

諫早市新型インフルエンザ等対策行動計画 (案)

令和8年 月

諫早市

目次

第1部	諫早市新型インフルエンザ等対策行動計画の概要	1-
第1章	総論	3-
第1節	新型インフルエンザ等対策の基本方針	3-
第2節	新型インフルエンザ等対策の7の対策項目の考え方及び取組	6-
第3節	対策推進のための役割分担	8-
第2章	各論	11-
第1節	市行動計画における対策項目等	11-
第2節	市行動計画等の実行性確保	16-
第2部	新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組	17-
第1章	実施体制	17-
第1節	準備期	17-
第2節	初動期	17-
第3節	対応期	18-
第2章	情報提供・共有、リスクコミュニケーション	20-
第1節	準備期	20-
第2節	初動期	21-
第3節	対応期	21-
第3章	まん延防止	22-
第1節	準備期	22-
第2節	初動期	22-
第4章	ワクチン	22-
第1節	準備期	22-
第2節	初動期	27-
第3節	対応期	30-
第5章	保健	33-
第1節	準備期	33-
第3節	対応期	33-
第6章	物資	34-
第1節	準備期	34-
第7章	住民の生活及び地域経済の安定の確保	34-
第1節	準備期	34-
第2節	初動期	35-
第3節	対応期	35-

※第2部の各取組は、県行動計画に基づき、市町村行動計画として求められる7項目にて構成し、且つ、第1節を準備期、第2節を初動期、第3節を対応期として記載するもの。なお、該当する行動分類期がない場合には記載を省略する。

※記載の根拠となった政府行動計画、政府ガイドライン又は長崎県行動計画のページを文末に付しており、「行〇〇」は政府行動計画、「G〇〇」は政府ガイドライン、「県〇〇」は長崎県行動計画のページ数をそれぞれ示している。

第1部 諫早市新型インフルエンザ等対策行動計画の概要

はじめに

【今般の諫早市新型インフルエンザ等対策行動計画改定の目的】

令和2(2020)年1月に我が国で最初の新型コロナウイルス感染症(COVID-19)¹(以下「新型コロナ」という。)の感染者が確認されて以降、新型コロナの感染が拡大する中で、我が国の国民の生命及び健康が脅かされ、国民生活及び社会経済活動は大きく影響を受けることとなった。この未曾有の感染症危機において、次々と変化する事象に対し、国民はもとより、政治、行政、医療関係者、事業者等、国を挙げたの取組が進められてきた。

今般の諫早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。)の改定は、新型コロナへの対応(以下「新型コロナ対応」という。)で明らかとなった課題や、これまでの関連する法改正等も踏まえ、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等²以外も含めた幅広い感染症による危機に対応できる社会の実現を目指すものである。

本市行動計画に基づき、平時には感染症危機に対する備えに万全を期すとともに、有事には、感染症の特徴や科学的知見を踏まえ、迅速かつ着実に必要な対策を実施していくこととする。(行1)(県1)

【市行動計画の改定概要】

市行動計画は、感染症有事に際して迅速に対処を行うため、あらかじめ有事の際の対応策を整理し、平時の備えの充実を図るものである。有事に際しては、「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。))及び「長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。))」の様々な対策の選択肢を参考に、国が作成する基本的対処方針(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。))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。)に基づき、対応を行っていくこととなる。

従前の市行動計画は、平成23年3月に策定、令和4年4月に改定しているが、今般、新型コロナ対応の経験を踏まえ、初めて政府行動計画及び県行動計画が抜本的に改正されたことに伴い、改正を行うものである。

政府行動計画及び県行動計画の改正内容は、具体的には、

- ・ 新型コロナ対応の経験やその間に行われた関係法令等の整備
- ・ 内閣感染症危機管理統括庁(以下「統括庁」という。)や国立健康危機管理研究機構(Japan Institute for Health Security)(以下「JIHS」という。)の設置等を通じた感染症危機対応への体制整備
- ・ 国及び都道府県の総合調整権限・指示権限の創設・拡充によるガバナンス強化

等を踏まえ、各種の対策を抜本的に拡充し、具体化している。また、対象とする疾患についても、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等だけでなくそ

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

2 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。)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。

の他の幅広い呼吸器感染症をも念頭に置くこととした上で、記載を3期（準備期、初動期及び対応期）に分け、特に準備期の取組を充実させている。

また、対策項目をこれまでの6項目から13項目に拡充させ、新型コロナ対応で課題となった項目を独立させ、記載の充実を図る。感染が長期化する可能性も踏まえ、複数の感染拡大の波への対応や、ワクチンや治療薬の普及等に応じた対策の機動的な切替えについても明確化している。

さらに、実効性を確保するため、実施状況のフォローアップや定期的な改定を行うとともに、国及び都道府県を始めとした多様な主体の参画による実践的な訓練を実施することとされている。市行動計画は、こうした政府行動計画及び県行動計画の改定内容を踏まえ作成する。（行2）（県2）

第1章 総論

第1節 新型インフルエンザ等対策の基本方針

1. 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等

(1) 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命及び健康や市民生活及び市民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、新型インフルエンザ等対策を市民の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある³。

ア 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製造等のための時間を確保する。
- ・ 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療提供体制への負荷を軽減するとともに、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。

イ 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。
- ・ 地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
- ・ 事業継続計画の作成や実施等により、医療の提供の業務又は市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。(行 22) (県 24)

