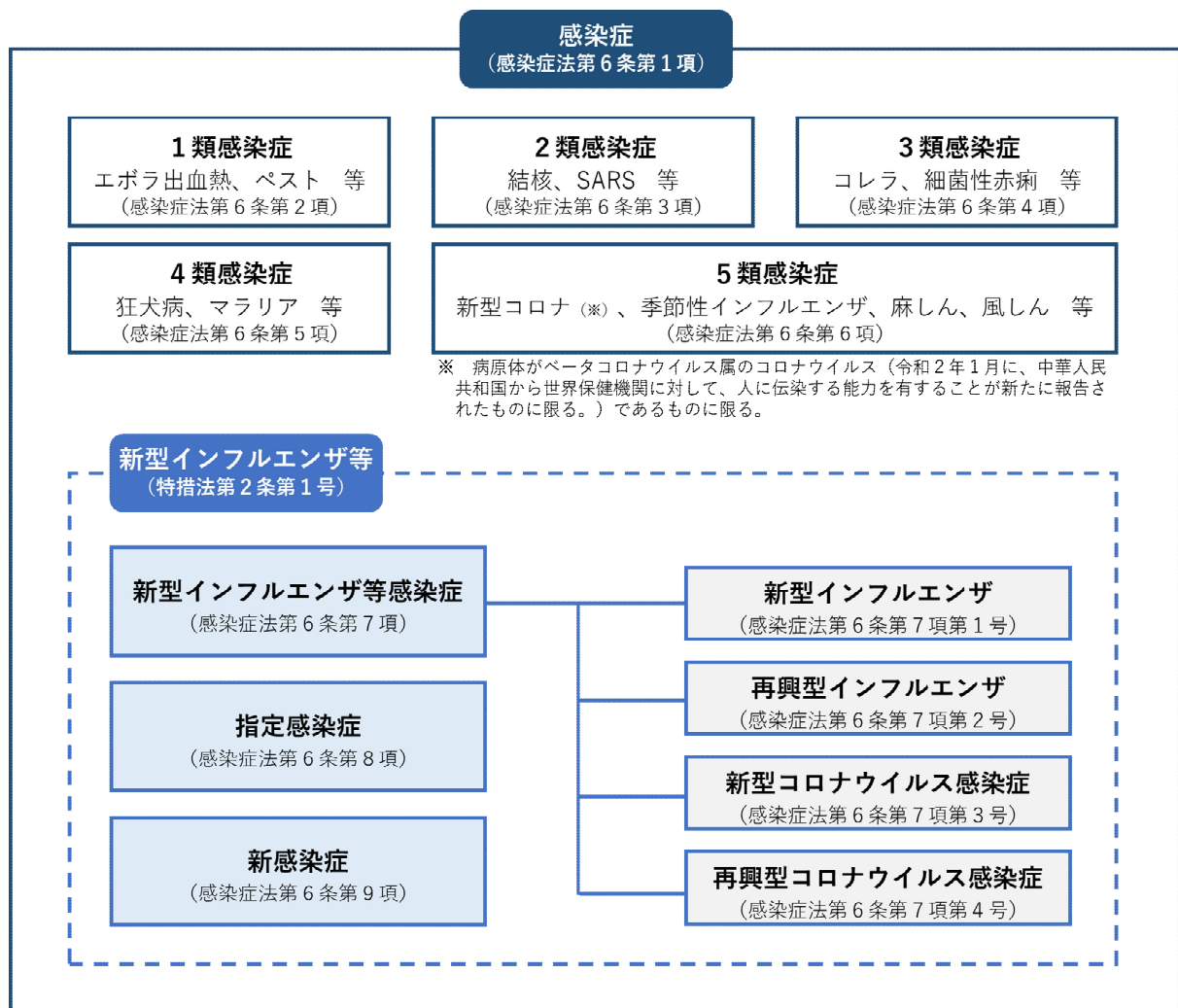
特措法の対象となる新型インフルエンザ等(特措法第2条第1号)は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国的かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるものであり、具体的には、

- ①新型インフルエンザ等感染症(感染症法第6条第7項)
- ②指定感染症(当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの。感染症法第6条第8項)
- ③新感染症(全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの。感染症法第6条第9項)である。

² 「感染性」は、学術的には「病原体が対象に感染する能力とその程度」のことを指す用語であるが、県行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が対象に感染する能力とその程度及び感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」のことを指す言葉として用いている。なお、学術的には、「感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」を指す用語として「伝播性」が使用される。

³ 「病原性」は、学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことを指す用語であるが、県行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が病気を引き起こす性質及び病原体による病気の重篤度」を指す言葉として用いている。なお、学術的に「病気を引き起こす性質」と「病気の重篤度」を区別する必要がある場合は、「病気の重篤度」を指す用語として「毒力」が使用される。

<感染症法及び特措法における感染症の分類（イメージ）>



第2章 市行動計画の作成と感染症危機対応

第1節 市行動計画の作成

特措法が制定される以前からも、我が国では、新型インフルエンザに係る対策に取り組んでいた。2005年には、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」が作成され、以来、数次の部分的な改定が行われた。

県は全国に先駆け、2005年1月に「新型インフルエンザ対応指針」を作成し、その後、国の「新型インフルエンザ対策行動計画」と「新型インフルエンザ対応ガイドライン」及び関係法の改正等を受け、2009年1月に「宮崎県新型インフルエンザ行動計画」を作成された。

本市では新型インフルエンザ等の脅威から住民の健康を守り、感染者の増加に伴う社会機能の破綻を防ぎ、安心・安全を確保するため、2009年9月に「小林市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、新型インフルエンザの発生に備えてきた。

2011年には、2009年の新型インフルエンザ（A/H1N1）対応の経験を踏まえ、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、国の「新型インフルエンザ対策行動計画」が改定された。これに伴い、2012年3月に「宮崎県新型インフルエンザ行動計画」も改定された。また、新型インフルエンザ（A/H1N1）対応の教訓等を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制の検討が重ねられ、2012年4月に、特措法が制定された。

2013年6月に、特措法第6条に基づき、新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下「政府行動計画」という。）が作成されたことに伴い、同年9月に、特措法第7条に基づき、宮崎県新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「県行動計画」という。）が作成された。

本市は特措法第8条に基づいて政府行動計画及び県行動計画との整合を確保しつつ、2014年3月に小林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。）を策定した。

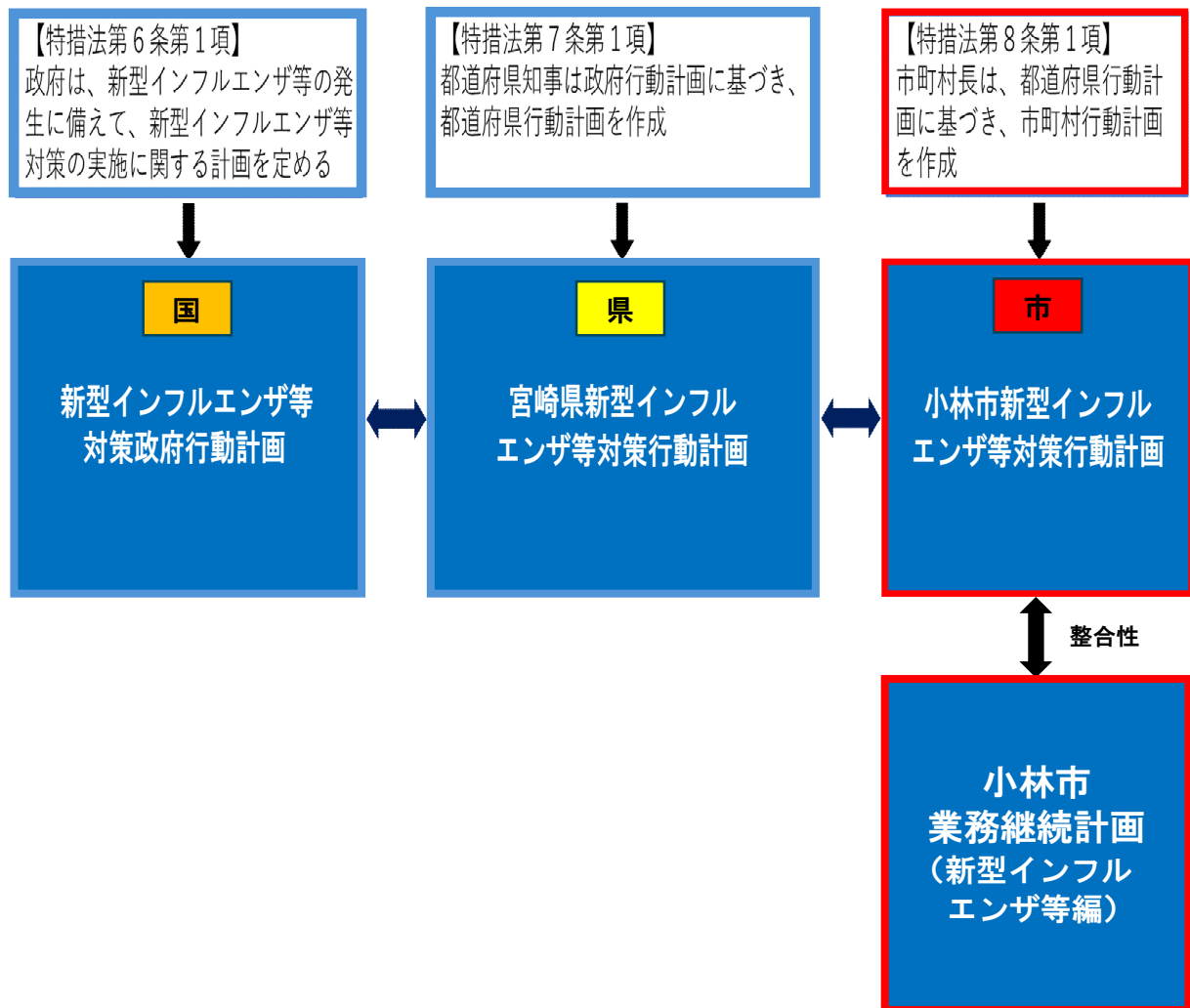
市行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等⁴以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性をも想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

なお、国は、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、定期的な検討を行い、適時

⁴ 感染症法第6条第7項第3号に規定する新型コロナウイルス感染症及び同項第4号に規定する再興型コロナウイルス感染症をいう。以下同じ。

適切に政府行動計画の変更を行うこととしている。このため、本市においても、国・県の対応を踏まえ、市行動計画の適時適切な変更を行うものとする。

<各計画の関係性イメージ>



第2節 新型コロナ対応での経験

2019年12月末、中華人民共和国湖北省武漢市で原因不明の肺炎が集団発生し、2020年1月には我が国でも新型コロナの感染者が確認され、政府対策本部（新型コロナウイルス感染症対策本部）が設置された。宮崎県においても、県内1例目の感染が確認される前の2020年2月に、宮崎県新型コロナウイルス感染症対策本部が設置され、本市においても、2020年2月21日に小林市新型コロナウイルス感染症対策本部を設置した。

2020年3月には特措法が改正され、新型コロナが特措法の適用対象となり、特措法に基づき国を挙げて新型コロナ対策に取り組む体制が整えられた。

その後、特措法に基づく緊急事態宣言（特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言をいう。以下同じ。）の発出、医療提供体制の強化、経済対策、まん延防止等重点措置の創設等の特措法改正、変異株への対応、ワクチン接種の実施、行動制限の緩和等、ウイルスの特性や状況の変化に応じて、国家の危機管理として新型コロナ対応が進められた。

宮崎県では、2020年3月4日に1例目の感染が確認されてから、5類感染症へと移行するまでに、延べ321,429人の感染者、合計778人の死亡者が確認された。この間の8回にわたる感染拡大の波は回を重ねるごとに大きくなり、オミクロン株へと置き換わった第6波以降、爆発的な感染拡大に直面し、市民生活、医療提供体制への負荷が著しく高まった。

その後、オミクロン株の特性やワクチン接種の進展などにより、重症化率や死亡率が低下したこと等を踏まえ、新型コロナは、2023年5月8日に5類感染症へと移行した。

こうして、3年超にわたり、特措法に基づく新型コロナ対応が行われたが、この経験を通じて強く認識されたことは、感染症危機は、社会のあらゆる場面に影響し、市民の生命及び健康への大きな脅威であるだけでなく、経済や社会生活を始めとする市民生活の安定にも大きな脅威となるものであったということである。また、新型コロナ対応では、感染症危機の影響を受ける範囲は広範囲に及び、多くの市民が、様々な立場や場面で当事者として感染症危機と向き合うこととなった。

この間の経験は、感染症によって引き起こされるパンデミックに対し、国家の危機管理として社会全体で対応する必要があることを改めて浮き彫りにした。

そして、感染症危機は、決して新型コロナ対応で終わったわけではなく、次なる感染症危機は将来必ず到来するものである。

第3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。

国の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。）では、新型コロナ対応の主な課題として、

- ・ 平時の備えの不足
- ・ 変化する状況への柔軟かつ機動的な対応
- ・ 情報発信

を挙げており、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、感染症危機に強くてしなやかに対応できる社会を目指す必要がある。

こうした社会を目指すためには、

- ・ 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
- ・ 基本的人権の尊重

の3つの視点から対策の充実・強化を図る必要がある。

第4節 その他

国は、2023年9月に、次の感染症危機に対応する政府の司令塔機能を強化するため、内閣官房に内閣感染症危機管理統括庁（以下「統括庁」という。）を設置した。あわせて、感染症対応能力を強化するため、同月に厚生労働省に感染症対策部を設置した。

さらに、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う組織として、2025年4月に国立健康危機管理研究機構（Japan Institute for Health Security）（以下「JIHS」という。）を設置した。

また、県では、次なる感染症危機への備えとして、2024年3月に県予防計画を変更し、医療提供体制の確保等に係る目標を定め、医療措置協定の締結等を通じた医療提供体制の整備等を進めているところである。

市は、国や県の動向を注視しながら、対応を検討していく。

第2部 総論

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

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、市民の生命及び健康や生活及び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、市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、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、市民の生命及び健康を保護する。
 - ・ 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、ワクチンの早期開発を前提としたワクチン接種体制の構築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) 市民生活及び市民経済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。
 - ・ 市民生活及び市民経済の安定を確保する。
 - ・ 地域や職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、医療提供の業務又は市民生活及び市民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

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。市行動計画は、政府行動計画や県行動計画に基づき、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、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。

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⁵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。

また、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。

さらに、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、県、市町村及び指定（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ことが求められる。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。

⁵ 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。

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

過去に国内で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、幅広く対応できるシナリオとするため、以下の①から④までの考え方を踏まえ、政府行動計画に準じ、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科学的知見に基づく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、有事のシナリオ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活用し、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3部の各論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の各対策項目については、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シナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）

具体的には、前述の（１）の有事のシナリオの考え方も踏まえ、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。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、新型インフルエンザ等対策本部（以下「政府対策本部」という。）及び宮崎県新型インフルエンザ等対策本部（以下「県対策本部」という。）、小林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。）が設置されて基本的対処方針（特措法第18条第1項に規定する基本的対処方針をいう。以下同じ。）が定められ、これが実行されるまでの間、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 ～

○ 対応期：封じ込めを念頭に対応する時期（Ｂ）

政府対策本部、県対策本部及び市対策本部の設置後、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ンデミックワクチン⁶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）。

○ 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。

⁶ 将来パンデミックを生じるおそれが高くあらかじめワクチンを備蓄しておくことが望まれるウイルス株を用いて開発・製造するワクチン。新型インフルエンザのプレパンデミックワクチンについては、新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン。

