

# 浅口市新型インフルエンザ等対策行動計画

令和8年6月 改定

浅 口 市

はじめに

【今般の浅口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）（以下「新型コロナウイルス」という。）の感染者が確認されて以降、新型コロナウイルスは急速に日本全国に拡大し、本市を含む全国の地域社会に多大な影響を及ぼした。この感染拡大は、市民の生命及び健康を脅かし、日常生活や地域経済、さらには社会の運営全般に至るまで甚大な損害を与える未曾有の事態となった。その結果、本市においても、市民はもちろんのこと、行政、地域医療関係者、事業者、教育機関、福祉施設など地域全体が一丸となり、この危機に対応する努力を続けてきた。

今般の計画改定では、新型コロナウイルスへの対応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、本市が目指すべき「幅広い感染症危機への対応能力を備えた地域社会」の実現を目的としている。また、令和6年7月に新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下「政府行動計画」という。）が、令和7年1月に岡山県新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「県行動計画」という。）が改定された。これに伴い、本市においても、平成26年7月に策定した浅口市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「市行動計画」という。）を全面的に改定し、感染症危機に対する平時の備えに万全を期すとともに、有事には、迅速かつ着実に必要な対策を実施していくものである。

【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、市行動計画に基づき、国や県、指定（地方）公共機関と対応を行っていくこととなる。

また、今般の改定では、「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」を「第1章 実施体制」から「第7章 市民の生活および地域経済の安定の確保」までの7章構成とし、記載を準備期、初動期及び対応期の3期に分け、特に準備期の取組を充実させている。

さらに、実効性を確保するため、政府行動計画及び県行動計画の内容を踏まえ、新型コロナウイルス等の発生に備えた実践的な訓練を実施することとしている。

【対策時期の区分】

準備期	初動期	対応期			
平時発生前の段階	国内又は国外で新型コロナウイルス等に位置づけられる可能性がある感染症が発生した段階	封じ込めを念頭に対応する時期	病原体の性状等に応じて対応する時期	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	特措法による基本的な感染症対策に移行する時期

# 目次

第1部 市行動計画の概要	- 1 -
第1節 新型インフルエンザ等対策の基本方針	- 1 -
第2節 対策の基本項目	- 1 -
第3節 対策推進のための役割分担	- 1 -
第4節 市行動計画の実効性を確保するための取組等	- 4 -
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	- 6 -
第1章 実施体制	- 6 -
第1節 準備期	- 6 -
第2節 初動期	- 7 -
第3節 対応期	- 8 -
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	- 9 -
第1節 準備期	- 9 -
第2節 初動期	- 11 -
第3節 対応期	- 13 -
第3章 まん延防止	- 15 -
第1節 準備期	- 15 -
第2節 初動期	- 16 -
第3節 対応期	- 17 -
第4章 ワクチン	- 19 -
第1節 準備期	- 19 -
第2節 初動期	- 24 -
第3節 対応期	- 28 -
第5章 保健	- 32 -
第1節 準備期	- 32 -
第2節 初動期	- 33 -
第3節 対応期	- 34 -
第6章 物資	- 35 -
第1節 準備期	- 35 -
第2節 初動期	- 36 -
第3節 対応期	- 37 -
第7章 市民の生活及び地域経済の安定の確保	- 38 -
第1節 準備期	- 38 -
第2節 初動期	- 40 -

第3節 対応期	- 41 -
○浅口市新型インフルエンザ等対策本部条例	- 44 -
○浅口市新型インフルエンザ等対策本部設置要綱	- 45 -

## 第1部 市行動計画の概要

### 第1節 新型インフルエンザ等対策の基本方針

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、国・県の行動計画に基づき、対策の選択肢を示すものである。

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、感染力、薬剤感受性等）、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが市民の生活と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。

### 第2節 対策の基本項目

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」こと及び「市民の生活と経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ための対策を定めるものである。

それぞれの対策の切替えの時期と内容について、以下の7項目を市行動計画の主な対策項目とする。

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

### 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、県、市町村及び指定（地方）公共機関等が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。また、国は、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、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努めるとともに、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。国は、こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。

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

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

国は、新型インフルエンザ等の発生時に、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を推進する。その際、国は、新型インフルエンザ等対策推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進めることとし、国民や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

## (2) 県及び市の役割

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。

### 【県】

県は、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）及び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。）に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に関し、的確な判断と対応が求められる。

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、民間検査機関や宿泊施設等と検査等措置協定を締結し、検査体制を構築すること等、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、計画的に準備する。

また、措置協定の内容とともに、県行動計画で定める各対策の実効性を確保するため、訓練等を毎年度実施し、関係機関との連絡体制、役割分担、状況に応じた連携及び業務フロー等を確認するとともに、関係機関同士の顔の見える関係を平時から構築することにより、感染症有事の際の迅速な体制移行及び感染症対策の実行につなげることとする。

