

パブリックコメント

【資料2】本編

## 栗東市新型インフルエンザ等対策行動計画（案）

栗東市

令和8年 月

## はじめに

---

平成25（2013）年4月13日、国は、新型インフルエンザ及び全国性的かつまん延の恐れのある新感染症に対する対策の強化を図り、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に「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）を施行しました。また、感染症危機が発生した際、感染拡大を可能な限り抑制し、地方公共団体、事業者等が連携・協力し、発生段階に応じて行動できるようにするための指針として、同年に新型インフルエンザ等対策政府行動計画を策定しました。

本市においても、平成27（2015）年3月、特措法等関連法に基づき、新型インフルエンザ等の発生に備え、本市全体の体制を整備するため、「栗東市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「市行動計画」という）を策定しました。

令和元（2019）年12月以降、全世界にパンデミックを引き起こした新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という）の対応では、国を挙げて新たに保健・医療分野の取組やまん延防止対策を検討しながら、病原体の変異や次々と変化する事象に対し、3年超にわたり取組を進めてきました。この新型コロナ対応の経験を踏まえ、国は、令和6（2024）年7月に新型インフルエンザ等対策政府行動計画を抜本的に改定しました。

新型コロナの感染拡大の影響で、社会・経済活動が大きく制限され、市民の生活は一変しました。このような新型コロナ対策での経験を踏まえ、中長期的に感染拡大と収束を繰り返す感染症を含め、幅広い呼吸器感染症に対応できるように、本市行動計画を改定することとしました。

市行動計画に基づき、感染症危機に対する平時の備えに万全を期すとともに、有事においては、感染症の特性や科学的知見を踏まえ、市内の感染を可能な限り抑制し、市民の皆さまの生命及び健康、市民の生活や市民経済に及ぼす影響を最小限に抑え、迅速かつ着実に必要な対策を実施していきます。

# 目 次

## 第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画

### 第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

第1節 感染症危機を取り巻く状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1

第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定・・・・・・・・・・・・ 2

### 第2章 市行動計画の策定と感染症危機対応

第1節 市行動計画の策定・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4

第2節 新型コロナウイルス感染症対応での経験・・・・・・・・・・・・ 5

第3節 市行動計画改定の目的・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6

### 第3章 新型インフルエンザ等対策に関する基本方針

第1節 新型インフルエンザ等の特徴・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7

第2節 対策の基本的な考え方・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9

第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ・・・・・・・・・・・・ 12

第4節 対策実施上の留意点・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 15

第5節 対策推進のための役割分担・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 18

第6節 行動計画の主要7項目・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 21

## 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り組み

### 第1章 実施体制

第1節 準備期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 22

第2節 初動期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 22

第3節 対応期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 23

### 第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1節 準備期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 24

第2節 初動期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 24

第3節 対応期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 25

### 第3章 まん延防止

第1節 準備期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 27

第2節 初動期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 27

第3節 対応期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 28

第4章	ワクチン	
第1節	準備期	30
第2節	初動期	31
第3節	対応期	32
第5章	保健	
第1節	準備期	34
第2節	初動期	34
第3節	対応期	34
第6章	物資	
第1節	準備期	36
第2節	初動期	36
第3節	対応期	36
第7章	市民の生活及び地域経済の安定の確保	
第1節	準備期	37
第2節	初動期	38
第3節	対応期	38

## 第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画

### 第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

#### 第1節 感染症危機を取り巻く状況

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

これまでも、重症急性呼吸器症候群（SARS）やジカウイルス感染症等の感染症拡大が発生し、さらには令和2（2020）年以降新型コロナウイルス感染症（COVID-19という）が世界的な大流行（パンデミック）を引き起こすなど、新興感染症等は国際的な脅威となっている。引き続き世界が新興感染症等の発生のおそれに直面していることや、感染症危機が広がりやすい状況に置かれていることを改めて認識する必要がある。

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

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

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

---

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

## 第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ 10 年から 40 年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、パンデミックとなり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

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

さらに、未知の感染症である新感染症についても、その感染性の高さから社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。これらの感染症が発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

特措法は、病原性が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症が発生した場合に、国民<sup>2</sup>の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定公共機関、指定地方公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置及び緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症法等と相まって、国全体としての万全の体制を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

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、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるものであり、具体的には、

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

---

<sup>2</sup> 市行動計画では、特措法の内容等を記載している場合、「国民」と記載している。

【行動計画の対象となる感染症】

分類	概要等	特徴
新型インフルエンザ等感染症（感染症法第6条第7項）	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	・免疫を獲得していない
指定感染症 （感染症法第6条第8項）※当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるものに限る	既知の感染症であって、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	・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
新感染症 （感染症法第6条第9項）※全国的かつ急速なまん延のおそれがあるものに限る	既に知られている感染症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、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	