○ 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。

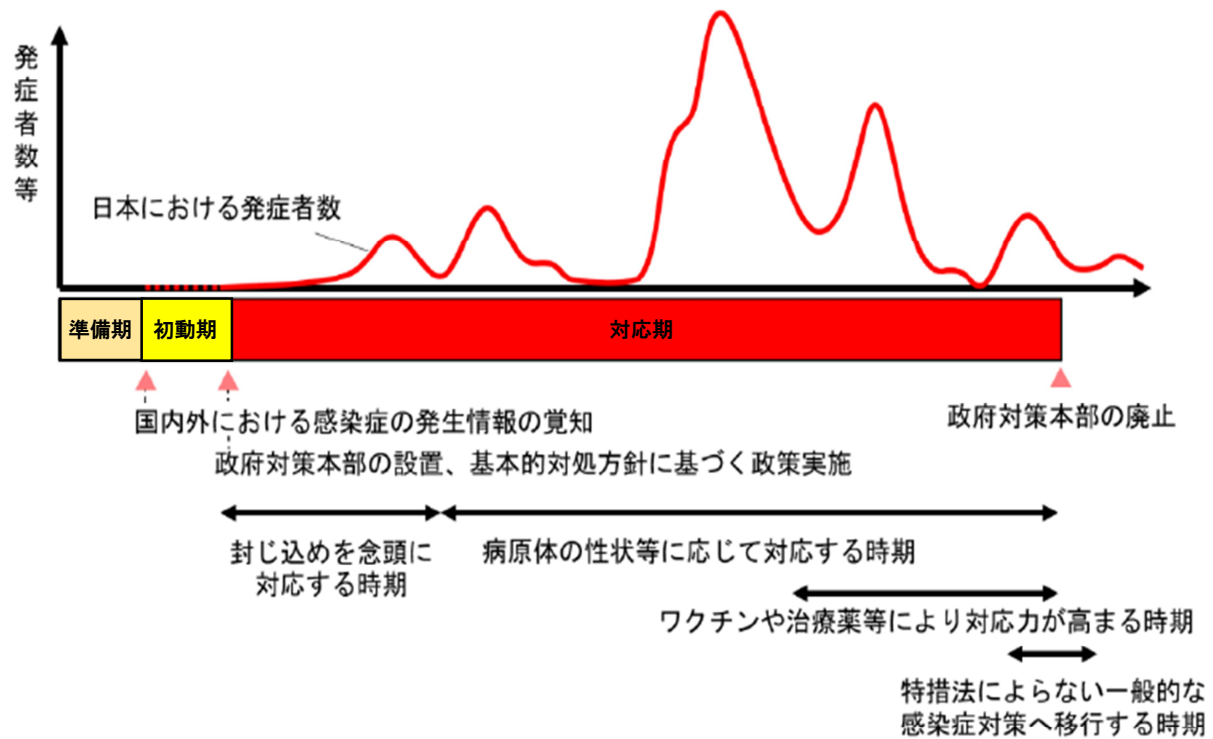
この初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、第3部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分において、それぞれの時期に必要な対策の選択肢を定める。特に「対応期：病原体の性状等に応じて対応する時期」（C－1）においては、国におけるリスク評価を活用し、それぞれの分類に応じ各対策項目の具体的な内容を定める。

また、感染防止措置等の対策は、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。

「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）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」（D）を迎えることも想定される。

なお、特に感染や重症化しやすいグループ（こども、若者、高齢者）への対策は、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。

<新型インフルエンザ等発生時の発症者数のイメージ>



※ここで示している図は1つのイメージであり、実際の感染症危機においては様々なパターンが想定されることに留意すること。

(国作成「新型インフルエンザ等対策に関する指定公共機関に係る説明会資料」より抜粋)

第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階には、国、県、市町村又は指定（地方）公共機関は、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（１）から（８）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（ア）から（エ）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（デジタル・トランスフォーメーション）の推進等を行う。

（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。

（イ）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。

（ウ）医療提供体制、検査体制、リスクコミュニケーション⁷等の備え

感染症法や医療法等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実を始め、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、検査体制の整備、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。

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

関係者等の負担軽減、医療関連情報の有効活用、国や県との連携の円滑化等を図るためのＤＸの推進のほか、有事に対処できる様々な分野の人材の育成、確保を進める。

⁷ リスクコミュニケーションとは、個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。

(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

対策にあたっては、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、以下の（ア）から（オ）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。

(ア) 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を考慮する。

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

有事には医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要である。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。

(ウ) 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見に基づく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。あわせて、対策の切替えの判断の指標や考慮要素について可能な範囲で具体的に事前に定める。

(エ) 対策項目ごとの時期区分

柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替え時期については、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するなど、可能な範囲で個々の対策の切替えのタイミングの目安等を示す。

(オ) 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。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場を始め様々な場面を活用して普及するなど、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。可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有を図ることで、市民が適切な判断や行動を選択できるようにする。特にまん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策を講ずる場合には、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。

(3) 基本的人権の尊重

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、市民の自由と権利に制限を加える場合は、その制限は当該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、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。

また、感染者やその家族、医療関係者に対する誹謗中傷等の新型インフルエンザ等に係る偏見・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り、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。このため、市は、個人情報保護に十分留意し、これらの偏見・差別により感染者等の人権が損なわれることのないように、報道機関に協力を求めることを含め、あらゆる機会を通じた新型インフルエンザ等に関する正しい知識の普及啓発、偏見・差別防止のための注意喚起及び教育等を行う。市民等においても、正しい知識を持ち、市等から提供される新型インフルエンザ等に関する情報を冷静に判断して、偏見・差別により感染者等の人権が不当に損なわれることがないように努める。

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な社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機に際しても、まずは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に取り組む。

(4) 危機管理としての特措法の性格

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。しかし、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。

(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、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

(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。

(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に努め、避難所施設の確保等を進めることや、自宅療養者等の避難のための情報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、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。

(8) 記録の作成や保存

新型インフルエンザ等が発生した段階で、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

(1) 市行動計画の主な対策項目

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「生活及び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、市民や関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、以下の7項目を市行動計画の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市民生活及び市民経済の安定の確保 |

なお、政府行動計画及び県行動計画においては、上記7項目に加えて、⑧情報収集・分析 ⑨サーベイランス ⑩水際対策 ⑪医療 ⑫治療薬・治療法 ⑬検査の13項目を対策項目としている。

(2) 対策項目ごとの基本理念と目標

市行動計画の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。そのため、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ある。

① 実施体制

感染症危機は国民の生命及び健康や国民生活及び国民経済に広く大きな被害を及ぼすことから、国家の危機管理の問題として取り組む必要がある。国、県、市町村、J I H S、医療機関等の多様な主体が相互に連携を図りながら、実効的な対策を講じていくことが重要である。

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・分析を行い、リスク評価を踏まえ、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、生活及び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、様々な情報が錯綜しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、いわゆるフェイクニュースや真偽不明の誤った情報等（以下「偽・誤情報」という。）が流布したりするおそれがある。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り、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、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体制整備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。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ことが重要である。特に有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。

このため、病原体の性状等を踏まえたリスク評価を踏まえ、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、特措法に基づくまん延防止等重点措置等の迅速な実施を国、県に対して要請する。

一方で、特措法第5条において、国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・感染性等に関する情報や、ワクチン及び治療薬の開発や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ことが重要である。

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、市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、国、県及び市町村は、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。また、新型インフルエンザ等の発生時のワクチン接種に当たっては、事前の計画に基づきつつ、実際の供給量や医療従事者等の体制等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、市は、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、住民の生命及び健康を保護する必要がある。その際、住民への情報提供・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。

また、市は、地域のまん延防止に向け、平時から主体的に対策を講ずる必要がある。

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、医療、検査等の円滑な実施が滞り、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、平時から備蓄の推進等、必要な準備を進めることが重要である。新型インフルエンザ等の発生時に、感染症対策物資等の不足が懸念される場合には、国、感染症対策物資等の製造販売事業者や販売事業者と連携しながら必要量の確保に努める。

⑦ 市民生活及び市民経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、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、国、県及び市は、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する。

新型インフルエンザ等の発生時には、国、県及び市は、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う。また、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ⅠからⅢ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。

- I. 人材育成
- II. 国と地方公共団体との連携
- III. DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

I. 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や、専門的な知見により情報収集や対応策の検討を担い、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、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。

また、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「IHEAT⁸」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、支援を行うための研修等に積極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。

II. 国と地方公共団体との連携

新型インフルエンザ等の対応に当たって、地方公共団体の役割は極めて重要である。国と地方公共団体との適切な役割分担の下、国が基本的な方針を定め、それを基に、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始めとした多岐にわたる対策の実

⁸ 「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。

施を地域の実情に応じて行う。また、市町村は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の役割が期待されている。

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、国と地方公共団体の連携体制を平時から整えておくことが不可欠である。さらに、新型インフルエンザ等への対応では市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の連携、市町村間の連携も重要であり、こうした広域的な連携についても平時から積極的に取り組み、準備を行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生の初期段階からの迅速な対応を可能にするためには、新型インフルエンザ等に関するデータや情報の円滑な収集や共有が求められる。このため、平時から国と県等との連携体制やネットワークの構築に努めることが重要である。

また、新型インフルエンザ等の発生時に、国は、県及び市町村に対し、できる限り分かりやすい形で情報提供・共有を行い、県及び市町村は、住民、事業者、関係機関等に対して適切な情報提供・共有を行う。国は次の感染症危機に備えて、県及び市町村への情報提供・共有等について事務負担の軽減や分かりやすさの向上等の観点から、方法等の工夫を検討する。

新型インフルエンザ等対策に当たっては、平時から国と地方公共団体の意見交換を進め、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立案及び実施に当たって、対策の現場を担う地方公共団体の意見を適切に反映させることが重要である。また、国と地方公共団体が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。

Ⅲ. DX（デジタル・トランスフォーメーション）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ほか、研究開発への利用等のデータの利活用の促進により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。

例えば、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の届出数が増え、保健所職員の入力業務等の負担が著しく増加した。このため、2020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）」により、医療機関から発生届のオンライン提出が可能となった。また、患者本人による自身の健康状態のオンライン報告も可能となったことで、保健所職員等の健康観察業務等の負担が軽減された。このほか、医療機関等情報支援システム（G-MIS）による全国の医療機関における病床の使用状況や感染症対策物資等の確保状況等の一元的な把握等の対応を行う等、業務の効率化とともに、情報収集の迅速性の確保が図られた。

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、医療ＤＸを含め、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、電子カルテ情報の標準化等を進めていくとともに、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。また、国及びＪＩＨＳは、ワクチンや治療薬等の研究開発の基盤構築のための臨床情報の収集に当たっては、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつも、電子カルテから情報を抽出する体制を構築する等、治療薬の研究開発や治療法の確立に資する整備を行っていく。こうした取組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、国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。

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 EBPM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のが重要である。

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EBPM⁹（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング）の考え方に基づいて政策を実施する。その前提として、適切なデータの収集とその分析ができる体制が重要である。

第2節 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平時の備えをより万全なものにするための手段であり、本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、いつ発生するか予想できず、いつ発生してもおかしくないものである。このため、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。

市民や関係機関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の維持を図る。

第3節 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」という考えは災害に限らず、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。国、県及び市は、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。

⁹ エビデンスに基づく政策立案（Evidence-Based Policy Making）の略。①政策目的を明確化させ、②その目的達成のため本当に効果が上がる政策手段は何か等、政策手段と目的の論理的なつながり（ロジック）を明確にし、③このつながりの裏付けとなるようなデータ等のエビデンス（根拠）を可能な限り求め、「政策の基本的な枠組み」を明確にする取組。

第4節 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、制度の充実、新興感染症等について新たに得られた知見等、状況の変化に合わせて、本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。

国は、政府行動計画やガイドライン等の関連文書に基づく取組や新型インフルエンザ等対策に係る人材育成や人材確保の取組について、推進会議等の意見も聴きながら、毎年度定期的なフォローアップと取組状況の見える化を行う。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年ごとに政府行動計画の改定について、必要な検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講ずる。

このため、県においても、おおむね6年ごとに県行動計画の改定について、必要な検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講ずるものとする。

市においても、政府行動計画、県行動計画の改定にあわせて、必要な検討を行い、その結果に基づき所要の措置を講ずる。

なお、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、上記の期間にかかわらず、その対応経験を基に本市行動計画の見直しを行う。

第4章 対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等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新型インフルエンザ等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。また、国は、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。

また、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努めるとともに、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。国は、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。

国は、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。

また、国は、「新型インフルエンザ等対策閣僚会議」（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（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。

国は、新型インフルエンザ等の発生時に、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。

その際、国は、推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、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) 地方公共団体の役割

地方公共団体は、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、自ら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、その区域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。

【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、国及び市町村など関係機関と連携を図りながら、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、感染症の特徴や病原体の性状に応じた対策を着実に推進する。

このため、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、医療提供体制を確保するとともに、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等、医療提供体制、保健所、検査体制、宿泊療養等の対応能力を発揮させるため、計画的に準備を進める。これにより、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とが可能となる。

こうした取組において、県は、宮崎県感染症対策連携協議会¹⁰及び宮崎県感染症対策審議会¹¹等（以下「連携協議会等」という。）を通じ、県予防計画等について協議を行うとともに、同計画に基づく取組状況を毎年度国に報告する。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の確保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。

また、県は、平時から、国が発信する感染症や感染対策に関する基本的な情報を県民に分かりやすく伝える。

【市の役割】

市は、住民に最も近い行政単位であり、住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、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ことが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町と緊密な連携を図る。

¹⁰ 平時から感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策の実施に当たっての連携協力体制の整備を図るため、感染症法第10条の2に基づき、県、保健所設置市、県医師会等で構成する協議会。

¹¹ 宮崎県感染症対策審議会条例（平成11年条例第11号）に基づき、感染症対策の総合的な推進を図ることを目的として設置している県の附属機関。

(3) 医療機関の役割

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観点から、医療機関は、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¹²の確保等を推進することが求められる。また、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ことが重要である。

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、医療機関は、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。

(4) 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が発生した場合は、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

(5) 登録事業者

特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の市民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、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ことが重要である。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。

(6) 一般の事業者

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

¹² 感染症法第 53 条の 16 第 1 項に規定する医薬品（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和 35 年法律第 145 号。以下「薬機法」という。）第 2 条第 1 項に規定する医薬品）、医療機器（薬機法第 2 条第 4 項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等にはばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。

(7) 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よう努める。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、医薬品や食料品、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。

第3部 各論

第1章 実施体制¹³

第1節 準備期（予防や準備等事前準備の期間）

（1）目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、全庁一体となった取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ、庁内における各役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。また、研修や訓練を通じた課題の発見や改善、練度の向上等を図るとともに、定期的な会議の開催等を通じて関係者間の連携を強化する。

（2）所要の対応

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、国・県の動向を踏まえ、特措法の規定に基づき、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¹⁴。

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。

¹³ 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）に対応する記載事項。発生段階ごとの実施体制を記載する。新型インフルエンザ等発生時の対策本部設置の基準、本部構成員等を具体的に検討する。別途、マニュアル等で定めることも想定される。必要に応じて、専門家との連携等を記載する。

¹⁴ 特措法第8条第7項及び第8項。この場合において、市町村が国の新型インフルエンザ等対策推進会議と同様の会議体を設置することまでは必要とされていない。なお、特措法の性格上は医学・公衆衛生の専門家に限らず、可能な範囲で法律の専門家や経済界等にも意見を聴くことが望ましい。

③市は、新型インフルエンザ等対策に携わる専門人材、行政職員等の養成等を行う。

④市は、特措法の定めのほか、市対策本部に関し必要な事項を条例等で定める。

1-3. 国及び地方公共団体等との連携の強化

①国、都道府県、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、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。

②国、都道府県、市町村及び指定（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。

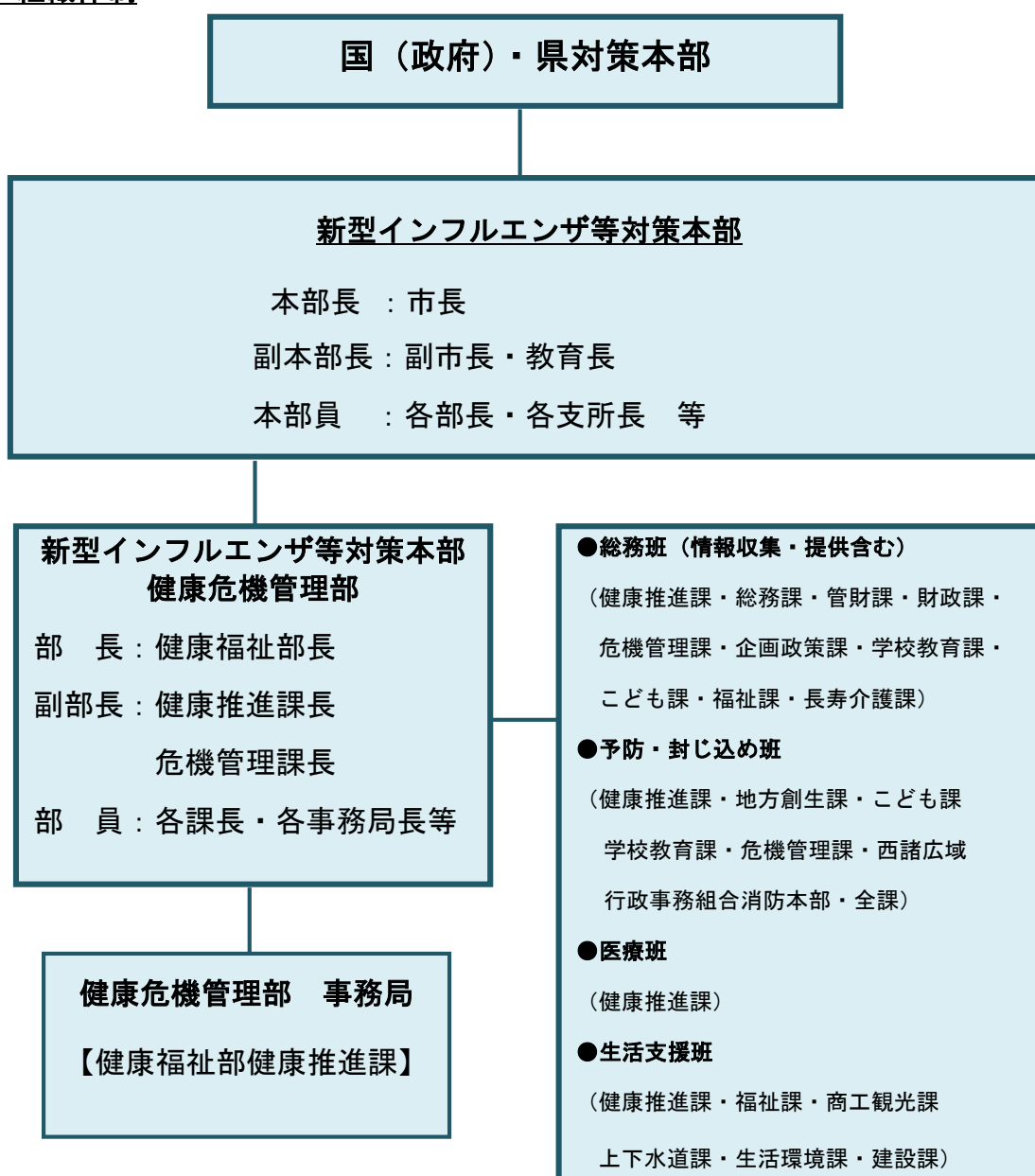
市対策本部について

1 基本的考え方

新型インフルエンザ等の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とともに、市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにするためには、全庁あげての対応が求められる。