3 特措法第1条

2. 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ウイルスのパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。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。

諫早市においては、科学的知見並びに国及び長崎県の対策も踏まえ、市の地理的な条件、一部地域への人口集中、少子高齢化、交通機関の発達度等の社会状況、医療提供体制、受診行動の特徴等の市民性も考慮しつつ、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせるバランスのとれた戦略を目指すこととする。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が終息するまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れを持った戦略を確立する。

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性⁴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。（行 23）（県 25）

- 発生前の段階（準備期）では、市民に対する啓発や県、市町、事業者等による事業継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。
- 国内で発生した場合を含め世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階（初動期）では、直ちに初動対応の体制に切り替える。
- 新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が海外で発生した場合は、病原体の国内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提として対策を策定することが必要である。海外で発生している段階で、国内の万全の体制を構築するためには、我が国が島国である特性をいかし、検疫措置の強化等により、病原体の国内侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせることが重要である。
- 国内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期（対応期）では、病原性に応じて、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。
- なお、国内外の発生当初等の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、封じ込めを念頭に強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮

4 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。

小や中止を図る等の見直しを行うこととする。

- 市内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期（対応期）では、国、市町、事業者等は相互に連携して、医療提供体制の確保や市民生活及び市民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め様々な事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ想定したとおりにいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。
- 地域の実情等に応じて、国や県と協議の上、柔軟に対策を講ずることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。
- その後、ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（対応期）では、科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせて、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。
- 最終的には、流行状況が収束⁵し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期を迎える。

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。

事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性があることについて周知し、市民の理解を得るための呼び掛けを行うことも必要である。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市及び指定（地方）公共機関⁶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必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いやマスク着用等の咳エチケット等の季節性インフルエンザ等の呼吸器感染症に対する対策が基本となる。特にワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症等が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。（行 25）（県 27）

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

6 災害対策基本法（昭和 36 年法律第 223 号）第 2 条第 7 号に基づき、都道府県の区域において電気、ガス、輸送、通信、医療その他の公益的事業を営む法人、地方道路公社その他の公共的施設を管理する法人及び地方独立行政法人で、あらかじめ当該法人の意見を聴いて当該都道府県の知事が指定するもの。

第2節 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

第2章第1節において国や県において整理されている13の対策項目のうち7項目を市の対策項目とし、具体的な取組について、準備期、初動期及び対応期に分けて記載している。(行7)(県6)

① 実施体制

準備期から、国、県、市、JIHS、研究機関、医療機関等の多様な主体が相互に連携し、国際的にも協調することにより、実効的な対策を講ずる体制を確保する。また、平時における人材確保・育成や実践的な訓練による対応力強化、有事には政府対策本部が政府行動計画をもとに作成する基本的対処方針に基づき的確に対策を行う。

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、情報の錯綜(さくそう)、偏見・差別等の発生、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。)の流布のおそれがあることから、感染症対策を効果的に行うため、可能な限り双方向のコミュニケーションを通じて、リスク情報とその見方の共有等を進めることで、市民等が適切に判断し行動できるようにすることが重要である。このため、平時から、感染症等に関する普及啓発、リスクコミュニケーション体制の整備、情報提供・共有の方法の整理等を実施する。

③ まん延防止

医療提供体制を拡充しつつ、治療を要する患者数をその範囲内に収めるため、まん延防止対策により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。対策の実施に係る参考指標等の整理を進めるとともに、状況の変化に応じて柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、市民生活及び社会経済活動への影響の軽減を図る。

④ ワクチン

準備期から市は、予防接種に必要となる資材の確保方法等の確認を行い、有事に迅速に接種を進めるための体制整備を行う。また、予防接種事務のデジタル化やリスクコミュニケーションを推進する。

⑤ 保健

感染拡大時における業務負荷の急増に備え、平時からの体制構築、有事に優先的に取り組むべき業務の整理、ICTの活用等を通じた業務効率化・省力化等を行う。

⑥ 物資

市は新型インフルエンザ等対策で感染症対策物資を備蓄・管理し、災害対策基本法の備蓄と兼用可能とする。

⑦ 市民生活及び市民経済の安定の確保

有事に生じ得る市民生活及び社会経済活動への影響を踏まえ、事業継続等のために事業者や市民等に必要な準備を行うよう準備期から働き掛ける。また、有事には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を始めとしたまん延防止対策による心身への影響を考慮した対策や生活支援を要する者への支援等を行う。

【市行動計画に基づく感染症危機の対応力向上に向けて】

国、県及び市町の計画が全体として機能することが、新型インフルエンザ等対策を迅速かつ効果的に講ずる上で非常に重要である。政府は、これら関連する計画の策定に必要な支援を行うとともに、地方公共団体等を始めとした関係機関との訓練やフォローアップ等を通じて政府行動計画等の実効性を高め、我が国全体としての感染症危機への対応力の向上に向けて国や地方公共団体等が一丸となって取り組む。

(行 10) (県 10)

第3節 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⁷。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⁸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⁹。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¹⁰（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¹¹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¹²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。（国34）（県35）

2. 県及び市の役割

県及び市は、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¹³。（国33）（県36）

（1）県

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、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

7 特措法第3条第1項

8 特措法第3条第2項

9 特措法第3条第3項

10 「新型インフルエンザ等対策閣僚会議の開催について」（平成23年9月20日閣議口頭了解）に基づき開催。

11 「新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の設置について」（平成16年3月2日関係省庁申合せ）に基づき開催。

