

阿蘇市新型インフルエンザ等対策行動計画

策定 平成 24(2012)年 5 月

改定 平成 26(2014)年 2 月

令和 2 (2020)年 4 月

令和 4 (2022)年 3 月

令和 8 (2025)年 3 月

第1部	序論	5
第1章	新型インフルエンザ等対策行動計画の概要	5
1	計画の趣旨・経緯	5
2	計画の位置付け・期間	6
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	7
4	計画改定の背景	10
	(1) 感染症危機を取り巻く状況	10
	(2) 新型コロナウイルス感染症対応での経験	11
	(3) 関係法令等の整備及び政府行動計画並びに県行動計画の改定	12
第2部	総論	13
第1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	13
1	対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等	13
	(1) 対策の目的及び基本的な戦略	13
	(2) 対策の基本的な考え方	14
	(3) 時期区分及び有事シナリオの想定	14
	(4) 対策実施上の留意事項	19
2	対策の基本項目	23
	(1) 主な対策項目	23
	(2) 各対策項目の基本的な考え方	23
	(3) 複数の対策項目に共通する横断的な視点	26
3	対策推進のための役割分担	29
4	市行動計画の実効性を確保するための取組等	32
5	新型インフルエンザ等対策の実施体制	34
	(1) 阿蘇市新型インフルエンザ等対策本部	34
	(2) ワクチン接種体制の確保	35
第3部	各論	36
第1章	対策の各項目の考え方及び取組	36
1	実施体制	36
1-1	準備期(平時)	36
	(1) 実践的な訓練の実施	36
	(2) 市行動計画等の作成や体制整備・強化	36
	(3) 県及び関係機関との連携強化	38
1-2	初動期	38
	(1) 新型インフルエンザ等の発生の疑いが生じた場合の対応	38

(2) 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置	38
1-3 対応期	39
(1) 対策の実施体制	39
(2) 職員の派遣・応援の対応	39
(3) 必要な財政上の措置	40
(4) まん延防止等重点措置又は緊急事態措置に係る対応	40
(5) 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	40
2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	41
2-1 準備期（平時）	41
(1) 新型インフルエンザ等の発生前における住民への情報提供・共有	41
(2) 県と市町村間における感染状況等の情報提供・共有について	41
(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	41
2-2 初動期	42
(1) 市町村における情報提供・共有について	42
(2) 双方向のコミュニケーションの実施	42
(3) 偏見・差別等の偽・誤情報への対応	42
2-3 対応期	43
(1) 迅速な情報提供・共有について	43
(2) 双方向のコミュニケーションの実施	43
(3) 偏見・差別等や偽・誤情報への対応	43
3 まん延防止	44
3-1 準備期（平時）	44
(1) 発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等	44
3-2 初動期	45
(1) 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化	45
(2) 渡航者対策	46
3-3 対応期	47
(1) 対象に応じたまん延防止対策	47
(2) 渡航者対策	47
4 ワクチン	48
4-1 準備期（平時）	48
(1) ワクチンの接種に必要な資材	48
(2) ワクチンの供給体制	49

(3) 接種体制の構築	49
(4) 情報提供・共有	52
(5) DXの推進	53
4-2 初動期	54
(1) ワクチンの接種に必要な資材	54
(2) 接種体制の構築	54
4-3 対応期	57
(1) ワクチンや必要な資材の提供	57
(2) 接種体制	57
5 保健	61
5-1 (平時)	61
(1) 連携体制の確保	61
(2) 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション	61
5-2 初動期	62
(1) 有事体制への移行準備	62
(2) 住民への情報提供・共有の開始	62
5-3 対応期	63
(1) 有事体制への移行	63
(2) 特措法によらない基本的な感染症対策	63
6 物資	64
6-1 準備期(平時)	64
(1) 感染症対策物資等の備蓄	64
6-2 初動期	65
(1) 感染症対策物資等の備蓄状況の確認等	65
6-3 対応期	66
(1) 感染症対策物資等の取扱い	66
7 住民の生活及び地域経済の安定の確保	67
7-1 準備期	67
(1) 情報共有体制の整備	67
(2) 支援の実施に係る仕組みの整備	67
(3) 物資及び資材の備蓄	67
(4) 生活支援を要する者への支援等の準備	67
(5) 火葬体制の構築	68

7-2	初動期	69
	(1) 住民及び事業者等への呼びかけ	69
	(2) 遺体の火葬・安置	69
7-3	対応期	70
	(1) 住民の生活の安定の確保とした対応	70
	(2) 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応	71

【参考資料】

阿蘇市新型インフルエンザ等対策推進本部編成表	72
本部対策班の所掌事務	74

第1部 序論

第1章 新型インフルエンザ等対策行動計画の概要

1 計画の趣旨・経緯

「阿蘇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、関係機関との協力等を示すものとして、平成24年(2012年)5月の策定以降、平成25年(2013年)の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。)の施行による、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の法定化、また、その後の本市の組織再編等を踏まえた見直しなど、順次、部分的な改定を行ってきました。

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。)が確認され、全国的に感染が拡大する中で、本市でも住民の生命及び健康が脅かされ、住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、住民はもとより、医療関係者、事業者、行政など一丸となった取組が進められました。

今般の市行動計画の改定は、新型コロナの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。

今後も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、有事の際には、関係機関と連携しながら迅速に対策を実施することにより、「住民の生命及び健康の保護」と「住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。