季節性インフルエンザや COVID19、麻疹（はしか）、結核など、感染症法第6条第2項から第6項までの1類～5類感染症は当計画の対象外。

## 第2章 市行動計画の策定と感染症危機対応

### 第1節 市行動計画の策定

国は、平成 17（2005）年には「世界保健機構（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、以来数次の部分的な改定を経て、平成 19（2007）年 10 月の改定で、政府全体としての取り組みへと格上げされた。平成 25（2013）年 6 月、特措法第6条に基づき、「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（以下「政府行動計画」という）が策定された。政府行動計画は、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や国が実施する措置等を示すとともに、都道府県や市町村がそれぞれの都道府県行動計画、市町村行動計画を、指定公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めたものである。

県においては、新型インフルエンザに係る対策について、平成 17（2005）年 12 月に滋賀県新型インフルエンザ等対策行動計画を策定して以来、これまでの国の行動計画の改定を踏まえ、県の行動計画の改定を行ってきた。平成 26（2014）年 3 月、特措法第7条の規定により、政府行動計画に基づき、これまでの行動計画を見直し、「滋賀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）を策定した。県行動計画は、県の区域に係る新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項、県が実施する措置等を示すとともに、市町が市町行動計画を、指定公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項を定めている。

本市では、特措法が制定される以前から、国及び県の行動計画を踏まえ、平成 21（2009）年 10 月に市新型インフルエンザ等対策行動計画を策定し、続いて、平成 27（2015）年 3 月、特措法第8条の規定により、県行動計画に基づき、市行動計画を策定した。

今後、訓練の実施等により得られた改善点や、感染症法に基づく予防計画や医療法の定期的な見直し等による制度の充実、新興感染症等について新たに得られた知見等、状況の変化に合わせて、必要な見直しを行うことが重要である。国においては、予防計画や保険医療計画をはじ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を踏まえ、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としている。市は、国や県の改定を踏まえ、必要に応じ、市行動計画の見直しを行う。

## 第2節 新型コロナウイルス感染症対応での経験

令和元（2019）年12月末、中華人民共和国湖北省武漢市で原因不明の肺炎が集団発生し、令和2（2020）年1月には国内で、3月には県内でも新型コロナの感染症が確認された。

令和2（2020）年1月に閣議決定による政府対策本部（新型コロナウイルス感染症対策本部）が設置され、同年2月には新型コロナウイルス感染症対策専門家会議の立ち上げや「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」の決定等が行われた。同年3月には特措法が改正され、新型コロナを特措法の適用対象とし、特措法に基づく政府対策本部の設置、基本的対処方針の策定が行われるなど、特措法に基づき政府を挙げて取り組む体制が整えられ、滋賀県においても県対策本部を設置し、体制を構築された。本市においても、市対策本部を設置し対応した。

その後、特措法に基づく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）の発出、医療提供体制の強化、予備費による緊急対応策補正予算による対策、まん延防止等重点措置の創設等の特措法改正、変異株への対応、ワクチン接種の実施、行動制限の緩和など、ウイルスの特性や状況の変化に応じて、国家の危機管理として新型コロナ対応が行われた。

そして、国内感染者の確認から3年余り経過した令和5（2023）年5月8日、新型コロナを感染症法上の5類感染症に位置付けることとし、同日に政府対策本部及び基本的対処方針が廃止されたことに伴い、県対策本部は廃止され、市対策本部も廃止した。

3年超にわたって特措法に基づき新型コロナ対応が行われたが、この経験を通じて強く認識されたことは、感染症危機が、社会のあらゆる場面に影響し、市民の生命及び健康への大きな脅威であるだけでなく、経済や社会生活をはじめとする市民の生活の安定にも大きな脅威となるものであったことである。

感染症危機の影響を受ける範囲についても、新型コロナ対応では、市民が、様々な立場や場面で当事者として感染症危機と向き合うこととなった。この間の経験は、感染症によって引き起こされるパンデミックに対し、社会全体で対応する必要があることを改めて浮き彫りにした。

### 第3節 市行動計画改定の目的

政府行動計画の改定は、実際の感染症危機対応で把握された課題を踏まえ、次の感染症危機でより万全な対応を行うことを目指して対策の充実等を図るために行われたものである。

令和5（2023）年9月から、政府の新型インフルエンザ等対策推進会議（以下「推進会議」という）において、新型コロナ対応を振り返り、課題の整理が行われたところ、

○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

が主な課題として挙げられた。

こうした、新型コロナ対応の経験やその課題を踏まえ、次なる感染症危機対応を行うに当たっては、感染症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ことが必要である。

こうした社会を目指すためには、

○感染症危機に対応できる平時からの体制づくり

○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た。

政府行動計画は、これらの目標を実現できるよう全面改定されたものであり、市においても、同様の目的から、政府行動計画、県行動計画の改定内容を踏まえて、市行動計画を全面改定するものである。