12 災害対策基本法第2条第3号に基づき、国の行政機関のうち、防災行政上重要な役割を有するものとして内閣総理大臣が指定している機関。

13 特措法第3条第4項

に關した確な判断と対応が求められる。

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、医療提供体制を整備することや、民間検査機関又は医療機関と平時に検査等措置協定を締結し、検査体制を構築する等、医療提供体制、保健所、検査体制、宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備を行う。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。

こうした取組においては、県は、保健所を設置する市（以下「保健所設置市」という。）、感染症指定医療機関¹⁴等で構成される長崎県感染症対策委員会¹⁵等を通じ、感染症法に基づく予防計画や医療法（昭和23年法律第205号）に基づく医療計画等について協議を行うことが重要である。また、予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCA サイクルに基づき改善を図る。

（2）市

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。

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感染症対策委員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、都道府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。（国35）（県37）

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¹⁶、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。（国35）（県37）

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

14 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、県行動計画上では「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものとする。

15 感染症法第10条の2第1項に基づく都道府県連携協議会

16 特措法第3条第5項

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¹⁷。
(国 35) (県 38)

6. 一般の事業者

事業者については、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¹⁸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。(国 36) (県 38)

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、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種等の実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める¹⁹。(国 36) (県 38)

17 特措法第4条第3項

18 特措法第4条第1項及び第2項

19 特措法第4条第1項

第2章 各論

第1節 市行動計画における対策項目等

1. 市行動計画の主な対策項目

本市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」こと及び「市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策を定めるものである。

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、市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、政府行動計画及び県行動計画では、以下の13項目を主な対策項目としており、市行動計画では、そのうち7項目を対策項目とする。(行37)(県39)

	政府行動計画	県行動計画	市行動計画
① 実施体制	○	○	○
② 情報収集・分析	○	○	
③ サーベイランス	○	○	
④ 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	○	○	○
⑤ 水際対策	○	○	
⑥ まん延防止	○	○	○
⑦ ワクチン	○	○	○
⑧ 医療	○	○	
⑨ 治療薬・治療法	○	○	
⑩ 検査	○	○	
⑪ 保健	○	○	○
⑫ 物資	○	○	○
⑬ 市民生活及び市民経済の安定の確保	○	○	○

2. 対策項目ごとの基本理念と目標

各対策項目は、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(13)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。(行37)(県39)

(1) 実施体制(国・県・市の対策項目)

感染症危機は市民の生命及び健康や市民生活及び市民経済に広く大きな被害を及ぼすことから、市全体の危機管理の問題として取り組む必要がある。国、県、市町、JIHS、研究機関、医療機関等の多様な主体が相互に連携を図る。

そのため、市は、国及び県と連携し、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・分析とリスク評価を行い、的確な政策判断とその実行につなげていくことで、感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

(2) 情報収集・分析（国・県の対策項目）

感染拡大防止を目的としつつ、状況に応じて県民生活及び県民経済との両立を見据えた政策上の意思決定に資するよう、体系的かつ包括的に情報収集・分析及びリスク評価を行うことが重要である。

そのため、国（県）においては新型インフルエンザ等の発生前から、効率的な情報の収集・分析や提供の体制を整備するとともに、定期的な情報収集・分析や有事に備えた情報の整理・把握手段の確保を行うこととされている。新型インフルエンザ等の発生時には、感染症や医療の状況等の情報収集・分析及びリスク評価を実施するとともに、県民生活及び県民経済に関する情報等を収集し、リスク評価を踏まえた判断に際し考慮することで、感染症対策と社会経済活動の両立を見据えた対策の判断につなげられるようにする。

(3) サーベイランス（国・県の対策項目）

感染症危機管理上の判断に資するよう、新型インフルエンザ等の早期探知、発生動向の把握及びリスク評価を迅速かつ適切に行うことが重要である。

そのため、国（県）において新型インフルエンザ等の発生前からサーベイランス体制の構築やシステムの整備を行うとともに、感染症の発生動向の把握等の平時のサーベイランスを実施することとされている。また、新型インフルエンザ等の発生時には、有事の感染症サーベイランスの実施及びリスク評価を実施し、感染症対策の強化又は緩和の判断につなげられるようにする。

(4) 情報提供・共有、リスクコミュニケーション（国・県・市の対策項目）

感染症危機においては、様々な情報が錯綜（さくそう）しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、偽・誤情報が流布したりするおそれがある。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、市民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、想定される事態に備え、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

(5) 水際対策（国・県の対策項目）

水際対策は、主に国において実施される。海外で新型インフルエンザ等が発生した場合は、病原体の国内侵入を完全に防ぐことは困難であることを前提としつつ、新型インフルエンザ等の特徴や海外における感染拡大の状況等を踏まえ、国において迅速に検疫措置の強化や入国制限等の水際対策を実施することにより、国内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入をできる限り遅らせ、国内の医療提供体制等の確保等の感染症危機への対策に対応する準備のための時間を確保する。また、国と連携し帰国を希望する在外邦人の円滑な帰国を実現する。

国が行う検疫措置の強化や入国制限等の水際対策の決定に当たっては、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）その他の状況を踏まえ、患者等の人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが県民県民生活及び社会経済活動に与える影響を総合的に勘案し、その内容を検討し、実施される。