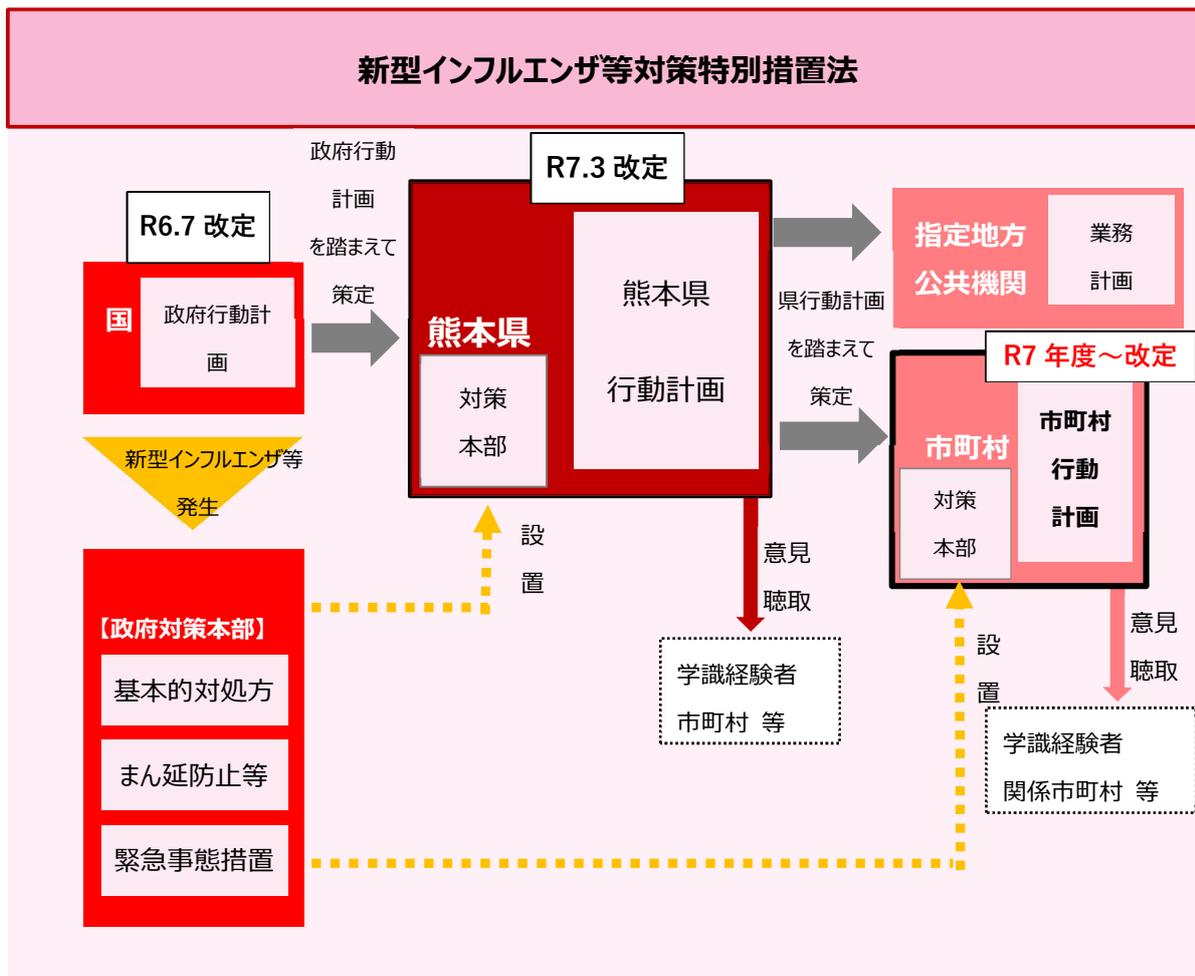
2 計画の位置付け・期間

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。）及び政府ガイドライン及び県行動計画との整合を図ります。（図1参照）

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、県行動計画の改定時期に合わせ、おおむね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1】市行動計画と他法令・計画との関係（イメージ）



