

上天草市新型インフルエンザ等対策行動計画

策定	平成 21 年 (2009 年)	4 月
改定	平成 26 年 (2014 年)	3 月
	平成 28 年 (2016 年)	4 月
	平成 31 年 (2019 年)	4 月
	令和 3 年 (2021 年)	4 月
	令和 8 年 (2026 年)	3 月

上天草市

目次

第1章 新型インフルエンザ等対策行動計画の概要.....	- 1 -
第1節 計画の趣旨・経緯.....	- 1 -
第2節 計画の位置付け・期間.....	- 3 -
第3節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義及び概要.....	- 4 -
第4節 計画改定の背景.....	- 9 -
(1) 感染症危機を取り巻く状況.....	- 9 -
(2) 新型コロナウイルス感染症対応での経験.....	- 10 -
(3) 関係法令等の整備及び政府行動計画の改定.....	- 10 -
第2章 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針.....	- 14 -
第1節 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.....	- 14 -
(1) 対策の目的及び基本的な戦略.....	- 14 -
(2) 対策の基本的な考え方.....	- 15 -
(3) 時期区分及び有事のシナリオの想定.....	- 16 -
(4) 対策実施上の留意事項.....	- 20 -
(5) 対策推進のための役割分担.....	- 23 -
第2節 新型インフルエンザ等対策の項目と横断的視点.....	- 28 -
(1) 主な対策項目.....	- 28 -
(2) 各対策項目の基本的な考え方.....	- 28 -
(3) 複数の対策項目に共通する横断的な視点.....	- 31 -
(4) 新型インフルエンザ等対策の実施体制.....	- 32 -
第3章 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組....	- 35 -
第1節 実施体制.....	- 35 -

第1項	準備期.....	- 35 -
第2項	初動期.....	- 36 -
第3節	対応期.....	- 37 -
第2節	情報提供・共有、リスクコミュニケーション.....	- 39 -
第1項	準備期.....	- 39 -
第2項	初動期.....	- 40 -
第3項	対応期.....	- 41 -
第3節	まん延防止.....	- 42 -
第1項	準備期.....	- 42 -
第2項	初動期.....	- 43 -
第3項	対応期.....	- 44 -
第4節	ワクチン.....	- 45 -
第1項	準備期.....	- 45 -
第2項	初動期.....	- 52 -
第3項	対応期.....	- 57 -
第5節	保健.....	- 62 -
第1項	準備期.....	- 62 -
第2項	初動期.....	- 63 -
第3項	対応期.....	- 63 -
第6節	物資.....	- 64 -
第1項	準備期.....	- 64 -
第2項	初動期.....	- 64 -
第3項	対応期.....	- 64 -
第7節	住民の生活及び地域経済の安定の確保.....	- 66 -

第1項	準備期.....	- 66 -
第2項	初動期.....	- 68 -
第3項	対応期.....	- 69 -

第1章 新型インフルエンザ等対策行動計画の概要

第1節 計画の趣旨・経緯

「上天草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。）は、新型インフルエンザ等¹への対策に関する基本的な方針や実施する措置、関係機関の役割等を示すものとして、平成21年（2009年）に発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）への対応のため、策定を行いました。

平成25年（2013年）には、新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「特措法」という。）が施行され、国や地方公共団体等の責務のほか、国、都道府県及び市町村による行動計画の策定が法定化²されました。

このような中、令和2年（2020年）1月に国内初の新型コロナウイルス感染症（COVID-19。以下「新型コロナ」という。）³が確認され、全国的に感染が拡大する中で、本市でも市民の生命及び健康が脅かされ、市民生活及び社会経済活動は大きく影響を受けました。この未曾有の感染症危機において、次々と変化する事象に対し、市民はもとより、医療関係者、事業者、行政など、全市を挙げた取組が進められました。

今般の市行動計画の改定は、新型コロナ対応で明らかになった課題や、これまでの関連する法改正等を踏まえ、新型インフルエンザ等による新たな感染症危機への備えを充実させ、対応力の強化を図るものです。

市行動計画に基づき、感染症危機に対する平時の備えを着実に進めるとともに、有事には、関係機関等と連携しながら迅速に対策を実施することにより、市行動計画の主たる目的である「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の最小化」の実現を目指します。

¹ ①新型インフルエンザ等感染症（新型インフルエンザ・再興型インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症・再興型コロナウイルス感染症）、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、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）、③新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）をいう。以下同じ。詳細は、第1章の「3 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義及び概要」を参照。

² 特措法第6条、第7条及び第8条

³ 病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和2年（2020年）1月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、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。

＜図表1＞国、県及び本市における新型インフルエンザ等対策の経緯

年	月	国	県	本市
平成17年 (2001年)	12月	新型インフルエンザ 対策行動計画策定	熊本県新型インフル エンザ対策行動計画 策定	
平成20年 (2008年)	5月			上天草市新型インフル エンザ対策検討委 員会を設置
平成21年 (2009年)	2月	新型インフルエンザ 対策行動計画改定		
	4月		熊本県新型インフル エンザ対策行動計画 改定	上天草市新型インフル エンザ対策行動計 画策定
	＜新型インフルエンザ (A/H1N1) が発生＞			
平成23年 (2011年)	9月	新型インフルエンザ 対策行動計画改定		
	11月		熊本県新型インフル エンザ対策行動計画 策定	
平成25年 (2013年)	6月	新型インフルエンザ 等対策政府行動計画 策定、新型インフル エンザ等対策ガイド ライン策定		
	12月		熊本県新型インフル エンザ等対策行動計 画改定	
平成26年 (2014年)	3月			上天草市新型インフル エンザ等対策行動 計画改定
令和2年 (2020年)	1月	＜新型コロナが国内で初確認＞		
	2月	・ 新型コロナを感染症法上の「指定感染症」に指定		
	3月	・ 新型コロナを特措法の適用対象とする暫定措置		
令和3年 (2021年)	2月	・ 新型コロナを感染症法上の「新型インフルエンザ等感染症」（2類相当）に位置付け		
令和5年 (2023年)	5月	・ 新型コロナの感染症法上の位置付けが「5類感染症」に移行		
令和6年 (2024年)	7月	新型インフルエンザ等 対策政府行動計画全面 改定		
令和7年 (2025年)	3月		県行動計画全面改定	
令和8年 (2026年)	3月			市行動計画 全面改定

※計画の対象となる感染症の変更に伴い、平成25年（2013年）から名称が「新型インフルエンザ等」に変更

※国では、上記のほか、平成18年（2006年）、同19年（2007年）、同29年（2017年）にも計画を改定

第2節 計画の位置付け・期間

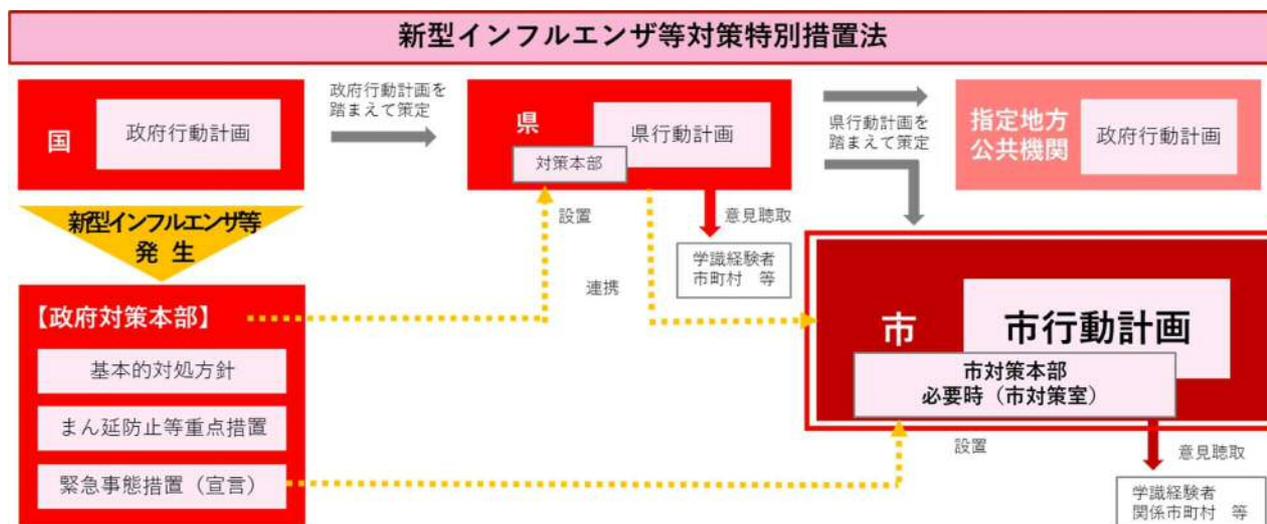
市行動計画は、特措法第8条に規定される市町村行動計画として、令和7年(2025年)3月に改定された熊本県新型インフルエンザ等対策行動計画(以下「県行動計画」という。)に基づき策定するものです。

今般の改定に当たっては、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。)及び政府行動計画ガイドライン、更に県行動計画等との整合を図ります。(図表2参照)

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

ただし、新型インフルエンザ等が発生し、実際の対応が行われた場合は、上記の期間にかかわらず、その対応経験をもとに見直します。

＜図表2＞ 特措法に基づく国・県・市の行動計画の関連図



第3節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義及び概要

新型インフルエンザ等は、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ます。

このため、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（世界的な大流行）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ます。

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した場合は、パンデミックとなるおそれがあります。

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⁴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り、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ります。

特措法は、病原性⁵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又は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を最小化することを目的に、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関⁶、事業者、国民等の責務、有事におけるまん延防止等重点措置⁷、緊急事態措置⁸等の特別の措置を定めたものであり、感染症法等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものです。

特措法の対象となる新型インフルエンザ等は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国的かつ急速にまん延し、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として、具体的には次の3つが定められています（図表3・4参照）。

⁴ 「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」を指す用語であるが、市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」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。

⁵ 「病原性」は、学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」を指す用語であるが、市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。