なお、国においては、新型インフルエンザ等の発生当初等の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、強力な水際対策を実施する必要があるが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えられる。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した水際対策について、実施方法の変更、縮小や中止等の見直しを行うことが重要とされる。

(6) まん延防止（国・県・市の対策項目）

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がることを重要である。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。

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や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。

(7) ワクチン（国・県・市の対策項目）

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。

新型インフルエンザ等の発生時には、国は我が国における開発・生産はもとより、外国からの輸入、外国で開発された製品の国内生産等の全ての手段を通じて、安全で有効なワクチンの迅速な供給を行い、県及び市は接種に当たり、国の事前の計画を踏まえつつ、新型インフルエンザ等に関する新たな知見を踏まえた柔軟な運用を行う。

(8) 医療（国・県の対策項目）

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し、かつ県民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめ、県民が安心して生活を送るという目的を達成する上で、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることは、社会経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

国（県）では、感染症危機において、感染症医療及び通常医療の双方のひっ迫を防ぎ、医療の提供を滞りなく継続するために、平時から、予防計画及び医療計画に基づき、有事に関係機関が連携して感染症医療を提供できる体制を整備し、研修・訓練等を通じてこれを強化するとされている。感染症危機には、通常医療との両

立を念頭に置きつつ、感染症医療の提供体制を確保し、病原性や感染性等に応じて変化する状況に機動的かつ柔軟に対応することで、県民の生命及び健康を守る。

(9) 治療薬・治療法（国・県の対策項目）

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し、県民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる上で、医療の提供が不可欠な要素であり、治療薬・治療法が重要な役割を担っている。

国（県）において、新型インフルエンザ等の発生時においては、治療薬・治療法を早期に実用化し、患者へ提供可能とすることが重要であり、国は平時から、大学等の研究機関や製薬企業等の研究開発力向上のための施策を講じ、人材の育成・確保や技術の維持向上を図るとともに、治療薬の開発が必要な感染症（重点感染症）に対する情報収集・分析を行い、未知の感染症も念頭に置いた研究開発を推進することとされている。新型インフルエンザ等の発生時には、平時に整備した研究開発体制を活用し、速やかに治療薬の実用化に向けた取組を実施される。

また、国は新型インフルエンザ等の発生時に治療薬の安定的な供給を確保し、迅速に必要な患者に投与できるよう、平時から製造能力の強化等を図るとともに、県は国と連携し医療機関や薬局へ円滑に流通させる体制を整理し、新型インフルエンザ等の発生時に速やかに体制が構築できるよう必要な準備・訓練等を行う。

(10) 検査（国・県の対策項目）

新型インフルエンザ等の発生時における検査の目的は、患者の早期発見によるまん延防止、患者を診断し早期に治療につなげること及び流行の実態を把握することである。また、検査の適切な実施は、まん延防止対策の適切な検討及び実施や、柔軟かつ機動的な対策の切替えのためにも重要である。さらに、検査が必要な者が必要なときに迅速に検査を受けることができることは、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめることや、感染拡大防止と社会経済活動の両立にも寄与し得る。

このため、国（県）においては、新型インフルエンザ等の発生時に、必要な検査が円滑に実施される必要があり、平時から検査機器の維持及び検査物資の確保や人材の確保を含めた準備を着実に進めるとともに、新型インフルエンザ等の発生当初から研究開発や検査拡充等の体制を迅速に整備することが重要であるとされている。また、状況の変化に合わせて、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や検査の特性等を踏まえ、リスク評価に基づき検査実施の方針を適時かつ柔軟に変更し、検査体制を見直していくことが重要である。

(11) 保健（国・県・市の対策項目）

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、地域の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施し、市民の生命及び健康を保護する必要がある。その際、市民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションを適切に行い、地域の理解や協力を得ることが重要である。また、保健所の業務負荷の急増が想定されるため、必要に応じ、県からの協力要請に基づき、健康観察や生活支援を協力する体制を整備する

保健所及び環境保健研究センター等は、検査の実施及びその結果分析並びに積極的疫学調査による接触者の探索や感染源の推定を通じ、患者の発生動向の把握から県等に対する情報提供・共有まで重要な役割を担う。

保健所及び環境保健研究センター等は、新型インフルエンザ等の感染が拡大し、多数の新型インフルエンザ等の患者が発生した場合には、積極的疫学調査、健康観察、検査結果の分析等の業務負荷の急増が想定される。このため、平時から情報収集体制や人員体制の構築、新型インフルエンザ等の発生時に優先的に取り組むべき業務の整理、ICTの活用等を通じた業務効率化・省力化を行う必要があり、これらの取組に資するよう国に必要な支援を要請する等、地域における新型インフルエンザ等対策を推進する。

(12) 物資（国・県・市の対策項目）

市は新型インフルエンザ等対策で感染症対策物資を備蓄・管理し、災害対策基本法の備蓄と兼用可能とする。

(13) 市民生活及び市民経済の安定の確保（国・県・市の対策項目）

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、市民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。このため、県及び市は、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。また、指定（地方）公共機関は、業務計画の策定等の必要な準備を行う。

新型インフルエンザ等の発生時には、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。（行 43）（県 45）

第2節 市行動計画等の実効性確保

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

市行動計画等の実効性を確保して、新型インフルエンザ等への対応をより万全なものとするためには、新型インフルエンザ等対策の各取組について、できる限り具体的かつ計画的なものとするのが重要である。