こうした取組においては、県は、保健所を設置する市、感染症指定医療機関等で構成される都道府県連携協議会（岡山県においては、岡山県感染症対策委

員会がその役割を担う。)を通じ、岡山県感染症予防計画等について協議を行うことが重要である。また、同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。

#### 【市】

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市民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。このため、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、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岡山県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、県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。

#### (4) 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。

#### (5) 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取るべき行動等、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正しい情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。

#### 第4節 市行動計画の実効性を確保するための取組等

##### (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、新型インフルエンザ等への対応をより万全にするため、新型インフルエンザ等対策の各取組をできる限り具体的かつ計画的に実施することが重要である。

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

##### (2) 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持

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にするための手段であり、継続して備えの体制を維持及び向上させる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、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。

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、平時から機運の維持を図る。

##### (3) 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

訓練の実施により、平時の備えについて不断の点検や改善につながるものが極めて重要である。市は、訓練の実施や参加、点検、改善が関係機関で継続的に取り組まれるよう、働きかけを行う。

##### (4) 定期的なフォローアップと必要な見直し

国は、定期的なフォローアップを通じた取組の改善等に加え、国内外の新興感染症等の発生の状況や対応状況、予防計画や保健医療計画を始めとする新型インフルエンザ等への対応に関連する諸制度の見直し状況等も踏まえ、おおむね6年ごとに政府行動計画の改定について、必要な検討を行い、所要の措置を講ずることとしている。また、県においても同様に適時適切に所要の措置を講ずるとしている。

市は、政府行動計画及び県行動計画の改定を踏まえ、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、必要に応じて市行動計画の見直しを行う。

なお、国は、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、対応経験を基に政府行動計画等を見直しを行うこととしており、県も同様としていることから、市においても見直しを行う。

## 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<sup>1</sup>

#### 第1節 準備期

##### 1-1. 実践的な訓練の実施

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

##### 1-2. 市行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 市は、市行動計画を作成・変更する。市は、市行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く<sup>2</sup>。
- 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。なお、市の業務継続計画については、県等の業務継続計画との整合性にも配慮しながら作成する。
- ③ 市は、特措法の定めのほか、市対策本部に関し、必要な事項を条例で定める。
- ④ 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う。

##### 1-3. 国及び地方公共団体等の連携の強化

- ① 市は、国、県及び指定（地方）公共機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。
- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、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。

---

<sup>1</sup> 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。

<sup>2</sup> 特措法第8条第7項及び第8項。この場合において、市町村が国の新型インフルエンザ等対策推進会議と同様の会議体を設置することまでは必要とされていない。なお、特措法の性格上は医学・公衆衛生の専門家に限らず、可能な範囲で法律の専門家や経済界等にも意見を聴くことが望ましい。

## 第2節 初動期

### 2-1. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- ① 国が政府対策本部を設置した場合<sup>3</sup>や県が県対策本部を設置した場合において、市は、必要に応じて、市対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。
- ② 市は、必要に応じて、第1節（準備期）1-2を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。

### 2-2. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

市は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、国からの財政支援<sup>4</sup>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<sup>5</sup>ことを検討し、所要の準備を行う。

---

<sup>3</sup> 特措法第15条

<sup>4</sup> 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

<sup>5</sup> 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。

### 第3節 対応期

#### 3-1. 基本となる実施体制の在り方

政府対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

##### 3-1-1. 職員の派遣・応援への対応

- ① 市は、新型インフルエンザ等のまん延により市の全部又は大部分の事務を行うことができなくなると認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行<sup>6</sup>を要請する。
- ② 市は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は県に対して応援を求める<sup>7</sup>。

##### 3-1-2. 必要な財政上の措置

市は、国からの財政支援<sup>8</sup>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<sup>9</sup>し、必要な対策を実施する。

#### 3-2. 緊急事態措置の検討等について

##### 3-2-1. 緊急事態宣言の手續

市は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに市対策本部を設置する<sup>10</sup>。市は、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<sup>11</sup>。

#### 3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

##### 3-3-1. 市対策本部の廃止

市は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言（新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示をいう。）がなされたときは、遅滞なく市対策本部を廃止する<sup>12</sup>。

---

<sup>6</sup> 特措法第26条の2第1項

<sup>7</sup> 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

<sup>8</sup> 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

<sup>9</sup> 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。

<sup>10</sup> 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。

<sup>11</sup> 特措法第36条第1項

<sup>12</sup> 特措法第37条の規定により読み替えて準用する特措法第25条

## 第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション<sup>13</sup>

### 第1節 準備期

#### 1-1. 新型インフルエンザ等の発生前における市民等への情報提供・共有

##### 1-1-1. 感染症に関する情報提供・共有

市は、新型コロナの取組を風化させることのないよう、平時から国や県等と連携して、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報、発生時に取るべき行動やその対策等について、市民等の理解を深めるため、SNS等の各種媒体を利用し、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う。これらの取組を通じ、市による情報提供・共有が有用な情報源として、市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することについて啓発する。なお、保育施設や学校、職場等は集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、市は、保健衛生部局や福祉部局、教育委員会等が連携して、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。また、学校等においては、こどもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。