### 第3章 新型インフルエンザ等対策に関する基本方針

#### 第1節 新型インフルエンザ等の特徴

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、日本へ、ひいては本市への侵入も避けられないと考えられる。

病原性が高く、まん延のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、市民の生命や健康、市民の生活及び経済全体にも大きな影響を与えかねない。新型インフルエンザ等については、長期的には多くがり患するものであり、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療機関の受け入れ提供の能力を超えてしまうということを念頭に置かなければならない。

#### 対策の目的と戦略

上記のとおり、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る。

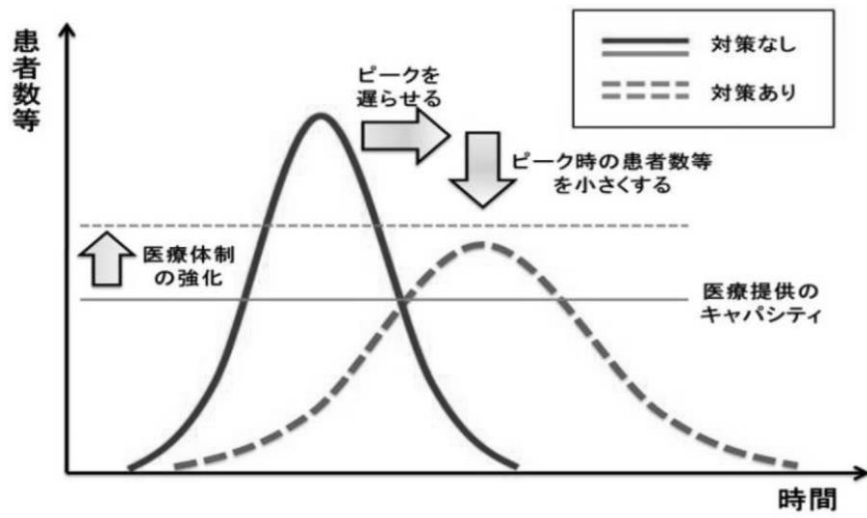
##### (1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護すること

- 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造等のための時間を確保する。（図表2-1参照）
- 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療機関の受け入れ能力を超えないようにすることにより、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

##### (2) 市民の生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすること

- 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り替えを円滑に行うことにより、市民の生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
- 市民の生活及び経済の安定を確保する。
- 地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
- 事業継続計画の作成や実施等により、医療の提供の業務又は市民の生活及び経済の安定に関する業務の維持に努める。

図表2-1 対策の効果を表す概念図



## 第2節 対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去の新型インフルエンザや新型コロナのパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。市行動計画は、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も想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

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

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行の状況、地域の実情、その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが市民の生活及び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。

- 発生前の段階（準備期）では、地域における医療提供体制の整備や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、ワクチンや治療薬等の供給体制の整備、市民に対する啓発や企業による事業継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検及び改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。
- 国内で発生した場合を含め世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階（初動期）では、直ちに初動対応の体制に切り替える。

新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が海外で発生した場合は、病原体の市内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提として対策を策定することが必要である。

- 国内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期（対応期）では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染リスクのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じて、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。

- なお、国内外の発生当初等の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、封じ込めを念頭に強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小や中止を図るなど見直しを行うこととする。
- 国内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期（対応期）では、県、市町、事業者等は相互に連携して、医療体制の確保や市民の生活及び経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め様々な事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ想定したとおりにいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。
- 地域の実情等に応じて、市対策本部等で協議の上、柔軟に対策を講ずることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。
- その後、ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（対応期）では、科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせ、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。
- 最終的には、流行状況が収束し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期を迎える。

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など医療対応以外の感染対策と、ワクチンや治療薬等を含めた医療対応を組み合わせて総合的に行うことが必要である。

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

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

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療体制の限界や社会的混乱を回避するために

は、国、県、市町及び指定地方公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人ひとりが、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いやマスク着用等の咳エチケット等の季節性インフルエンザ等呼吸器感染症に対する対策が基本となる。特にワクチンや治療薬が無い可能性が高い新興感染症等が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。

### 第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

#### (1) 有事のシナリオの考え方

過去に流行した新型インフルエンザや新型コロナ等以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、幅広く対応できるシナリオとするため、以下の①から④までの考え方を踏まえて、有事のシナリオを想定する。

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

また、有事のシナリオの想定にあたっては、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）のリスク評価の大括りの分類を設け、それぞれのケースにおける対応の典型的な考え方を示す<sup>3</sup>。その上で、柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替えについては第3部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分で具体的な対策内容の記載を行う。