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EBPM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。

（行54）（県55）

2. 新型インフルエンザ等への備えの機運（モメンタム）の維持

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

新型インフルエンザ等は、いつ起こるか予想できず、いつ起きてもおかしくないものである。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。

市や市民等が幅広く対応に関係した新型コロナ対応の経験を踏まえ、新型インフルエンザ等への備えの充実につながるよう、訓練や研修、啓発活動等の取組を通じて、平時から新型インフルエンザ等への備えを充実させる機運（モメンタム）の維持を図る。（行54）（県55）

3. 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

訓練の実施により、平時の備えについて不断の点検や改善につなげていくことが極めて重要である。市は、訓練の実施やそれに基づく点検や改善が関係機関で継続的に取り組まれるよう、働き掛けを行う。（行54）（県55）

4. 定期的なフォローアップと必要な見直し

本市行動計画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、有識者等の意見も聴きながら、定期的なフォローアップと取組状況の見える化を、健康保険部を中心に行う。

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市行動計画等の見直しを行う。（行55）（県56）

5. 市行動計画等

国や県の行動計画の改定を踏まえて、市での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、市においても行動計画の見直しを行う。

県は、市の行動計画の見直しに当たって、市との連携を深める観点から、福祉保健部を中心に、行動計画の充実に資する情報の提供等を行い、必要に応じ、市は市行動計画の見直しを行う。

さらに、平時からの新型インフルエンザ等対策の取組について、県福祉保健部から市に対して、平時からの対策の充実に資する情報の提供や好事例の横展開、必要な研修等に係る情報を提供する等、市の取組への支援を充実させるとされている。

（行55）（県56）

第2部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制²⁰

第1節 準備期

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。(行 56) (県 57)

(健康保険対策部、関係部)

2. 市行動計画等の作成や体制整備・強化

(1) 市は市行動計画を作成・変更する。市は、市行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く²¹。(行 57) (県 57)

(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。(行 57) (県 58)

(3) 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる行政官等の養成等を行う。(行 58) (県 58)

(健康保険対策部、総務対策部、関係部)

3. 国及び県等の連携の強化

(1) 国、県、市及び指定(地方)公共機関は、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。(行 58) (県 58)

(2) 国、県、市及び指定(地方)公共機関は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国内の業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。(行 58) (県 58)

(健康保険対策部)

第2節 初動期

1. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

(1) 新型インフルエンザ等の疑いがある感染症が発生し、予防、啓発のため、市として体制を整備すべき必要性が生じた場合その他市長が必要と認めたときは、諫早市新型インフルエンザ等対策連絡会議(以下「市連絡会議」という)を設置する。

(2) 国が政府対策本部を設置した場合²²や県が長崎県対策本部²³を設置した場合において、本市は、必要に応じて、諫早市新型インフルエンザ等対策本部(以

20 特措法第8条第2項第1号及び第3号に対応する記載事項。

21 特措法第8条第7項及び第8項。

22 特措法第15条

23 特措法第22条第1項

下「市対策本部」という)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。(行 62) (県 61)

- (3) 市は、必要に応じて、第1節(準備期)2を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。(行 62) (県 63)

(健康保険対策部、その他全部)

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²⁴を有効に活用することを検討するとともに、必要に応じて、対策に要する経費について地方債を発行する²⁵ことを検討し、所要の準備を行う。(行 63) (県 64)

(企画財務対策部)

3. 諫早市新型インフルエンザ等対策連絡会議

(1) 構成

- ・会長：健康保険部次長
- ・副会長：総務部次長
- ・会員：各部局次長、各支所地域総務課長、諫早消防署副署長
- ・事務局：健康保険部

(2) 所掌事務

- ・新型インフルエンザ等に関する情報の集約、共有、分析
- ・新型インフルエンザ等に対する事前準備の進捗の確認
- ・関係機関、関係部局等との連携の確認
- ・市対策本部の所掌事務に係る方針その他具体的項目に関する検討及び協議
- ・その他市長が必要と認める事項

(3) 会議

会長は、必要の都度、副会長及び会員を招集し、連絡会議を開催する。

第3節 対応期

1. 基本となる実施体制の在り方

政府対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

(行 64) (県 65)

(1) 職員の派遣・応援への対応

- ① 市は、新型インフルエンザ等のまん延により本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、長崎県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行²⁶を要請する。(行 66) (県 67)

24 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

25 特措法第70条の2第1項。なお、保健所設置市等以外でも、新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することが可能。

26 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、他の市町又は県に対して応援を求める²⁷。

(行 67) (県 68)

(健康保険対策部、総務対策部)

(2) 必要な財政上の措置

市は、国からの財政支援²⁸を有効に活用するとともに、必要に応じて地方債を発行して財源を確保²⁹し、必要な対策を実施する。(行 67) (県 68)

(企画財務対策部)

2. 緊急事態措置の検討等について

(1) 緊急事態宣言の手続

市は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに市対策本部を設置する³⁰。市は、諫早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³¹。(行 69) (県 68)

(健康保険対策部)

3. 諫早市新型インフルエンザ等対策本部

(1) 構成

【対策本部】

- ・ 本部長：市長
- ・ 副本部長：副市長、教育長
- ・ 本部員：各部局長、各支所長、諫早消防署長
- ・ 事務局：健康保険部

【部】(必要に応じて対策本部に部を設置する。)