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

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。

更に、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。

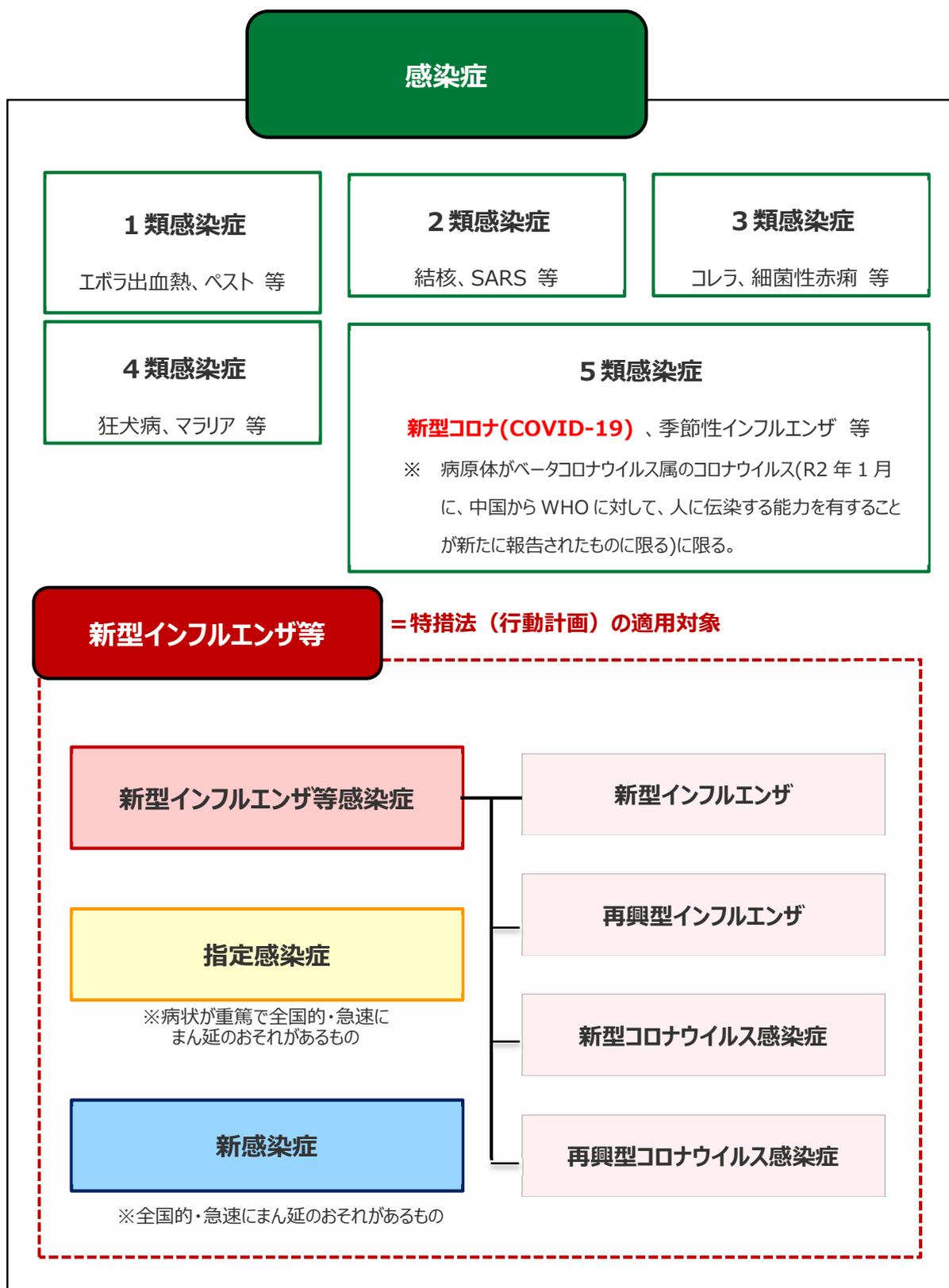
そこで、特措法は、病原性が高い新型インフルエンザ等感染症と同様に危険性のある指定感染症又は新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響を最小化することを目的に、国、地方公共団体、指定地方公共機関¹、事業者、国民等の責任、有事の際におけるまん延防止等重点措置、緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号）（以下「感染症法」という。）と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものです。

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、具体的に次の 3 つが定められています。

- 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症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）

¹ 特措法第 2 条第 7 号に規定する指定公共機関及び同条第 8 号に規定する指定地方公共機関は、電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。

【図 2】 感染症法及び特措法における感染症の分類（イメージ）



【図3】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

<p>■ 新型インフルエンザ等感染症</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>④ 再興型新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。</p>
<p>■ 指定感染症</p> <p>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。</p>
<p>■ 新感染症</p> <p>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。</p>

4 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。

更に、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、更には令和2年(2020年)以降、新型コロナウイルスがパンデミックとなるなど、新興感染症²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見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、動物及び環境分野の横断的な取組が求められます。こうしたワンヘルス・アプローチ³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。

² 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

³ 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

本市では、令和2年（2020年）2月に県内で新型コロナウイルス感染者が初めて確認され、同月21日市長を対策本部長とする阿蘇市新型コロナウイルス感染症対策本部（以下「対策本部」という。）を立ち上げ以降、令和5年5月8日対策本部を終了するまでの3年余り、住民の生命と健康を守るため、国が定める基本的対処方針に基づく市有施設の感染防止対策、住民・事業者への感染・まん延防止対策の周知並びにワクチン接種の促進、更には市独自の経済対策に努めてまいりました。

特に、ワクチン接種については、接種体制の強化に向けた医療機関等との積極的な協力と努力が、阿蘇市民延べ約10万回の接種につながり、地域社会、地域医療が機能不全に陥るような事態は避けられました。

ただ、新興感染症等の発生時期を正確に予見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、今後発生する可能性がある新興感染症への対応につなげていくことを目的に、本市の対応等を振り返り、3つの観点で総括しています。（図4参照）

【図4】本市の新型コロナ対応に関する総括

項目	総括内容
①住民・事業者への対応・支援	<p>国及び県からの地域住民・事業者への要請や支援などの個別対策は、刻々と変化する情勢に対応しおおむね適切に対策をとることが出来た。</p> <p>ただ、市有（公共）施設の利用中止、また、時短営業を実施した際、利用料等が発生する施設の指定管理者や委託業者に経済的負担を強いる点があった。</p>
②保健・医療提供体制の確保	<p>市として防護服等の資材の備蓄、そして事業継続のためのイメージも出来ておらず、初動対応に遅れが生じたこともあり、平時から必要な準備を整えておくことの必要性を感じた。ただ、ワクチン接種体制については、医療機関をはじめとした関係機関の努力により比較的円滑に進めることが出来た。</p>
③組織体制	<p>日々求められる業務が変化する中、国に求められた特別定額給付金、新型コロナワクチン接種の業務だけでなく、事業継続支援金など市独自の対策を含めた各種事業は、各種対策班を中心とした全庁体制により対応することが出来た。</p> <p>ただ、保健所から連携を求められた自宅・宿泊療養者等への生活支援については、そもそも市として想定しておらず、対応するための資材、そして人材も無く連携するまでは至らなかった。</p>