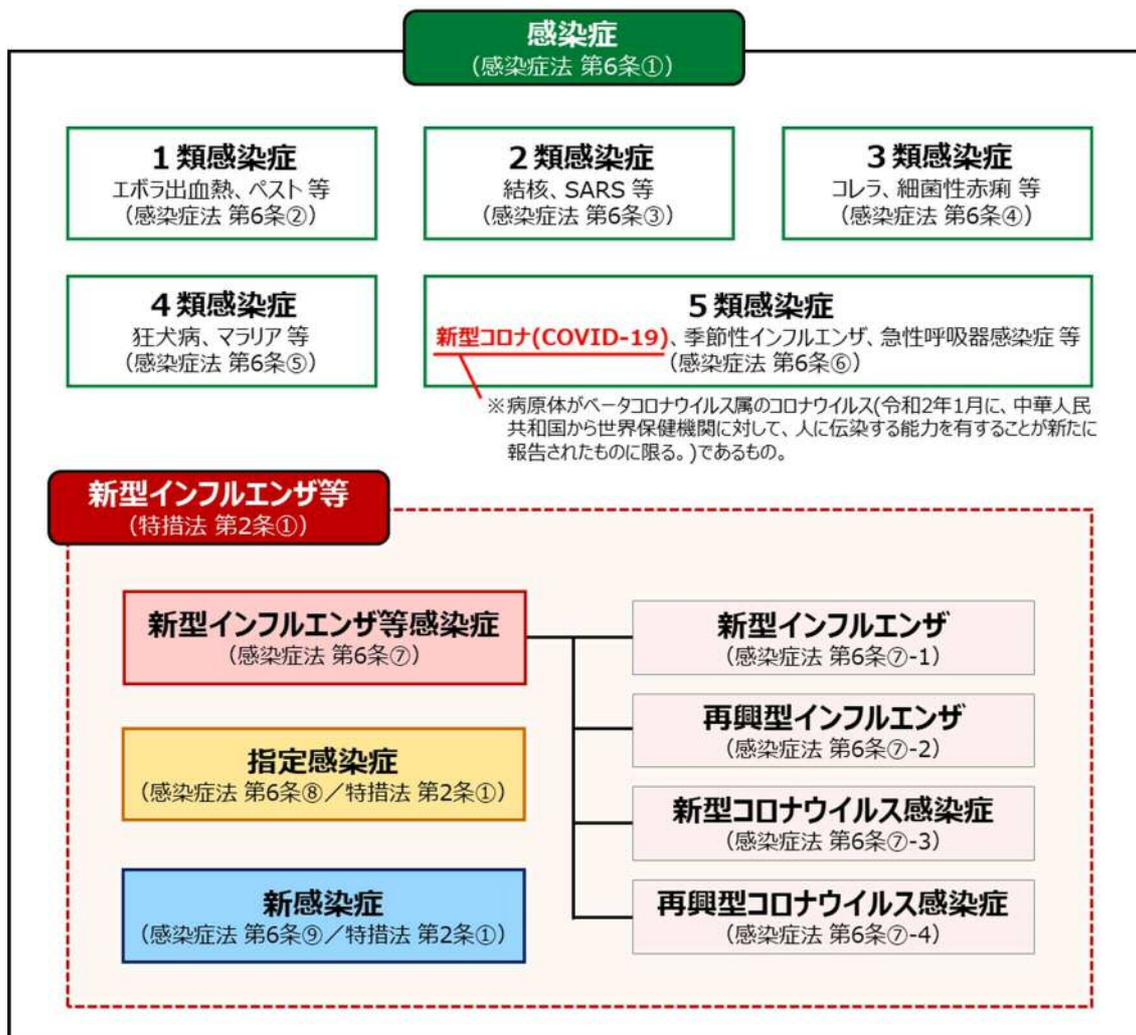
⁶ 特措法第2条第7号及び第8号

⁷ 特措法第2条第3号

⁸ 特措法第2条第4号

- ① 新型インフルエンザ等感染症（新型インフルエンザ・再興型インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症・再興型新型コロナウイルス感染症）
- 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、全国かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
- ③ 新感染症（全国かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

<図表 3> 感染症法及び特措法における感染症の分類（イメージ）



※感染症法施行規則の改正により、令和7年（2025年）4月7日から急性呼吸器感染症（ARI）が感染症法上の5類感染症に追加（既に5類感染症に位置付けられているものを除く）⁹。

⁹ 急性呼吸器感染症(Acute Respiratory Infection : ARI)とは、急性の上気道炎（鼻炎、副鼻腔炎、中耳炎、咽頭炎、喉頭炎）又は下気道炎（気管支炎、細気管支炎、肺炎）を指す病原体による症候群の総称。

＜図表4＞ 特措法の適用対象となる「新型インフルエンザ等」の分類・定義

■ **新型インフルエンザ等感染症**

① **新型インフルエンザ**

- ・ 新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により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と認められるもの。

② **再興型インフルエンザ**

- ・ かつて世界的規模で流行したインフルエンザのうち、その後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、一般に現在の国民の大部分が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により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と認められるもの。

③ **新型コロナウイルス感染症**

- ・ 新たに人から人に伝染する能力を有することとなったコロナウイルスを病原体とする感染症であって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により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と認められるもの。

④ **再興型コロナウイルス感染症**

- ・ かつて世界的規模で流行したコロナウイルスを病原体とする感染症のうち、その後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、一般に現在の国民の大部分が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により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と認められるもの。

■ **指定感染症**

- ・ 既に知られている感染性の疾病（1類感染症、2類感染症、3類感染症及び新型インフルエンザ等感染症を除く。）であって、感染症法の関係規定（第3章から第7章まで）の全部又は一部を準用しなければ、当該疾病のまん延により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ものとして政令で定めるもの。

※特措法の対象は、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるものに限る。

■新感染症

- ・ 人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、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、当該疾病のまん延により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と認められるもの。
※特措法の対象は、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるものに限る。

第4節 計画改定の背景

(1) 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ます。

さらに、グローバル化により世界各国で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ます。

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、さらには令和2年（2020年）以降、新型コロナがパンデミックとなるなど、新興感染症¹⁰等は国際的な脅威となっています。

このため、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ります。

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、発生そのものを阻止することは不可能であることから、平時から感染症危機に備え、より万全な体制を整えておくことが重要となります。

パンデミックを引き起こす病原体には、人獣共通感染症であるものも想定されます。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みが求められます。こうしたワンヘルス・アプローチ¹¹の推進により、人獣共通感染症に対応することも必要です。

このほか、既知の感染症であっても、特定の種類の抗微生物薬が効きにくくなる又は効かなくなる薬剤耐性（AMR）を獲得することにより、将来的な感染拡大によるリスクが増大することも考えられます。こうしたAMR対策の推進など、平時から着実な取組により、将来的な感染拡大によるリスクを軽減していくことも求められます。

¹⁰ 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をいう。

¹¹ 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。

(2) 新型コロナウイルス感染症対応での経験

県内では、令和2年(2020年)2月に新型コロナの感染者が初めて確認されて以降、ウイルスの変異と8回の感染拡大の波を繰り返し、感染症法上の5類感染症に位置付けられた令和5年(2023年)5月までに、延べ53万人を超える感染者が確認されました。

この約3年間、県を主導に本市においても市民の生命と健康を守るため、特措法等に基づき、市民や事業者等に対して、感染症対策への協力を働きかけました。

あわせて、様々な事業者等への支援や商工・経済振興策を講じ、感染拡大防止と社会経済活動の両立を目指し、取組を進めました。

(3) 関係法令等の整備及び政府行動計画の改定

令和2年(2020年)1月に国内で初めて新型コロナが確認されて以降、新型コロナを特措法の適用対象とした上で、ウイルスの特徴や状況の変化に応じた措置を講じるため、順次、関連する法令等の整備が進められました(図表5参照)。

その後、令和5年(2023年)5月に新型コロナの感染症法上の位置づけが5類感染症に移行するとともに、同年に特措法が改正され、国・地方が一体となって、感染症の発生及びまん延の初期段階から迅速かつ的確に対応する仕組みが整備されました。

また、同年9月に感染症対応に係る司令塔機能を担う組織として、内閣感染症危機管理統括庁が設置されました。そして、令和6年(2024年)7月、新型コロナ対応で明らかになった課題や、これまでの関連する法改正等も踏まえ、政府行動計画が全面改定されました。

政府行動計画の改定に当たり、国の新型インフルエンザ等対策推進会議¹²では、新型コロナ対応における主な課題として、「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」が挙げられました。

¹² 特措法第70条の2の2に規定する新型インフルエンザ等対策推進会議をいう。

また、こうした新型コロナ対応の経験や課題を踏まえ、新たな感染症危機への対応に当たっては、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ため、

- ・ 感染症危機に対応できる平時からの体制づくり
- ・ 国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つの目標を実現する必要があるとされました。

令和7年（2025年）4月には、感染症その他の疾患に関する科学的知見を提供できる体制を強化するため、国立健康危機管理研究機構（Japan Institute for Health Security。以下「JIHS」（ジース）という。）が設立されました。

<図表5>新型コロナに関連する主な関係法令等の改正

時 期	改正された 法令等	主な改正内容等
令和2年 (2020年)	感染症法	・「指定感染症」に指定
	特措法	・適用対象に追加（暫定措置）
令和3年 (2021年)	感染症法	・「新型インフルエンザ等感染症」（2類相当） に位置付け （特措法の適用対象となる「新型インフルエンザ 等」に追加） ・宿泊療養・自宅療養の協力要請規定の新設 等
	特措法	・「まん延防止等重点措置」の創設 ・事業者及び地方公共団体に対する支援措置を規 定 等
令和4年 (2022年)	感染症法	・平時から都道府県等と医療機関等の間で、病床 確保・発熱外来・自宅療養者等への医療提供・後方 支援・医療人材の派遣に関する協定を締結する仕 組みを法定化 ・初動対応等を行う協定締結医療機関について流 行前と同水準の医療の確保を可能とする措置の 導入 等
令和5年 (2023年)	感染症法	・新型コロナの位置付けを「5類感染症」に移行 し、特措法に基づく措置を終了
	特措法	・政府対策本部長の指示権の発動可能時期の前倒 し ・地方公共団体による事務の代行等の要請可能時 期・対象事務の拡大 ・事業者等に対し命令を発出する際の基準の明確 化 等
	内閣法	・感染症対応に係る司令塔機能を担う組織とし て、内閣官房に内閣感染症危機管理統括庁を設 置
令和6年 (2024年)	政府行動計画	・新型コロナ対応の経験及び関係法令等の整備を 踏まえた全面改定
令和7年 (2025年)	国立健康危機 管理研究機構法	・国立感染症研究所と国立国際医療研究センター を統合し、国立健康危機管理研究機構（JIHS） を設立

以上のような背景から、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性も想定し、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、様々な状況に対応できる対策の選択肢を示すため、県行動計画が改定され、特措法第8条に基づき、市行動計画を全面的に改定しました。

第2章 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

第1節 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) 対策の目的及び基本的な戦略

病原性が高く、まん延のおそれ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、市民生活及び社会経済活動にも大きな影響を与えかねません。

新型インフルエンザ等は、長期的には市民の多くが患するおそれがあるものですが、患者の発生が一定の期間に集中してしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうことを念頭に置きつつ（図表6参照）、新型インフルエンザ等対策を、本市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要があります¹³。

新型インフルエンザ等対策の主たる目的

① 市民の生命及び健康の保護

- 平時から医療提供体制の整備を推進することにより、治療を要する患者に適切に医療を提供し、重症者や死亡者を最小化する。
- 感染拡大防止措置により、流行のピークを遅らせ、小さくすることで、ワクチンの接種体制整備等のための期間を確保しつつ、医療提供体制への負荷を軽減させる。