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

#### (2) 感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）

具体的には、前述の（1）の有事のシナリオの考え方も踏まえ、感染症の特性、感染症危機の長期化、状況の変化等に応じて幅広く対応するため、初動期及び対応期を、対策の柔軟かつ機動的な切替えに資するよう以下のように区分し、有事のシナリオを想定する。時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

#### ○初動期（A）

---

<sup>3</sup> リスク評価の大括りの分類とそれぞれのケースにおける対応について、例としてまん延防止であれば第2部第3章第3節の記載を参照

感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。

対応期については、以下のBからDまでの時期に区分する。

- 封じ込めを念頭に対応する時期（B）
- 病原体の性状等に応じて対応する時期（C-1）
- ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（C-2）
- 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（D）

○対応期：封じ込めを念頭に対応する時期（B）

政府対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、まずは封じ込めを念頭に対応する（この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、抗インフルエンザウイルス薬やプレパネミックワクチン等の対応を開始し、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意）。

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

○対応期：病原体の性状等に応じて対応する時期（C-1）

感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等を踏まえたりリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制するべく、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。

○対応期：ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（C-2）

ワクチンや治療薬の普及等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえて、科学的知見に基づき対策を柔軟かつ機動的に切り替える（ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮）。

○対応期：特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（D）

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

この初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、第3部の新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組の部分において、それぞれの時期に必

要となる対策の選択肢を定める。

特に、対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期」（C-1）においては、病原性や感染性等の観点からリスク評価の大括りの分類を行った上で、それぞれの分類に応じ各対策項目の具体的な内容を定める。また、病原性や感染性等の観点からのリスク評価の大括りの分類に応じた対策を定めるにあたっては、複数の感染の波への対応や対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性を考慮する。

また、対応期の「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」（C-2）については、ワクチンや治療薬の有無や開発の状況等によっては、こうした時期が到来せずに、対応期の「特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期」（D）を迎えることも想定される。

さらに、感染や重症化しやすいグループが特に子どもや若者、高齢者の場合に必要な措置等については、社会や医療提供体制等に与える影響が異なることから、準備や介入の在り方も変化することに留意しつつ対策を定める。

#### 第4節 対策実施上の留意事項

県、市町又は指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、市行動計画及びそれぞれの行動計画又は業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

##### (1) 平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、以下の(ア)から(エ)までの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となるDXの推進等を行う。

##### (ア) 新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

将来に必ず起こり得る新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策を関係者間で共有しながら、その実施のために必要となる準備を行う。

##### (イ) 初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

初動対応については、未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等が県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後速やかに県として初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

##### (ウ) 関係者や市民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

感染症危機は必ず起こり得るものであるとの認識を広く感染症対策に携わる関係者や市民等に持ってもらうとともに、次の感染症危機への備えをより万全なものとするために、多様なシナリオや実施主体による訓練の実施等を通じて、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。

##### (エ) 医療体制、検査体制、ワクチンや診断薬、治療薬等の流通体制、リスクコミュニケーション等の備え

感染症法や医療法等の制度改正による医療体制等の平時からの備えの充実を始め、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、検査体制の整備、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。

##### (2) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策にあたっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により市民の生活及び社会経済活動への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的及び社会的に健康であることを確保することが重要である。このため、以下の(ア)から(オ)までの取組により、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、市民の生命及び健康の保護と市民の生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

(ア) 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

対策の切替えにあたっては、感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたリスク評価を考慮する。可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、平時からこうしたデータの収集の仕組みや適時適切なリスク評価の仕組みを構築する。

(イ) 医療体制と市民の生活及び社会経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には医療体制の速やかな拡充を図りつつ、医療体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要である。リスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる。その際、影響を受ける市民や事業者を含め、市民の生活や社会経済等に与える影響にも十分留意する。

(ウ) 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

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

(エ) 対策項目ごとの時期区分

柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替え時期については、リスク評価等に応じて、個別の対策項目ごとに具体的な対策内容を記載する。必要に応じて個々の対策の切替えのタイミングについて、県が目安等を示している場合は、当該目安等を踏まえて適切な時期に対策の切り替えを行う。

(オ) 市民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策にあたっては、市民等の理解や協力が最も重要である。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場を始め様々な場面を活用して普及し、子どもを含め様々な年代の市民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要である。こうした取組により、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、適切な判断や行動を促せるようにする。特にまん延防止等重点措置や緊急事態措置等強い行動制限を伴う対策を講ずる場合には、対策の影響を受ける県民等や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

(3) 基本的人権の尊重

市は、新型インフルエンザ等対策の実施にあたっては、基本的人権を尊重することとし、特措法による要請や行動制限等の実施にあたって、市民の自由と権利に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする。

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

また、感染者やその家族、医療関係者に対する誹謗中傷等の新型インフルエンザ等について

の偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものである。これらの偏見・差別は、患者の受診行動を妨げ、感染拡大の抑制を遅らせる原因となる可能性がある。また、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の人員の士気の維持の観点等からも、防止すべき課題である。