このため、新型コロナウイルス感染症対応時の課題を踏まえ、市対策本部を整備する。

2 組織体制



○小林市新型インフルエンザ等対策本部

＜小林市新型インフルエンザ等対策本部 組織体制＞

本 部 長	市長		
副本部長	副市長 教育長		
本 部 員	総務部長	総合政策部長	経済建設部長
	市民生活部長	会計管理者	議会事務局長
	健康福祉部長	野尻総合支所長	須木総合支所長
	教育部長	市立病院事務部長	西諸広域行政事務組合消防本部 消防長

○対策本部は、新型インフルエンザ等に係る次に掲げる事項を所掌する。

- ①市内発生に備えた総合的な対策に関する事項
- ②市内発生時における市民等への支援・指導等の健康被害対策に関する事項
- ③市内発生時における被害拡大防止等の危機対策の実施に関する事項
- ④関係機関等との連絡調整に関する事項
- ⑤その他、本部長が必要と認める事項

- ・ 本部長が指揮する。
- ・ 対策本部は、本庁舎内に設置する。
- ・ 事務局は健康福祉部健康推進課とする。
- ・ 対策本部は、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、市対策本部を解散する。

○小林市新型インフルエンザ等対策本部健康危機管理部

＜小林市新型インフルエンザ等対策本部 健康危機管理部組織体制＞

部 長	健康福祉部長		
副部長	健康推進課長 危機管理課長		
部 員	総務課長	財政課長	管財課長
	企画政策課長	地方創生課長	農業振興課長
	畜産課長	商工観光課長	建設課長
	市民課長	人権同和对策監	生活環境課長
	税務課長	ほけん課長	福祉課長
	長寿介護課長	地域医療対策監	こども課長
	上下水道課長	監査委員事務局長	農業委員会事務局長
	学校教育課長	教育指導監	社会教育課長
	スポーツ振興課長	国スポ・障スポ推進室長	市立病院事務部長
	須木庁舎 地域振興課長	須木庁舎 住民生活課長	野尻庁舎 地域振興課長
	野尻庁舎 住民生活課長	会計課長	選挙管理委員会事務局長

健康危機管理部は、以下の事務を分掌する。

- ① 市内発生に備えた総合的な対策の立案に関する事項
- ② 小林市新型インフルエンザ等対策行動計画等の策定に関する事項
- ③ 危機及び健康被害の発生状況等の情報の収集・分析に関する事項
- ④ 市民等への情報提供に関する事項
- ⑤ 市民等への支援・指導に関する事項
- ⑥ 庁内業務継続のための組織体制の整備等に関する事項
- ⑦ 関係機関等との連絡調整に関する事項
- ⑧ 新型コロナウイルス感染症対策の実施に要する予算等に関する事項
- ⑨ その他新型コロナウイルス感染症対策に本部長が必要と認める事項

- ・ 健康危機管理部長が指揮する。
- ・ 県内未発生期から健康危機管理部会議を招集する。
- ・ 健康危機管理部は、本庁舎内に設置する。
- ・ 事務局は健康福祉部健康推進課とする。

- ・対策本部の立ち上げと同時に、対策本部の組織の一部として包括される。
- ・新型インフルエンザ等による被害の拡大の危機がなくなり、部長が解散を認めたときは解散する。

○班編成と役割

市では健康危機管理部内に次のように班を編成し、相互に連携しつつ総合的な対策を推進していくこととする。

① 総務班（情報収集・提供含む）

<p>《総合的な対策の立案及び各班への指示・指導を行う総括的な役割》</p> <p>市長を本部長とする「小林市新型インフルエンザ等対策本部」を設置する。</p> <p>また、健康危機管理に迅速かつ的確に対応するため、「小林市新型インフルエンザ等対策行動計画」に順じ、各段階に応じた対策に支障が生じないような措置を講ずるとともに、広く関係者に周知し、理解と協力を求める。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●緊急連絡網と参集体制の構築 ●職員の動員と増員配置 ●執務室、機器の確保 ●他班との連携 ●関係機関との連携
<p>《新型インフルエンザ等の発生状況等を察知する役割》</p> <p>国内外の新型インフルエンザ等についての国の情報の他、宮崎県、市内関係機関等の状況把握をする。</p> <p>《市民等への正確な情報提供を図る役割》</p> <p>新型インフルエンザ等の発生や、ウイルス等のヒトへの感染事例等に関する情報を収集し、関係者間で共有する体制を構築する。</p> <p>また、定期的に複数の情報を入手し、収集した情報については、理解しやすい内容で、市報やホームページ等を活用して市民に周知する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●一括情報収集、県との調整 ●発生動向の情報収集 ●学校、保育園・幼稚園、社会福祉施設等の発生状況調査 ●情報提供窓口の開設 ●住民への広報 ●発生時の住民への周知（県と協議） ●報道機関への対応（県と協議） ●相談窓口の設置

② 予防・封じ込め班

<p>《新型インフルエンザ等の流行拡大を早期に封じ込める役割》</p> <p>市民への十分な予防対策の周知及び感染拡大防止の早期対応を図る。</p> <p>発生段階に応じて、感染拡大防止のため、市民の社会活動の自粛要請や行政機関の一時閉鎖など必要な措置を行う。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●基本的な予防策の周知徹底 ●各自治会との連絡調整 ●学校・保育園等との連絡調整 ●防御物品の備蓄 ●緊急ワクチン接種
--	---

③ 医療班

<p>《新型インフルエンザ等流行時の医療体制を確保する役割》</p> <p>県が整備する医療体制のもと、医療機関との連絡調整及び患者への支援等を行う。</p> <p>世界的大流行（パンデミック）になった場合には、患者数が増大することが想定されることから、大型施設等に患者を入所（収容）させる計画を立て、実施する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●医師会、医療機関等との連絡調整 ●県との協力体制の確立 ●入所施設等の医療体制の確保 ●患者輸送 ●患者収容施設の確保 ●患者、家族等への健康相談
--	---

④ 生活支援班

<p>《新型インフルエンザ等流行時に市民生活を支援する役割》</p> <p>支援が必要な市民に対して食料品等の提供ができるよう計画し、供給する。</p> <p>社会機能維持のため、水道、ごみ処理等市のライフラインを確保するとともに、民間のライフラインを維持するため、事業者との連携体制を構築する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●社会的弱者等への支援 ●生活支援物資等の搬送 ●心のケアの実施 ●地域とボランティア ●死亡対応 ●ライフライン事業者との連携
--	---

班名称	課(かい)名	内 容
① 総務班 (情報収集・提供含む)	健康推進課	他班との連携 関係機関との連携 一括情報収集、県との調整 発生動向の情報収集 情報提供窓口の開設
	総務課	職員の安全管理体制の構築 職員の動員と増員配置
	財政課	予算及び資金調達に関すること。
	危機管理課	消防関係機関との連携
	管財課	庁舎内の感染防止対策に関すること。
	企画政策課	住民への広報 発生時の住民への周知（県と協議）。 発生時の報道機関への対応（県と協議）。
	学校教育課 福祉課 こども課 長寿介護課	学校、保育所・認定子ども園・幼稚園、社会福祉施設等の発生状況調査。
② 予防・封じ込め班	健康推進課	基本的な予防策の周知徹底
	地方創生課	各自治会との連絡調整
	学校教育課 こども課	学校・保育所等との連絡調整
	危機管理課	防御物品の備蓄及び管理
	全課	関係機関との連絡調整
	西諸広域行政事務 組合消防本部	患者の搬送
③ 医療班	健康推進課	医師会、医療機関等との連絡調整 県との協力体制の確立 患者収容施設の確保 患者、家族等への健康相談
④ 生活支援班	健康推進課 福祉課 商工観光課	社会的弱者等への支援 生活支援物資等の搬送
	上下水道課 生活環境課 建設課	ライフライン事業者との連携

第2節 初動期（国内外における感染症情報の発生を探知してから、基本的対処方針が策定されるまでの期間）

（1）目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合には、国家の危機管理として事態を的確に把握するとともに、市民の生命及び健康を保護するため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。そのため、準備期における検討等に基づき、対策の実施体制を強化し、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

（2）所要の対応

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¹⁵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¹⁶を有効に活用することを検討するとともに、必要な予算を確保し、迅速に対策を実施する。

¹⁵ 特措法第15条

¹⁶ 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

第3節 対応期（基本的対処方針が策定されてから市対策本部が解散されるまでの期間）

（１）目的

初動期に引き続き、病原体の性状等に応じて、国内での新型インフルエンザ等の発生から、特措法によらない基本的な感染症対策に移行し、流行状況が収束するまで、その間の病原体の変異も含め、長期間にわたる対応も想定されることから、市及び関係機関における対策の実施体制を持続可能なものとすることが重要である。

感染症危機の状況並びに市民生活及び市民経済の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し、見直すとともに、特に医療のひっ迫、病原体の変異及びワクチンや治療薬・治療法の開発・確立等の大きな状況の変化があった場合に、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることで、可能な限り早期に少ない影響で感染症危機に対応することを目指す。

（２）所要の対応

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. 対策の実施体制

①市は、県や関係機関等と連携し、地域の感染状況について一元的に情報を把握する体制を整備した上で、収集した情報とリスク評価を踏まえて、地域の実情に応じた適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。

②市対策本部は、必要に応じて、全庁的に通常業務を一時停止し、全庁非常時体制に移行することを決定する。

3-1-2. 職員の派遣・応援への対応

①市は、新型インフルエンザ等のまん延により、市がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなると認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行¹⁷を要請する。

¹⁷ 特措法第26条の2第1項

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、他の市町村又は県に対して応援を求める¹⁸。

3-1-3. 必要な財政上の措置

市は、国からの財政支援¹⁹を有効に活用するとともに、必要な予算を確保し、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

緊急事態宣言は、緊急事態措置を講じなければ医療提供体制の限界を超えてしまい、国民の生命及び健康を保護できず、社会混乱を招くおそれが生じる事態を示すものである。

市対策本部が設置される前に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²⁰。市は、当該市町村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²¹。

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解散する²²。

¹⁸ 特措法第 26 条の 3 第 2 項及び第 26 条の 4

¹⁹ 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

²⁰ 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。

²¹ 特措法第 36 条第 1 項

²² 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章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション²³

第1節 準備期（予防や準備等事前準備の期間）

（1）目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、市民等、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、市民等の感染症危機に対する理解を深めるとともに、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。

具体的には、市民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、平時から普及啓発を含め、感染症対策等について適時に必要な情報提供・共有を行い、感染症に関するリテラシー²⁴を高めるとともに、市による情報提供・共有に対する認知度・信頼度の一層の向上を図る。

また、新型インフルエンザ等が発生した際の円滑な情報提供・共有や、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よう、発生状況に応じた市民等への情報提供・共有の項目や手段、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等について整理する。

（2）所要の対応

1-1. 新型インフルエンザ等の発生前における市民等への情報提供・共有

1-1-1. 市における情報提供・共有について

地域における住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い。

市は、平時から国や県等と連携して、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、市民等の理解を深めるため、各種媒体を利用し、可能な限り多言語で、継続的かつ適時に、分かりやすい

²³ 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）に対応する記載事項。準備期、初動期及び対応期の情報収集方法・提供方法を記載する。

²⁴ 健康に関する医学的・科学的な知識・情報を入手・理解・活用する能力（ヘルスリテラシー）の一環。

情報提供・共有を行う。これらの取組等を通じ、市等による情報提供・共有が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。

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等、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、庁内で連携して、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。

【健康福祉部、教育部】

1-1-2. 偏見・差別等に関する啓発

市は、国や県と連携し、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、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。

【健康推進課、市民課】

1-1-3. 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、住民にとって最も身近な行政主体として、住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・広報や住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る。こうしたことを踏まえ、市長は、新型インフルエンザ等の患者等に関する情報など県知事が必要と認める情報の提供を受けることがあるとされている²⁵ため、有事における円滑な連携について、具体的な手順をあらかじめ確認しておく¹⁶。

【健康推進課】

1-2. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

市は、国からの要請を受けて、市民等からの相談対応を行うための準備を進める。

【健康推進課】

²⁵ 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。

第2節 初動期（国内外における感染症情報の発生を探知してから、基本的対処方針が策定されるまでの期間）

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生又は発生の疑いを踏まえ、感染拡大に備えて、市民等に新型インフルエンザ等の特性や対策等についての状況に応じた的確な情報提供・共有を行い、準備を促す必要がある。

具体的には、市民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、市民等の関心事項等を踏まえつつ、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について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、迅速に分かりやすく提供・共有する。

その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。また、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等の不安の解消等に努める。

（2）所要の対応

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

市においては、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められるため、市民等に対し以下のとおり情報提供・共有する。

①市は、市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、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、新型インフルエンザ等の特性や対策等について、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発出するよう努める。

また、市民等が必要な情報を入手できるよう、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への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。

【健康福祉部、教育部、総合政策部、危機管理課】

②市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、感染症対策や経済対策など市民等が求める情報等について、必要に応じて、集約の上、総覧できるウェブサイトを立ち上げる。
【企画政策課】

③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、業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。
【健康推進課、企画政策課、経済建設部】

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、住民にとって最も身近な行政主体として、住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・広報や住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る。
【健康推進課】

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

①市は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、市民から寄せられた意見等の把握等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、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よう努める。
【健康推進課、企画政策課】

②国は、都道府県及び市町村に対し、オンライン等によりQ & Aを配布するとともに、コールセンター等の設置を要請する。市は、国からの要請によりコールセンター等の設置に努める。
【健康推進課】

2-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

①市は、国や県と連携し、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、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、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、市町村、NPO等の各種相談窓口に関する情報を整理し、市民等に周知する。
【健康推進課、企画政策課、市民課】

第3節 対応期（基本的対処方針が策定されてから市対策本部が解散されるまでの期間）

（1）目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、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や行動できるようにすることが重要である。このため、市民等の関心事項等を踏まえつつ、対策に対する市民等の理解を深め、リスク低減のパートナーとして、適切な行動につながるよう促す必要がある。

具体的には、市民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、市民等の関心事項等を踏まえつつ、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について、迅速に分かりやすく提供・共有する。

その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。また、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や、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等の不安の解消等に努める。

（2）所要の対応

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

市においては、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められるため、市民等に対し以下のとおり情報提供・共有する。

①市は、市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、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、新型インフルエンザ等の特性や対策等について、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発出するよう努める。

また、市民等が必要な情報を入手できるよう、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への適切な配慮を

しつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。

【健康福祉部、教育部、総合政策部、危機管理課】

②市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、感染症対策や経済対策など市民等が求める情報等について、必要に応じて、集約の上、総覧できるウェブサイトを運営する。

【企画政策課】

③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、業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。

【健康推進課、企画政策課、経済建設部】

④市は、新型コロナ対応を踏まえ、個人情報の保護に留意しつつ、感染拡大防止のために必要な範囲で情報の公表を行う。

【健康推進課、企画政策課、危機管理課】

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、住民にとって最も身近な行政主体として、住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・広報や住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る。

【健康推進課】

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

①市等は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、市民から寄せられた意見等の把握等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、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よう努める。