- | | |
|------------|------------|
| ・ 総務対策部 | ・ 上下水道対策部 |
| ・ 企画財務対策部 | ・ 教育対策部 |
| ・ こども福祉対策部 | ・ 多良見支所対策部 |
| ・ 健康保険対策部 | ・ 森山支所対策部 |
| ・ 地域政策対策部 | ・ 飯盛支所対策部 |
| ・ 農林水産対策部 | ・ 高来支所対策部 |
| ・ 経済交流対策部 | ・ 小長井支所対策部 |
| ・ 建設対策部 | ・ 消防対策部 |
| ・ 議会对策部 | |

27 特措法第 26 条の 3 第 2 項及び第 26 条の 4

28 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

29 特措法第 70 条の 2 第 1 項。なお、保健所設置市等以外でも、新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することが可能である。

30 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。

31 特措法第 36 条第 1 項

(2) 所掌事務

- ・ 政府対策本部長が定める基本的対処方針に基づく対策の実施に関する
こと
- ・ 市民の生命及び健康の維持に関すること
- ・ 市民生活及び市民経済の安定に関すること
- ・ 新型インフルエンザ等の感染予防及びまん延防止に係る措置に関する
こと
- ・ 新型インフルエンザ等対策に係る広報及び相談体制に関すること
- ・ 新型インフルエンザ等に係る予防接種の実施に関すること
- ・ 他の地方公共団体その他の関係機関との連携に関すること
- ・ 通常業務の休止、縮小又は継続に関すること
- ・ その他新型インフルエンザ等対策に関し必要な事項

(3) 会議

- ・ 市対策本部の所掌事務に関する重要事項について、必要の都度、本部長は
副本部長及び本部員を招集して、市対策本部会議を開催する。

4. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

(1) 市対策本部の廃止

市は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言（新型インフルエンザ等緊急事
態が終了した旨の公示をいう。）がなされたときは、遅滞なく市対策本部を廃止す
る³²。（行 70）（県 70）

（健康保険対策部）

第 2 章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション³³

第 1 節 準備期

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

準備期から住民等が感染症危機に対する理解を深めるための情報提供・共有を
行い、市による情報提供・共有について、有用な情報源として住民等による認知

32 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

33 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。

度・信頼度が一層向上するよう努めるとともに、コールセンター等の設置準備を始め、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができる体制整備を進める。また、地域の特産品やランドマーク、なじみのあるキャラクターなどをメッセージや情報提供・共有の方法に取り込むことで、分かりやすく行動変容につながりやすい情報提供・共有を行う。(G22)

(健康保険対策部、教育対策部、総務対策部、関係部)

(2) 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

市は、市民にとって最も身近な行政主体として、市民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や市民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。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長崎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³⁴。有事における円滑な連携のため、県と自宅療養者等に係る個人情報を提供するための覚書を締結する。また、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を想定し、あらかじめ対応を予定しておく。(G22) (県85)

(健康保険対策部)

(3) 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

市は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する準備を進める。

(行87)(県85)

(健康保険対策部)

第2節 初動期～対応期

1. 情報提供・共有について

(1) 市における情報提供・共有について

本市においては、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。

準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、市民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。(G22)

(健康保険対策部、総務対策部、その他全部)

(2) 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

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

(G22)

(健康保険対策部)

2. 双方向のコミュニケーションの実施

34 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。

市は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する。(行 89) (県 87)
(健康保険対策部)

第3章 まん延防止

第1節 準備期

1. 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

市は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。

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。(行 105) (県 98) (健康保険対策部、こども福祉対策部、教育対策部、関係部)

第2節 初動期

1. 市内でのまん延防止対策の準備

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。(行 107) (県 100)
(健康保険対策部、こども福祉対策部、教育対策部、建設対策部、関係部)

第4章 ワクチン³⁵

第1節 準備期

1. ワクチンの接種に必要な資材

市は、以下の表1を参考に、平時から予防接種に必要な資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。(G7)
(健康保険対策部)

表1 予防接種に必要なとなる可能性がある資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器、感染性廃棄物容器 <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、パルスオキシメーター	<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

35 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。

<ul style="list-style-type: none"> ・静脈路確保用品（駆血帯、テープ、滅菌済みドレッシング材含む） ・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 ・筋肉注射やワンショットでの薬剤投与用に、注射器、注射針 	<p>【文房具類】</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>ボールペン（赤・黒） <input type="checkbox"/>日付印 <input type="checkbox"/>スタンプ台 <input type="checkbox"/>はさみ
	<p>【会場設営物品】</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>机 <input type="checkbox"/>椅子 <input type="checkbox"/>スクリーン <input type="checkbox"/>延長コード <input type="checkbox"/>冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/>ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/>耐冷手袋等

2. ワクチンの供給体制

市は、実際にワクチンを供給するに当たっては、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。（G8）

（健康保険対策部）

3. 接種体制の構築

（1）接種体制

市は、諫早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。（行 121）（県 108）

（健康保険対策部、こども福祉対策部、関係部）

（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職員については、本市を実施主体として、原則として集団による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市民生活・社会経済安定分野の事業者については、接種体制の構築を登録要件とする。

このため、本市は、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。（行 121）（県 109）

② 特定接種の対象となり得る職員については本市が対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。（G14）

(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。(行 122)