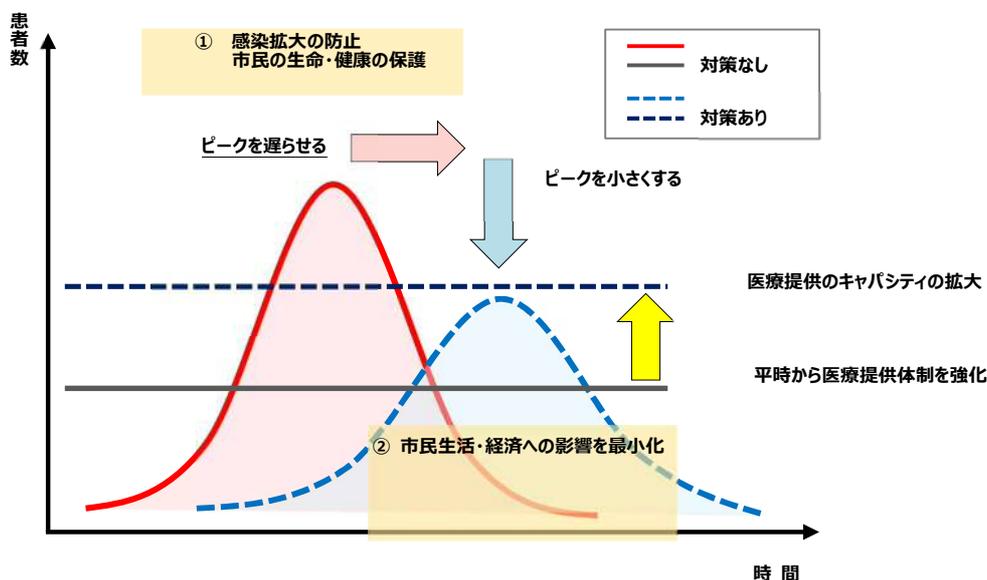
② 市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響の最小化

- 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえ、柔軟に対策を切り替えることにより、市民生活及び社会経済活動への影響を軽減させる。
- 医療機関や事業者等における感染症対策により、欠勤者等の数を減少させるとともに、BCP¹⁴の策定・実行等を通じて、医療提供又は市民生活及び社会経済活動の安定確保に寄与する業務の維持に努める。

¹³ 特措法第1条

¹⁴ 業務継続計画（不測の事態が発生しても、重要な業務を中断させない、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）をいう。以下同じ。

＜図表6＞ 新型インフルエンザ等対策のイメージ



(2) 対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応する必要があります。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ません。

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

そこで、本市では、国や県の方針及び科学的知見等を踏まえ、地域の実情を考慮しつつ、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせてバランスのとれた対応を目指します。

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性¹⁵等をいう。以下同じ。）、流行の状況等を踏まえ、人権への配慮や対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが市民生活及び社会経済活動に与える影響等を総合的に勘案し、市行動計画に掲げる取組みの中から実施すべき対策を決定・実行します。

¹⁵ 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。

(3) 時期区分及び有事のシナリオの想定

① 時期区分の想定

新型インフルエンザ等対策に当たっては、対策を切り替えるべきタイミングを明確化するため、次の3つの時期区分を想定します（図表7参照）。

準備期(平時)

- 新型インフルエンザ等の発生前に、予防や事前準備など平時の備えに取り組む期間

初動期

- 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を探知して以降、厚生労働大臣が新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表¹⁶（以下「新型インフルエンザ等発生公表」という。）を行い、特措法等に基づき政府新型インフルエンザ等対策本部¹⁷（以下「政府対策本部」という。）及び熊本県新型インフルエンザ等対策本部¹⁸（以下「県対策本部」という。）が設置された場合、必要に応じて、必要な人員体制の強化が可能となるよう、上天草市新型インフルエンザ等対策推進本部（以下「市対策推進本部」という。）を設置するなど、初動対応にあたる期間

対応期

- 国の基本的対処方針¹⁹等に基づく対策を講じ、特措法によらない基本的な感染症対策に移行するまでの期間

なお、発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染性、流行の状況等によっては、例えば、初動期が非常に短期間になること等も考えられます。

¹⁶ 感染症法第16条第2項

¹⁷ 特措法第15条

¹⁸ 特措法第22条

¹⁹ 特措法第18条

このため、この時期区分はあくまでも想定であることに留意しつつ、実際の対応に際しては、柔軟かつ機動的に対策の切替えを行うこととします。

＜図表7＞ 時期区分の想定

時期区分	想定される時期・期間
準備期 (平時)	・ 新型インフルエンザ等の発生前に、予防や事前準備など平時の備えに取り組む期間
初動期	・ 国内外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て以降、主に次の対応が行われる期間 (A) 厚生労働大臣による新型インフルエンザ等発生の公表 (B) 特措法に基づく政府対策本部及び県対策本部、必要に応じて市対策推進本部の設置 (C) 政府対策本部による基本的対処方針の策定・実行
対応期	・ 政府対策本部及び県対策本部の設置後、基本的対処方針等に基づく対策等を講じる期間 ・ 中長期的に複数の感染拡大の波が生じることも想定し、さらに次の4つのフェーズに区分 (A) 封じ込めを念頭に対応する時期 (B) 病原体の性状等に応じて対応する時期 (C) ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期 (D) 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

② 有事のシナリオの考え方

過去に流行した新型インフルエンザや新型コロナ以外の呼吸器感染症を念頭に置きつつ、中長期的に複数の感染拡大の波が生じることも考慮し、幅広く対応できるよう、次のア～エの考え方を踏まえた、有事²⁰のシナリオを想定します。

ア 特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性も想定しつつ、病原体の性状に応じた対策を講じます。

²⁰ 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条に規定される政府対策本部の廃止までをいう。

イ 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、流行の早期収束を目標とします。

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

エ 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が長期化する場合も想定します。

③ 感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）

上記②の考え方も踏まえ、感染症の特徴、感染症危機の長期化、状況の変化等に応じて幅広く対応するため、初動期及び対応期において、柔軟かつ機動的に対策を切り替える有事のシナリオを想定します。

ア 初動期

本市において新型インフルエンザ等に位置付けられる感染症が発生し、又は発生するおそれがある場合には、市対策推進本部を設置します。

あわせて、全庁的な初動体制の構築を進め、市民や関係機関等への注意喚起及び情報提供・共有を強化します。

また、必要に応じて、必要な人員体制の強化が可能となるよう、上天草市新型インフルエンザ等対策室（以下「市対策室」という。）の設置を検討します。

イ 対応期

【A：封じ込めを念頭に対応する時期】

政府により、新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）が発令された場合、上天草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。）を設置し、必要に応じて、市対策室を設置するなど、全庁的な対応を進めます。

市内で新型インフルエンザ等が発生した初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていないことが想定されます。

このため、諸外国及び国内における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応します。

その際、国や県の基本的対処方針を踏まえた対策を速やかに講じるとともに、市民や関係機関にその措置内容の周知や協力の要請を行います。

【B：病原体の性状等に応じて対応する時期】

感染の封じ込めが困難な場合は、科学的知見の蓄積により明らかになる病原体の性状等を踏まえたリスク評価²¹に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、感染拡大の波（スピードやピーク等）を医療提供体制で対応できるレベルに抑制するため、感染拡大防止措置等を講じることを検討し、速やかに実施します。

あわせて、感染症法に基づき平時から病床確保や発熱外来等に関する協定を締結した医療機関に対して協定に基づく対応を要請し、医療提供体制を拡充します。

【C：ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期】

ワクチンや治療薬の普及等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まってきた場合には、科学的知見に基づき、対策の内容を柔軟かつ機動的に切り替えます。ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性があることも考慮します。

【D：特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期】

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

この初動期から対応期までの時期ごとの対応の大きな流れに基づき、「第3章新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」において、それぞれの時期に必要な対策の選択肢を示します。

特に、対応期B（病原体の性状等に応じて対応する時期）については、対策項目の性質に応じて、病原性や感染性等の観点からリスク評

²¹ リスク評価とは、情報収集・分析を通じて感染症のリスクの程度を評価し、その分析結果の提供を行う体系的なプロセスをいう。例えば、県におけるリスク評価として、当該感染症にかかる感染性、疾患としての重症度、医療・社会への影響等の分析などが挙げられる。

価の大括りの分類を行った上で、具体的な対策内容を定めます。その際、複数の感染拡大の波の発生による対策の長期化や、病原性や感染性が変化する可能性も考慮します。

また、対応期C（ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期）については、ワクチンや治療薬の有無や開発の状況等によっては、こうした時期が到来せずに、対応期D（特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期）を迎えることも想定されます。

さらに、感染や重症化しやすいグループが特にこどもや若者、高齢者の場合に必要な措置等については、社会や医療提供体制等に与える影響が異なることにも留意しつつ対策を定めます。

（４）対策実施上の留意事項

市は、有事やその準備段階に、特措法その他の法令、市行動計画に基づき、対策を迅速かつ的確に実施することが求められます。その際、次の①～⑧に留意する必要があります。

① 平時の備えの整理

感染症危機への対応には平時からの体制づくりが重要であるため、次のア～オの取組みにより、平時の備えを充実させ、訓練等により迅速な初動体制の確立につなげるとともに、情報収集・分析・共有の基盤となるDX（デジタル・トランスフォーメーション）等を推進します。

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

イ 初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動体制の整備

初動対応については、未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等が市内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、初発の探知能力を向上させるとともに、初発の感染事例を探知した場合は速やかに初動対応ができるよう体制整備を進めます。

ウ 関係者や市民への普及啓発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と共有するとともに、新たな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います。

エ ワクチン接種、リスクコミュニケーション²²等の備え

平時からの備えの充実をはじめ、有事に速やかな対応が可能となるよう、ワクチンの接種に必要な資材の準備やリスクコミュニケーション等の取組みを平時から進めます。

オ 負担軽減や情報の有効活用、国及び県との連携のためのDXの推進や人材育成等

ICTを活用した感染症対応業務の効率化や負担軽減、医療関連情報の有効活用、国や県との連携を円滑化するためのDXの推進のほか、人材育成、国や県との連携といった複数の対策項目に共通する横断的な視点を念頭に置いた取組みを平時から進めます。

② 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

新型インフルエンザ等対策に当たっては、バランスを考慮した対策と適切な情報提供・共有により、市民生活及び社会経済活動への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的及び社会的な健康を確保することが重要です。

このため、次のア～オの取組みにより、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを考慮した対策の切替えを円滑に行い、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講じます。

ア 科学的根拠に基づいた対策の切替え

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

イ 市民生活及び社会経済活動への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には、影響を受ける市民や事業者等を含め、市民生活や社会経済活動等に与える影響にも十分留意します。