【健康推進課、企画政策課】

②国は、都道府県及び市町村に対し、オンライン等によりQ & Aの改定版を配布するとともに、コールセンター等の継続を要請する。市は、国からの要請によりコールセンター等の継続に努める。

【健康推進課】

3-2-2. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

①市は、国や県と連携し、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、

許されるものではなく、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、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、NPO等の各種相談窓口に関する情報を整理し、市民等に周知する。

【健康推進課、企画政策課、市民課】

第3章 まん延防止²⁶

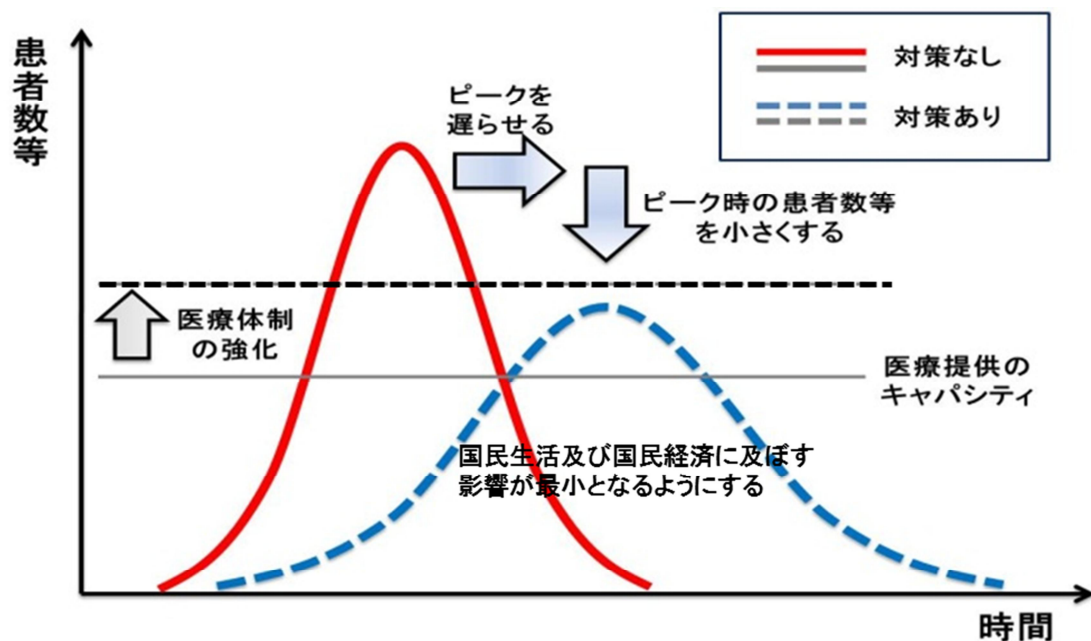
第1節 準備期（予防や準備等事前準備の期間）

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、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スピードやピークを抑制することで、市民の生命及び健康を保護する。

また、有事におけるまん延防止対策への協力を得るとともに、まん延防止対策による社会的影響を緩和するため、市民や事業者の理解促進に取り組む。

<対策のイメージ>



（国作成「まん延防止に関するガイドライン」より抜粋）

²⁶ 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）に対応する記載事項。

（２）所要の対応

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

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、市民の生命及び健康を保護するためには市民一人一人の感染対策への協力が重要であることについて理解促進を図る。

【健康推進課、企画政策課、危機管理課】

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。

【健康推進課】

第２節 初動期（国内外における感染症情報の発生を探知してから、基本的対処方針が策定されるまでの期間）

（１）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、まん延防止対策の適切かつ迅速な実施により感染拡大のスピードやピークを抑制し、医療提供体制等の整備を図るための時間を確保するとともに、ピーク時の受診患者数や入院患者数等を減少させ、確保された医療提供体制で対応可能となるようにする。

このため、市内でのまん延の防止やまん延時に迅速な対応がとれるよう準備等を行う。

（２）所要の対応

２－１．市内でのまん延防止対策の準備

①市は、国からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

【健康推進課】

第3節 対応期（基本的対処方針が策定されてから市対策本部が解散されるまでの期間）

（１）目的

新型インフルエンザ等の感染拡大のスピードやピークを抑制するため、まん延防止対策を講ずることで、医療のひっ迫を回避し、市民の生命及び健康を保護する。その際、市民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。また、国及びＪＩＨＳが示す指標やデータ等を活用しながら、緊急事態措置を始めとする対策の効果及び影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、市民生活や社会経済活動への影響の軽減を図る。

（２）所要の対応

3-1 まん延防止対策の内容

まん延防止対策として実施する対策の選択肢としては、以下のようなものがある。国及びＪＩＨＳによる情報の分析やリスク評価に基づき、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）、変異の状況、感染状況及び免疫の獲得の状況等に応じた、適切なまん延防止対策を講ずる²⁷。なお、まん延防止対策を講ずるに際しては、市民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。

3-1-1 患者や濃厚接触者以外の住民に対する要請等

3-1-1-1 外出等に係る要請等

県は、地域の実情に応じて、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等への外出自粛や、都道府県間の移動自粛要請を行う。

また、県は、まん延防止等重点措置として、重点区域²⁸において営業時間が変更されている業態に属する事業が行われている場所への外出自粛要請や、緊急事態措置として、新型インフルエンザ等緊急事態において生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないこと等の要請を行う。

3-1-1-2 基本的な感染対策に係る要請等

市は、市民等に対し、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、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨し、必要に応じ、その徹底を要請する。 【全課】

²⁷ 本節において、特に根拠法令の記載や注釈がないものについては、特措法第24条第9項の規定に基づく要請として行うことを想定している。

²⁸ 特措法第31条の6第1項第2号に規定するまん延防止等重点措置を実施すべき区域をいう。

3-1-2. 学級閉鎖・休校等の実施

県は、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、必要に応じて、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。また、市は県の要請により、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。

【学校教育課】

3-2 まん延防止等重点措置の公示及び緊急事態宣言の検討等

まん延防止等重点措置及び緊急事態措置の実施の検討については、以下のとおりとする。

①県は、地域の感染状況や医療のひっ迫状況等の情報に基づき、リスク評価を行い、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施を国に対して要請するか検討する。

②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。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。

＜対策の強度に関するイメージ＞

強

弱

2. 患者や濃厚接触者以外の住民に対する要請等	(1) 外出等に係る要請	③都道府県間の移動の自粛要請 ④営業時間の変更に係る要請に係る営業時間外に営業が行われている場所へみだりに出入りしないことの要請 ⑤外出自粛要請
	(2) 基本的な感染対策に係る要請等	①基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケットの徹底、手洗い・手指消毒、人混みを避けること等） ②感染拡大につながる場面の制限（人と人との距離の確保、大声の制限、在宅勤務や時差出勤等の推奨等）
	(3) 退避・避難中止の勧告等	○退避・避難中止の勧告等
3. 事業者や学校等に対する要請	(1) 休業要請や営業時間の変更等	②営業時間の変更の要請等 ③施設の使用制限や休業要請等
	(2) まん延防止のための措置の要請	(ア)従業員に対する検温を要請することの勧告 (イ)入場者の感染防止のための整理及び誘導 (ウ)発熱その他の症状のある者の入場の禁止 (エ)手指の消毒設備の設置 (オ)事業所・施設の消毒 (カ)入場者に対するマスクの着用その他の感染の防止に関する措置の周知 (キ)正当な理由なくマスクの着用等の感染防止措置を講じない者の入場の禁止
	(3) まん延防止等重点措置及び緊急事態措置に係る命令等	①まん延防止等重点措置に係る命令 ②緊急事態措置に係る命令
	(4) まん延防止等重点措置及び緊急事態措置に係る趣意名の公表等	①まん延防止等重点措置に係る公表 ②緊急事態措置に係る公表
(5) その他の事業者に対する要請	①職場における感染対策等に係る要請 ②重症化リスクが高く、集団感染が生じやすい施設等に対する感染対策の強化に係る要請	③イベント等における感染拡大防止に係る計画策定等の要請等 ④出張の延期・中止の勧告 ⑤事業者や各業界における自主的な感染対策を促す取組の実施
(6) 学級閉鎖・休校等の要請		○学級閉鎖・休校等の要請
4. 公共交通機関に対する要請	(1) 基本的な感染対策に係る要請 / (2) 減便等の要請	○減便等の要請

(国作成「まん延防止に関するガイドライン」より抜粋)

第4章 ワクチン²⁹

第1節 準備期（予防や準備等事前準備の期間）

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、新型インフルエンザ等に対応したワクチンの円滑な接種が実施できるよう、平時から着実に準備を進める。

ワクチンの接種体制について、新型インフルエンザ等が発生した場合に円滑な接種を実現するために、国及び県のほか、医療機関や事業者等とともに、必要な準備を行う。

（2）所要の対応

1-1. ワクチンの接種に必要な資材

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に努める。

1-2. ワクチンの供給体制

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。

1-3. 接種体制の構築

1-3-1. 接種体制

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

1-3-2. 特定接種

①新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する市町村を実施主体として、原則として集団的な接種

²⁹ 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）に対応する記載事項。

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。【健康推進課】

②特定接種の対象となり得る地方公務員については、所属する地方公共団体が対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。【健康推進課】

※なお、特定接種の対象となり得る者は以下のとおりである。

○「医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの（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（以下「登録対象者」という。）に限る。）

○国家公務員及び地方公務員のうち

- ・ 新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務に従事する者
- ・ 新型インフルエンザ等の発生に関わりなく、行政による継続的な実施が強く求められる国民の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務や国家の危機管理に関する職務に従事する者
- ・ 民間の登録対象者と同様の職務に従事する者

1-3-3. 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現するための準備を行う。【健康推進課】

（ア）市は、国等の協力を得ながら、当該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構築を図る³⁰。

³⁰ 予防接種法第6条第3項

- a 住民接種については、国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るよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、地域の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う。

●接種に必要な資源等

- i 接種対象者数
 - ii 市職員の人員体制の確保
 - 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、県及び市町村間や、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、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ある。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、市町村又は県の介護保険部局、障害保健福祉部局と衛生部局等が連携し、これらの者への接種体制を検討することも必要である。

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）	E 1	
乳児保護者※	人口統計（1 歳未満）× 2	E 2	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 医療従事者の確保について、接種方法（集団的接種個別接種）や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や期間が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定する。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、地域の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、集団的接種いずれの場合も、地域の医師会や医療機関等との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得ておく。
- d 接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討する。また、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配慮する。なお、医師及び看護師の配置については市が自らが直接運営

するほか、地域の医師会等と委託契約を締結し、当該地域の医師会等が運営を行うことも検討する。

（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、居住地以外の市町村における接種を可能にするよう取組を進める。

（ウ） 市は、速やかに接種できるよう、地域の医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。

1-4. 情報提供・共有

1-4-1. 住民への対応

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 Hesitancy³¹」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る。こうした状況も踏まえ、平時を含めた準備期において、市は、定期の予防接種について、被接種者やその保護者（小児の場合）等にとって分かりやすい情報提供を行うとともに、被接種者等が持つ疑問や不安に関する情報収集及び必要に応じたQ & A等の提供など、双方向的な取組を進める。 【健康推進課、こども課】

1-4-2. 市における対応

市は、定期の予防接種の実施主体として、地域の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こととなり、県は、こうした市の取組を支援することとなる。 【健康推進課、こども課】

1-4-3. 衛生部局以外の分野との連携

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が重要であり、その強化に努める必要がある。

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

³¹ 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。

連携が不可欠であり、衛生部局は、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に努める必要がある。

【健康福祉部、学校教育課】

1-5. DXの推進

①市は、市が活用する予防接種関係のシステム（健康管理システム等）が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。

【健康推進課、こども課】

②市は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。

【健康推進課、こども課】

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

【健康推進課、こども課】

第2節 初動期（国内外における感染症情報の発生を探知してから、基本的対処方針が策定されるまでの期間）

（1）目的

国は、迅速なワクチンの研究開発・製造を行うほか、必要量のワクチンを確保することで、速やかな予防接種へとつなげる。

市又は県は、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う。

（2）所要の対応

2-1. 接種体制の構築

市は、県や地域の医師会等の関係者と連携し、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。 【健康推進課】

2-2. ワクチンの接種に必要な資材

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

2-3. 接種体制

2-3-1. 特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する国、県及び市は、地域の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地域の医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。 【健康推進課】

2-3-2. 住民接種

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

②接種の準備に当たっては、予防接種業務所管部署の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理などを担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。

【健康福祉部、総務課】

③予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、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、市介護保険部局、障害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害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。【健康福祉部】

④接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市は地域の医師会等の協力を得て、その確保を図る。【健康推進課】

⑤市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、地域の医師会、近隣市町、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。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、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う。また、県においては、市町村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る。【健康推進課】

⑥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、接種体制を構築する。【健康福祉部】

⑦市は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。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。【健康推進課】

⑧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する必要がある。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 1 チームとすることや接種後の状態観察を担当する者を 1 名おくこと（接種後の状態観察を担当する者は可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい。）、その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などについては、事務職員等が担当することなどが考えられる。【健康推進課】

⑨接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ地域の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必要がある。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も必要である。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るが、事前にその全てを準備・備蓄することは困難であることから、地域の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、事前に検討を行う。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るが、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る。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することも必要である。【健康推進課】

接種会場において必要と想定される物品

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品 接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 ・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

⑩感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講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）の基準を遵守すること。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等について事前に相談しておくことが必要である。

【健康推進課】

⑪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こと。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能なように準備を行うことが求められる。

【健康推進課】

第3節 対応期（基本的対処方針が策定されてから市対策本部が解散されるまでの期間）

（１）目的

あらかじめ準備期に計画した接種体制に基づき、ワクチンの接種を実施する。また、実際の供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ、関係者間で随時の見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

（２）所要の対応

3-1. ワクチンや必要な資材の供給

①市は、国からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握を行い、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う。 【健康推進課】

②市は、国からの要請を受けて、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。 【健康推進課】

③市は、国からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行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。 【健康推進課】

3-2. 接種体制

市は、初動期に構築した接種体制に基づき下記のとおり接種を行う。

【健康推進課】

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. 予防接種体制の構築

①市は、国からの要請を受けて、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、接種の実施会場の追加等を検討する。

③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。

④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。

⑤医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者支援施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。

⑥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、接種体制を確保する。【健康福祉部】

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、接種を開始するとともに、国からの要請を受けて、国に対し接種に関する情報提供・共有を行う。

【健康推進課】

②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。

【健康推進課、こども課】

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

【健康推進課、企画政策課、危機管理課】

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。

【健康福祉部】

3-2-2-5. 接種記録の管理

国、都道府県及び市町村は、自治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。

【健康推進課、こども課】

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、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町村となる。

②住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第15条第1項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた市町村とする。

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。

【健康推進課、こども課】

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。

【健康推進課、企画政策課】

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。

【健康推進課、企画政策課】

③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む。

【健康推進課、こども課】

3-4-1. 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する。

【健康推進課】

3-4-2. 住民接種に係る対応

①市は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。

【健康推進課】

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

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

- ③これらを踏まえ、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べきかについて、分かりやすく伝えることが必要である。

【健康推進課、企画政策課】

第5章 保健

第1節 準備期（予防や準備等事前準備の期間）

（１）目的

感染症有事には、県等の本庁と保健所等が感染症危機時の中核となる。

県等は、感染症サーベイランス等により、感染症の発生情報や地域における医療の提供状況等の情報等を収集する体制を平時から構築する。

市は、平時より県等が収集・分析した感染症に係る情報を関係者や住民と積極的に共有し、感染症の発生状況と対策に関する共通理解を形成することにより、有事の際の迅速な情報提供・共有と連携の基盤作りを行う。

（２）所要の対応

１－１．人材の確保

県等は、保健所における流行開始（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表）から１か月間において想定される業務量に対応するため、保健所職員、本庁等からの応援職員、I H E A T要員、市町村からの応援派遣等、保健所の感染症有事体制を構成する人員を確保する。

市は県等からの応援派遣等の要請があった場合を想定した職員体制の検討をすすめる。

【健康福祉部、総務課】

１－２．研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

１－２－１．研修・訓練等の実施

市は保健所主催の研修及び訓練等を活用し、平時から、感染症指定医療機関や地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会など医療関係団体等との緊密な連携に努める。

【健康推進課】

１－２－２．多様な主体との連携体制の構築

有事に、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）、流行状況、病床のひっ迫状況等により、陽性者が自宅や宿泊療養施設で療養する際に、陽性者への食事の提供等の実施や宿泊療養施設の確保等について県等から要請があった場合には、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。

【健康福祉部】

1-3. 体制整備

①市は感染症がまん延した際の情報量と業務量の増大を想定し、感染症対応業務に従事する職員等の体制を整備する。【健康福祉部】

②市は、平時から季節性インフルエンザや新型コロナ等の流行状況や国内及び地域における鳥インフルエンザの発生状況等を迅速に把握する体制を整備する。【健康推進課、経済建設部】