ア 市は、国等の協力を得ながら、市内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る³⁶。(行 122) (県 109)

① 市は、住民接種については、厚生労働省及び県の協力を得ながら、希望する市民全員が速やかに接種することができるよう、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、以下に列举する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、諫早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。(G19)

- i 接種対象者数
- ii 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、市施設、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、県及び諫早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

② 市は、医療従事者や高齢者施設等の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、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。(G19)

表2 接種対象者の試算方法の考え方

	住民接種対象者試算方法	分類	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	

36 予防接種法第6条第3項

幼児	人口統計（1-6歳未満）	D	
乳児	人口統計（1歳未満）	E1	
乳児保護者※	人口統計（1歳未満）×2	E2	乳児の両親として、対象人口の2倍に相当
小学生・ 中学生・ 高校生相当	人口統計（6歳-18歳未満）	F	
高齢者	人口統計（65歳以上）	G	
成人	対象地域の人口統計から上記の人数を除いた人数	H	$A - (B+C+D+E1+E2+F+G) = H$

※ 乳児（1歳未満の者）が接種不可の場合、その保護者を接種対象者として試算する。

- ③ 市は、医療従事者の確保について、接種方法（集団的接種・個別接種）や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や期間が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定する。（G20）
- ④ 市は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討すること。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こと。なお、医師及び看護師の配置については自らが直接運営するほか、諫早医師会等と委託契約を締結し、諫早医師会等が運営を行うことも可能とする。（G20）
- 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、市以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。（行122）（県109）
- ウ 市は、速やかに接種できるよう、諫早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。(行 122) (県 109)

(健康保険対策部)

4. 情報提供・共有

(1) 市民への対応

WHO が表明している「世界的な健康に対する脅威」の一つとして「Vaccine Hesitancy³⁷」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は、市は、定期の予防接種について、被接種者やその保護者(小児の場合)等にとって分かりやすい情報提供を行うとともに、被接種者等が持つ疑問や不安に関する情報収集及び必要に応じたQ&A等の提供など、双方向的な取組を進める。(G22)

(健康保険対策部、関係部)

(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、諫早医師会等の関係団体との連携の下に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び市民への情報提供等を行う。(G22)

(健康保険対策部)

(3) 健康保険対策部以外の分野との連携

健康保険対策部は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び健康保険対策部以外の関係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。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であるため、本市教育委員会等との連携を進め、例えば、必要に応じて学校保健安全法(昭和33年法律第56号)第11条に規定する就学時の健康診断及び第13条第1項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用して、予防接種に関する情報の周知を市教育委員会や学校に依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組に努める。(G23)

(健康保険対策部、こども福祉対策部、教育対策部)

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、国が示す保健情報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。(G24)

(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

37 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。

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できるよう留意する。(G24)

- (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に環境整備に取り組む (G24)

(健康保険対策部、こども福祉対策部)

第2節 初動期

1. ワクチンの接種に必要な資材

市は、第4章第1節1において必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。(G29)

(健康保険対策部)

2. 接種体制の構築

(1) 接種体制の構築

市は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。(行129)(県110)

(健康保険対策部)

3. 接種体制

(1) 特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する市は、諫早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事業者等に対して、医療従事者の確保に向けて諫早医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。(G30)

(健康保険対策部)

(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。(G31)

② 接種の準備に当たっては、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。(G31)

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、市健康保険対策部とこども福祉対

策部等が連携し行うこと（調整を要する施設等及びその被接種者数を健康保険対策部やこども福祉対策部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健康保険対策部と連携し行うこと等）を想定しておく。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。（G31）

- 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、市は諫早医師会等の協力を得て、その確保を図る。（G32）
- ⑤ 市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、諫早医師会、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協議するほか、必要に応じ、市施設、学校など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。また、県においては、市の接種の負担を軽減するため、大規模接種会場を設けることも考えられる。（G32）
- ⑥ 市は、高齢者支援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担当課等、諫早医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。（G33）
- 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に努める。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。（G33）
- 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こと。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を想定しておく。（G33）
- 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諫早医師会もしくは接種委託事業所等と協議の上、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こと。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、諫早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。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、諫早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。(G 33)

表3 接種会場において必要と想定される物品

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋 (S・M・L) <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 ・ 血圧計等 ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット	【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】

<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> <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よく相談する。（G34）
- 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。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。（G35）

（健康保険対策部、こども福祉対策部）

第3節 対応期

1. ワクチンや必要な資材の供給

- ① 市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握について、第4章第1節2を踏まえて行うものとし、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。（G37）
- ② 市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンについて、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。（G37）
- ③ 市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等を行う。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予測されるため、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。（G38）
- ④ 市は、厚生労働省からの要請を受けて、供給の滞りや偏在等については、特定の製品に偏って発注等を行っていることが原因であることも考えられるため、県を中心に他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等を行う。（G38）

（健康保険対策部）

2. 接種体制

市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。(行 131) (県 111)

(1) 特定接種

ア. 地方公務員に対する特定接種の実施

国が、発生した新型インフルエンザ等に関する情報や社会情勢等を踏まえ、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため緊急の必要があると認め、特定接種を実施することを決定した場合において、市は、国と連携し、国が定めた具体的運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員の対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。(行 132) (県 111)

(健康保険対策部、総務対策部)