ウ 対策項目ごとの時期区分

²² 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、多様な関係者の相互作用等を重視した概念をいう。

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、リスク評価に応じて、個別の対策項目ごとに具体的な対策内容を記載し、必要に応じて各種対策の切替えのタイミングの目安等を示します。

エ 市民の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策の実施に当たっては、市民の理解や協力が最も重要です。

このため、平時から感染症や感染症対策の基本的な知識を、学校教育の現場をはじめ様々な場面を活用して普及し、こどもを含め様々な年代の市民の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要です。

こうした取組を通じ、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、市民の適切な判断や行動を促すよう努めます。

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じる場合には、対策の影響を受ける市民や事業者等の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく周知します。

③ 基本的人権の尊重

特措法による要請や行動制限等により市民の自由と権利に制限を加える場合は、まず基本的人権を尊重することとし、その制限は当該対策を実施するために必要最小限のものとしします。

その際、法令に根拠があることを前提として、リスクコミュニケーションの観点からも、市民等に対して十分に説明し、理解を得るよう努めます。

また、感染者やその家族、医療従事者に対する誹謗中傷等の新型インフルエンザ等に関する偏見・差別は人権侵害であり、あってはならないものです。加えて、そのような偏見・差別は、感染者の受診行動を妨げ、感染拡大の原因となる可能性があるだけでなく、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等を保護するためにも、防止すべき課題です。

さらに、対策の実施に当たっては、より影響を受けやすい社会的弱者への配慮も必要です。感染症危機においても市民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないように留意しながら取組を進めます。

④ 危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講じることができるよう制度設計されています。

しかし、新型インフルエンザ等が発生したとしても、病原性の程度やワクチン、治療薬等の対策が有効である場合など、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を講じる必要がないこともあり得ると考えられます。

このため、あらゆる場合にこれらの措置を講じるものではないということに留意します。

⑤ 関係機関相互の連携協力の確保

政府対策本部、県対策本部及び市対策本部は、相互に緊密な連携を図りつつ、対策を総合的に推進する必要があります。

市から県に対して、対策に関する総合調整を行うよう要請します。

⑥ 社会福祉施設等における対応

感染症危機における高齢者施設や障がい者施設といった社会福祉施設等において必要となる医療提供体制等について、平時から検討し、有事に備えた準備を進めます。

⑦ 感染症危機下の災害対応

感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄や医療提供体制の強化等を進め、市を中心に避難所施設の確保等を進めることや、自宅療養者等の避難のための情報を共有する体制を構築します。感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、国や県と連携し、発生地域における状況を把握するとともに、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報提供・共有、避難の支援等を速やかに行います。

⑧ 記録の作成や保存

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

(5) 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、自ら対策を迅速かつ的確に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する対策を支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有しています²³。

²³ 特措法第3条

その上で、政府行動計画においては、国の役割として次の取組が掲げられています。

- WHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。
- 新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進や、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。
- 上記の取組み等を通じ、有事におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。
- 新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画に基づき、準備期（平時）に位置付けられた対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により対策の点検及び改善に努める。
- 新型インフルエンザ等対策閣僚会議及び閣僚会議を補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の枠組みを通じ、政府一体となった取組みを総合的に推進する。
- 指定行政機関²⁴は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定する。
- 有事には新型インフルエンザ等対策推進会議²⁵等の意見を聴きつつ、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。
- 国民等や事業者等の理解・協力を得て対策を行うため、感染症や感染症対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

② 県の役割

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

その上で、県行動計画においては、県の役割として次の取組が掲げられています。

²⁴ 特措法第2条第5号

²⁵ 特措法第18条第4項

- ・ 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²⁶を締結し、医療提供体制を整備する。
- ・ 医療機関や民間検査機関等との検査措置協定²⁷や、宿泊施設等との宿泊施設確保措置協定²⁸を平時に締結することにより、検査や宿泊療養等の対応について、計画的に準備を進める。
- ・ 有事には迅速に体制を移行し、対策を実行する。
- ・ 保健所設置市（本県では熊本市をいう。以下同じ。）のほか、感染症指定医療機関²⁹等で構成する熊本県感染症対策連携協議会³⁰（以下「連携協議会」という。）において、予防計画に基づく取組等に関する協議を行うとともに、その取組状況について、毎年度、進捗確認を行い、国に報告する。

これらの取組により、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための対策を実施しつつ、PDCAサイクルに基づき改善されていきます。

③ 市の役割

市は、市民に最も近い行政単位であり、市民に対するワクチンの接種や生活支援、有事の要配慮者への支援に関し、国の基本的対処方針に基づき、迅速かつ的確に対策を実施することが求められます。対策の実施に当たっては、市職員が平時から地域の状況を把握しているため、特に保健師等の専門職を中心として、県や近隣の市町村と緊密に連携することも重要です。

④ 医療機関の役割

医療機関は、新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめるため、平時から、地域における医療提供体制の確保に向け、県と医療

²⁶ 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。

²⁷ 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を迅速かつ的確に講じるため、病原体等の検査を行う機関と締結する協定。

²⁸ 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の軽症者等を受け入れる宿泊療養施設の確保を迅速かつ的確に講じるため、民間宿泊事業者等と締結する協定。

²⁹ 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、「第1種感染症指定医療機関」及び「第2種感染症指定医療機関」に限るものとする。

³⁰ 感染症法第10条の2

措置協定を締結するとともに、院内感染症対策の研修や訓練、個人防護具をはじめとした感染症対策物資等³¹の確保が求められます。

また、新型インフルエンザ等の診療体制を含めた、BCPの策定及び連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を深めることが重要です。

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

⑤ 指定地方公共機関の役割

指定地方公共機関は、特措法に基づき、対策を実施する責務を有しており³²、確実に業務を継続するため、業務計画の作成・見直しを行うことが求められます。

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

⑥ 登録事業者³³の役割

特定接種³⁴の対象となる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を行う事業者は、有事においても最低限の市民生活を維持するため、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、平時から、職場における感染症対策の実施や重要業務を継続するための準備等を積極的に行うことが重要です。

³¹ 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（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。

³² 特措法第3条第5項

³³ 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者。

³⁴ 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。

その上で、有事となった際は、平時の準備をもとに、重要業務を継続的に実施するよう努めます³⁵。

⑦ 一般の事業者の役割

事業者等は、有事に備えて、職場における感染症対策を行うことが求められ、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定されます。特に多数の者が集まる事業を行う事業者等については、感染拡大防止のための措置の徹底が求められる³⁶ため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品をはじめとする物資の備蓄に努めます。

⑧ 市民の役割

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

また、有事に備えて、個人でもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等を備蓄することが推奨されます。

有事には、発生状況や予防接種など、国、県及び市が実施している対策に関する情報等を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努めます³⁷。

³⁵ 特措法第4条第3項

³⁶ 特措法第4条第1項及び第2項

³⁷ 特措法第4条第1項

第2節 新型インフルエンザ等対策の項目と横断的視点

(1) 主な対策項目

市行動計画は、対策の主たる目的である「市民の生命及び健康の保護」及び「市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響の最小化」を実現するための具体的な対策を定めるものです。

各種対策の切替えのタイミングを明確化し、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、次の7項目を市行動計画の主な対策項目とします。

【対策項目】

- 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

(2) 各対策項目の基本的な考え方

市行動計画で掲げる対策項目は、対策の主たる目的の実現に向けて、それぞれの項目が相互に関連しており、一連の対策として実施する必要があります。

このため、次に示す①～⑦の対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行うことが重要です。

① 実施体制

感染症危機は、市民の生命及び健康に加え、市民生活及び社会経済活動に広く大きな影響を及ぼすことから、本市の危機管理として取り組む必要があります。

このため、市は、国や県、医療機関など多様な関係機関と連携しながら、迅速かつ的確な対策を講じることが重要です。平時から人材の確保・育成や訓練等を通じて対応能力を高めるとともに、対策の検討・立案・実施、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた調整、意思決定や指揮命令等の組織体制を明確化しておくことで、有事の迅速かつ的確な政策判断と実施につなげ、感染拡大を可能な限り抑制し、市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響の最小化を目指します。

② 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜しやすく、不安とともに、偏見・差別の発生や、偽・誤情報が広まるおそれがあります。そのような中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行うためには、その時点で把握している科学的根拠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うことが求められます。

その上で、市民、県、医療機関、事業者等と各種情報及びその見方を共有することで、市民等が適切に判断し、行動できるようにすることが重要です。

このため、平時から市民の感染症に対する理解を深め、感染症危機に対する意識を高めるとともに、想定される事態に備え、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制の整備や取組を進める必要があります。

③ まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、市民生活及び社会経済活動への影響を最小化することを目的とします。医療提供と併せ、状況に応じたまん延防止対策を講じることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供のキャパシティの範囲内に収めることが重要です。

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、まん延防止対策は重要な施策となります。その上で、大規模な感染拡大が生じるおそれのある場合には、特措法に基づき、国が迅速にまん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施について判断し、本市がその対象区域となった際は、市民へ措置内容の周知や各種要請等への協力を呼びかける必要があります。

一方で、こうした措置により市民の自由と権利に制限を加える場合、その制限は対策を実施するため必要最小限のものとすべきことや、社会経済活動に大きな影響を与える面があることを踏まえ、状況の変化に応じて柔軟かつ機動的に対策を見直すことが重要です。

④ ワクチン

ワクチンの接種を通じて個人の感染や発症・重症化を防ぐことにより、受診患者、入院患者又は重症者の数を減少させ、医療提供体制のひっ迫を回避することは、市民の生命及び健康の保護に加え、社会経済活動に及ぼす影響を最小限にとどめることにつながります。

このため、国は、平時から有事におけるワクチン（プレパンデミックワクチン³⁸又はパンデミックワクチン³⁹）の迅速な開発・供給に必要な施策に取り組み、県及び市は、医療機関や事業者、関係機関等と連携し、平時からワクチン接種の具体的な体制や実施方法を準備しておく必要があります。

なお、ワクチンは個人の意思により接種を行うことが前提となることから、実際に接種体制を構築する際には、科学的根拠に基づく効果や安全性のほか、副反応の可能性や健康被害救済制度等についても適切に周知を行うことが重要です。

⑤ 保健

新型インフルエンザ等の発生状況は地域によって異なるため、地域での発生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ります。その際、市民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションを適切に行い、地域の理解や協力を得ることが重要です。

このため、平時から情報収集体制や人員体制の検討、有事に優先的に取り組むべき業務や外部委託が可能な業務の整理、ICTの活用等を通じた業務効率化や負担軽減を図る必要があります、これらの取り組みを着実に進めることで、新型インフルエンザ等への対応力の向上につなげます。