1-4. 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

①国は、平時からJ I H S等と連携して、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、都道府県等に提供する。

②県等は、国から提供された情報や媒体を活用しながら、地域の実情に応じた方法で、住民に対して情報提供・共有を行う。また、住民への情報提供・共有方法や、住民向けのコールセンター等の設置を始めとした住民からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報の住民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。

③市は、感染症情報の共有に当たり、情報の受取手である住民等と可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、住民等が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等を整理する。【健康推進課】

④市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、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。【健康推進課、市民課】

⑤市は県等と連携し、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の情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、有事に適時適切に情報共有ができるよう、平時における感染症情報の共有においても適切に配慮する。

【健康福祉部、総合政策部、教育部、危機管理課】

第2節 初動期（国内外における感染症情報の発生を探知してから、基本的対処方針が策定されるまでの期間）

（1）目的

初動期は住民等が不安を感じ始める時期であり、初動期から迅速に準備を進めることが重要である。

また、住民に対しても、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の国内での発生を想定したリスクコミュニケーションを開始することにより、地域の協力を得ながら感染拡大のリスクを低減する。

（2）所要の対応

2-1. 有事体制への移行準備

県等は、国からの要請や助言も踏まえて、予防計画に基づく保健所の感染症有事体制及び衛生環境研究所の有事の検査体制への移行の準備状況を適時適切に把握し、速やかに検査体制を立ち上げる。また、市は感染症対応業務に従事する職員の体制や県等からの要請による応援派遣等に向けた準備を進める。

【健康推進課】

2-2. 住民への情報提供・共有の開始

市は、国が設置した感染防止対策等に関する情報提供・共有のためのホームページ等の住民への周知、Q & Aの公表、住民向けのコールセンター等の設置等を通じて、住民に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向的にコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策共有する。

【健康推進課、企画政策課】

第3節 対応期（基本的対処方針が策定されてから市対策本部が解散されるまでの期間）

（１）目的

新型インフルエンザ等の発生時には、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、住民の生命及び健康を保護する。

その際、感染状況等を踏まえ、地域の実情に応じた柔軟な対応が可能となるようにする。

（２）所要の対応

3-1. 有事体制への移行

市は新型インフルエンザ等の発生状況に対する住民の理解の増進に資するために必要な情報を県等と共有する。【健康推進課】

3-2 主な対応業務の実施

3-2-1. 健康観察及び生活支援

①市は、新型インフルエンザ等のまん延時など、必要に応じた県からの要請に基づき、健康観察及び生活支援を実施する。これに伴い、県は、感染症法に基づき、市に対し、外出自粛対象者等の氏名、住所、連絡先、療養期間その他の患者情報（この項目において「患者情報」という。）を必要な範囲内で提供するとともに、当該業務に係る費用について応分の負担³²を行う。なお、県が市町村に対し、健康観察及び生活支援の実施に係る要請を行う場合には、事前に要請内容の詳細について十分に協議する。

また、県は、令和4年12月9日付け厚生労働省通知（医政発1209第23号等）に基づき、災害時において被災した外出自粛対象者等の避難に係る情報共有のため、必要な範囲内で患者情報を市に提供する。

【健康推進課、危機管理課】

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

³² 役割分担として、例えば、食事や基礎的な生活必需品の提供については県が負担し、市町村が独自に行う生活支援については市町村が負担することや、生活必需品等の購入代行による支援については療養者に実費負担を求めること等を想定

3-2-2. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

①市は感染が拡大する時期にあつては、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新型インフルエンザ等の対策等について、住民等の理解を深めるため、住民に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。
【健康推進課、企画政策課、危機管理課】

②市は、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の情報共有に当たって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、管内の市町村と連携の上、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。

【健康福祉部、総合政策部、教育部、危機管理課】

第 6 章 物資³³

第 1 節 準備期（予防や準備等事前準備の期間）

（１）目的

感染症対策物資等は、有事に、医療、検査等を円滑に実施するために欠かせないものである。そのため、市は、感染症対策物資等の備蓄の推進等³⁴の必要な準備を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等が確保できるようにする。

（２）所要の対応

1-1. 感染症対策物資等の備蓄等³⁵

①市は、市行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する³⁶。

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³⁷。

【健康推進課、危機管理課】

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。

【西諸広域行政事務組合消防本部】

第 2 節 初動期（国内外における感染症情報の発生を探知してから、基本的対処方針が策定されるまでの期間）

（１）目的

感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。市は、感染症対策物資等の備蓄状況等の確認等を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等の確保を促進する。

³³ 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

³⁴ 備蓄等に当たっては使用推奨期限等に留意すること。

³⁵ 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。

³⁶ 特措法第 10 条

³⁷ 特措法第 11 条

（２）所要の対応

２-１．感染症対策物資等の備蓄等³⁸

市は、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等について備蓄・配置状況を随時確認する。【健康推進課】

２-２．感染症対策物資等の円滑な供給に向けた準備

市は、医療機関等において感染症対策物資等の不足が見込まれる場合等は、県や感染症対策物資等の製造販売事業者や販売事業者と連携しながら、必要量を確保するよう努める。【健康推進課】

第３節 対応期（基本的対処方針が策定されてから市対策本部が解散されるまでの期間）

（１）目的

感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。市は、初動期に引き続き、感染症対策物資等の備蓄状況等の確認等を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等の確保を促進する。

（２）所要の対応

３-１．感染症対策物資等の備蓄状況等の確認等

市は、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を随時確認する。【健康推進課】

３-２．不足物資の供給等

市は、医療機関等の個人防護具の備蓄状況等への生産要請等を踏まえ、個人防護具が不足するおそれがある場合等は、不足する医療機関等に対し、市の備蓄分から必要な個人防護具の配布を行う。

また、市は必要な物資及び資材が不足するときは、国や県に必要な対応を要請する。【健康推進課】

３-３．備蓄物資等の供給に関する相互協力

市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足するときは、近隣の地方公共団体等の関係機関が備蓄する物資及び資材を互いに融通する等、物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう努める。

【健康推進課、危機管理課】

³⁸ 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。

第 7 章 市民の生活及び地域経済の安定の確保³⁹

第 1 節 準備期（予防や準備等事前準備の期間）

（１）目的

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、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。国、県及び市町村は、自ら必要な準備を行いながら、事業者や市民等に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨する。また、指定（地方）公共機関及び登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、市民生活及び社会経済活動の安定に寄与するため、業務計画の策定等の必要な準備を行う。これらの必要な準備を行うことで、新型インフルエンザ等の発生時に市民生活及び社会経済活動の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

（２）所要の対応

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。【全課】

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。【全課】

1-3. 物資及び資材の備蓄⁴⁰

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⁴¹。

³⁹ 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

⁴⁰ 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。

⁴¹ 特措法第 10 条

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⁴²。【危機管理課】

②市は、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。【健康推進課】

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。【健康福祉部】

1-5. 火葬能力の把握、火葬体制の整備

市は、国及び県と連携し、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。【生活環境課、危機管理課】

第 2 節 初動期（国内外における感染症情報の発生を探知してから、基本的対処方針が策定されるまでの期間）

（1）目的

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、事業者や市民等に、事業継続のための感染対策等、必要となる可能性のある対策の準備等と呼び掛ける。また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに所要の対応を行い、市民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

（2）所要の対応

2-1. 事業継続に向けた準備

市は、必要に応じ、新型インフルエンザの発生に備え、事業者に対し、自らの業態をふまえ、感染拡大防止に必要な対策等の準備をするように勧奨する。【経済建設部】

2-2. 遺体の火葬・安置

市は、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。【生活環境課、危機管理課】

⁴² 特措法第 11 条

第3節 対応期（基本的対処方針が策定されてから市対策本部が解散されるまでの期間）

（１）目的

市は、準備期での対応を基に、市民生活及び社会経済活動の安定を確保するための取組を行う。また、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た影響を緩和するため、必要な支援及び対策を行う。指定（地方）公共機関及び登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、市民生活及び社会経済活動の安定の確保に努める。

各主体がそれぞれの役割を果たすことにより、市民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

（２）所要の対応

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。【健康福祉部】

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。【健康福祉部】

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⁴³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。【学校教育課】

⁴³ 特措法第45条第2項

3-1-4. 生活関連物資等の価格の安定等

①市は、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。 【経済建設部】

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、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。 【経済建設部】

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。 【経済建設部】

④市は、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市民の社会生活活動上、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⁴⁴。 【経済建設部】

3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

①市は、県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる。 【生活環境課、危機管理課】

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ものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。 【生活環境課、危機管理課】

③市は、県の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町村に対して広域火葬の応援・協力を行う。 【生活環境課、危機管理課】

⁴⁴ 特措法第59条

④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。【生活環境課、危機管理課】

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。【生活環境課、危機管理課】

⑥万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、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。【生活環境課、危機管理課】

⑦新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。【生活環境課、危機管理課】

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。【経済建設部】

3-2-2. 市民生活及び社会経済活動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。【上下水道局】

3-3. 市民生活及び社会経済活動の両方の安定の確保を対象とした対応

市は、本章の各支援策のほか、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た市民生活及び社会経済活動への

影響に対し、必要に応じた支援を行う。なお、支援策の検討に当たっては、生活基盤が脆弱な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。 【全課】

用 語	内 容
医療機関等情報支援システム (G-MIS)	G-MIS (Gathering Medical Information System の略) は、全国の医療機関等から、医療機関等の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器（人工呼吸器等）や医療資材（マスクや防護服等）の確保状況等を一元的に把握・支援するシステム。
医療計画	医療法第 30 条の 4 第 1 項の規定に基づき都道府県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。
医療措置協定	感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する都道府県と当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定。
陰圧室	感染症対策として、気流の制御を行うため、周囲よりも気圧が低く設定された部屋。
疫学	健康に関連する状態や事象の集団中の分布や決定要因を研究し、かつ、その研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適用する学問。
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者（新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。）、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。
患者等	患者及び感染したおそれのある者。
感染症インテリジェンス	感染症による公衆衛生リスクを探知、評価し、予防や制御方法を決定するため、あらゆる情報源から感染症に関するデータを体系的かつ包括的に収集、分析、解釈し、政策上の意思決定及び実務上の判断に活用可能な情報（インテリジェンス）として提供する活動。
感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。
感染症危機対応医薬品等	公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品や医療機器等。
感染症サーベイランスシステム	感染症法第 12 条や第 14 条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステム。なお、新型コロナ対応で活用した健康観察機能も有している。
感染症指定医療機関	県行動計画においては、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、「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」に限るものを指す。

感染症対策物資等	感染症法第 53 条の 16 第 1 項に規定する医薬品（薬機法第 2 条第 1 項に規定する医薬品）、医療機器（同条第 4 項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要な不可欠であると認められる物資及び資材。
帰国者等	帰国者及び入国者。
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こす A 型又は A 型のような毎年の抗原変異が起これない B 型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。
基本的対処方針	特措法第 18 条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。
協定締結医療機関	感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する医療措置協定を締結する医療機関。「病床確保」、「発熱外来」、「自宅療養者等への医療の提供」、「後方支援」、「医療人材の派遣」のいずれか 1 つ以上の医療措置を実施。
業務継続計画（BCP）	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。
緊急事態宣言	特措法第 32 条第 1 項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。
緊急事態措置	特措法第 2 条第 4 号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
緊急承認	薬機法第 14 条の 2 の 2 第 1 項等に規定する医薬品、医療機器、体外診断用医薬品及び再生医療等製品（以下この項において「医薬品等」という。）の承認制度。国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある疾病がまん延している状況等において、当該疾病のまん延その他の健康被害の拡大を防止するために緊急に使用されることが必

	要な医薬品等であり、かつ、当該医薬品等の使用以外に適当な方法がない場合であって、当該疾病に対する効能又は効果を有すると推定される医薬品等を承認するもの。
緊急物資	特措法第 54 条に規定する、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に必要な物資及び資材。
ゲノム情報	病原体の保有する全ての遺伝情報を指す。ゲノム情報を解析することで、変異状況の把握等が可能となる。
健康観察	感染症法第 44 条の 3 第 1 項又は第 2 項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。
健康監視	検疫法第 18 条第 2 項（同法第 34 条第 1 項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第 34 条の 2 第 3 項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、又は感染症法第 15 条の 3 第 1 項（感染症法第 44 条の 9 第 1 項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、対象者の体温その他の健康状態等について報告を求め、又は質問を行うこと。
健康危機対処計画	地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成 6 年厚生省告示第 374 号）に基づき、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、保健所及び地方衛生研究所等が策定する計画。 策定に当たっては、都道府県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市及び特別区における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、予防計画、都道府県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。
検査等措置協定	感染症法第 36 条の 6 第 1 項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊療養施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊療養施設等と締結する協定。
検査等措置協定締結機関等	感染症法第 36 条の 6 に規定する検査等措置協定を締結している、病原体等の検査を行う機関（民間検査機関や医療機関等）や宿泊療養施設等を指す。
厚生労働科学研究	国民の保健医療、福祉、生活衛生、労働安全衛生等に関し、行政施策の科学的な推進を確保し、技術水準の向上を図ることを目的として、社会的要請の強い諸課題を解決するための新たな科学的基盤を得るため、競争的な研究環境の形成を行いつつ、行政的に重要で先駆的な研究として支援されている研究。

国立健康危機管理研究機構 (JIHS)	国立健康危機管理研究機構法に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、2025 年 4 月に設立される国立健康危機管理研究機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。
サーベイランス	感染症サーベイランスは、感染症の発生状況（患者及び病原体）のレベルやトレンドを把握することを指す。
災害支援ナース	災害支援ナースは、厚生労働省から委託を受けた日本看護協会が企画し都道府県看護協会とともに実施する災害支援ナース養成研修を修了し、厚生労働省に登録された者の総称。災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、都道府県の派遣調整により被災地等に派遣され、地域住民の健康維持・確保に必要な看護を提供するとともに、看護職員の心身の負担を軽減し、看護支援活動を行う。
災害派遣医療チーム (DMAT)	DMAT (Disaster Medical Assistance Team の略) は、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に地域において必要な医療提供体制を支援し、傷病者の生命を守るため、専門的な研修・訓練を受けた医療チーム。大規模災害や多くの傷病者が発生した事故等の現場に、急性期(概ね 48 時間以内)から活動できる機動性を持つ他、新興感染症に係る患者が増加し、通常の都道府県内の医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、入院調整、集団感染が発生した高齢者施設等の感染制御や業務継続の支援等を行う。
災害派遣精神医療チーム (DPAT)	DPAT (Disaster Psychiatric Assistance Team の略) は、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、被災地域の精神保健医療ニーズの把握、他の保健医療体制との連携、各種関係機関等とのマネジメント、専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援を行う、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チーム。感染症に係る患者が増加し、通常の都道府県内の精神保健医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、精神疾患を有する患者の入院調整、集団感染が発生した精神科医療機関等の感染制御や業務継続の支援等を行う。
酸素飽和度	血液中の赤血球に含まれるヘモグロビンのうち酸素が結合している割合。

質問票	検疫法第 12 条の規定に基づき、検疫所長が帰国者等に対する、滞在歴や健康状態等の質問に用いるもの。
指定（地方）公共機関	特措法第 2 条第 7 号に規定する指定公共機関及び同条第 8 号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。
重点感染症	公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品等（MCM）の利用可能性を確保することが必要な感染症で、厚生労働省において指定されたものを指す。県行動計画上では特措法における新型インフルエンザ等の発生時における対策の基盤とするため、平時においては、重点感染症を対象とした医薬品等の対策を実施する。
重点区域	特措法第 31 条の 6 第 1 項の規定に基づき、国がまん延防止等重点措置を実施すべき区域として公示した区域。
住民接種	特措法第 27 条の 2 の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第 6 条第 3 項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
シリンジ	県行動計画においては、ワクチンを接種するために用いる注射器の筒部分のこと。
新型インフルエンザ等	感染症法第 6 条第 7 項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第 8 項に規定する指定感染症（感染症法第 14 条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第 6 条第 9 項に規定する新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。 県行動計画においては、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について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。
新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表	感染症法第 44 条の 2 第 1 項、第 44 条の 7 第 1 項又は第 44 条の 10 第 1 項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第 16 条第 1 項に定める情報等を公表すること。
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第 32 条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。