##### 1-1-2. 偏見・差別等に関する啓発

市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は許されるものではなく、そうした行為が法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について啓発する。市による情報提供・共有が有用な情報源として、市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

##### 1-1-3. 偽・誤情報に関する啓発

感染症危機において、偽・誤情報の流布、さらにSNS等によって増幅されるインフォデミックの問題が生じ得ることから、市は、AI(人工知能)技術の進展・普及状況等も踏まえつつ、市民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるよう、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発等を行う。市による情報提供・共有が有用な情報源として、市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

<sup>13</sup> 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市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。

1-2. 新型インフルエンザ等発生時における情報提供・共有体制の整備等

1-2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

- ① 市は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、市民等へ情報提供・共有する内容について整理する。また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、情報提供・共有する媒体や方法について整理する。
- ② 市として一体的かつ整合的な、いわゆるワンボイスでの情報提供・共有を行うことができるよう、必要な体制や方法を整理する。
- ③ 市は、新型インフルエンザ等発生時に、関係機関や事業者等を通じた情報提供・共有を円滑に行うことができるよう、あらかじめ双方向の情報提供・共有の在り方を整理する。

1-2-2. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

- ① 市は、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、情報の受取手である市民等の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有に活かす方法等を整理し、必要な体制を整備する。
- ② 市は、新型インフルエンザ等発生時に、市民等からの相談に応じるため、コールセンター等の相談体制を構築できるよう準備する。

## 第2節 初動期

### 2-1. 所要の対応

市は、その時点で把握している国内外の科学的知見等に基づき、新型インフルエンザ等の特性、国内外における発生状況、有効な感染防止対策等について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、市民等に対し、以下のとおり情報提供・共有する。

#### 2-1-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- ① 市は、市民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、上記の情報について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。また、市民等が必要な情報入手できるよう、高齢者、子ども、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。なお、初動期以降においては、特に市民の関心の高い発熱外来等の医療提供体制に関する情報について、迅速に市民に情報提供・共有する。
- ② 市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、関係部局、指定（地方）公共機関の情報等について、必要に応じ、総覧できるウェブサイトを立て上げる。
- ③ 市は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、関係機関や事業者等を通じた情報提供・共有を行う。

#### 2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 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。
- ② 市は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、市が設置したコールセンター等に寄せられた意見等を通じて、情報の受取手である市民等の反応や関心を把握し、双方向のリスクコミュニケーションを行うよう努める。
- ③ 市は、市民等が感染症対策に必要な情報を理解できるよう、国が作成した市町村向けのQ&A等を活用し、ウェブサイトを整備する。また、コールセンター等に寄せられた質問事項等から、市民等の関心事項等を整理し、Q&A等に反映する。

2-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、そうした行為が法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。また、市民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるよう、SNS等各種媒体による偽・誤情報の流布に対する啓発を行うとともに、それらの情報の否定や訂正等も含め正確な情報について、市等の広報媒体を通じた積極的な発信を継続する。

### 第3節 対応期

#### 3-1. 所要の対応

市は、その時点で把握している科学的知見等に基づき、市内外の新型インフルエンザ等の発生状況、感染拡大防止措置等の対策等について、対策の決定プロセスや理由（どのような科学的知見等を考慮してどのように判断がなされたのか等）、実施主体等を明確にしながら、関係機関や市民等に対し、以下のとおり情報提供・共有を行う。

##### 3-1-1. 基本的方針

###### 3-1-1-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- ① 市は、市民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、上記の情報について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。なお、市民の関心の高い発熱外来等の医療提供体制に関する情報については、引き続き市民に情報提供・共有する。
- ② 市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、関係部局、指定（地方）公共機関の情報等について、必要に応じ、総覧できるウェブサイトを運営する。
- ③ 市は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、関係機関や事業者等を通じた情報提供・共有を行う。

###### 3-1-1-2. 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 市は、国からの要請を受けて、コールセンター等を継続する。
- ② 市は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、市が設置したコールセンター等に寄せられた意見等を通じて、情報の受取手である市民等の反応や関心を把握し、双方向のリスクコミュニケーションを行うよう努める。
- ③ 市は、市民等が感染症対策に必要な情報を理解できるように、国が作成した市町村向けのQ&A等を活用しつつ、ウェブサイトを更新する。また、コールセンター等に寄せられた質問事項等から、市民等の関心事項等を整理し、Q&A等に反映する。