⑥ 物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、市内全域に急速にまん延するおそれがあり、個人防護具をはじめとする感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれます。感染症対策物資等の不足により、医療提供や検査等が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐ必要があります。

このため、医療機関や社会福祉施設等においては、感染症対策物資等を十分に確保できるよう、平時から備蓄を推進するとともに、特に医療機関における備蓄・配置状況を把握できる体制を整備することが重要です。

³⁸ 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。

³⁹ 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。

その上で、有事に感染症対策物資等の不足が懸念される場合には、国が必要に応じて供給量の増加に向けた生産要請等を行い、それでもなお不足する場合は、医療機関等に対する個人防護具の配布等の対策を講じる必要があります。

こうした平時からの感染症対策物資等の備蓄や、有事において不足した場合の対応を通じて、医療提供や検査を円滑に行い、市民の生命及び健康の保護につなげることが重要です。

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が発生した場合は、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生じる可能性があるため、市は、有事に備えた取組み等に関する啓発を行う必要があります。また、指定地方公共機関は、平時から業務計画の作成・見直し等を通じて、有事における実施体制や関係機関との連携のほか、DXの推進やテレワークの活用など、必要となる取組みを整理し、準備を進めることが重要です。

さらに、有事には国が迅速に財政支援など所要の措置を講じ、市は、それらの措置の活用や地方債の発行も選択肢として、市民生活及び社会経済活動の安定の確保に必要な対策・支援を講じることが求められます。

また、事業者や市民は、平時の準備をもとに、自ら事業継続や感染防止に努めることが重要です。

(3) 複数の対策項目に共通する横断的な視点

対策の実効性を向上させるため、①人材育成、②国及び県との連携、③DXの推進は、複数の対策項目に共通して取り組むべき視点であり、それぞれの内容は、次のとおりです。

① 人材育成

感染症危機への対応能力を向上させるためには、平時から、中長期的な視野に立って、継続的に感染症危機管理を担う人材を育成することが不可欠です。

その際、感染症対策に関して専門的な知見を有する人材の育成はもとより、多くの関係者が対策に取り組む必要があることを見据え、研修や訓練等を通じて、感染症危機管理に携わる人材の裾野を広げることも重要となります。

また、新型コロナ対応の経験を有する者の知見の共有や、災害発生時の全庁的な体制や対応も参考とした研修・訓練により、人材を育成することも有効と考えられます。

そして、地域の医療機関等においても、県、市及び関係機関と連携した研修・訓練等を通じて、新型インフルエンザ等への対応能力を向上させ、有事体制を構築するための人材育成を平時から進めることが期待されます。

② 国及び県との連携

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

また、市は、市民に最も近い行政単位として、ワクチンの接種や生活支援等の役割が期待されるため、県と市の役割分担を整理しておくことが重要です。

加えて、有事には、国や県からの新型インフルエンザ等に関するデータや情報等を、市で整理し、適切に市民や事業者、関係機関に周知する必要があるため、平時から国と県、県と市の連携体制の強化に努めます。

③ DXの推進

社会のあらゆる場面で進展しつつあるDXは、業務の効率化や負担軽減、関係者の連携強化など、新型インフルエンザ等への対応能力の向上に寄与するものとなります。新型コロナ対応においては急激な感染拡大に伴い、市の業務負担が著しく増加しました。

新型インフルエンザ等への対応力を高めるためにも、有事に備えたDXを推進していくことが不可欠です。

このため、平時から実施する業務の中で、有事での活用も念頭に、ICTの活用等により効率化や負担軽減につながる取組を着実に推進していくことが重要です。

(4) 新型インフルエンザ等対策の実施体制

対策を迅速かつ的確に講じるためには、平時からその実施体制を整備しておくことが重要です。対策の主たる目的のうち、「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の最小化」を

実現するためには、平時から医療提供体制の整備を推進するとともに、有事には、状況に応じた感染拡大防止措置を講じることが必要です。

① 上天草市新型インフルエンザ等対策推進本部

関係部局間の連携を確保しながら、必要に応じて、市対策推進本部を設置し、全庁一体となった取り組みを推進します。市長を推進本部長とし、発生時に備えた準備を進めます。

② 上天草市新型インフルエンザ等対策本部及び対策室

緊急事態宣言が発令された時点で設置し、新型インフルエンザ等対策を迅速かつ総合的に行い、市民の健康被害の防止及び社会機能維持を図ります。

上天草市新型インフルエンザ等対策本部条例は平成25年3月25日に公布しました。

市対策本部長は市長とし、市対策本部の事務を統括します。副本部長となる副市長及び教育長は本部長を助け対策本部の事務を整理します。

本部長は市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、必要に応じて、市対策本部の会議を招集し、市対策本部に関し必要な事項を定めます。

また、必要に応じて、必要な人員体制の強化が可能となるよう市対策室を設置します。

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。以下「緊急事態解除宣言」という。）がなされたときは、遅滞なく市対策本部を廃止します⁴⁰。

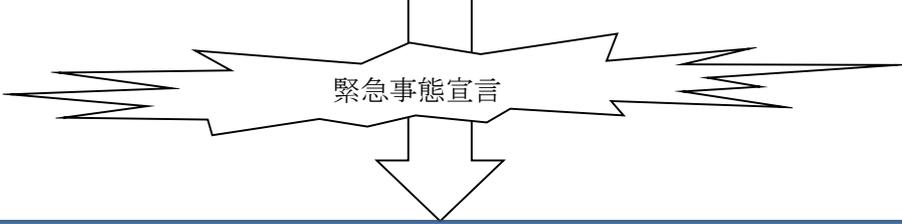
なお、引き続き対策の実施のために必要があると判断した場合は、独自に市対策本部及び市対策室の設置を継続することも検討します。

（詳細については上天草市新型インフルエンザ等対策組織体制図〈別紙Ⅰ〉、上天草市新型インフルエンザ等対策組織体制〈別紙Ⅱ〉を参照）

⁴⁰ 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

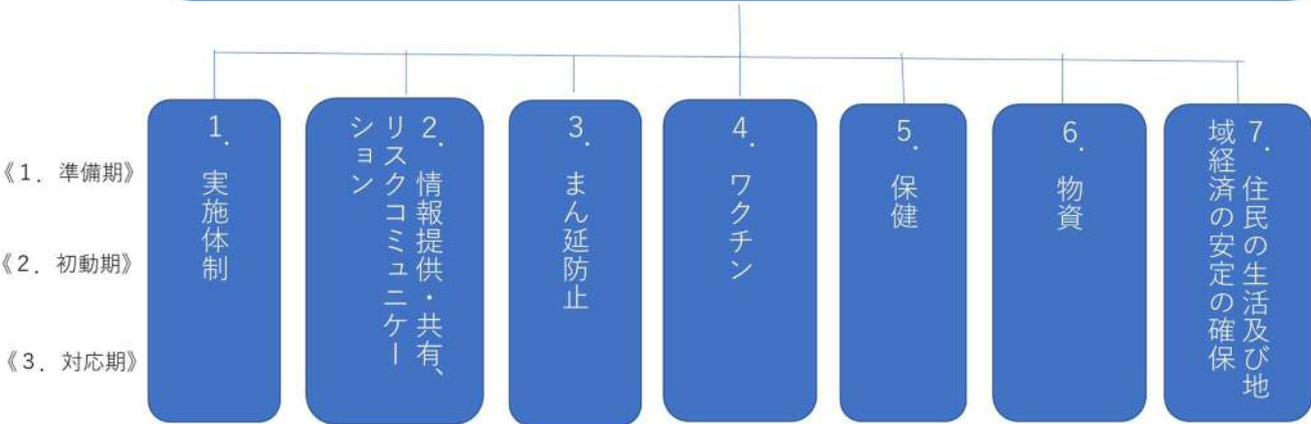
上天草市新型インフルエンザ等対策組織体制概要

【市対策推進本部】
 ○本部長：市長 ○副本部長：副市長、教育長
 ○本部員：総務部長・企画政策部長・経済振興部長
 ・建設部長・市民生活部長・健康福祉部長・教育部長・水道局長



【市対策本部】
 ○本部長：市長 ○副本部長：副市長、教育長
 ○本部員：総務部長・企画政策部長・経済振興部長
 ・建設部長・市民生活部長・健康福祉部長・教育部長・水道局長

【市対策室】
 必要に応じて設置



第3章 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

第1節 実施体制⁴¹

第1項 準備期

1-1. 実践的な訓練の実施〔健康づくり推進課〕

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します。

1-2. 市行動計画等の作成や体制整備・強化〔健康づくり推進課、総務課、行革デジタル戦略課〕

- ① 市は、市行動計画を作成・変更します。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取します⁴²。
- 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・変更します。
- ③ 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員等の養成等を行います。

1-3. 国及び県等との連携の強化〔健康づくり推進課〕

- ① 市は、国及び県等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施します。
- ② 市は、国及び県等と新型インフルエンザ等の発生に備え、国内の業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築します。

⁴¹ 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。

⁴² 特措法第8条第7項及び第8項。この場合において、市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。

第2項 初動期

2-1. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置〔健康づくり推進課、総務課、危機管理防災課〕

- ① 国が政府対策本部を設置し、県が県対策本部を設置した場合において、市は、必要に応じて、市対策推進本部を設置し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進めます。
- 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、市対策室の設置について検討します。

2-2. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保〔健康づくり推進課、財政課〕

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⁴³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⁴⁴ことを検討し、所要の準備を行います。

⁴³ 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

⁴⁴ 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は、地方債を発行することが可能。

第3節 対応期

3-1. 基本となる実施体制の在り方〔健康づくり推進課、総務課、財政課〕

政府対策本部及び県対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとります。

3-1-1. 職員の派遣・応援への対応〔総務課〕

- ① 市は、新型インフルエンザ等のまん延によりその全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行⁴⁵を要請します。
- 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ます⁴⁶。
- ③ 市は、対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、休暇の確保やメンタルヘルス支援など、必要な対策を講じます。

3-1-2. 必要な財政上の措置〔財政課〕

市は、国からの財政支援⁴⁷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⁴⁸し、必要な対策を実施します。

3-2. 緊急事態措置の検討等について〔総務課〕

3-2-1. 緊急事態宣言後の手続〔総務課〕

市は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに市対策本部を設置し、必要に応じて、市対策室を設置します⁴⁹。市は、当該市の区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行います⁵⁰。