新興感染症	かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。
新興感染症医療コーディネーター	新型インフルエンザ等の発生時に入院調整、病床若しくは発熱外来の拡充に係る医療機関との交渉又は医療提供体制に係る関係機関との総合調整等のコーディネートを行う人材。
迅速検査キット	簡便に実施し速やかに結果を判断可能な検査キット。一般に抗原定性検査が用いられており、PCR検査や抗原定量検査に比べると、簡易かつ迅速に結果を得ることが可能である。
積極的疫学調査	感染症法第15条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者等に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査。
全数把握	感染症法第12条の規定に基づき、全ての医師が届出を行う必要のある感染症（全数把握）について患者の発生の届出を行うもの。
ゾーニング	病原体によって汚染されている区域（汚染区域）と汚染されていない区域（清潔区域）を区分けすること。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。
双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む国民（市民）等が適切に判断・行動することができるよう、国（県・市）による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。
地域保健対策の推進に関する基本的な指針	地域保健法第4条の規定に基づき、厚生労働大臣が地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図るために定める指針。
地方衛生研究所等	地域保健法第26条に規定する調査・研究、試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う都道府県等の機関（当該都道府県等が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関。）をいう。
定点把握	感染症法第14条の規定に基づき、都道府県が指定した医療機関のみが届出を行う感染症の患者の発生を把握する方法。
統括庁	内閣感染症危機管理統括庁。感染症危機に係る有事においては、政府対策本部の下で各省庁等の対応を強力に統括しつつ、J I H Sから提供される科学的知見を活用しながら、感染症危機の対応に係る政府全体の方針を策定し、各省庁の総合調整を実施する。

登録事業者	特措法第 28 条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。
特定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のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第 1 条に規定するもの。
特定接種	特措法第 28 条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。
特定物資	特措法第 55 条に規定する緊急事態措置の実施に必要な物資（医薬品、食品その他の政令で定める物資に限る。）であって生産、集荷、販売、配給、保管又は輸送を業とする者が取り扱うもの。
特例承認	薬機法第 14 条の 3 第 1 項等に規定する医薬品等の承認制度。国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある疾病がまん延している状況等において、当該疾病のまん延その他の健康被害の拡大を防止するために緊急に使用されることが必要な医薬品等であって、外国（我が国と同等の水準の承認制度等を有している国として政令で定めるもの）での販売等が認められているものを承認するもの。
都道府県等	都道府県、保健所設置市（地域保健法施行令（昭和 23 年政令第 77 号）第 1 条に定める市）及び特別区。
連携協議会	平時から感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策の実施に当たっての連携協力体制の整備を図るため、感染症法第 10 条の 2 に基づき、県、保健所設置市、県医師会等で構成する協議会。
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足る正当な理由のある者。
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。
パンデミックワクチン	流行した新型インフルエンザ等による発症・重症化を予防するために開発・製造されるワクチン。
フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。

プレパンデミックワクチン	将来パンデミックを生じるおそれが高くあらかじめワクチンを備蓄しておくことが望まれるウイルス株を用いて開発・製造するワクチン。新型インフルエンザのプレパンデミックワクチンについては、新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン。
まん延防止等重点措置	特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、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、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。
無症状病原体保有者	感染症法第6条第11項に規定する感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないものをいう。
モダリティ	生ワクチン、弱毒ワクチン、不活化ワクチン、組換えタンパクワクチン、mRNA ワクチンといったワクチンの製造手法のこと。
薬事承認	薬機法第14条等の規定に基づき、医薬品等について厚生労働大臣が品目ごとにその製造販売について与える承認。
有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第21条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。
予防計画	感染症法第10条に規定する都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関係者の相互作用等を重視した概念。
臨床像	潜伏期間、感染経路、感染性のある期間、症状、合併症等の総称。

流行初期医療確保措置	感染症法第 36 条の 9 第 1 項に規定する、都道府県が病床確保により患者等を入院させ必要な医療を提供する医療機関又は発熱外来において患者等の診療を行う医療機関に対し、流行初期における医療の確保に要する費用を支給する措置。
臨床研究中核病院	日本発の革新的医薬品・医療機器の開発等に必要となる質の高い臨床研究を推進するため、国際水準の臨床研究や医師主導治験の中心的役割を担う病院として、医療法第 4 条の 3 の規定に基づき厚生労働大臣の承認を受けたもの。
ワンヘルス・アプローチ	人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。
AMED	国立研究開発法人日本医療研究開発機構（Japan Agency for Medical Research and Development の略）。医療分野の研究開発及びその環境整備の中核的な役割を担う機関として、2015 年 4 月に設立された国立研究開発法人。医療分野の研究開発における基礎から実用化までの一貫した研究開発の推進、成果の円滑な実用化及び医療分野の研究開発のための環境の整備を総合的かつ効果的に行うため、健康・医療戦略推進本部が作成する医療分野研究開発推進計画に基づき、医療分野の研究開発及びその環境の整備の実施、助成等の業務を行う。
EBPM	エビデンスに基づく政策立案（Evidence-Based Policy Making の略）。①政策目的を明確化させ、②その目的達成のため本当に効果が上がる政策手段は何か等、政策手段と目的の論理的なつながり（ロジック）を明確にし、③このつながりの裏付けとなるようなデータ等のエビデンス（根拠）を可能な限り求め、「政策の基本的な枠組み」を明確にする取組。
ICT	Information and Communication Technology の略。 情報(information)や通信(communication)に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティや AI 等が含まれる。
IHEAT 要員	地域保健法第 21 条に規定する業務支援員。 ※「IHEAT」は、感染症のまん延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のこと。
PCR	ポリメラーゼ連鎖反応（Polymerase Chain Reaction）の略。DNA を増幅するための原理であり、特定の DNA 断片（数百から数千塩基対）だけを選択的に増幅させることができる。

PDCA	Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ。
PHEIC	国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（Public Health Emergency of International Concern の略）。具体的には、国際保健規則（IHR）において以下のとおり規定する異常事態をいう。 （１）疾病の国際的拡大により他国に公衆衛生リスクをもたらすと認められる事態 （２）潜在的に国際的対策の調整が必要な事態
５類感染症	感染症法第６条第６項に規定する感染症。新型コロナは、2023 年 5 月 8 日に ５類感染症に位置付けられた。

第 4 部

小林市業務継続計画（新型インフルエンザ等編）

目 次

I	基本的な考え方	94
	（１）計画の目的	
	（２）計画の前提となる被害状況の想定	
	（３）業務実施に係る基本方針	
	（４）計画の適用範囲	
II	発生時の継続すべき優先業務等	96
	（１）業務の分類	
	（２）業務の優先度の判断の視点	
III	実施体制の確保	98
	（１）未発生期における準備	
	（２）発生期の感染状況の把握	
	（３）発生期の業務継続体制への移行判断	
IV	業務継続計画の実施	98
	（１）仕分け業務の実施	
	（２）人員の調整	
	（３）通常体制への復帰	
V	業務継続計画の維持・管理等	99
	（１）教育・訓練	
	（２）点検・改善	
VI	計画の改定	99
VII	各部局の業務継続計画	100

I 基本的な考え方

(1) 計画の目的

新型インフルエンザ等発生時には、職員の感染や家族の罹患による行動制限等により、登庁可能な職員数が制約されるが、このような状況下においても、休止・中断することにより市民生活や企業活動等に支障を与える市の通常業務は、継続する必要がある。同時に、新型インフルエンザ等対応業務も実施しなければならない。

このため、新型インフルエンザ等発生時における市としての業務継続を図るため以下の考え方に基づいて必要な措置を講じる。

(2) 計画の前提となる被害状況の想定

令和6年8月に国から発出された「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」によると、社会経済への影響の規模の目安として、従業員の最大40%程度の欠勤を想定することが考えられている。

このことから、前提とする被害状況としては、県内で新型インフルエンザ等が発生し、市内まん延期において「新型インフルエンザ等により最大40%の職員が欠勤した場合」を想定し、業務継続計画を作成する。

本計画は、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を想定し、最大40%の職員が欠勤することを前提として作成するが、実施にあたっては、出現した新型インフルエンザ等の病原性や感染力、被害の状況、事態の進行、国や県の基本的対処方針に応じて柔軟に対応する。

(3) 業務実施に係る基本方針

○新型インフルエンザ等対策を優先的に実施する。

○市民生活の維持のために必要な最低限の業務を継続する。

○継続業務以外の通常業務を縮小・中断し、人員を新型インフルエンザ等対策により新たに発生する業務及び継続業務に投入する。

○感染拡大につながるおそれのある業務については極力中断する。

○新型インフルエンザ様症状のある職員、患者と濃厚接触した職員に対しては、休暇の取得及び外出自粛の徹底を要請する。

◆新型インフルエンザ様症状とは、38℃以上の発熱・咳、くしゃみ等の急性呼吸器症状が想定されるが、新型インフルエンザ等が発生した場合に厚生労働省が公表する症例定義を参考とする。

○職場における感染防止策を徹底し、勤務体制を工夫して実施する。

○業務継続計画を着実に実行するため、職員の教育訓練を実施する。

(4) 計画の適用範囲

この計画の適用範囲は、次の部局等とする。

- ・ 市長部局 ・ 上下水道局 ・ 会計課
- ・ 教育委員会 教育部(小学校、中学校及び公民館は除く)
- ・ 農業委員会事務局 ・ 監査委員事務局 ・ 選挙管理委員会事務局
- ・ 議会事務局 ・ 市立病院事務部

Ⅱ 発生時の継続すべき優先業務等

次に示す「１．業務の分類」と「２．業務の優先度の判断の視点」等を参考に、業務の優先順位を仕分けする。

（１）業務の分類

A：新たに発生する業務	
業務の性格	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等対策のために新たに生じる、または増加する業務 例：新型インフルエンザ等対策本部業務、障がい者・高齢者生活支援業務、保育園・幼稚園・学校保健業務等
発生時の体制	<ul style="list-style-type: none"> ・ 発生時には、適宜体制を維持する。 ・ C、Dから人員を補充する。

B：継続業務	
業務の性格	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市民の生活や経済活動に重大な影響を与えるため、継続しなければならない業務 ・ 危機対策等の非常時には、緊急に対応が必要になる業務 例：上下水道事業、救急・消火活動、ごみ等の収集処理等
発生時の体制	<ul style="list-style-type: none"> ・ 発生時には、適宜体制を維持する。 ・ 必要に応じて、C、Dから人員を補充する。

C：縮小業務	
業務の性格	<ul style="list-style-type: none"> ・ 中長期的な業務、期限までに余裕のある業務、閑散期にある業務などで、流行期間中であれば縮小が可能な業務 ・ 実施方法や規模の変更等により、業務の縮小が可能な業務 例：各種窓口業務、支払業務、各種相談業務等
発生時の体制	<ul style="list-style-type: none"> ・ 職員の被害状況に応じ、順次、業務の縮小を開始する。 ・ まん延期には業務を縮小し、A、Bへ人員を補充する。

D：休止・中断業務	
業務の性格	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等の県内でのまん延期には、業務を一定期間（2週間程度）休止・中断することが可能な業務 <p>例：集会や研修、イベントなど不特定多数の人が同時に集まる機会を提供する業務等</p>
発生時の体制	<ul style="list-style-type: none"> ・ 職員の被害状況に応じ、順次、業務の休止・中断を開始する。 ・ まん延期には業務を休止・中断し、A、Bへ人員を補充する。

（２） 業務の優先度の判断の視点

ア 休止等による社会的影響の有無

- ① 市民の生命・安全の保持に支障があるか。
- ② 市民に対し、甘受できない不利益・不公平が発生するか。
- ③ 財産の保全、社会機能等の最低限の継続に支障があるか。

イ 市の他の業務への影響の有無

休止・中断により、市の行政機能や対策本部等の業務に支障があるか。

ウ 法令上の処理期限等の有無

法令上の処理期限や業務の実施サイクルの義務付け等があるか。

※各種窓口業務や支払業務など、法令等で処理期限が定められている業務については法令遵守を前提とするが、新型インフルエンザ等対策特別措置法との整合を図ること。

エ 通常の業務実施体制の継続の適否

業務の性格上、発生前とほぼ同様の体制を維持する必要があるか。

◆ライフラインの維持、各種監視業務や公共施設の維持管理、危機管理対応など新型インフルエンザ等発生前とほぼ同様の勤務体制（場合によっては24時間勤務等）が必要な業務か、各種窓口業務や支払業務のように、時差出勤や交代制勤務など業務の実施方法の変更が可能な業務かどうか。

オ その他

- ① 流行期間（2か月程度）業務を休止しても、その後の対応が可能か。
- ② 感染拡大防止の観点から、積極的な休止・中断等が望ましい業務であるか。

Ⅲ 実施体制の確保

(1) 未発生期における準備

- ア 新型インフルエンザ等対策により新たに発生する業務、継続業務について代替要員により直ちに円滑な業務遂行ができるよう業務マニュアルを作成するなどの対策を講じておくものとする。
- イ 継続業務の実施に必要な業務を受託している業者及び指定管理者に対しては、必要な代替要員や物資の確保方法など業務継続の作成を要請しておく。
- ウ 業務継続に必要な物資（マスク、手指消毒剤等）をリストアップし、計画的に備蓄を進める。

(2) 発生期の感染状況の把握

新型インフルエンザ等発生による業務への影響を把握するため、下記により職員の感染者等の報告を行う。

- ア 職員は、新型インフルエンザ等感染者または濃厚接触者等の理由により休暇を取得する場合は、所属長に報告する。
- イ 所属長は、上記報告を受けた場合は、休暇内容等を部局長及び総務課に報告する。

(3) 発生期の業務継続体制への移行判断

小林市新型インフルエンザ等対策本部長は、新型インフルエンザ等の特性や発生状況、職員の欠勤状況等を踏まえ、業務継続体制へ移行することを総合的に判断するものとする。

Ⅳ 業務継続計画の実施

(1) 仕分け業務の実施

対策本部長が、業務移行体制を判断した場合、各所属は、事前に整理した新型インフルエンザ等対策により（Ａ）新たに発生する業務、（Ｂ）継続業務、（Ｃ）縮小業務、（Ｄ）休止・中断業務により対応する。

(2) 人員の調整

職員の欠勤などにより、（Ａ）、（Ｂ）業務の遂行に支障が出た場合は、原則として部局内での補充措置を行う。ただし、部局内でその補充措置ができない場合、及

び資格、免許、特殊な経験などを必要とする業務に関して、部局内での応援体制が困難となる場合は、下記の順序により全庁的支援体制をとる。

ア 人員現況の報告

各部局は業務継続体制へ移行後、所属ごとの職員の現況（新型インフルエンザ等による欠勤者等）、支援を必要とするまたは支援が可能な職員数を取りまとめ、小林市新型インフルエンザ等対策本部へ報告する。対策本部は、これらの状況を総務課へ連絡する。

イ 調整実施

対策本部から連絡を受けた総務課は、職員の応援が可能な部局と応援を必要とする部局との間の支援体制の調整を行うものとする。

（３）通常体制への復帰

原則として、小康期に至った段階で、対策本部長の決定に基づき、通常体制へ復帰する。

V 業務継続計画の維持・管理等

（１）教育・訓練

職場における感染防止策について、職員に対する教育・普及啓発を行う。

- 新型インフルエンザ等の基礎知識
- 職場で実施する感染防止策の内容
- 職員や家族が発症した場合の対応等

（２）点検・改善

業務継続計画の内容をより効率的なものにするため、各所属において点検・改善を行う。

VI 計画の改定

この計画の実効性を維持向上させるため、新型インフルエンザ等の特性、国や県の新型インフルエンザ等対策行動計画、小林市新型インフルエンザ等対策行動計画の内容及び今後の状況の変化に応じ改定する。

Ⅶ 各部署の業務継続計画

(1) 各課における共通事務分掌

1. 本部長が特に命ずること
2. 新型インフルエンザ等対策本部、各部署対策課への応援に関すること
3. 業務継続計画の策定に関すること
4. その他、所管する業務において、県内感染期に対応が求められるもの

(2) 新たに発生する業務 (A)

部署名	所属名	業務名
総務部	総務課	応援体制の整備 職員の新型インフルエンザ等に関する相談業務 職員の健康状況の把握 新型インフルエンザ発生に伴う、病欠休暇、特別休暇、勤務管理時間等の周知や対応（制度に関する情報収集を含む） 職員の人事配置体制等に関すること
	財政課	新型インフルエンザ関係予算の編成、配当 新型インフルエンザ関係物品、備品の購入 他部署への応援
	危機管理課	新型インフルエンザ対策本部業務 （総務・情報収集・提供班、予防・封じ込め班）
総合政策部	企画政策課	指定管理者（コミュニティバス）や新型インフルエンザ症状の従業員に対して受診、出勤停止の勧奨要請 指定管理者（コミュニティバス）や利用者のマスク着用励行の呼びかけ等、感染防止対策の要請
	地方創生課	外国人市民への情報発信
市民生活部	市民課	出入国者等に対する注意喚起 市民への予防策徹底