3-1-1-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は許されるものではなく、そうした行為が法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。あわせて、偏見・差別等に関する国、県、市及びNPO等の各種相談窓口に関する情報を整理し、市民等に周知する。

また、市民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるよう、SNS等各種媒体による偽・誤情報の流布に対する啓発等を行うとともに、それらの情報の否定や訂正等も含め正確な情報について、市等の広報媒体を通じた積極的な発信を継続する。

### 第3章 まん延防止<sup>14</sup>

#### 第1節 準備期

##### 1-1. 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

市及び学校等は、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。

---

<sup>14</sup> 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。市町村が実施するまん延防止措置を記載する。

第2節 初動期

2-1. 国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。

### 第3節 対応期

#### 3-1. まん延防止対策の内容

市は、国や県からの要請に基づき、初動期にて準備した業務継続計画に基づく対応や以下のまん延防止対策を実施する。

##### 3-1-1. 患者や濃厚接触者以外の市民に対する対応

- ① 市は、県と連携して、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等への外出自粛等の要請を行う。
- ② 市は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の情報提供及び注意喚起をする。

##### 3-1-2. 事業者や学校等に対する対応

- ① 市は、県と連携し、必要に応じて、まん延防止等重点措置として講ずる営業時間の短縮や変更等の周知やそれらの状況確認等を実施する。
- ② 市は、緊急事態措置として、多数の者が利用する施設、当該施設を使用して実施する事業及び施設自体の使用制限（人数制限や無観客開催）や停止（休業）等を検討する。
- ③ 市は、感染状況、病原体の性状等を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する情報提供・共有を行う。また、市は、学校保健安全法（昭和33年法律第56号）に基づく臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖又は休校）等を検討する。

#### 3-2. 時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

##### 3-2-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

市は、新型インフルエンザ等の効果的な治療法が確立されていないこと、当該感染症に対する市民の免疫の獲得が不十分であること等を踏まえ、市民の生命及び健康を保護するため、患者や濃厚接触者への対応等に加え、県と連携し、人と人の接触機会を減らす等の注意喚起等により対策を講ずる。

##### 3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

市は、国や県が行う病原体の性状、臨床像に関する情報等に基づく分析やリスク評価の結果及び国や県が発出するまん延防止対策の方針に基づき、対応を判断する。

##### 3-2-2-1. 病原性及び感染性がいずれも高い場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高く、また、感染性の高さから感染者数の増加に伴い医療のひっ迫につながることで、大多数の市民の生命及び健康に影響を与えるおそれがあることから、強度の高いまん延防止対策を講ずる。

3-2-2-2. 病原性が高く、感染性が低い場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高いが、感染拡大のスピードが比較的緩やかである場合は、基本的には患者や濃厚接触者への対応等を徹底することで感染拡大の防止を目指す。

それでも医療の提供に支障が生じるおそれがある等の場合には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る県への要請を検討する。

3-2-2-3. 病原性が高くなく、感染性が高い場合

り患した場合のリスクは比較的低い、感染拡大のスピードが速い場合は、市は、基本的には、強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、県と連携して自宅療養等の体制を確保することで対応する。上記の対策を行ってもなお、地域において医療のひっ迫のおそれが生じた場合等については、更なる感染拡大防止への協力を呼び掛けるとともに、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る県への要請を検討する。

3-2-2-4. こどもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合

こどもや高齢者、特定の既往症や現病歴を有する者が感染・重症化しやすい傾向がある等の特定のグループに対する感染リスクや重症化リスクが高い場合、市は、そのグループに対する重点的な感染症対策の実施を検討する。

例えば、こどもが感染・重症化しやすい場合については、学校や保育所等における対策がこどもに与える影響にも留意しつつ、対策を実施するとともに、保護者や同居者からの感染リスクにも配慮した対策を講ずる。また、こどもの生命及び健康を保護するため、地域の感染状況等に応じて、学級閉鎖や休校等の要請を行う。それでも地域の感染状況が改善せず、こどもの感染リスク及び重症化リスクが高い状態にある場合等においては、学校施設等の使用制限等を講ずることにより、学校等における感染拡大を防止することも検討する。

3-2-3. 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開発や普及により、感染拡大に伴うリスクが低下したと認められる場合は、強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、特措法によらない基本的な感染症対策への速やかな移行の準備を行う。

3-2-4. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

市は、これまでに実施したまん延防止対策の評価を行い、県の方針を踏まえつつ、必要に応じ、病原体の変異や次の感染症危機に備えた対策の改善等を行う。

3-3. まん延防止等重点措置又は緊急事態措置

市は、地域の感染状況や医療のひっ迫状況等の情報に基づくリスク評価を踏まえ、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る県への要請を検討する。