⁴⁵ 特措法第26条の2第1項

⁴⁶ 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

⁴⁷ 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

⁴⁸ 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は、地方債を発行することが可能。

⁴⁹ 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。

⁵⁰ 特措法第36条第1項

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〔総務課〕

3-3-1. 市対策本部の廃止〔総務課〕

市は、緊急事態解除宣言がなされたときは、遅滞なく市対策本部を廃止します⁵¹。

なお、引き続き対策の実施のために必要があると判断した場合は、独自に市対策本部及び市対策室の設置を継続することも検討します。

⁵¹ 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節 情報提供・共有、リスクコミュニケーション⁵²

第1項 準備期

1-1. 新型インフルエンザ等の発生前における国民等への情報提供・共有 〔健康づくり推進課、関係各部署〕

1-1-1. 市における情報提供・共有について〔健康づくり推進課、関係各部署〕

- ① 市は、平時から感染症に関する基本的な情報、基本的な感染症対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策等について、各種媒体を利用しながら、分かりやすい情報提供・共有を行います。
- ② 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いことや、このような偏見・差別により患者が受診行動を控えるなど、感染症対策の妨げにもなること等についても啓発します。

1-1-2. 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〔健康づくり推進課〕

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

1-1-3. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進〔健康づくり推進課〕

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ます。

⁵² 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。

第2項 初動期

2-1. 情報提供・共有について〔健康づくり推進課、関係各部署〕

- ① 市は、準備期に整備した方法等を踏まえ、各種媒体を活用し、迅速に情報提供・共有を行います。

その際、個人レベルでの感染症対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容につながる啓発を行うとともに、冷静に対応するよう周知します。

また、市民が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、外国人、視覚や聴覚が不自由な者等に適切に配慮しつつ、理解しやすい内容や方法で情報提供・共有を行います。

- ② 市は、市民の情報収集の利便性向上のため、国や関係機関等による情報も一体的に閲覧できるウェブサイトを立ち上げます。

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〔健康づくり推進課〕

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

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施〔健康づくり推進課〕

- ① 市は、国が作成したQ&A等による情報提供・共有を行うとともに、一般的な問合せに対応するコールセンターを設置するなど、相談体制を整備します。

- ② 市は、市民からの問合せや相談内容から、関心の高い情報等を整理した上で情報提供・共有を行うなど、双方向のリスクコミュニケーションに努めます。

- ③ 市は、準備期の偏見・差別を防止するための啓発を引き続き実施します。

また、科学的根拠が不確かな情報など、偽・誤情報が拡散している場合は、その時点で得られた科学的知見に基づく情報を繰り返し丁寧に提供・共有することにより、市民が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処します。

第3項 対応期

3-1. 情報提供・共有について〔健康づくり推進課、関係各部署〕

3-1-1. 市における情報提供・共有について〔健康づくり推進課、関係各部署〕

市は、引き続き、初動期 2-1-1 の情報提供・共有を行います。

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〔健康づくり推進課〕

市は、引き続き、初動期 2-1-2 の情報提供・共有を行います。

3-2. 基本の方針〔健康づくり推進課〕

3-2-1. 双方向のコミュニケーションの実施〔健康づくり推進課〕

- ① 市は、国が作成したQ&A等による情報提供・共有を行うとともに、コールセンターを拡大するなど、相談体制を強化します。
- ② 市は、初動期に引き続き、双方向のリスクコミュニケーションに努め、偏見・差別を防止するための啓発や、偽・誤情報への対応を実施します。

第3節 まん延防止⁵³

第1項 準備期

1-1. 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等〔健康づくり推進課〕

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

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

⁵³ 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。市が実施するまん延防止措置を記載する。

第2項 初動期

2-1. 国内でのまん延防止対策の準備〔健康づくり推進課、総務課、行革デジタル戦略課〕

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います。

第3項 対応期

3-1. 国内でのまん延防止対策への協力〔健康づくり推進課、総務課、行革デジタル戦略課〕

市は、国からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応を行います。

第4節 ワクチン⁵⁴

第1項 準備期

1-1. ワクチンの接種に必要な資材〔健康づくり推進課〕

市は、次の表1を参考に、平時から予防接種に必要な資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備します。

⁵⁴ 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。住民への予防接種の実施の方法（実施場所・協力医療機関等）を記載する。

表1 予防接種に必要となる可能性がある資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋(S・M・L) <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・血圧計等 ・静脈路確保用品 ・輸液セット ・生理食塩水 ・アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液 	【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

1-2. ワクチンの供給体制〔健康づくり推進課〕

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きます。

1-3. 接種体制の構築〔健康づくり推進課〕

1-3-1. 接種体制〔健康づくり推進課〕

市は、上天草総合病院及び上天草郡市医師会上天草部会（以下「医師会」という。）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います。

1-3-2. 特定接種〔健康づくり推進課〕

- ① 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる職員等に対し、市が実施主体となり、原則として集団的接種により特定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平時から接種体制を検討します。
- ② 特定接種の対象となり得る市職員については、市は特定接種の対象となる市職員を把握し、国宛てに人数を報告します。

1-3-3. 住民接種〔健康づくり推進課〕

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います。

（ア） 市は、国等の協力を得ながら、当該市の区域内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図ります⁵⁵。

- a 市は、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

⁵⁵ 予防接種法第6条第3項

等の接種に必要な資源等を明確にした上で、医師会等と連携の上、接種体制について検討を行います。また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど接種体制の構築に向けた訓練を平時から行います。

- i 接種対象者数
 - ii 地方公共団体の人員体制の確保
 - iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
 - iv 接種場所の確保（医療機関、保健センター、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、市は高齢者ふれあい課、福祉課等が連携し、これらの者への接種体制を検討します。

表2 接種対象者の試算方法の考え方

	住民接種対象者試算方法		備考
総人口	人口統計(総人口)	A	
基礎疾患のある者	対象地域の人口の7%	B	
妊婦	母子健康手帳届出数	C	
幼児	人口統計(1-6歳未満)	D	
乳児	人口統計(1歳未満)	E1	
乳児保護者 [※]	人口統計(1歳未満)×2	E2	乳児の両親として、対象人口の2倍に相当
小学生・中学生・高校生相当	人口統計(6歳-18歳未満)	F	
高齢者	人口統計(65歳以上)	G	
成人	対象地域の人口統計から上記の人数を除いた人数	H	A- (B+C+D+E1+E2+F+G)=H

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

- c 市は、医療従事者の確保について、接種方法（集団的接種個別接種）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します。特に、接種対象者を1か所に集めて実施する集団的接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、市は、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、事前に合意を得ます。
- d 市は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、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らないよう配置を検討します。また、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配慮します。なお、医師及び看護師の配置につ

いては自らが直接運営するほか、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可能とします。

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

(ウ) 市は、速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、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ます。

1-4. 情報提供・共有〔健康づくり推進課、総務課、福祉課、高齢者ふれあい課、学務課〕

1-4-1. 住民への対応〔健康づくり推進課〕

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「Vaccine Hesitancy⁵⁶」が挙げられており、予防接種におけるコミュニケーションの役割が指摘されています。こうした状況も踏まえ、平時を含めた準備期においては、市は、定期の予防接種について、被接種者やその保護者（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ます。

1-4-2. 市における対応〔健康づくり推進課〕

市は、県の支援を得て、定期の予防接種の実施主体として、医師会等の関係団体との連携の下に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び市民への情報提供等を行います。

1-4-3. 健康づくり推進課以外の分野との連携〔健康づくり推進課、総務課、福祉課、高齢者ふれあい課、学務課〕

⁵⁶ 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。

健康づくり推進課は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び健康づくり推進課以外の分野、具体的には総務課、福祉課、高齢者ふれあい課との連携及び協力が重要であり、その強化に努めます。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、健康づくり推進課は、学務課との連携を進め、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学務課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ます。

1-5. DXの推進〔健康づくり推進課、行革デジタル戦略課〕

- 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います。
- 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、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します。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します。
- 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めます。

第2項 初動期

2-1. 接種体制〔健康づくり推進課、総務課、福祉課、高齢者ふれあい課、社会教育課、行革デジタル戦略課〕

2-1-1. 接種体制の構築〔健康づくり推進課〕

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

2-1-2. ワクチンの接種に必要な資材〔健康づくり推進課、総務課、福祉課、高齢者ふれあい課、社会教育課、行革デジタル戦略課〕

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

2-2. 接種体制〔健康づくり推進課、総務課、福祉課、高齢者ふれあい課、社会教育課、行革デジタル戦略課〕

2-2-1. 特定接種〔健康づくり推進課〕

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、上天草総合病院及び医師会等の協力を得て、その確保を図ります。また、市は、医療従事者の確保に向けて上天草総合病院及び医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行います。

2-2-2. 住民接種〔健康づくり推進課、総務課、福祉課、高齢者ふれあい課、社会教育課、行革デジタル戦略課〕

- 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します。
- ② 接種の準備に当たっては、健康づくり推進課の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理などを担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行います。
- 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います。予防接種の円滑な推進を図るためにも、市の福祉課、高齢者ふれあい課と健康づくり推進課は連携し行うこと（調整を要する施設等及びその被接種者数を福祉課、高齢者ふれあい課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づくり推進課と連携し行うこと等）が考えられます。なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策を検討します。

- 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、市は上天草総合病院及び医師会等の協力を得て、その確保を図ります。
- ⑤ 市は、接種が円滑に行われるよう、上天草総合病院及び医師会、関係団体等と接種実施医療機関の確保について協議を行います。その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、保健センター、学校など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行います。
- 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、市の福祉課、高齢者ふれあい課医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築します。
- 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ます。なお、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行います。
- 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・届出が必要です。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定します。なお、具体的

な医療従事者等の数の例としては、予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師1名、接種を担当する医師又は看護師1名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等1名を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ます。

- 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上天草総合病院及び医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行います。

また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、県、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します。

アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て市が準備することとなりますが、そのためには、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、上天草総合病院及び医師会等から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行います。

また、市が独自で調達する場合においても、あらかじめその方法に関係機関と協議する必要がありますが、少なくとも取引のある医療資材会社と情報交換を行う等、具体的に事前の準備を進めます。

具体的な必要物品としては、以下のようなものが想定されるため、会場の規模やレイアウトを踏まえて必要数等を検討します。

表3 接種会場において必要と想定される物品

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋(S・M・L) <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。	【文房具類】
	<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"> ・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"/> 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りません。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）の基準を遵守します。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談します。

- 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します。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を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います。

第3項 対応期

3-1. ワクチンや必要な資材の供給〔健康づくり推進課〕

- 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について、感染症サーベイランスを踏まえて行うものとし、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行います。
- ② 市は、国からの要請を受けて、ワクチンについて、各市町村に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行います。
- 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います。なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であることが少なからずあるため、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等もあわせて行います。
- ④ 市は、国からの要請を受けて、ワクチンの接種に必要な資材の供給の滞りや偏在等については、特定の製品に偏って発注等を行っていることが原因であることが考えられるため、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います。