(3) 関係法令等の整備及び政府行動計画並びに県行動計画の改定

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。

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付けが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。

そして、令和6年(2024年)7月には、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も踏まえ、政府行動計画、更には令和7年(2025年)3月には、県行動計画も全面的に改定されたことを踏まえ、このたび市行動計画を改定するものであります。

【図5】新型コロナに関連する主な関係法令等の改正

時期	関係法令等	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 ・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	・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)	県行動計画	・新型コロナ対応の経験、関係法令及び政府行動計画の全面改定を踏まえた全面改定

第2部 総論

第1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

1 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、住民の生命及び健康、住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。

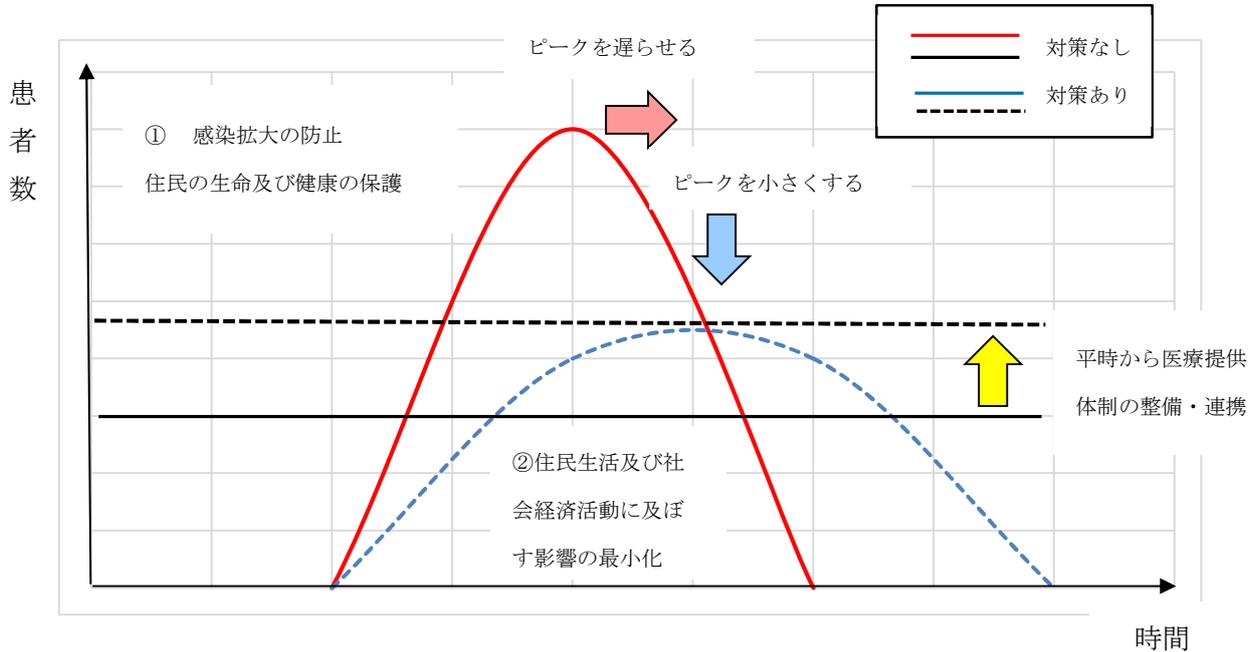
新型インフルエンザ等は、長期的には住民の多くが患うおそれがあるものですが、患者の発生が一定の期間に集中してしまった場合、医療提供体制のキャパシティを超え、社会経済活動の停滞にもつながるため、新型インフルエンザ等対策を、本市の危機管理に係る重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として国・県が行う対策を下支えし、更なる対策を講じていく必要があります。

新型インフルエンザ等対策の主たる目的

- ① 住民の生命及び健康の保護
 - ・平時から地域の保健・医療提供体制の整備を進めていくことで、非常時には治療を要する患者に適切に医療を提供できる体制を確保し、円滑な医療に繋げることで重症者や死亡者を最小化する。
 - ・市は、平時から医療機関等と連携しておくことで、非常時にもワクチンの接種体制を確保、並びに感染防止を措置することで、流行のピークを遅らせ、小さくし、医療提供体制の負荷を軽減させる。
- ② 住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、住民生活や社会経済活動への影響を軽減させる。
 - ・市は、市有(公共)施設における感染症対策並びにBCP⁴の実行等を通じ、住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。

⁴ 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。

【図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、大きなリスクを負うことになりかねません。

市行動計画では、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、国及び県の方針を踏まえ、更には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ることで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、病原体の症状（病原性、感染性、薬剤感受性⁵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住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の中から実施すべき対策を決定・実行します。

⁵ 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(以下「新型インフルエンザ等発生 of 公表」という。)を行い、特措法等に基づき熊本県新型インフルエンザ等対策本部(以下「県対策本部」という。)が設置されるなど、状況により本市も新型インフルエンザ等対策推進のための対策等の必要があると認められ、阿蘇市新型インフルエンザ等対策推進本部(以下「市推進本部」という。)(図8参照)のもとで、初動対応にあたる期間

対応期

- ・国の基本的対処方針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るため、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7】 時期区分の設定

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 of 公表 (B) 特措法に基づく政府対策本部及び県対策本部の設置 (C) 必要に応じて、市推進本部を設置し、国の基本的対処方針等を実行