第4章 ワクチン<sup>15</sup>

## 第1節 準備期

## 1-1. 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。

表1 予防接種に必要な可能性のある資材

【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
接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 ・ 血圧計等 ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット ・ 生理食塩水 ・ アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液	【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

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、管内の医療機関等と密に連携し、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。

<sup>15</sup> 特措法第8条第2項第2号ロ（市民に対する予防接種の実施）に対応する記載事項。市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。

1-3. 基準に該当する事業者の登録等（特定接種の場合）

1-3-1. 登録事業者の登録に係る周知

市は、特定接種に係る事業者の要件や登録手続について、国が行う市内事業者に対する周知に協力する。

1-3-2. 登録事業者の登録

市は、国の定める基準に該当する事業者を登録事業者として登録する手続について、必要に応じ、国に協力する。

1-4. 接種体制の構築

1-4-1. 接種体制

市は、医師会等の助言に基づき、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係る訓練を、必要に応じて平時から行う。また、平時から予防接種に必要となる資材の確保方法等の確認を行い、必要な場合に速やかに確保できるよう準備する。

1-4-2. 特定接種（国が緊急の必要があると認める場合に限る）

① 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市の職員については、市を実施主体として、原則、集団的な接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図ることが求められる。特に登録事業者のうち市民生活・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、市は、国からの要請を受けて、特定接種の対象となり得る者に対し、集団的な接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。

② 市は、特定接種の対象となり得る市の職員を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。

1-4-3. 住民接種

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

（ア）市は、県による市の住民接種体制を補完する仕組みについて、平時から準備に協力する。また、市は、国等の協力を得ながら、市の区域内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る<sup>16</sup>。

<sup>16</sup> 予防接種法（昭和23年法律第68号）第6条第3項

- a 市は、住民接種については、厚生労働省及び県の協力を得ながら、希望する市民全員が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、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。
- i 接種対象者数（表2参照）
  - ii 市の人員体制の確保
  - 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、県及び市との間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築
  - vii 接種に関する市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。

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すること。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、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、浅口医師会や医療機関等との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得ることが望ましい。
- 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、医師会等と委託契約を締結し、医師会等が運営を行うことも可能である。
- (イ) 市は、円滑な接種の実施のため、国が構築するシステムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住する市以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。
- (ウ) 市は、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、地域のかかりつけ医や診療所等による個別接種体制を確認する。また、国が示す接種体制の具体的なモデル等を参考として、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。

## 1-5. 情報提供・共有

### 1-5-1. 市民への対応

WHO が表明している「世界的な健康に対する脅威」の一つとして「Vaccine Hesitancy<sup>17</sup>」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、市は、平時を含めた準備期において、予防接種の意義や制度の仕組み等、予防接種やワクチンへの理解を深める啓発を行うとともに、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や有効性及び安全性、供給体制・接種体制、接種対象者、接種順位の在り方等の基本的な情報について、国とともにウェブサイトや SNS 等を通じて情報提供・共有を行い、市民等の理解促進を図る。

### 1-5-2. 市における対応

市は、定期の予防接種の実施主体として、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こととなり、県は、こうした市の取組を支援することとなる。

### 1-5-3. 衛生部局以外の分野との連携

市衛生部局は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び衛生部局以外の分野、具体的には市労働部局、介護保険部局、障害保健福祉部局との連携及び協力が重要であり、その強化に努める必要がある。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、市衛生部局は、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必要がある。

---

<sup>17</sup> 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。

## 第2節 初動期

### 2-1. 接種体制

#### 2-1-1. 接種体制の構築

市は、医師会等の協力を得ながら、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。

### 2-2. ワクチンの接種に必要な資材

市は、第4章第1節 1-1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。

### 2-3. 接種の実施

#### 2-3-1. 特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する国、県及び市は、医師会等の協力を得て、その確保を図る。また、市は、接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。

#### 2-3-2. 住民接種

- ① 市は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。
- ② 接種の準備に当たっては、予防接種業務所管部署の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理などを担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。
- ③ 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。予防接種の円滑な推進を図るためにも、県の保護施設担当部局及び福祉事務所、市介護保険部局、障害保健福祉部局、衛生部局が連携し行うこと（調整を要する施設等及びその被接種者数を介護保険部局や障害保健福祉部局又は県の保護施設担当部局及び福祉事務所が中心に取りまとめ、接種に係る医師会等の調整等は衛生部局と連携し行うこと等）が考えられる。なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等の業務については、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。

- 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、市は医師会等の協力を得て、その確保を図る。
- ⑤ 市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、浅口医師会、近隣地方公共団体、医療機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、保健センター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。
- ⑥ 市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市又は県の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。
- ⑦ 市は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。
- 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（昭和23年法律第205号）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が考えられる。
- 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浅口医師会と協議の上、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、県医師会等の地域の医療関係者や笠岡地区消防組合及び倉敷市消防局（以下「消防機関」という。）の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、地域の医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保すること。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、浅口医師会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すること。