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

#### （４）危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事における危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講ずることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症や新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、ワクチンや治療薬等の対策が有効であること等により、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合にもこれらの措置を講ずるものではないことに留意する。

#### （５）関係機関相互の連携協力の確保

市対策本部は、政府対策本部、県対策本部と、相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。市は、必要に応じて、国・県に対して総合調整を行うよう要請する。

#### （６）高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等における対応

市は、感染症危機における高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等において必要となる医療提供体制等について、各施設や医療機関とともに体制の整備を進め、有事に備えた準備を行う。

#### （７）感染症危機下の災害対応

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

#### （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、市対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施にかかる記録を作成し、保存し、公表する。

## 第5節 対策推進のための役割分担

### (1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体、指定公共機関及び指定地方公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。また、国は、WHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組み、新型インフルエンザ等及びこれにかか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かかる国際協力の推進に努める。こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。

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

また、国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議（以下「閣僚会議」という）及び閣僚会議を補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議（以下「関係省庁対策会議」という）の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

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

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

### (2) 地方公共団体の役割

地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、基本的対処方針に基づき、自らの区域にかかる新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。

#### 【県の役割】

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体として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、民間検査機関又は医療機関と平時に検査措置協定を締結し、検査体制を構築するなど、医療提供体制、保健所、検査及び宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備を行う。これにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

こうした取組において、県は、保健所設置市である大津市、感染症指定医療機関等で構成される滋賀県感染症対策連携協議会（以下「県連携協議会」という。）等を通じ、予防計画や保健医療計画等について協議を行うことが重要である。また、予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCA サイクルに基づき改善を図る。

#### 【関西広域連合等及び近隣府県との連携】

県は、関西広域連合等及び近隣府県と連携し、感染拡大を可能な限り抑制し、社会機能の維持を図るため、必要に応じ、以下の事項等について相互に連携して、府県の行政区域を越えた広域的対応を取るよう努めるものとする。

〈広域的対応の分野（例）〉

- ・勤務地又は通学地と住所地が異なる感染事例への対応
- ・公共交通機関、ライフライン企業等関係機関への要請
- ・国への要望等風評被害への対応
- ・県境界地域での医療機関情報等の共有
- ・広報活動、啓発活動
- ・報道機関への情報提供基準
- ・その他必要な事項

#### 【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、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施にあたっては、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、地域における医療体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具をはじ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県連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、感染症医療及び通常医療の提供体制を確保するため、

医療機関は、医療措置協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。

#### （４）指定地方公共機関の役割

指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

#### （５）登録事業者の役割

特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は県民生活及び県民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の県民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続などの準備を積極的に行うことが重要である。新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める。

#### （６）一般の事業者の役割

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など、対策を行う必要がある。

#### （７）市民等の役割

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、平素からの健康管理に加え、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

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

## 第 6 節 行動計画の主要 7 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「市民の生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策を定めるものである。

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、市や関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、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情報収集・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市民の生活及び地域経済の安定の確保

主な対策である 7 項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の達成に向けて、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施される必要がある。そのため、それぞれの対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら取り組みを行うことが重要である。

## 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り組み

### 第1章 実施体制

#### 第1節 準備期

##### 1-1. 実践的な訓練の実施

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

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

##### 1-3. 国及び地方公共団体等の連携の強化

- ① 市は、県と相互に連携し、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、国内の業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。

#### 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ことを検討し、所要の準備を行う。

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

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、他の市町又は県に対して応援を求める。

##### 3-1-2. 必要な財政上の措置

市は、国からの財政支援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、直ちに特措法に基づく市対策本部を設置する。（緊急事態宣言前に任意で市対策本部を設置している場合は、特措法に基づく対策本部に移行する。）市は、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。

#### 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し、必要に応じて任意設置の市対策本部に移行する。

## 第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

### 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. 市における情報提供・共有について

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

準備期から市民等が感染症危機に対する理解を深めるための情報提供・共有を行い、市による情報提供・共有について、有用な情報源として市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努めるとともに、コールセンター等の設置準備を始め、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができる体制整備を進める。また、地域の特産品やランドマーク、なじみのあるキャラクターなどをメッセージや情報提供・共有の方法に取り込むことで、分かりやすく行動変容につながりやすい情報提供・共有の方法を検討する。

##### 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

市は、市民にとって最も身近な行政主体として、地域の医療提供体制や医療機関への受診方法等について市民等に周知するとともに、市民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や市民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。こうしたことを踏まえ、市長は、新型インフルエンザ等の患者等に関する情報など県知事が必要と認める情報の提供を受けるとされている。有事における円滑な連携のため、当該情報連携について県と市の行動計画等で位置付けるとともに、具体的な手順をあらかじめ検討する。