対応期	<ul style="list-style-type: none"> ・政府対策本部・県対策本部設置後の基本的対処方針等に基づく対策等を講じる期間 ・国、県は中長期的に複数の感染拡大の波が生じることも想定し、更に次の4つのフェーズに区分しており、市は国・県と連携して対策に取り組みます。また、緊急事態宣言が発出された場合、特措法に基づき、市対策本部を設置します。 <ul style="list-style-type: none"> (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 ・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
-----	---

【図8】市推進本部及び市対策本部

阿蘇市新型インフルエンザ等対策本部



緊急事態宣言の発出（法第32条）

阿蘇市新型インフルエンザ等対策推進本部

（本部会議）

本部長：市長

副本部長：副市長、教育長

本部長：総務部長、市民部長、経済部長、土木部長
教育部長、阿蘇医療センター事務部長

（本部室）

室長：健康増進課長

次長：総務課長、防災情報課長

（対策推進班）

総務対策班、教育対策班、市民対策班、医療対策班
経済対策班、現地対策班

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。

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の考え方も踏まえつつ、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。

初 動 期

国内外で新型インフルエンザ等が発生又はその疑いが生じた場合は、世界保健機関（以下「WHO」という。）や国・県が発表する感染症の発生動向や特徴、病原体の性状に関する情報を収集します。

また、厚生労働大臣による新型インフルエンザ等発生の公表が行われた場合は、季節性インフルエンザの病状とおおむね同程度以下と認められる場合を除き、特措法に基づく政府対策本部が設置、更には県対策本部を設置（既に熊本県健康危機管理対策本部が設置されている場合は移行）されるため、県との情報の共有を強化し、住民や関係機関等への注意喚起及び情報提供・共有に努めます。

また、必要に応じて、市推進本部を設置し、政府対策本部による基本的対処方針等を実行します。

対 応 期

【A：封じ込めを念頭に対応する時期】

県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、県と協力して、国の基本的対処方針を踏まえた対策を総合的に推進するため、住民や関係機関にその措置内容の周知や協力の要請を行うとともに、市有（公共）施設等の感染拡大措置に努めます。

【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、県は、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。

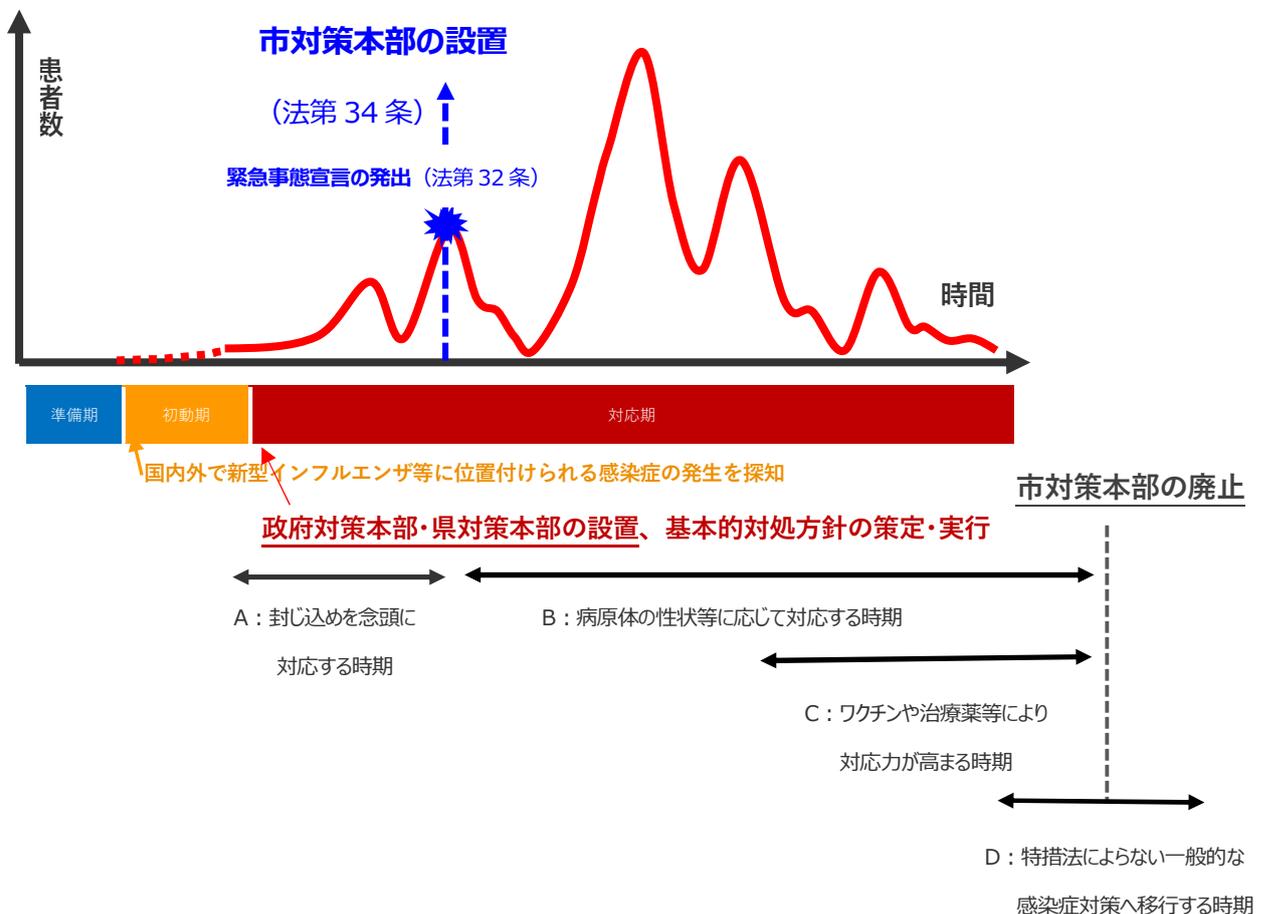
【C：ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期】