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 接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 ・ 血圧計等 ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット ・ 生理食塩水 ・ アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
	【文房具類】
	<input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒） <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ
	【会場設営物品】
	<input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等

- ⑩ 感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じなければならない。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年法律第137号）の基準を遵守すること。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談すること。
- ⑪ 感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮すること。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保するとともに要配慮者への対応が可能なように準備を行うこと。

### 第3節 対応期

#### 3-1. ワクチンや必要な資材の供給

- ① 市は、国からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況を把握し、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。
- ② 市は、国からの要請を受けて、ワクチンについて、市に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行う。
- ③ 市は、国からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等を行う。なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であることが少なからずあるため、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等もあわせて行う。
- ④ 市は、国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。

#### 3-2. 接種体制

市は、医師会等の協力を得ながら、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

##### 3-2-1. 特定接種

###### 3-2-1-1. 市職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、国及び県と連携し、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市職員に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

##### 3-2-2. 住民接種

###### 3-2-2-1. 予防接種の準備

市は、国及び県と連携し、接種体制の準備を行う。

###### 3-2-2-2. 予防接種体制の構築

- ① 市は、全ての市民が速やかに接種を受けられるよう、医師会等の協力を得ながら、準備期及び初動期に市において整理した接種体制を構築する。

- ② 市は、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。
- ③ 市は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。
- ④ 市は、発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適切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とともに、接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、接種会場での感染対策を図る。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。
- ⑤ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者支援施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。
- ⑥ 市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

#### 3-2-2-3. 接種に関する情報提供・共有

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。また、市民等に対し、接種に関する情報を提供・共有する。

#### 3-2-2-4. 接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて保健センター等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市の介護保険部局等や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

#### 3-2-2-5. 接種記録の管理

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。

### 3-3. 健康被害救済

- ① 市は、国の協力を得ながら、国から予防接種の実施により健康被害が生じたと認定された者について、速やかに救済を受けられるように、制度の周知を徹底する。
- ② 予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、審査会において予防接種と健康被害との因果関係について審査を行い、その結果に基づき給付が行われる。給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は市となる。
- ③ 住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第15条第1項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた市町村とする。
- ④ 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。

### 3-4. 情報提供・共有

- ① 市は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について市民への周知・共有を行う。
- ② 市は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行うことも検討する。
- ③ パンデミック時には、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。

#### 3-4-1. 特定接種に係る対応

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

#### 3-4-2. 住民接種に係る対応

- ① 市は、実施主体として、市民からの基本的な相談に応じる。
- ② 特措法第27条の2第1項に基づく住民接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。
  - a 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
  - b ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。
  - c ワクチンの有効性・安全性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかにな

る。

d 平時の予防接種では実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。

③ これらを踏まえ、市は、広報に当たって、次のような点に留意する。

a 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えることが必要である。

b ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝えることが必要である。

c 接種の時期、方法など、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章 保健

### 第1節 準備期

#### 1-1. 体制の整備

市は、業務継続計画に基づく業務体制に円滑に移行できるよう、平時からDXを前提とした業務の抜本的な見直しとともに、外部委託等の民間人材の活用等により、業務の効率化を図る。

#### 1-2. 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

##### 1-2-1. 研修・訓練等の実施

市は、新型インフルエンザ等の発生及びまん延に備え、国や県の研修・訓練等を積極的に活用する。

##### 1-2-2. 多様な主体との連携体制の構築

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時から関係機関等との意見交換や必要な調整等を通じ、連携の強化を図る。

感染症有事において、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、県と連携体制を整備し、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。

## 第2節 初動期

### 2-1. 感染症有事体制への移行準備

市は、県から応援派遣要請があった場合に備え、他部署からの応援職員の派遣も含めた人員の確保に向けた準備を進める。

### 2-2. 市民等への情報発信・共有の開始

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の公表やコールセンター等の設置等の情報を市民へ提供し、共有体制を構築するとともに、双方向的にコミュニケーションを行い、リスク認識や対策の意義を共有する。

### 第3節 対応期

#### 3-1. 主な対応業務の実施

市は、県が実施する感染症対応業務について、医療機関や消防機関等の関係機関と連携して協力する。

##### 3-1-1. 健康観察及び生活支援

- ① 市は、県が実施する健康観察に協力する。
- ② 市は、県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。

##### 3-1-2. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

市は、高齢者、子ども、視覚や聴覚等が不自由な方等といった、情報発信に当たって配慮が必要な方のニーズに応えられるよう、県と連携し、工夫して感染症対策や各種支援策の周知・広報を行う。