##### 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

市は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する準備を進める。

### 第2節 初動期

#### 2-1. 情報提供・共有について

##### 2-1-1. 市における情報提供・共有について

市においては、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。

準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、地域の医療提供体制や、相談センターおよび受診先となる発熱外来の一覧等を含め医療機関への受診方法等を市民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。

#### 2-1-2. 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

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

#### 2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

市は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置し、ホームページにQ&A等を掲載する。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、関係部局で共有し、情報提供・共有する内容に反映する。

### 第3節 対応期

#### 3-1. 情報提供・共有について

##### 3-1-1. 市における情報提供・共有について

市においては、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。

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

##### 3-1-2. 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

市は、市民にとって最も身近な行政主体として、市民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や市民からの相談受付等を実施するため、国から提供された新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報および策定された診療指針等を市民等に対して迅速に提供するとともに、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行う。

#### 3-2. 基本的方針

##### 3-2-1. 双方向のコミュニケーションの実施

市は、国からの要請を受けて、コールセンター等を継続し、ホームページにQ&A等を掲載する。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、関

係部局で共有し、情報提供・共有する内容に反映する。

相談センターを通じて発熱外来の受診につなげる仕組みから、有症状者が発熱外来を直接受診する仕組みの変更について、市民等への周知を行う。

## 第3章 まん延防止

### 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

市は、市行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策において、想定される対策の内容やその意義について周知広報を行う。その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、市民の生命と健康を保護するためには市民一人ひとりの感染対策への協力が重要であることや、実践的な訓練等を行うことの必要性について理解促進を図る。

また、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、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。

#### 1-2. 所要の対応

①市は、市行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策において、想定される対策の内容やその意義について周知啓発を行う。その際、新型インフルエンザ等まん延を防止し、市民の生命と健康を保護するためには市民一人ひとりの感染対策への協力が重要であることや、平時からの感染症対策の必要性について理解促進や準備を図る。

②市及び学校等は、手洗い、換気、マスク着用等の咳エチケット、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などの有事の対応等について、平時から理解促進を図る。

③市は、まん延防止等重点措置による休業要請、新型インフルエンザ等緊急事態における緊急事態措置による不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限の要請等の新型インフルエンザ等の発生時に実施され得る個人や事業者におけるまん延防止対策への理解促進を図る。

### 第2節 初動期

#### 2-1. 国内でのまん延防止対策の準備

①市は、国からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

②市は、手洗い、換気、マスク着用等の咳エチケット、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などの有事の対応等について、周知を行う。

### 第3節 対応期

#### 3.まん延防止対策の内容

##### 3-1.基本的な感染対策にかかる要請等

市は、市民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨し、必要に応じて徹底することを要請する。

##### 3-2.市民に対する要請等

県が集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等への外出自粛や、都道府県間の移動自粛要請を行った場合、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないこと等の要請を行った場合は、市は、市民に対し外出自粛要請や移動自粛要請についての周知を行う。

##### 3-3.事業者に対する要請等

- ①市は、事業者に対して、職場における感染対策の徹底を要請するとともに、従業員に基本的な感染対策等を勧奨し、又は徹底することを協力要請する。また、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理や受診を勧奨すること、出勤が必要な者以外のテレワーク、こどもの通う学校等が臨時休業等をした場合の従業員への配慮等を協力要請する。
- ②市は、国及び県からの要請に基づき、関係機関に対し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう要請する。

##### 3-4.学校等に対する要請等

市は、感染状況、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する情報提供・共有を行う。

また、市は、地域の感染状況等に鑑み、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）等を学校・保育施設等の設置者に要請する。

「国がまん延防止等重点措置および緊急事態措置の必要性や内容を判断するにあたっての留意点」

(ア) 封じ込めを念頭に対応する時期

科学的知見が不十分と考えられる状況であっても、医療提供体制の状況等に鑑みて必要と認められる場合には、当該状況にあることを国民等に情報提供・共有しつつ、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を含め、必要な対策を検討し、迅速に実施する。

(イ) 病原体の性状等に応じて対応する時期

医療提供体制の状況等に鑑みて必要と認められる地域において、JIHS等から提供される科学的知見に基づき、措置の効果と、国民生活および社会経済活動に与える影響を総合的に勘案した上で、必要最小限と考えられる期間および区域、業態等に対して措置を講ずる。

(ウ) ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

上記(イ)と同様に措置を講ずるが、重症化等のリスクが低下したことを踏まえ、対策の長期化に伴う国民生活や社会経済活動への影響をより重視しながら、措置を講ずる期間および区域、業態等を検討する。

## 第4章 ワクチン

### 第1節 準備期

#### 1-1. ワクチンの接種に必要な資材の把握

市は、平時から予防接種に必要な資器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。

#### 1-2. ワクチンの供給体制

市は、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、随時事業者の把握に努める。市は、管内の医療機関と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。また、ワクチンの円滑な流通を可能とするため県と連携を図る。