市民生活部	生活環境課	<p>流行中のごみ収集に関する相談業務</p> <p>対応： 1. 市民への情報提供（ホームページ、SNS等）</p> <p>2. 相談窓口の設置</p>
健康福祉部	福祉課	<p>障がい者施設、事業所等の情報収集及び情報提供</p> <p>独居、障がい者、生活保護世帯の患者発生状況確認、必要な支援の迅速な把握</p> <p>相談窓口の設置、電話相談（障がい者、生活保護受給者等）</p>
	長寿介護課	<p>地域包括支援センター等の支援機関、配食サービス委託事業所との運営調整</p> <p>地域包括支援センター等の支援機関への情報提供</p> <p>介護保険施設の情報収集及び情報提供</p>
	健康推進課	<p>新型インフルエンザ等に関する相談業務</p> <p>新型インフルエンザ等に関する健康危機管理対策業務</p> <p>情報収集・市民への情報提供</p> <p>保健所・医療機関と連携した発生状況・患者情報の迅速な把握</p> <p>新型インフルエンザ等対策本部業務</p>
	こども課	<p>保育所、認定こども園、放課後児童クラブ等における発生状況の把握、情報提供</p>
須木庁舎	地域振興課	<p>疾病予防対策の広報（防災行政無線等の活用）</p> <p>庁舎衛生対策</p> <p>会議参集や会議室の使用抑制等の検討</p> <p>部局内の連絡調整、本庁との連絡調整（新型インフルエンザ対策に係わるもの）</p>
	住民生活課	<p>本庁関係各課との連絡調整</p>
野尻庁舎	地域振興課	<p>疾病予防対策の広報（防災行政無線等の活用）</p> <p>庁舎衛生対策</p> <p>会議参集や会議室の使用抑制等の検討</p> <p>部局内の連絡調整、本庁との連絡調整（新型インフルエンザ対策に係わるもの）</p>

野尻庁舎	住民生活課	<p>本庁関係各課との連絡調整（罹患者搬送・死亡者対応含む）</p> <p>市民への対応（健康管理・相談・情報発信等）</p> <p>来庁者への対応（感染防止の徹底等）</p>
教育部	学校教育課	<p>学校の状況調査等情報収集業務</p> <p>学校への情報提供</p> <p>関係機関との連携強化</p> <p>学校の臨時休業等の措置</p>
	社会教育課	<p>施設の閉館業務</p> <p>施設の閉館に伴う市民等への周知業務</p> <p>教育部内での協力（消毒資材やマスクなどの資材の調達および配布）</p>
	スポーツ振興課	<p>施設の閉館業務</p> <p>施設の閉館に伴う市民等への周知業務</p> <p>教育部内での協力（消毒資材やマスクなどの資材の調達および配布）</p>
	国スポ・障スポ推進室	<p>（競技会開催期間中）</p> <p>大会関係者への周知</p> <p>競技会場の消毒液やマスク等の資材調達及び配布</p> <p>体調不良者の把握、搬送</p>
選挙管理委員会事務局		<p>【選挙執行時または近日中に選挙が行われるとき】</p> <p>投票所の変更、閉鎖（市民への情報提供も含む）</p> <p>投票管理者、投票立会人の調整</p> <p>県選挙管理委員会との連絡調整（選挙期日の変更等）</p>

<p>議会事務局</p>	<p>議員の感染状況の確認</p> <p>新型インフルエンザ等対策本部からの情報収集及び議長・議員への情報提供</p> <p>議員からの情報提供の取りまとめ及び当局への情報提供または申入れなど</p> <p>議会の災害時対応方針について協議</p> <p>定例会及び臨時会の会期中においては、総務部と連絡調整の上、議会運営委員会に諮り、議会運営について協議を要する(新型インフルエンザ等の発生段階・まん延状況などに応じて、電話やタブレット端末等での協議も想定)</p>
<p>市立病院</p>	<p>院内災害対策本部の設置及び運営に関する業務(情報収集等の対応も含む)</p> <p>情報収集 対応職員の管理 物資管理 報道・取材対応 施設整備対応 補助金対応 他</p> <p>DMA Tの派遣等(感染管理認定看護師の派遣を含む)</p>

(3) 継続業務 (B)、縮小業務 (C)、休止・中断業務 (D)

部局名	所属名	業務分類	業務名
総務部	総務課	B	<p>総務部内の総合調整に関すること</p> <p>人事、給与、福利厚生等の業務に関すること（庶務管理システムの運用を含む。）</p> <p>文書の審査及び収受発送並びに保存に関すること（文書管理システムの運用を含む。）</p> <p>テレワークの実施に関すること。</p> <p>公告式に関すること</p> <p>市議会の召集、議案に関すること</p> <p>法令、条例、規則等の運用及び解釈に関すること</p> <p>訴訟及び賠償事案に関すること</p> <p>行政活動上の法的相談に関すること</p> <p>協定、契約、覚書等の審査に関すること</p> <p>請願、陳情に関すること</p>
		C	<p>情報公開請求及び自己情報開示請求に関する業務</p> <p>職員団体等に関すること</p>
		D	<p>ファイリングシステムの維持管理等に関すること</p> <p>職員の研修等に関すること</p> <p>職員の定数管理に関すること</p> <p>特別職の報酬等に関すること</p> <p>労働安全衛生委員会等に関すること</p>
	財政課	B	<p>その他補正予算、当初予算</p> <p>交付税関係業務</p> <p>県との連絡、調整</p> <p>市債償還、借入</p> <p>契約事務</p>
		C	<p>各課予算に係る収入、支出の進行管理</p> <p>その他物品、備品の購入</p>

総務部	危機管理課	B	危機管理の総合調整に関すること 非常備消防及び防災（防災システムを含む。）に関すること 課内の庶務に関すること ホームページに関すること
		C	不当要求行為に関すること 交通安全対策及び防犯に関すること
		D	地域防災計画に関すること 国民保護計画に関すること 自主防災組織に関すること 防災リーダーの育成等に関すること 自衛官及び自衛官候補生の募集事務に関すること 平和行政に関すること ファイリングに関すること
		使用中止施設	
		消防団訓練広場 地域防災センター	
	管財課	B	課業務は全て継続
総合政策部	企画政策課	B	秘書業務に関すること 地域生活交通対策に関すること 情報政策業務に関すること 国土利用計画法に関すること 市政の広報及び広聴に関すること
		C	広域行政に関すること 市総合計画に関すること 基幹統計に関すること

総合政策部	企画政策課	D	行政評価 行財政改革 行政組織及び事務分掌に関する事 内部統制の推進 総合教育会議 姉妹都市交流に関する事 健康都市の推進に関する事
	地方創生課	C	地域おこし協力隊に関する事 ふるさと納税に関する事 自治組織（コミュニティ）施策の推進に関する事 市民協働事業の構築及び推進に関する事 特定非営利活動の推進に関する事 市民活動支援センターの運営に関する事 認可地縁団体に関する事
			D 地方創生の調整及び推進に関する事 定住促進施策の総合的な企画立案、総合調整及び推進に関する事 定住促進施策の調査及び研究に関する事 移住定住等促進支援に関する事 定住促進に関するマーケティングの推進に関する事 シティセールスの推進に関する事 国際化の推進に関する事 市民協働のまちづくりの総合調整及び推進に関する事

経済建設部	農業振興課	B	<p>経済建設部内の総合調整に関すること</p> <p>農業及び林業の制度金融に関すること</p> <p>課内の庶務に関すること</p>
		C	Bの業務を除く課の主な業務
		使用中止施設	
		<p>西ノ原農村集会所</p> <p>堤下構造改善センター</p> <p>東方研修館</p> <p>平川地区コミュニティセンター</p> <p>北きりしま物産センター</p> <p>生活改善センター</p> <p>農村環境改善センター</p> <p>永久井野ふれあいの里公園</p> <p>平川地区農村公園</p> <p>勸請岡市民の森公園</p>	
	畜産課	B	<p>バイオマスセンターの管理運営事業</p> <p>小林市営牧場の管理運営</p> <p>畜産業の金融に関する業務</p> <p>家畜防疫に関する業務</p>
		C	<p>予防接種業務</p> <p>畜産業の振興に関する業務</p> <p>畜産業の生産・改良に関する業務</p> <p>畜産環境保全に関する業務</p> <p>課内の庶務</p>
		D	<p>畜産関係団体との会議調整</p> <p>共進会の開催</p> <p>農畜産物消費拡大業務</p>

経済建設部	商工観光課	B	中小企業の制度金融に関すること 課内の庶務に関すること
		C	企業誘致に関すること 雇用対策に関すること 地場産業振興及び流通に関すること 産業技術の振興に関すること 新産業の創出に関すること 商工業の振興に関すること 商工団体との連絡調整及び育成指導に関すること 市街地の活性化に関すること 観光団体との連絡調整及び育成指導に関すること
		D	観光施設及び観光行事に関すること 出の山ホテル恋まつり こばやし名水夏まつり 陰陽石まつり こばやし秋まつり こばやし冬まつり まきばの桜まつり 観光宣伝及び観光客の誘致に関すること
		使用中止施設	
		北きりしまコスモドーム 出の山淡水魚水族館 小林市コスモホール及び生駒高原観光レクリエーションセンター 三之宮峡 陰陽石 小林市地域・観光交流センター	

<p>経済建設部</p>	<p>建設課</p>	<p>B</p>	<p>建設課内の総合調整に関する事 所管に係る入札及び契約に関する こと 課内の庶務に関する事 損害賠償保険事務 所管に係る用地取得交渉、補償及 び契約に関する事 所管に係る登記に関する事 法定外公共用財産の維持及び管理 に関する事 道路台帳に関する事 市道証明事務 市道認定・告示当事務 法定外財産用廃止事務 公園・集会所の許認可(占用除く) 境界立会に関する事 河川占用に関する事 道路占用に関する事 特殊車両通行許可協議 国庫補助金申請に関する事務 地域貢献活動に関する事務 各種団体等に関する事</p>	<p>景観計画に関する事 沢牟田水利組合に関する事 都市計画区域に関する事 開発行為に関する事 土地区画整理事業の区域に関す ること 災害復旧に関する事 交通安全施設に関する事 農地農業用施設災害復旧事業に 関すること 林道及び森林の災害復旧に関す ること 工事検査に関する事 土木技術の規格及び総合調整 に関する事 公共工事の品質確保の促進に関 すること 検査システムに関する事 市道伐開に関する事 所管に関する車両の運行管理に 関すること 他課からの業務依頼 健幸のまちづくり拠点施設整備 に関する事</p>
--------------	------------	----------	---	--

経済建設部	建設課	C	道路の新設改良に関する事 河川及び防砂に関する事 都市下水路の維持及び管理に関する事 道路施設長寿命化に関する事 道路改良に関する事 土地改良事業(農道整備事業、ほ場整備事業、かんがい排水事業及び農地防災事業に係るものに限る)に関する事 農道の新設改良に関する事 治山、林道の開設及び改良に関する事 道路施設維持管理に関する事 道路の維持修繕に関する事 土木工事等に係る標準歩掛、単価等の積算基準に関する事 土木工事等共通仕様書及び施工管理基準に関する事 小林駅周辺に関する事 住民等からの相談・要望 建設副産物に関する事 総合評価落札方式に関する事
			土木事業の計画、調整に関する事 都市公園(教育委員会の管理に属する有料公園施設を除く。)、緑地及び都市施設の維持管理に関する事 都市公園事業の計画及び施行に関する事 街路事業の計画及び施行に関する事 社会資本整備事業の計画、調整に関する事 研修会に関する事
		使用中止施設	
		駅前東集会所、緑ヶ丘公園、永田平公園、小林総合運動公園、城山公園、中央ふれあい広場、駅南街区公園	

市民生活部	市民課	B	各種証明書発行業務 住民異動届出業務 印鑑登録業務 住基ネット業務 臨時運行許可業務 証明書郵便請求業務 埋火葬許可業務	戸籍記載業務 戸籍附票記載業務 国民年金届出業務 国民年金請求業務 国民年金保険料免除業務 国民年金相談業務
		C	消費生活相談業務	
		D	人口動態業務 犯罪人名簿管理業務 人権啓発イベント等 人権・行政・なやみごと相談業務	
	生活環境課	B	ごみ収集運搬等業務（収集業務は委託であるが、通常どおりの回収は不可能であるため、収集日程の調整等の調整を行う。） 最終処分場管理業務（粗大ごみ等の関連業務を含む） 廃プラスチック中間処理業務 し尿処理施設業務	
		C	墓地等の市民からの相談業務・転入手続 対応：窓口対応を最小限に抑え、電話や郵送での手続きに切り替える。	
		D	その他の業務すべて 対応：再開の目処が立つまで、原則として一時休止とする。	
	税務課	B	市税の徴収猶予及び不納欠損処分 市税の賦課、減免に関する業務 市税徴収業務（収納業務） 還付及び充当業務	

市民生活部	税務課	C	滞納整理業務 税に関する相談業務 証明書発行などの窓口業務 各種支払業務 地籍調査業務（現地調査済分の整理）
		D	固定資産調査及び評価業務 地籍調査業務（現地調査） 市税の徴収業務（徴収嘱託員）
	ほけん課	B	国保・後期高齢者医療に係る窓口業務及び付帯事務 財務庶務
		C	各種補助金申請業務 レセプト点検 その他庶務
		D	徴収（訪問） 医療費通知
健康福祉部	福祉課	B	福祉事務所及び健康福祉部内の総合調整に関すること 所管に属する保護金品の支給事務に関すること 社会福祉事業に関すること 障がい者福祉に関すること 障がい者福祉サービスに関すること 障がい者虐待防止に関すること 生活保護及び生活困窮者自立支援に関すること 課内の庶務に関すること
		C	災害救助及び災害弔慰金に関すること 行旅病人及び行旅死亡人に関すること 民生委員、児童委員に関すること 日赤事業に関すること 献血推進事業に関すること

健康福祉部	福祉課	D	<p>戦傷病者、戦没者遺族等の援護及び軍人恩給並びに戦没者叙勲に関すること</p> <p>社会福祉関係団体・施設に関すること</p> <p>社会福祉法人設立審査会に関すること</p> <p>社会福祉法人に関すること（他課の所管に係るものを除く）</p> <p>社会福祉法人の指導監査及びその総合調整に関すること</p>
	長寿介護課	B	<p>高齢者の在宅介護に関する業務</p> <p>高齢者の福祉施設に関する業務</p> <p>介護保険被保険者の資格得喪及び被保険者証に関する業務</p> <p>介護保険料に関する業務</p> <p>介護認定に関する業務</p> <p>西諸地域介護認定審査会に関する業務</p> <p>地域密着型サービス事業所に関する業務</p> <p>居宅介護支援事業所に関する業務</p>
		C	介護認定に関する業務のうち訪問調査業務
		D	<p>一般介護予防教室</p> <p>フレイルリスク高齢者早期介入訪問事業での高齢者宅訪問</p> <p>e-カフェ</p> <p>パワーステーション</p> <p>各地区サロン運営への支援</p>
		使用中止施設	
		小林市老人福祉センター「百歳会館」	
	健康推進課	B	<p>健康診査（特定健診・がん検診・結核検診等）</p> <p>電話による総合健康相談</p> <p>予防接種業務</p> <p>医師会との連携調整</p> <p>市立病院との連携調整</p>

健康福祉部	健康推進課	C	保健センター施設管理業務 対面による総合健康相談 訪問指導（健康増進・栄養・精神）
		D	各種会議・研修会 推進員活動（健康推進員・食生活改善推進員・こころの健康サポーター） 出前健康講座
		使用中止施設	
		小林市保健センター（健康診査等実施時には使用する）	
	こども課	B	子育て支援に関すること 子ども、ひとり親家庭及び寡婦の医療助成に関すること 家庭児童相談及び児童虐待防止に関すること 母子保健に関すること
		C	ひとり親家庭及び寡婦福祉に関すること 放課後児童健全育成事業に関すること 保育所、幼稚園及び認定こども園に関すること 少子化対策に関すること 子どもの貧困対策に関すること 課内の庶務に関すること
		D	こども計画の推進に関すること 児童遊園及び児童プールの管理に関すること 児童センターに関すること 保育所等の経営を行うことを目的とする社会福祉法人に関すること
		使用中止施設	
		公立保育所（中央保育所、須木中央保育園）、私立保育所・認定こども園・幼稚園・認可外保育施設、子育て支援センター（おひさま、チポリーノ館、のびのび）、児童センター（中央、西小林）、放課後児童クラブ、ファミリー・サポートセンター虹	