#### 3-2. 感染状況に応じた取組

市は、県が感染症有事において保健所人員体制及び県環境保健センター等の検査体制の維持のために実施する応援派遣要請に対し、市の状況に応じて協力する。

## 第6章 物資<sup>18</sup>

### 第1節 準備期

#### 1-1. 感染症対策物資等の備蓄等<sup>19</sup>

- 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<sup>20</sup>。

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<sup>21</sup>。

- ② 市は、国及び県からの要請を受けて、消防機関に対し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ことを依頼する。

---

<sup>18</sup> 特措法第8条第2項第2号ハ（生活環境の保全その他の市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

<sup>19</sup> 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。

<sup>20</sup> 特措法第10条

<sup>21</sup> 特措法第11条

## 第2節 初動期

### 2-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

市は、準備期 1-1 に掲げる備蓄状況等の現状を確認し、感染症対策物資等の不足が見込まれる場合は、その必要量の確保に努める。

### 第3節 対応期

#### 3-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

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

#### 3-2. 備蓄物資等の供給に関する相互協力

市は、インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足するときは、県と連携して近隣の地方公共団体や関係機関等が備蓄する物資及び資材を互いに融通する等、物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう務める。

## 第7章 市民の生活及び地域経済の安定の確保<sup>22</sup>

### 第1節 準備期

#### 1-1. 情報共有体制の整備

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

#### 1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

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

#### 1-3. 物資及び資材の備蓄<sup>23</sup>

① 市は、市行動計画に基づき、第6章第1節（「物資」における準備期）1-1で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する<sup>24</sup>。

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<sup>25</sup>。

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

#### 1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備

市は、国からの要請を受けて、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障害者等の要配慮者<sup>26</sup>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。

<sup>22</sup> 特措法第8条第2項第2号ハ（生活環境の保全その他の市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

<sup>23</sup> 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。

<sup>24</sup> 特措法第10条

<sup>25</sup> 特措法第11条

<sup>26</sup> 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。

1-5. 火葬体制の構築

市は、国及び県と連携し、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、戸籍事務担当部局や環境衛生事務担当部局等の関係機関との調整を行うものとする。

## 第2節 初動期

### 2-1. 遺体の火葬・安置

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

### 第3節 対応期

#### 3-1. 市民の生活の安定の確保を対象とした対応

##### 3-1-1. 心身への影響に関する施策

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

##### 3-1-2. 生活支援を要する者への支援

市は、国からの要請を受けて、高齢者、障害者等の要配慮者<sup>27</sup>等に応じ生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

##### 3-1-3. 教育及び学びの継続に関する支援

市は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限<sup>28</sup>やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。

##### 3-1-4. 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 市は、市民の生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。
- ② 市は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- ③ 市は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、市行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。

---

<sup>27</sup> 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。

<sup>28</sup> 特措法第45条第2項

- 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）、物価統制令（昭和21年勅令第118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<sup>29</sup>。

### 3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

- ① 市は、県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の管理者に可能な限り火葬炉を稼働させる。
- ② 市は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。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。
- 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・協力をを行う。
- ④ 市は、県を通じての国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。
- 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。
- 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。
- 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。

---

<sup>29</sup> 特措法第59条

3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1. 事業者に対する支援

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び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、効果的に講ずる。

3-2-2. 市民の生活及び地域経済の安定に関する措置

市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市行動計画に基づき、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講ずる。

## ○浅口市新型インフルエンザ等対策本部条例

平成 25 年 3 月 27 日

条例第 5 号

(趣旨)

第 1 条 この条例は、新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成 24 年法律第 31 号。以下「法」という。)第 37 条において準用する法第 26 条の規定に基づき、浅口市新型インフルエンザ等対策本部(法第 34 条第 1 項の規定により本市に設置される同項の市町村対策本部をいい、以下「対策本部」という。)に関し必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第 2 条 対策本部の長(以下「本部長」という。)は、対策本部の事務を総括し、所部の職員を指揮監督する。

2 対策本部の副本部長(以下「副本部長」という。)は、本部長を助け、本部長に事故があるときは、その職務を代理する。

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

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

5 前項の職員は、本市の職員のうちから、市長が任命する。

(会議)

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

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

(部)

第 4 条 本部長は、必要と認めるときは、対策本部に部を置くことができる。

2 部に属すべき本部員は、本部長が指名する。

3 部に部長を置き、本部長の指名する本部員がこれに当たる。

4 部長は、部の事務を掌理する。

(委任)

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

附 則

この条例は、法の施行の日から施行する。

## ○浅口市新型インフルエンザ等対策本部設置要綱

平成 21 年 5 月 1 日

訓令第 9 号

(趣旨)

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

(設置)