(2) 住民接種

ア. 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。(行 132) (県 111)
- 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。(G42)
- 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。(G42)
- 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、市は、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。(G42)
- 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、医療機関の協力により訪問による接種も想定しておく。(G42)
- ⑥ 市は、高齢者支援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、市の介護保険担当課等、諫早医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。(G42)

(健康保険対策部)

イ. 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。(行 132) (県 111)

- 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。(G43)
- 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、広報紙への掲載等、紙での周知を実施する。(G43)

ウ. 接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて健康福祉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、市の介護保険担当課等や諫早医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。(行 132) (県 112)

エ. 接種記録の管理

国、県及び市は、地方公共団体間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、準備期に整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。(行 133) (県 112)

(健康保険対策部、こども福祉対策部)

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、住民接種の場合は本市となる。(G50)
- 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本市となる。(G50)
- 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。(G50)

(健康保険対策部)

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。(行 134) (県 112)
- 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。(G45)
- ③ パンデミック時においては、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する

必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、市は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。(G45)

(健康保険対策部)

(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。(G46)

(健康保険対策部)

(2) 住民接種に係る対応

ア. 市は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。(G47)

イ. 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。(G47)

- ① 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。
- ② 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。
- ③ 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。
- ④ 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。

ウ. これらを踏まえ、広報に当たっては、市は、次のような点に留意する。(G47)

- ① 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。
- ② 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。
- ③ 接種の時期、方法など、市民一人一人がどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝えることが必要である。

(健康保険対策部)

第5章 保健

第1節 準備期

1. 連携体制の構築

有事の際、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場合には、陽性者への食事の提供等の実施や宿泊施設の確保等が必要となるため、市は県と覚書を締結することや県が協定を締結した民間宿泊事業者等との連携体制を構築し、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。(県140)

(健康保険対策部)

第3節 対応期

1. 主な対応業務の実施

(1) 健康観察及び生活支援

ア 市は、県が実施する健康観察に協力する。(行186)(県149)

イ 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。
(行 187) (県 149)

(健康保険対策部)

第 6 章 物資

第 1 節 準備期

1. 感染症対策物資等の備蓄等³⁸

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³⁹。

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⁴⁰。(行 192)

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。(行 193)

(健康保険対策部、総務対策部)

第 7 章 住民の生活及び地域経済の安定の確保⁴¹

第 1 節 準備期

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。(行 200) (県 158)

(健康保険対策部)

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。(行 200) (県 158)

(健康保険対策部)

3. 物資及び資材の備蓄⁴²

ア. 市は、本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 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

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。

39 特措法第 10 条

40 特措法第 11 条

41 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

42 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。

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⁴³。

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。(行 201) (県 159)

イ. 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。(行 202) (県 159)

(健康保険対策部、総務対策部、経済交流対策部)

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⁴⁴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。(行 202) (県 160)

(健康保険対策部、こども福祉対策部)

5. 火葬体制の構築

市は、県の火葬体制を踏まえ、域内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。その際には地域政策対策部の戸籍事務担当課等の関係機関との調整を行うものとする。(G3)

(健康保険対策部、地域政策対策部)

第 2 節 初動期

1. 遺体の火葬・安置

市は、県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。(行 20) (県 161)

(地域政策対策部、関係部)

第 3 節 対応期

1. 住民の生活の安定の確保を対象とした対応

(1) 心身への影響に関する施策

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じ得る心身への影響を考慮し、必要な施策（自殺対策、メンタルヘルス対策、孤独・孤立対策、高齢者のフレイル予防、こどもの発達・発育に関する影響への対応等）を講ずる。(行 205) (県 162)

(健康保険対策部、こども福祉対策部)

(2) 生活支援を要する者への支援

43 特措法第 10 条

44 要配慮者への対応については、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「保健に関するガイドライン」P21-23「(参考) 要配慮者への対応」を参照。

市は、国からの要請を受けて、高齢者、障害者等の要配慮者等に必要に応じ生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。（行 205）（県 162）

（健康保険対策部、こども福祉対策部）

（3）教育及び学びの継続に関する支援

市教育委員会は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限⁴⁵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。（行 205）（県 163）

（教育対策部）

（4）生活関連物資等の価格の安定

- ① 市は、住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。（行 206）（県 163）
- 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、住民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。（行 207）（県 163）
- 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、本市行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。（行 207）（県 164）
- ④ 市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、住民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は地域経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、「生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和 48 年法律第 48 号）」、「国民生活安定緊急措置法（昭和 48 年法律第 121 号）」その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる⁴⁶。（行 207）（県 164）

（経済交流対策部、農林水産対策部、地域政策対策部、関係部）

（5）埋葬・火葬の特例等

- ① 市は、国からの要請を受けて、火葬場の管理者に可能な限り火葬炉を稼働させる。（行 207）（県 164）
- 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。（G4）

45 特措法第 45 条第 2 項

46 特措法第 59 条

- ③ 市は、県からの要請を受けて、管内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町に対して広域火葬の応援・協力を行う。(G5) (地域政策対策部)
- ④ 市は、県からの要請に応じ、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。(行 207) (県 164)
- ⑤ あわせて市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。(G6)
- 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。(G6)
- 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。(G6)

(地域政策対策部)

2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

(1) 事業者に対する支援

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び住民生活への影響を緩和し、住民の生活及び地域経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる。(行 208) (県 165)

(経済交流対策部、企画財務対策部、関係部)

(2) 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、本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。(行 208) (県 165)

(上下水道対策部)