須木庁舎	地域振興課	B	消防、防災業務 本庁との文書連絡、連絡調整業務 土木・農地・林道等の災害復旧業務 市道等維持管理
		C	各種会議の縮小や延期（状況が軽い場合） 集落営農及び営農支援業務 認定農業者制度に関する業務 畑地かんがい事業の推進業務
		D	各種イベント 各種会議の中止（状況が危機的な場合）
		使用中止施設	
		須木総合ふるさとセンター 須木鶴園河川公園、須木中河間河川公園、おどのが丘公園、城山公園	
	住民生活課	B	戸籍、住民票、印鑑登録等の窓口業務 税証明等の交付及び税、保険料等の徴収業務 医療保険、介護保険業務 国民年金業務 障がい者福祉、児童福祉、ひとり親医療等に関する業務 個人番号カード交付、更新に関する業務 外出支援バス 野尻町コミュニティバス（内山線）
		C	狂犬病予防注射 確定申告業務
		使用中止施設	
		内山地域福祉センター（へき地診療・デイサービスを除く）	

野尻庁舎	地域振興課	B	<p>最小限度の市民サービス維持のための開庁体制</p> <p>消防、防災業務</p> <p>本庁との文書連絡、連絡調整業務</p> <p>農業、林業及び畜産関係団体との連絡調整</p> <p>農業、林業及び畜産業の制度金融に関する業務</p> <p>農道・農業用施設に関する業務</p> <p>道路、橋りょう及び河川に関する業務</p> <p>土木災害復旧事業及び農地農業用施設、林道等の災害復旧事業</p>
		C	<p>各種会議の縮小や延期（状況が軽い場合）</p> <p>観光施設の一部の入込の制限（状況が軽い場合）</p> <p>集落営農及び営農支援業務</p> <p>認定農業者制度に関する業務</p> <p>畑地かんがい事業の推進業務</p>
		D	<p>各種会議の中止（状況が危機的な場合）</p> <p>観光施設の休業（状況が危機的な場合）</p> <p>鳥獣の捕獲及び追払いに関する業務</p> <p>公園の貸出し業務</p> <p>施設の貸出し業務</p>
		使用中止施設	
		<p>農村婦人の家</p> <p>野尻町農村環境改善センター</p> <p>野尻町高齢者活動促進施設</p> <p>野尻町有機センター</p> <p>あすなろ公園運動広場、大塚原公園・運動広場、岩瀬川河川公園、野尻湖ダム公園、野尻湖ダム環境広場</p>	

野尻庁舎	住民生活課	B	通常窓口業務（戸籍・住基・税・国保・介護保険・後期高齢等）の継続
		C	狂犬病予防注射の延期。状況により中止も検討 確定申告延期 屋窓業務
		D	各施設の貸出中止 コミュニティバス運休 給食サービスの停止 献血推進
		使用中止施設	
		いきいきコミュニティーセンター やすらぎ荘 保健福祉センター	
会計課	B	現金（現金に代えて納付される証券及び基金に属する現金を含む。）の出納及び保管に関すること	
		有価証券（公有財産又は基金に属するものを含む。）の出納及び保管に関すること	
		現金及び財産の記録管理に関すること	
		支出負担行為の確認に関すること	
		決算の調整に関すること	
		歳入歳出外現金に関すること	
		指定金融機関等に関すること	
		物品（基金に関する動産を含む）の出納及び保管（使用中の物品に係る保管を除く）に関すること	
		公共料金支払いに関すること	
		伝票審査に関すること	

教育部	学校教育課	B	就学、入学及び転校等事務 叙勲等事務 学校運営 他最低限必要業務
		C	教育委員会 学校用務員業務 特別支援教育支援員業務 学校への各種指導業務 学校施設に関する業務 教育支援センター運営業務
		D	A L T 業務 学校図書館協力員業務 各種会議
	社会教育課	B	施設管理などの庶務業務（台風・地震などの避難所運営）
		C	勤労青少年ホーム管理業務 公民館管理業務 文化会館管理業務 図書館管理業務 教育集会所管理業務 森永貞一郎記念館管理業務

教育部	社会教育課	D	公民館生涯学習講座 勤労青少年ホーム講座 元気カレッジ（しあわせ学園、高齢者学級） 社会教育振興事業（主催事業） 文化振興事業（主催事業、文化会館自主事業） 文化財保存管理事業 文化祭運営事業 放課後子ども教室推進事業
			使用中止施設
		※状況によっては使用中止とする施設	小林市立図書館 公民館（小林中央、紙屋地区） 小林市勤労青少年ホーム 小林市文化会館
			教育集会所（上町、永田町） 森永貞一郎記念館 TENAMU ビル公共スペース
	スポーツ振興課	C	施設の維持管理業務
		D	施設の貸出業務 各種会議・研修会 スポーツ推進委員の派遣 各スポーツイベントの開催 学校給食の提供 食育推進事業の開催（農業体験・調理実習等）
			使用中止施設
			市民体育館、南地区体育館、細野地区体育館、三松地区体育館、真方地区体育館、西小林地区体育館、永久津地区体育館、東方地区体育館、須木地区体育館、三ヶ野山地区体育館、紙屋地区体育館、緑ヶ丘公園野球場、テニスコート、緑ヶ丘集会所、小林市弓道場、野尻弓道場、小林総合運動公園テニスコート、陸上競技場、野球場、多目的広場、展望広場遊具広場、市営プール、小林学校給食センター、小林東方学校給食センター、野尻学校給食センター

教育部	国スポ・障スポ推進室	B	競技会運営業務
		C	開催準備業務 庶務
		D	広報啓発 おもてなし業務
選挙管理委員会事務局	B	【選挙執行時または近日中に選挙が行われるとき】 選挙の執行 選挙人名簿の調整 期日前投票所、投票所、開票所設営 【選挙が執行される予定がないとき】）直接請求に関すること 検察審査委員候補者の予定者の選定（９月のみ） 裁判員候補者の予定者の選定（９月のみ） 選挙法令（公職選挙法、政治資金規正法）に関する問い合わせ（電話対応のみ）	
	C	選挙啓発活動	
	D	各種会議、研修会 出前講座	
監査委員事務局	C	決算審査等業務（一般・特会・企業・基金・財産・健全化判断比率審査） 例月現金出納検査業務 定期監査業務	
	D	定期監査業務（消防・学校・工事） 財政援助団体・指定管理者監査業務	

農業委員会事務局	B	<p>農業者年金受給者の死亡確認</p> <p>農地法及び農地中間管理事業の推進に関する法律業務</p> <p>農業者年金に関する業務</p>	
	C	<p>農地転用関連業務の県進達</p> <p>農地又は採草放牧地の利用関係の紛争についての調停斡旋</p>	
	D	<p>農地利用権設定・移転業務</p> <p>【須木地区】主な業務全般</p>	
議会事務局	B	<p>本会議運營業務（次第調整、議案・付議事件の調整・付託、会期、審議日割調整・配付、議事日程調整、一般質問、質疑通告書精査・作成、議員・参与の出欠、遅参・早退届、議場内配置調整）議案及び請願、陳情に関する業務</p> <p>決議案及び意見書案に関する業務</p> <p>常任委員会、議会運営委員会、特別委員会業務</p> <p>正副委員長会議業務</p> <p>議会関係例規の制定・改廃、法規集に関する事務</p> <p>小林市議会運営基準の調整事務</p> <p>議場及び委員会室等の管理事務</p> <p>議員報酬・期末手当支給、年末調整事務</p>	<p>議会の予算、決算、経理及び金銭・物品の出納保管事務</p> <p>議員共済会に関する事務</p> <p>ＩＣＴ環境（タブレット）に関する業務照会事項等の処理に関する業務</p> <p>議決事項の処理に関する業務</p> <p>議会中継業務</p> <p>会議録の調製及び記録作成・保管業務</p> <p>全員協議会、会派代表者会議業務</p> <p>議員の福利厚生事務</p> <p>文書の審査及び收受発送並びに保存事務</p> <p>職員の人事、服務に関する事務</p> <p>公印の管理事務</p> <p>議長車管理、運転業務</p> <p>はなみずきの編集、配付業務</p>

議会事務局	C	<p>※ 新型インフルエンザ等の発生段階・まん延状況などに応じて、議会が判断することになる。議会事務局はその判断に基づいた措置を行うが、以下は「縮小」が考えられる。</p> <p>委員会の閉会中所管事務調査業務</p> <p>挨拶文、祝辞、弔辞作成、配信事務</p> <p>議会ホームページ編集業務</p> <p>政策討論会運営業務</p> <p>法令等の調査研究、資料収集業務議長会事務</p> <p>交際、儀礼及び渉外に関する事務</p> <p>政務活動調査、管理業務</p> <p>政務活動費取扱い事務</p> <p>政治倫理審査会に関する業務</p> <p>森林・林業・林産業活性化議員連盟に関する業務</p>
	D	<p>※ 新型インフルエンザ等の発生段階・まん延状況などに応じて、議会が判断することになる。議会事務局はその判断に基づいた措置を行うが、以下は「休止・中断」が考えられる。</p> <p>議員研修、議員派遣事務</p> <p>議員台帳の管理事務</p> <p>議員表彰、褒章事務</p> <p>各種委員選任・退任事務</p> <p>他市からの行政視察の受入れ</p> <p>議会傍聴に関する事務</p> <p>図書室整備・管理事務</p> <p>議会役職員構成調整事務</p> <p>議会と市民との意見交換会業務</p> <p>会派の視察研修事務</p>

上下水道局	上下水道課	B	<p>給水装置工事事業者の指定に関する事</p> <p>水道料金その他の収納金の調定、徴収等に関する事</p> <p>公共下水道使用料及び農業集落排水使用料の徴収に関する事</p> <p>取水、配水等の計画及び給水工事に関する事</p> <p>水道施設、水質等の管理に関する事</p> <p>給水申請に関する事</p> <p>公道部工事及び修理等施工業者の業務管理に関する事</p> <p>その他水道の工務に関する事</p> <p>下水道事業及び農業集落排水事業に係る整備及び維持管理に関する事</p> <p>下水道及び農業集落排水の使用許可に関する事</p>
		C	<p>水道事業の財政計画、予算、決算及び財務諸表に関する事</p> <p>入札及び契約に関する事</p> <p>資産の取得、管理及び処分に関する事</p> <p>所管に属する車両の運行管理に関する事</p> <p>下水道事業及び農業集落排水事業の計画区域及び施行に関する事</p>
		D	<p>水道事業の基本計画に関する事</p> <p>企業管理規程に関する事</p> <p>職員の人事、服務及び研修に関する事</p> <p>下水道事業及び農業集落排水事業に係る広報啓発に関する事</p> <p>事業経営戦略に関する事</p>

市立病院	事務部	B	<p>経営会議、管理会議その他の会議に関する事</p> <p>診療費の徴収に関する事</p> <p>電算業務に関する事</p> <p>資産の取得、管理及び処分に関する事</p> <p>薬品、医療材料及び消耗品の購入管理に関する事</p> <p>院内施設の維持管理及び防災対策に関する事</p> <p>所管に属する車両の運行管理に関する事</p> <p>文書の收受発送予備保存に関する事</p> <p>患者の受付に関する事</p> <p>診療費その他の調定及び請求に関する事</p> <p>診療記録の整備及び保管に関する事</p> <p>医療社会事情に関する事</p> <p>現金および物品の出納保管その他の会計事務に関する事</p>	<p>医事会計システムの運営及び管理に関する事</p> <p>施設基準に関する事</p> <p>その他医療事務に関する事</p> <p>財務に関する事</p> <p>予算及び決算に関する事</p> <p>給与に関する事</p> <p>人事に関する事</p> <p>収納金（診療費を除く）の徴収に関する事</p> <p>公印の管理に関する事</p> <p>企業管理規程に関する事</p> <p>院内の庶務及びその他の係に属さない事</p> <p>医療相談に関する事</p> <p>保健・福祉・医療の連携に関する事</p> <p>医療・診療情報の収集及び広報に関する事</p>
		C	<p>健康診断に関する事</p> <p>入札及び契約に関する事</p>	
		D	<p>業務の企画に関する事</p> <p>経営改革評価に関する事</p> <p>医事紛争に関する事</p> <p>院内の防災対策に関する事</p> <p>職員研修に関する事</p>	
		使用中止施設		
		状況によっては、もみのき保育園		

○小林市新型インフルエンザ等対策本部条例

平成25年 3 月29日
条例第 7 号

(趣旨)

第 1 条 この条例は、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「法」という。）第37条において準用する法第26条の規定に基づき、小林市新型インフルエンザ等対策本部（以下「対策本部」という。）に関し必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第 2 条 対策本部長（以下「本部長」という。）は、対策本部の事務を総括する。

2 対策副本部長（以下「副本部長」という。）は、本部長を補佐し、対策本部の事務を整理する。

3 対策本部員（以下「本部員」という。）は、本部長の命を受け、対策本部の事務に従事する。

4 対策本部に本部長、副本部長及び本部員のほか、必要な職員を置くことができる。

5 前項の職員は、市の職員のうちから、市長が任命する。

(会議)

第 3 条 本部長は、対策本部における情報交換及び連絡調整を円滑に行うため、必要に応じ、対策本部の会議（以下「会議」という。）を招集する。

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

(部)

第 4 条 対策本部の事務を分掌させるため、対策本部に部を設置する。

2 部に属すべき本部員は、本部長が指名する。

3 部に部長及び副部長を置き、本部長の指名する本部員をもって充てる。

4 部長は、部の事務を掌理する。

5 副部長は、部長を補佐する。

(委任)

第 5 条 この条例に定めるもののほか、対策本部に関し必要な事項は、規則で定める。

附 則

この条例は、法の施行の日から施行する。

○小林市新型インフルエンザ等対策本部規則

平成25年3月29日

規則第2号

(趣旨)

第1条 この規則は、小林市新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年小林市条例第7号）第5条の規定に基づき、小林市新型インフルエンザ等対策本部（以下「対策本部」という。）の組織及び運営に関して必要な事項を定めるものとする。

(設置)

第2条 対策本部は、新型インフルエンザ等が市内に発生した場合又は発生の恐れがある場合に設置する。

(所掌事務)

第3条 対策本部は、新型インフルエンザ等に係る次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 市内発生に備えた総合的な対策に関する事項
- (2) 市内発生時における市民等への支援・指導等の健康被害対策に関する事項
- (3) 市内発生時における被害拡大防止等の危機対策の実施に関する事項
- (4) 関係機関等との連絡調整に関する事項
- (5) 前各号に掲げるもののほか、本部長が必要と認める事項

(組織)

第4条 本部長は市長を、副本部長は副市長及び教育長を、本部員は小林市事務組織規則（平成22年小林市規則第109号）第5条第1項に規定する部長、局長及びこれに相当する職にある者並びに西諸広域行政事務組合消防長をもって充てる。

(本部長の代理)

第5条 本部長に事故があるとき、又は本部長が欠けたときは、副本部長がその職務を代理する。

(対策本部会議)

第6条 対策本部の会議は、本部長、副本部長、本部員及び市長が任命する職員をもって構成し、第3条の所掌事務に係る重要事項について協議する。

2 対策本部の会議は、本部長が議長となる。

(健康危機管理部)

第7条 対策本部に設置する部は、健康危機管理部（以下「危機管理部」という。）とする。

2 危機管理部は、部長、副部長及び部員をもって組織する。

3 部長は健康福祉部長を、副部長は健康推進課長及び危機管理課長を、部員は小林市事務組織規則第5条第2項に規定する課長及びこれに相当する職にある者をもって充てる。

4 部長は危機管理部内に、副部長又は部員を班長とする班を設けることができる。

5 危機管理部の分掌事務は、次に掲げる事項とする。

- (1) 市内発生に備えた総合的な対策の立案に関する事項
- (2) 小林市新型インフルエンザ等対策行動計画等の策定に関する事項
- (3) 危機及び健康被害の発生状況等の情報の収集・分析に関する事項
- (4) 市民等への情報提供に関する事項
- (5) 市民等への支援・指導に関する事項
- (6) 庁内業務継続のための組織体制の整備等に関する事項
- (7) 関係機関等との連絡調整に関する事項
- (8) 新型インフルエンザ等対策の実施に要する予算等に関する事項
- (9) 前各号に掲げるもののほか、本部長が必要と認める事項

(危機管理部の会議)

第8条 危機管理部の会議は、部長、副部長及び部員をもって構成し、前条第5項の分掌事務に係る重要事項について協議する。

2 危機管理部の会議は、部長が招集し、議長となる。

(解散)

第9条 対策本部は、新型インフルエンザ等による被害の拡大の危機がなくなつたと本部長が認めたときに解散する。

(庶務)

第10条 対策本部の庶務は、健康福祉部健康推進課において処理する。

(委任)

第11条 この規則に定めるもののほか、対策本部の運営に関し必要な事項は、本部長が別に定める。

附 則

この規則は、小林市新型インフルエンザ等対策本部条例の施行の日から施行する。

**小林市新型インフルエンザ等対策行動計画及び
小林市業務継続計画（新型インフルエンザ等編）（素案）**

発行年月 令和 8 年 3 月

発 行 小林市 健康推進課

〒886-0007 宮崎県小林市真方 89 番地 1

電話 0984-23-0323