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伴い、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。

【図9】有事のシナリオ（イメージ）



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部 各論 第1章 対策の各項目の考え方及び取組」において、必要となる対策の選択肢を示します。

(4) 対策実施上の留意事項

国、県、市町村又は指定地方公共機関は、有事やその準備段階に、特措法その他の法令、それぞれの行動計画又は業務計画に基づき、相互に協力し、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から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⁶）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 関係者や住民への普及啓発と訓練等を通じたふだんの点検や改善

感染症危機は必ず起こりえ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住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 医療提供体制、検査体制、ワクチン・診断薬・治療薬等の供給体制、リスクコミュニケーション等の取組を平時から進めます。

オ 負担軽減や情報の有効活用、国や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・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を平時から進めます。

⁶ デジタル技術を活用して、企業や組織、そして社会全体を変革し、新しい価値を創造すること。

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、住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、住民の生命及び健康を保護し、住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 医療提供体制と住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、予防計画及び医療計画に基づき医療提供体制を速やかに拡充しつつ、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ことが重要です。県の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、迅速かつ的確に感染防止対策措置を講じます。その際、影響を受ける住民や事業者等を含め、住民生活や社会経済活動等に与える影響にも十分に留意します。

ウ 状況の変化に応じた柔軟かつ機動的な対策の切替え

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の変化や社会経済等の状況に合わせ、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します。

あわせて、対策の切替えの判断に用いる指標や考慮すべき要素についても、あらかじめ整理します。

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、県の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。

オ 住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、住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とした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住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、住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が講じられる場合には、市は、対策の影響を受ける住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県と連携して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国民の自由と権利に制限が加えられる場合は、まず基本的人権を尊重することとし、県はその制限を必要最小限のものとし、市は、

その際、市は、県と連携し法令に根拠があることを前提とした、リスクコミュニケーションの観点からも、住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。

更に、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、住民の安心を確保し、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。

県から国に対して、又は市から県に対して、対策に関する総合調整を行うよう要請を行った場合には、国又は県は、その要請の趣旨を尊重し、速やかに所要の総合調整を行います。

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、市は、避難所施設の確保等を進めることや、保健所と連携し、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。感染症危機下で自然災害が発生した場合には、市は、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、保健所と協力して、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

新型インフルエンザ等が発生した段階で、それぞれの対策本部における対策の実施に係る記録を作成・保存し、公表できる準備を整えます。

2 対策の基本項目

(1) 主な対策項目

市行動計画は、対策の主たる目的である「住民の生命及び健康の保護」及び「住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。

各種対策の切替える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 住民の生活及び地域経済の安定の確保

(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、住民の生命及び健康に加え、住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、県や近隣市町村、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、住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、住民、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、住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、平時から住民等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、住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、県がその対象区域となった際は、県と協力して市内の住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住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考えることが重要です。

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、外来患者、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、住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⁷又はパンデミックワクチン⁸）の迅速な開発・供給に必要な施策に取り

⁷ 将来パンデミックを生じる恐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・製造するワクチンをいう。

⁸ 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をいう。

組み、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、地域住民の生命及び健康を保護する必要があります。その際、住民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションを適切に行い、地域の理解や協力を得ることが重要です。

そのため、市は、有事に管轄する保健所と協力して必要な業務が実施できるよう準備をしておく必要があります。

また、県の支援を受けて、応援派遣される保健師等の受入体制を整備するとともに、所属する保健師等を応援職員として派遣できるよう必要な取組を進めておく必要があります。

⑥ 物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、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、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、住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。

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には、県、そして状況に応じて市も、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において、医療提供や検査を円滑に行い、住民の生命及び健康の保護につなげることが重要です。

⑦ 住民の生活及び地域経済の安定の確保

新型インフルエンザ等が発生した場合は、住民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、住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、市は県と協力して、有事に備えた取組等に関する啓発を行う必要があります。

更に、有事には国が迅速に財政支援など所要の措置を講じ、県及び市は、それらの措置の活用や地方債の発行も選択肢として、住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、事業者や住民は、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。

このため、市では、保健所や地方衛生研究所⁹、近隣市町村その他関係機関と連携した感染症対応業務に関する実践的な研修・訓練等の実施により、感染症危機管理に携わる人材を育成することが求められます。

また、有事における医療提供体制の維持のため、国・県が実施している医療従事者向けの感染管理（院内感染の防止）等に関する研修を市内の医療機関等に案内するとともに、感染管理に係る人材育成に取り組む団体等と連携することも重要です。

加えて、有事に、地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みである「IHEAT」（アイ・ヒート¹⁰）が地域保健法（昭和22年法律第101号）に位置づけられたことから、支援を行うIHEAT要員の確保するため、平時より所属する保健師等、そして市内に在住する保健師等にも制度を案内しておく必要があります。