3-2. 接種体制〔健康づくり推進課総務課、福祉課、高齢者ふれあい課、社会教育課、行革デジタル戦略課〕

市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行います。

3-2-1. 特定接種〔健康づくり推進課〕

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、本人の同意を得て、新

型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員に集団的な接種を行います。

3-2-2. 住民接種〔健康づくり推進課、総務課、福祉課、高齢者ふれあい課、社会教育課、行革デジタル戦略課〕

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整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進めます。
- 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します。
- 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。）等を確保します。
- 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ります。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行います。
- 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います。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者支援施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も検討します。
- 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、市の高齢者ふれあい課、福祉課、上天草総合病院及び医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保します。

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・共有を行います。

- 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します。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します。
- 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を活用して周知します。なお、電子的に情報を収集することが困難な方に対しては、広報紙への掲載等、紙での周知を実施します。

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します。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、市の高齢者ふれあい課、福祉課、上天草総合病院及び医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保します。

3-2-2-5. 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に、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に、準備期に整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行います。

3-3. 健康被害救済〔健康づくり推進課〕

- ① 予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、国の審査会において予防接種と健康被害との因果関係について審査を行い、その結果に基づき給付が行われます。特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は市が給付を行います。
- ② 住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、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が、健康被害救済の実施主体となります。
- 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います。

3-4. 情報提供・共有〔健康づくり推進課〕

- 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市民への周知・共有を行います。
- 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します。
- 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みます。

3-4-1. 特定接種に係る対応〔健康づくり推進課〕

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

3-4-2. 住民接種に係る対応〔健康づくり推進課〕

- ① 市は、実施主体として、市民からの基本的な相談に応じます。
- 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ます。
 - a 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
 - b ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。
 - c ワクチンの有効性・安全性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。
 - d 平時の予防接種では実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。
- ③ 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します。

- 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、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。

第5節 保健

第1項 準備期 1-1①、②については第2節第1項と同様（再掲）

1-1. 情報提供・共有・リスクコミュニケーション〔健康づくり推進課〕

① 市は、国や県から提供された媒体を活用しながら、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染症対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等について、市民に情報提供・共有を行います。

また、市民への情報提供・共有方法や、一般的な問合せに対応するコールセンターの設置をはじめとした市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し、有事には速やかに感染症に関する情報を市民に提供・共有できる体制の構築に努めます。

② 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いこと、そうした偏見・差別により患者が受診行動を控えるといった感染症対策の妨げにもなること等についても啓発します⁵⁷。市は、県が実施する健康観察に協力します。

③ 市は県等と連携し、高齢者、こども、外国人、視覚や聴覚等が不自由な者等に対し、適切に情報提供・共有を行うよう配慮します。

1-2. 業務継続計画を含む体制の整備〔健康づくり推進課〕

業務継続計画を含む体制の整備の準備を行います。

1-3. 要配慮者への対応〔健康づくり推進課、関係各部署〕

① 要配慮者等の把握を行います。

② 要配慮者への支援内容の検討、食料品や生活必需品等の提供の準備を行います。

⁵⁷ 特措法第13条第2項

第2項 初動期

2-1. 市民への情報提供・共有の開始〔健康づくり推進課〕

市は、国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の市民への周知、Q&Aの公表、市民からの一般的な問合せに対応するコールセンターの設置等を通じて、市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、双方向にコミュニケーションを行い、リスク情報及びその見方や対策の意義を共有します。

2-2. 要配慮者への対応〔健康づくり推進課、関係各部署〕

- ① 要配慮者への支援内容を計画します。
- ② 食料品や生活必需品等の確保、配分等を行います。

第3項 対応期

3-1. 主な対応業務の実施〔健康づくり推進課、関係各部署〕

3-1-1. 健康観察及び生活支援〔健康づくり推進課、関係各部署〕

- ① 市は、県が実施する健康観察に協力します。
- 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します。

3-2. 要配慮者への対応〔健康づくり推進課、関係各部署〕

- ① 要配慮者への支援計画を実施します。
- ② 食料品や生活必需品等の配布等を行います。

第6節 物資⁵⁸

第1項 準備期

1-1. 感染症対策物資等の備蓄等⁵⁹〔健康づくり推進課、危機管理防災課、福祉課〕

- 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します⁶⁰。

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とします⁶¹。

- ② 消防機関は、国及び県から要請を受けて、最初に感染者に接続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具の備蓄を進めます。

第2項 初動期

2-1. 感染症対策物資等の備蓄状況の確認〔健康づくり推進課、危機管理防災課、福祉課〕

- ① 市は、感染症対策物資等の備蓄状況を確認します。

2-2. 円滑な供給に向けた準備

- ① 市は、各課等へ感染症対策物資等を配布する準備を進めます。
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、必要量の確保に努め、配布する準備を進めます。

第3項 対応期

3-1. 感染症対策物資等の備蓄状況の確認及び配布〔健康づくり推進課、危機管理防災課、福祉課〕

⁵⁸ 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

⁵⁹ 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。

⁶⁰ 特措法第10条

⁶¹ 特措法第11条

- ① 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します。
- ② 市は、必要に応じて各課等へ感染症対策物資等を配布します。
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、必要量の確保に努め、配布します。

第7節 住民の生活及び地域経済の安定の確保⁶²

第1項 準備期

1-1. 情報共有体制の整備〔健康づくり推進課〕

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関との連携や内部部局間での連携のため、必要となる情報共有体制を整備します。

1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備〔行革デジタル戦略課〕

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います。その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れな方々、外国人等も含め、支援対象に迅速に網羅的に情報が届くようにすることに留意します。

1-3. 物資及び資材の備蓄⁶³〔健康づくり推進課、危機管理防災課、福祉課〕

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します⁶⁴。

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ものとします⁶⁵。

② 市は、事業者や市民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨します。

1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備〔健康づくり推進課、福祉課、高齢者ふれあい課〕

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⁶⁶等への生活支援（見回り、介護、訪

⁶² 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

⁶³ 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。

⁶⁴ 特措法第10条

⁶⁵ 特措法第11条

⁶⁶ 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」をご参照ください。

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きます。

1-5. 火葬体制の構築〔環境衛生課〕

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します。その際には戸籍事務担当部局等の関係機関
との調整を行うものとします。

第2項 初動期

2-1. 遺体の火葬・安置〔環境衛生課〕

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います。

第3項 対応期

3-1. 住民の生活の安定の確保を対象とした対応〔健康づくり推進課、関係各部署〕

3-1-1. 心身への影響に関する施策〔健康づくり推進課、福祉課、高齢者ふれあい課、子育て支援課、学務課〕

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

3-1-2. 生活支援を要する者への支援〔健康づくり推進課、福祉課、高齢者ふれあい課〕

市は、国からの要請を受けて、高齢者、障害者等の要配慮者⁶⁷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います。

3-1-3. 教育及び学びの継続に関する支援〔学務課〕

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⁶⁸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います。

3-1-4. 生活関連物資等の価格の安定等〔観光おもてなし課、みなと・水産課、農林課〕

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います。

⁶⁷ 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」をご参照ください。

⁶⁸ 特措法第45条第2項

- ② 市は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図ります。
- 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、適切な措置を講じます。
- 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経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和48年法律第48号）、国民生活安定緊急措置法（昭和48年法律第121号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講じます⁶⁹。

3-1-5. 埋葬・火葬の特例等〔環境衛生課、市民課〕

- ① 市は、県を通じての国からの要請を受けて、可能な限り火葬炉を稼働させます。
- 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します。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとします。
- 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・協力を行います。
- 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します。
- 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します。
- 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

⁶⁹ 特措法第59条

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ます。

- 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、国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います。

3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応〔観光おもてなし課、みなと・水産課、農林課〕

3-2-1. 事業者に対する支援〔観光おもてなし課、みなと・水産課、農林課〕

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市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、効果的に講じます。

3-2-2. 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置〔水道局〕

水道事業者である市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市行動計画に基づき、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講じます。

※《3. 対応期》は全課全職員で対応に当たる

- 【対策推進本部】
 【対策本部】
 ○本部長：市長
 ○副本部長：副市長、教育長
 ○本部員
 ・総務部長
 ・企画政策部長
 ・経済振興部長
 ・建設部長
 ・市民生活部長
 ・健康福祉部長
 ・教育部長
 ・水道局長
 ◎必要時に設置
 【対策室】

- 天草広域本部
- 天草郡市医師会
上天草支部
- 上天草総合病院
- 湯島診療所
- 上天草市薬剤師会
- 天草広域連合
消防本部
- 上天草警察署

1【実施体制】
 (担当課：健康づくり推進課・総務課・危機管理防災課・行革デジタル戦略課・財政課)

<p>1. 準備期</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実践的な訓練の実施 ・市行動計画等の作成や体制整備・強化 ・国及び県等の連携の強化 	<p>2. 初動期</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置 ・迅速な対策の実施に必要な予算の確保 	<p>3. 対応期</p> <ul style="list-style-type: none"> ・基本となる実施体制の在り方 ・職員の派遣・応援への対応 ・必要な財政上の措置 ・緊急事態措置の検討等について ・緊急事態宣言の手続 ・特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制 ・市対策本部の廃止
--	---	---

2【情報提供・共有、リスクコミュニケーション】
 (担当課：健康づくり推進課・関係各部署)

<p>1. 準備期</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型インフルエンザ等の発生前における国民等へ情報提供・共有 ・市における情報提供・共有について ・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 ・双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進 	<p>2. 初動期</p> <ul style="list-style-type: none"> ・情報提供・共有 ・市における情報提供・共有について ・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 ・双方向のコミュニケーションの実施 	<p>3. 対応期</p> <ul style="list-style-type: none"> ・情報提供・共有について ・市における情報提供・共有 ・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 ・基本的方針 ・双方向のコミュニケーションの実施
---	---	---

3【まん延防止】
 (担当課：健康づくり推進課・総務課・行革デジタル戦略課)

<p>1. 準備期</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 	<p>2. 初動期</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国内でのまん延防止対策の準備 	<p>2. 初動期</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国内でのまん延防止対策への協力
---	---	--

4【ワクチン】
 (担当課：健康づくり推進課・総務課・福祉課・高齢者ふれあい課・学務課・行革デジタル推進課)

<p>1. 準備期</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ワクチンの接種に必要な資材 ・ワクチンの供給体制 ・接種体制の構築 ・接種体制 ・特定接種 ・住民接種 ・情報提供・共有 ・住民への対応 ・市における対応 ・健康づくり推進課以外の分野との連携 ・DXの推進 	<p>2. 初動期</p> <ul style="list-style-type: none"> ・接種体制 ・接種体制の構築 ・ワクチンの接種に必要な資材 ・接種体制 ・特定接種 ・住民接種 	<p>3. 対応期</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ワクチンや必要な資材の供給 ・接種体制 ・特定接種 ・住民接種 ・地方公務員に対する特定接種の実施 ・住民接種 ・予防接種体制の構築 ・接種に関する情報提供・共有 ・接種体制の構築 ・健康被害救済 ・情報提供・共有 ・特定接種に係る対応 ・住民接種に係る対応
--	--	--