第 2 条 本部は、新型インフルエンザ等が市内で発生した場合又は発生するおそれがある場合に設置する。

(所掌事務)

第 3 条 本部は、次の各号に掲げる事項を所掌する。

- (1) 市内発生に備えた総合的な対策に関すること。
- (2) 市内発生時の健康被害対策に関すること。
- (3) 市内発生時の感染拡大防止に関すること。
- (4) 市内発生時の社会機能維持に関すること。
- (5) 関係機関等との連絡調整に関すること。
- (6) その他本部の設置目的を達成するために必要な事項

(組織)

第 4 条 本部は、本部長、副本部長及び本部員をもって構成する。

- 2 本部長は市長を、副本部長は副市長及び教育長を、本部員は別表第 1 に掲げる職にある者をもって充てる。
- 3 本部長は、対策本部を主宰する。
- 4 副本部長は、本部長を補佐し、本部長に事故あるときは、健康福祉部を担当する副市長が、その職務を代理する。
- 5 本部長が必要と認めるときは、本部会議に本部員以外の者を出席させ、意見を求めることができる。

(部の設置)

第 5 条 本部に、危機管理部を置く。

- 2 危機管理部は、部長、副部長及び第 3 条各号に掲げる事項を所掌する班をもって構成する。
- 3 部長は、健康福祉部を担当する副市長を、副部長は健康福祉部長をもって充てる。
- 4 班の名称及び構成部課並びに所掌事務は別表第 2 に掲げるとおりとし、各班に班長を置く。
- 5 各班長は、部長の指示により班体制を整備し、所定の所掌事務を実施する。

(本部の解散)

第 6 条 本部長は、新型インフルエンザ等による危機が解消されたと認めるときは、

本部を解散する。

(関係機関との連携及び協力要請)

第7条 本部長は、迅速かつ適切な感染拡大防止対策等が実施できるよう、県及びその他関係機関と連携に努めるものとする。

2 本部長は、感染拡大防止対策等に必要があると認めるときは、県及びその他関係機関に対して協力を要請するものとする。

(庶務)

第8条 本部の庶務は、健康福祉部において行う。

(その他)

第9条 この訓令に定めるもののほか、本部及び危機管理部の運営に関し必要な事項は、本部長が別に定める。

附 則

この訓令は、平成21年5月1日から施行する。

附 則(平成22年8月1日訓令第10号)

この訓令は、平成22年8月1日から施行する。

附 則(平成26年6月19日訓令第7号)

この訓令は、平成26年7月1日から施行する。

附 則(平成27年11月19日訓令第6号)

この訓令は、平成28年4月1日から施行する。

附 則(平成29年3月30日訓令第2号)

この訓令は、平成29年4月1日から施行する。

附 則(平成30年3月30日訓令第1号)

この訓令は、平成30年4月1日から施行する。

附 則(平成31年3月26日訓令第2号)

この訓令は、平成31年4月1日から施行する。

附 則(令和元年6月28日訓令第5号)

この訓令は、令和元年7月1日から施行する。

附 則(令和2年3月30日訓令第7号)

この訓令は、公布の日から施行する。

附 則(令和3年12月23日訓令第9号)

この訓令は、令和4年1月1日から施行する。

附 則(令和4年3月31日訓令第4号)

この訓令は、令和4年4月1日から施行する。

附 則(令和5年3月29日訓令第3号)

この訓令は、令和5年4月1日から施行する。

附 則(令和6年3月27日訓令第2号)

この訓令は、令和6年4月1日から施行する。

附 則(令和7年3月27日訓令第2号)

この訓令は、令和7年4月1日から施行する。

別表第1(第4条関係)

理事 企画財政部長 生活環境部長 健康福祉部長 産業建設部長 上下水道部長 教育次長
--

別表第2(第5条関係)

班名等	所掌
総括班 健康こども福祉課長(班長) 健康こども福祉課 社会福祉課	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 関係機関との連絡及び調整に関する事。</li> <li>・ 本部内の連絡及び調整に関する事。</li> <li>・ 情報の収集及び管理に関する事。</li> <li>・ 市民の健康管理に関する事。</li> <li>・ 予防接種に関する事。</li> <li>・ 高齢者を除く要支援者等の生活支援に関する事。</li> </ul>
生活支援班 高齢者支援課長(班長) 高齢者支援課	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高齢者の生活支援に関する事。</li> </ul>
広報班 秘書政策課長(班長) 秘書政策課	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 報道機関等への広報調整に関する事。</li> <li>・ 風評被害の防止に関する事。</li> <li>・ 市民への情報伝達に関する事。</li> </ul>
市民相談班 市民課長(班長) 市民課 税務課 総合支所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 住民からの相談に関する事。</li> <li>・ 遺体の埋葬及び火葬の許可について臨時の窓口の設置及び運営に関する事。</li> </ul>