#### 1-3. 特定接種の基準に該当する事業者の登録等

##### 1-3-1. 登録事業者の登録にかかる周知

市は、国が進める特定接種にかかる事業者の登録について、周知に協力する。

#### 1-4. 接種体制の構築

##### 1-4-1. 接種体制

市は、新型インフルエンザ等の発生時に、迅速に特定接種または住民接種の実施が可能となるよう、定期接種も含めた予防接種の目的や制度の仕組みを住民に正確に伝え、理解を得るよう努める。また、市は、地域医師会等と連携し、医療従事者、接種場所、接種に必要な資器材等の確保など接種体制の構築に向けて検討する。また、県が実施する接種体制の構築に必要な訓練等に参加するとともに市においても必要な訓練を平時から実施する。

##### 1-4-2. 特定接種

- ① 市は、特定接種の対象となり得る本市職員に対し、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 特定接種の対象となり得る本市職員対象者を把握し、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、国・県等の協力を得ながら、市民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。なお、市は接種体制を構築の上、市民への接種を実施し、県は、管内の市町の状況を踏まえ、必要に応じ補足的に接種会場を設ける。

（イ） 市は、円滑な接種の実施のため、国のシステムを活用して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、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

市は、予防接種の目的や制度の仕組み等、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および安全性、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ホームページや SNS 等を通じて情報提供・共有を行い、住民の理解促進を図る。

### 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を実施するとともに予防接種における健康被害が生じた際の救済制度及び市民への情報提供等を実施する。

## 第2節 初動期

### 2-1. ワクチンの接種に必要な資材の確保

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

### 2-2. 接種体制

#### 2-2-1. 接種体制の構築

市は、第1節（準備期）から計画した接種体制に基づき、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。

#### 2-2-2. 特定接種

市は、医師会等の協力を得て、その接種に必要な医療従事者の確保を図る。

#### 2-2-3. 住民接種

- ① 市は、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 接種の準備にあたっては、平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、全庁的な実施体制の確保を行う。
- ③ 接種が円滑に行われるよう、市は医師会等の協力を得て、必要な医療従事者の確保を図る

とともに、医療機関以外での実施が必要となる場合に備えて医師会等と接種会場の確保について協議を行う。

④ 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、県、医師会等の関係団体と連携する。

⑤ 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。

### 第3節 対応期

#### 3-1. ワクチン等の流通体制の構築

① 市は、国からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握を行い、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、各接種実施医療機関等へのワクチンの割り当て量の調整を行う。

② 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。

#### 3-2. 接種体制

① 市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

② 市は、新型インフルエンザ等の流行株が変異し、国の判断により追加接種を行う場合においても、混乱なく円滑に接種が進められるように国や県、医療機関と連携して接種体制の継続的な整備に努める。

##### 3-2-1. 特定接種

国が、特定接種の実施を決定した場合において、市は、国や県と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる本市職員に対して、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、国および県と連携して、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、全市民が速やかに接種を受けられるよう、第1節（準備期）および第2節（初動期）に市において整理した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。

② 市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、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。また、市は、国からの要請に基づき、接種に関する情報提供・共有を行う。

市は、接種希望者が接種機会を逸することがないように接種勧奨を行う。

### 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接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、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

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かかる記録を閲覧できるよう、第1節（準備期）に国が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. 副反応疑い報告等

### 3-3-1. ワクチンの安全性にかかる情報の収集および提供

市は、ワクチンの安全性について、国を通じて医療機関等から報告される予防接種後の副反応疑い報告で得られる情報とともに、最新の科学的知見や海外の動向等の情報の収集に努め、適切な安全対策や市民等への適切な情報提供・共有を行う。

### 3-3-2. 健康被害に対する速やかな救済

市は、予防接種の実施により健康被害が生じた者について、速やかに救済を受けられるように、予防接種健康被害救済制度の周知を徹底するとともに、申請者を行おうとする接種者等からの相談等への対応を適切に行う。

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、その結果に基づき特定接種の場合は特定接種の実施主体が給付を行い、住民接種の場合は市が給付を行う。

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

## 3-4. 情報提供・共有

市は、実施する予防接種にかかる情報（接種日程、会場、副反応疑い報告および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かかる情報について市民への周知・共有を行う。

## 第5章 保健

### 第1節 準備期

#### 1-1. 人材の確保

市は、流行開始（新型インフルエンザ等感染症等にかかる発生等の公表）から1か月間において想定される業務量に対応するため、庁舎内において感染症有事体制を構成する人員を確保する。