更に、災害発生時や感染症まん延時に派遣される災害・感染症医療業務従

⁹ 地方保健行政を支え、公衆衛生に寄与する公的な試験研究機関をいう。

¹⁰ 感染症の流行などの健康危機発生時に、地域の保健師や専門職が保健所などを支援する仕組みをいう。

事者（DMAT¹¹、DPAT¹²先遣隊及び災害ナース）が医療法（昭和23年法律第205号）に位置づけられたことも踏まえ、県と連携しながら災害・感染症医療従事者の確保を進めることで、有事における医療提供体制の強化につなげます。

このほか、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、阿蘇郡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、県及び近隣市町村との連携

新型インフルエンザ等への対応に当たって、県及び市町村は、適切な役割分担のもと、国が基本的な方針を定め、県は感染症法や特措法等に基づく措置の実施主体として中心的な役割を担い、感染拡大防止や医療提供体制の確保を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、市町村は、住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、県内の各地域で重要な役割を担う保健所も含め、県と市町村の役割分担を整理しておくことが重要となります。

また、市町村単位では人材育成など単独で対応が難しい取組もあることから、近隣市町村間の連携のほか、県や国による支援が求められます。

加えて、有事には、新型インフルエンザ等に関するデータや情報の収集・分析・提供を行った上で、適切に住民や事業者、関係機関に周知する必要があるため、平時から国、県、近隣市町村間の連携体制やネットワークの構築に努める必要があります。

③ DXの推進

社会のあらゆる場面で進展しつつあるDXは、新型インフルエンザ等の発生状況の迅速な把握・分析や、関係者間でのリアルタイムな情報共有を可能とし、業務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。

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

¹¹ 災害派遣医療チーム（Disaster Medical Assistance Team）の略で、大災害等が発生した事故の急性期に活動できるよう、専門的に訓練を受けた医師、看護師、業務調整員から構成される医療チームをいう。

¹² 「Disaster Psychiatric Assistance Team」の略で、災害等が発生した際に、被災地域に入り精神科医療及び精神保健活動の支援を行う専門的なチームをいう。

が重要となります。

その上で、平時に効率化や負担を軽減した業務の経験や知見をもとに、有事における感染症対応業務に活用するなど、迅速な情報収集・分析から、状況に応じた対策の実施につなげます。

また、有事には、新たな業務が随時生じると考えられるため、状況により、市対策本部内に業務における ICT の活用を支援する部門を設けるなど、継続的に DX に向けた取組を進めていく必要があります。

このほか、本県には、県内の医療・介護関係機関をネットワークでつなぎ、患者情報等の迅速な共有と連携を可能とする「くまもとメディカルネットワーク」（以下「KMN」という。）が構築されています。KMN では、参画医療機関等の中で患者・利用者の診療・処方歴、検査データ等を共有することが可能となることから、広域的な範囲での医療機関の連携が必要となる感染症医療への活用も想定し、より多くの住民の皆様に登録いただけるよう、引き続き周知・啓発に取り組めます。

3 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。

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ます。
- ・ 上記の取組等を通じ、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します。
- ・ 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ます。
- ・ 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を総合的に推進します。
- ・ 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きます。
- ・ 有事に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、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力的に推進します。
- ・ 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・共有を行います。

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。

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します。

あわせて、医療機関や民間検査機関等との検査措置協定や宿泊施設等と宿泊施設確保措置協定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ます。このような取組を通じて、有事には迅速に体制を移行し、対策を実行します。

また、県は、保健所設置市のほか、感染症指定医療機関等で構成する熊本県感染症対策連絡協議会（以下「連絡協議会」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、国に報告します。

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¹³に基づき改善していきます。

③ 市及び近隣市町村の役割

地域住民に最も近い行政単位であり、住民に対するワクチンの接種や生活支援、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、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となります。

また、感染症法に基づくまん延防止対策に関しては、県や保健所と連携して、対策を実施していきます。

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、県と感染症法に基づく医療措置協定¹⁴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、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

¹³ Plan(計画)、Do(実行)、Check(評価)、Action(改善)の頭文字をとった、業務や品質の改善・効率化を図るためのフレームワークをいう。

¹⁴ 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感染症の発生及びまん延に備えるため、法定化された、都道府県と医療機関がその機能・役割に応じた協定を締結する仕組み等をいう。

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、必要となる取組を検討し、準備を進めます。

⑥ 登録事業者¹⁵の役割

特定接種の対象となる医療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は、有事においても最低限の国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。

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。

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る必要があります。

⑧ 住民の役割

住民は、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、発生の状況や予防接種など、国、県及び市町村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に努める必要があります。

¹⁵ 医療の提供又は国民生活・国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者で、厚生労働大臣の登録を受けている者をいう。

4 市行動計画の実効性を確保するための取組等

① 根拠に基づく政策立案 EBPM (エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング¹⁶) の考え方に基づく対策の推進

市行動計画の実効性を確保して、新型インフルエンザ等への対応をより万全なものとするためには、対策の各取組を具体的かつ計画的なものとする必要があります。

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、政策効果の測定に関連する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立案・実施します。その前提として、効率的なデータの収集とその分析ができる体制の確保も重要です。

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備えをより万全なものにするための手段であり、自然災害への対応と同様に、平時の備えを維持・向上させていくことが不可欠です。

このため、住民や事業者、関係機関が幅広く対応することとなった新型コロナ対応の経験を踏まえ、訓練や研修、啓発活動等を通じて、平時から新型インフルエンザ等に備える機運の維持に取り組みます。

③ 多様な主体の参画による実践的な訓練等の実施

「訓練でできないことは、実際もできない」という教訓は、災害に限らず新型インフルエンザ等への対応にも当てはまるため、訓練の実施等により、平時の備えについて不断に点検し、改善していくことが求められます。