5【保健】
 (担当課：健康づくり推進課・関係各部署)

<p>1. 準備期</p> <ul style="list-style-type: none"> ・情報提供・共有・リスクコミュニケーション ・業務継続計画を含む体制の整備 ・要配慮者への対応 	<p>2. 初動期</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市民への情報提供・共有の開始 ・要配慮者への対応 	<p>3. 対応期</p> <ul style="list-style-type: none"> ・主な対応業務の実施 ・健康観察及び生活支援 ・要配慮者への対応
---	--	--

6【物資】
 (担当課：健康づくり推進課・危機管理防災課・福祉課)

<p>1. 準備期</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染症対策物資等の備蓄等 	<p>2. 初動期</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染症対策物資等の備蓄状況の確認 	<p>3. 対応期</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染症対策物資等の備蓄状況の確認及び配布
---	---	---

7【住民の生活及び地域経済の安定の確保】
 (担当課：健康づくり推進課・行革デジタル戦略課・危機管理防災課・福祉課・高齢者ふれあい課・子育て支援課・学務課・観光おもてなし課・みなと水産課・農林課・環境衛生課・市民課・水道局)

<p>1. 準備期</p> <ul style="list-style-type: none"> ・情報共有体制の整備 ・支援の実施に係る仕組みの整備 ・物資及び資材の備蓄 ・生活支援を要する者への支援等の準備 ・火葬体制の構築 	<p>2. 初動期</p> <ul style="list-style-type: none"> ・遺体の火葬・安置 	<p>3. 対応期</p> <ul style="list-style-type: none"> ・住民の生活の安定の確保を対象とした対応 ・心身への影響に関する施策 ・生活支援を要する者への支援等の準備 ・教育及び学びの継続に関する支援 ・生活関連物資等の価格の安定等 ・埋葬・火葬の特例等 ・社会経済活動の安定の確保を対象とした対応 ・事業者に対する支援 ・住民の生活及び地域経済の安定に関する措置
---	---	--

章	項目	節		担当課			
1	実施体制	準備期	1-1. 実践的な訓練の実施	健康づくり推進課			
1	実施体制	準備期	1-2. 市行動計画等の作成や体制整備・強化	健康づくり推進課	総務課	行革デジタル戦略課	
1	実施体制	準備期	1-3. 国及び地方公共団体等の連携の強化	健康づくり推進課			
1	実施体制	初動期	2-1. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置	健康づくり推進課	総務課	危機管理防災課	
1	実施体制	初動期	2-2. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保	健康づくり推進課	財政課		
1	実施体制	対応期	3-1. 基本となる実施体制の在り方	健康づくり推進課	総務課	財政課	
1	実施体制	対応期	3-1-1. 職員の派遣・応援への対応	総務課			
1	実施体制	対応期	3-1-2. 必要な財政上の措置	財政課			
1	実施体制	対応期	3-2. 緊急事態措置の検討等について	総務課			
1	実施体制	対応期	3-2-1. 緊急事態宣言の手続	総務課			
1	実施体制	対応期	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	総務課			
1	実施体制	対応期	3-3-1. 市対策本部の廃止	総務課			
2	情報提供・共有、リスクコミュニケーション	準備期	1-1. 新型インフルエンザ等の発生前における国民等へ情報提供・共有	健康づくり推進課	関係各部署		
2	情報提供・共有、リスクコミュニケーション	準備期	1-1-1 市における情報提供・共有について	健康づくり推進課	関係各部署		
2	情報提供・共有、リスクコミュニケーション	準備期	1-1-2. 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について	健康づくり推進課			
2	情報提供・共有、リスクコミュニケーション	準備期	1-1-3. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進	健康づくり推進課			
2	情報提供・共有、リスクコミュニケーション	初動期	2-1. 情報提供・共有	健康づくり推進課	関係各部署		
2	情報提供・共有、リスクコミュニケーション	初動期	2-1-1. 市における情報提供・共有について	健康づくり推進課	関係各部署		
2	情報提供・共有、リスクコミュニケーション	初動期	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	健康づくり推進課			
2	情報提供・共有、リスクコミュニケーション	初動期	2-2. 双方向のコミュニケーションの実施	健康づくり推進課			
2	情報提供・共有、リスクコミュニケーション	対応期	3-1. 情報提供・共有について	健康づくり推進課	関係各部署		
2	情報提供・共有、リスクコミュニケーション	対応期	3-1-1. 市における情報提供・共有	健康づくり推進課	関係各部署		
2	情報提供・共有、リスクコミュニケーション	対応期	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	健康づくり推進課			
2	情報提供・共有、リスクコミュニケーション	対応期	3-2. 基本的方針	健康づくり推進課			
2	情報提供・共有、リスクコミュニケーション	対応期	3-2-1. 双方向のコミュニケーションの実施	健康づくり推進課			
3	まん延防止	準備期	1-1. 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等	健康づくり推進課			
3	まん延防止	初動期	2-1. 国内でのまん延防止対策の準備	健康づくり推進課	総務課	行革デジタル戦略課	
3	まん延防止	対応期	3-1. 国内でのまん延防止対策への協力	健康づくり推進課	総務課	行革デジタル戦略課	
4	ワクチン	準備期	1-1. ワクチンの接種に必要な資材	健康づくり推進課			
4	ワクチン	準備期	1-2. ワクチンの供給体制	健康づくり推進課			
4	ワクチン	準備期	1-3. 接種体制の構築	健康づくり推進課			
4	ワクチン	準備期	1.3-1. 接種体制	健康づくり推進課			
4	ワクチン	準備期	1.3-2. 特定接種	健康づくり推進課			
4	ワクチン	準備期	1.3-3. 住民接種	健康づくり推進課			
4	ワクチン	準備期	1-4. 情報提供・共有	健康づくり推進課			
4	ワクチン	準備期	1-4-1. 住民への対応	健康づくり推進課			
4	ワクチン	準備期	1-4-2. 市における対応	健康づくり推進課			
4	ワクチン	準備期	1-4-3. 健康づくり推進課以外の分野との連携	健康づくり推進課	総務課	福祉課	高齢者ふれあい課
4	ワクチン	準備期	1-5. DXの推進	健康づくり推進課	行革デジタル推進課		
4	ワクチン	初動期	2-1. 接種体制	健康づくり推進課			
4	ワクチン	初動期	2-1-1. 接種体制の構築	健康づくり推進課			
4	ワクチン	初動期	2-1-2. ワクチンの接種に必要な資材	健康づくり推進課			
4	ワクチン	初動期	2-2. 接種体制	健康づくり推進課			
4	ワクチン	初動期	2-2-1. 特定接種	健康づくり推進課			
4	ワクチン	初動期	2-2-2. 住民接種	健康づくり推進課	総務課	福祉課	高齢者ふれあい課
4	ワクチン	対応期	3-1. ワクチンや必要な資材の供給	健康づくり推進課			
4	ワクチン	対応期	3-2. 接種体制	健康づくり推進課			
4	ワクチン	対応期	3-2-1. 特定接種	健康づくり推進課			
4	ワクチン	対応期	3-2-2. 住民接種	健康づくり推進課	総務課	福祉課	高齢者ふれあい課
4	ワクチン	対応期	3-3. 健康被害救済	健康づくり推進課			
4	ワクチン	対応期	3-4. 情報提供・共有	健康づくり推進課			
4	ワクチン	対応期	3-4-1. 特定接種に係る対応	健康づくり推進課			
4	ワクチン	対応期	3-4-2. 住民接種に係る対応	健康づくり推進課			
5	保健	準備期	1-1. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	健康づくり推進課			
5	保健	準備期	1-2. 業務継続計画を含む体制の整備	健康づくり推進課			
5	保健	準備期	1-3. 要配慮者への対応	健康づくり推進課	関係各部署		
5	保健	初動期	2-1. 市民への情報提供・共有の開始	健康づくり推進課			
5	保健	初動期	2-2. 要配慮者への対応	健康づくり推進課	関係各部署		
5	保健	対応期	3-1. 主な対応業務の実施	健康づくり推進課	関係各部署		
5	保健	対応期	3-1-1. 健康観察及び生活支援	健康づくり推進課	関係各部署		
5	保健	対応期	3-2. 要配慮者への対応	健康づくり推進課	関係各部署		
6	物資	準備期	1-1. 感染症対策物資等の備蓄等	健康づくり推進課	危機管理防災課	福祉課	
6	物資	初動期	2-1. 感染症対策物資等の備蓄状況の確認	健康づくり推進課	危機管理防災課	福祉課	
6	物資	初動期	2-2. 円滑な供給に向けた準備	健康づくり推進課	危機管理防災課	福祉課	
6	物資	対応期	3-1. 感染症対策物資等の備蓄状況の確認及び配布	健康づくり推進課	危機管理防災課	福祉課	
7	住民の生活および地域経済の安定の確保	準備期	1-1. 情報共有体制の整備	健康づくり推進課			
7	住民の生活および地域経済の安定の確保	準備期	1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備	行革デジタル戦略課			
7	住民の生活および地域経済の安定の確保	準備期	1-3. 物資及び資材の備蓄	健康づくり推進課	危機管理防災課	福祉課	
7	住民の生活および地域経済の安定の確保	準備期	1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備	健康づくり推進課	福祉課	高齢者ふれあい課	
7	住民の生活および地域経済の安定の確保	準備期	1-5. 火葬体制の構築	環境衛生課			
7	住民の生活および地域経済の安定の確保	初動期	2-1. 遺体の火葬・安置	環境衛生課			
7	住民の生活および地域経済の安定の確保	対応期	3-1. 住民の生活の安定の確保を対象とした対応	健康づくり推進課	関係各部署		
7	住民の生活および地域経済の安定の確保	対応期	3-1-1. 心身への影響に関する施策	健康づくり推進課	福祉課	高齢者ふれあい課	子育て支援課
7	住民の生活および地域経済の安定の確保	対応期	3-1-2. 生活支援を要する者への支援等の準備	健康づくり推進課	福祉課	高齢者ふれあい課	
7	住民の生活および地域経済の安定の確保	対応期	3-1-3. 教育及び学びの継続に関する支援	学務課			
7	住民の生活および地域経済の安定の確保	対応期	3-1-4. 生活関連物資等の価格の安定等	観光おもてなし課	みなと水産課	農林課	
7	住民の生活および地域経済の安定の確保	対応期	3-1-5. 埋葬・火葬の特例等	環境衛生課	市民課		
7	住民の生活および地域経済の安定の確保	対応期	3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応	観光おもてなし課	みなと水産課	農林課	
7	住民の生活および地域経済の安定の確保	対応期	3-2-1. 事業者に対する支援	観光おもてなし課	みなと水産課	農林課	
7	住民の生活および地域経済の安定の確保	対応期	3-2-2. 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置	水道局			