また、県から保健所に対する職員の応援派遣要請があった場合に備えて人員を確保する。

#### 1-2. 研修・訓練を通じた人材育成

市は、新型インフルエンザ等の発生およびまん延に備え、県の研修や訓練等に積極的に参加する。

### 第2節 初動期

#### 2-1. 有事体制への移行準備

市は、庁舎内において感染症有事体制を構成する人員の確保に向けた準備を進める。

### 第3節 対応期

#### 3-1. 有事体制への移行に係る人材の確保

市は、庁舎内において感染症有事体制を確立する。

また、県から保健所に対する職員の応援派遣要請があった場合は協力する。

#### 3-2. 相談対応

有症状者等からの相談対応については、県が設置している相談センターを案内する。相談センターでは、受診先となる発熱外来の受診調整が行われる。

市は、相談センターを通じて発熱外来の受診につなげる仕組みから、有症状者が発熱外来を直接受診する仕組みの変更について、市民等への周知を行う。

#### 3-3-1. 当該疾患や濃厚接触者への健康観察および生活支援

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。

#### 3-3-2. メンタルヘルス対策

県は、発生した新型インフルエンザ等がまん延し、対応が長期化した際に、保健所職員（応援

職員を含む) や市町職員、医療従事者、社会福祉施設職員等が新型インフルエンザ等の対応を行うにあたり、強度の心理的な負荷がかかることが想定されるため、各機関においてメンタルヘルス対策を強化するよう啓発するほか、必要な対策を実施する。市は、県が実施するメンタルヘルス対策に基づき、市職員への必要なメンタルヘルス対策を実施する。

### 3-3-3. 流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し

市は、流行状況や業務継続が難しいと判断した場合、庁舎内において随時人材を確保し交代要員等を含めた体制を構築する。

## 第6章 物資

### 第1節 準備期

#### 1-1. 感染症対策物資等の備蓄等

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。

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。

市は、社会福祉施設に対して、可能な限り必要な感染症対策物資等の備蓄・配置に努めるよう呼びかけるとともに、湖南広域消防局が救急事業に必要な個人防護具を備蓄するよう、予算の確保を行うなど連携して取り組む。

### 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、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・配置がされているかを県や関係機関へ確認する。

#### 2-2. 円滑な供給に向けた準備

市は、医療機関等において感染症対策物資等の不足が見込まれる場合等は、国や県、感染症対策物資等の生産輸入販売または貸付けの事業を行う事業者と連携しながら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

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・配置がされているかを県や関係機関へ随時確認する。

## 第7章 市民の生活及び地域経済の安定の確保

### 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

①市は、市行動計画に基づき、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。

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。

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

①市は、国からの要請を受けて新型インフルエンザ等の流行により孤独・孤立し生活に支障をきたすおそれがある世帯（高齢者世帯、障がい者世帯等）の把握に努めるとともに生活支援（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具体的な手順を決めておくよう県と連携して取り組む。

②新型インフルエンザ等発生時の要配慮者リストは、災害時避難行動要支援者名簿に準拠し次の通りとする。

a. 高齢者（一人暮らし又は同居家族等の障害、疾病等の理由により、介護ヘルパー等の介護等がなければ日常生活が非常に困難となる者や支援がなければ市からの情報を正しく理解することが出来ず、感染予防や感染時の対応が困難となる者）

b. 障がい者（一人暮らし等の理由により、介護ヘルパー等の介護等がなければ日常生活が非常に困難となる者や支援がなければ市からの情報を正しく理解することが出来ず、感染予防や感染時の対応が困難となる者）

c. 乳幼児・妊産婦

d. 難病患者

e. その他支援を必要とする者（ただし、要配慮者として認められる事情を有する者）

③市は、新型インフルエンザ等発生時には、要配慮者への対応について、関係団体や地域団体、社会福祉施設、介護支援事業者、障害福祉サービス事業者等に協力を依頼し、発生後は速やかに必要な生活支援ができるように連携して取り組む。

#### 1-5. 火葬体制の構築

市は、県の火葬体制を踏まえ、域内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。その際には戸籍事務担当部局等の関係機関との調整を行うものとする。

### 第2節 初動期

#### 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新型インフルエンザ等の流行により孤独・孤立し生活に支障をきたすおそれがある世帯（高齢者世帯、障がい者世帯等）に対し、必要に応じ生活支援（介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行い、県はその対応等の支援を行う。

##### 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。

④市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は国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ずる。

#### 3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

①市は、県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる。

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。

#### 3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

### 3-2-1. 事業者に対する支援

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

### 3-2-2. 市民の生活及び地域経済の安定に関する措置

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

## 栗東市新型インフルエンザ等対策行動計画

発行年月：令和8年 月

発 行：滋賀県栗東市

編 集：市民部危機管理課

健康福祉部健康増進課

〒520-3088

滋賀県栗東市安養寺1丁目13番33号

TEL 077-553-1234