あわせて、県に協力を仰ぎ、関係機関に対しても、訓練の実施やそれに基づく点検や改善に継続的に取り組むよう働きかけます。

④ 関係機関による協議等を通じた対策の具体化

新型インフルエンザ等への対応に当たっては、平時の備えも含め、多岐にわたる対策について取組を具体化し、関係機関との役割分担や連携体制を整理することが必要です。

このため、平時から関係機関が連携・協力し、各対策項目の取組に関する協議等を継続して実施します。

⑤ 定期的なフォローアップと見直し

訓練により得られた改善点や、関係機関との協議等により定期的な見直し、新興感染症等について新たに得られた知見など、状況の変化に合わせて、県

¹⁶ 政策を立案する際に、従来の経験や直感だけでなく、データや科学的根拠（エビデンス）に基づき、政策の目的を明確にして行う手法をいう。

行動計画等に合わせて必要な見直しを行うことが重要です。

このため、市行動計画に基づく取組について、関係機関からの意見や県行動計画の改定も踏まえつつ、定期的にフォローアップを行い、おおむね6年ごとに市行動計画を改定します。

なお、新型インフルエンザ等が発生し、実際の対応が行われ、その対応経験をもとに県行動計画が見直された場合は、県行動計画に準じて、市行動計画を見直します。

5 新型インフルエンザ等対策の実施体制

(1) 阿蘇市新型インフルエンザ等対策本部

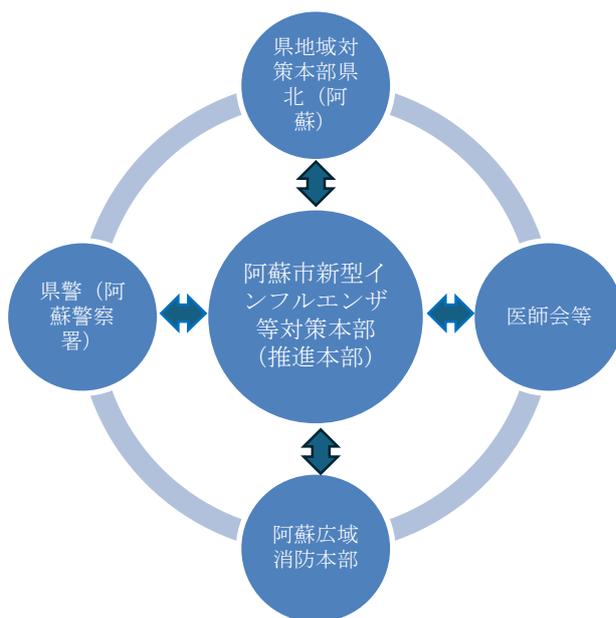
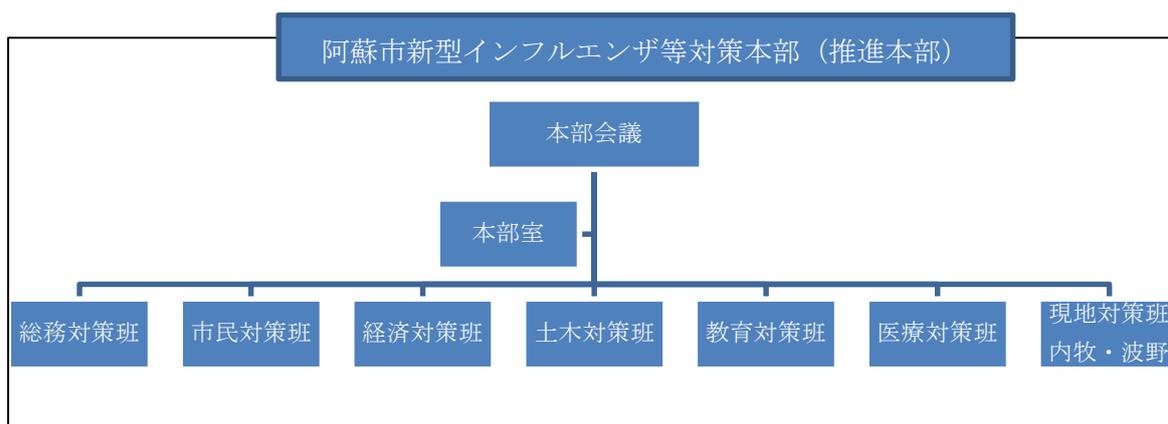
対策を迅速かつ的確に講じるためには、平時からその実施体制を整備しておくことが重要です。

このため、市対策本部について、各種対策の検討・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対策内容等の調整、意思決定や指揮命令等の体制を明確化します（図 10 参照）。

また、関係機関と情報を共有し、役割分担に応じた対策を実施します。

あわせて、状況に応じた対応が可能となるよう、時期区分（発生段階）ごとに生じる業務や必要となる人員数等についても、あらかじめ整理しておきます。

【図 10】 新型インフルエンザ等対策の実施体制



(2) ワクチン接種体制の確保

ワクチン接種体制について、実際に新型インフルエンザ等が発生した場合にも、住民への円滑なワクチン接種を実現するため、近隣町村、医療機関で連携して接種体制の確保に取り組めます。

第3部 各論

第1章 対策の各項目の考え方及び取組

1 実施体制

1-1 準備期（平時）

（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及び対応経験を踏まえ、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。

〔本部室〕

（2）市行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 市は、市行動計画に掲げる取組について定期的にフォローアップを行うとともに、県行動計画の改定時期に合わせ、おおむね6年ごとに市行動計画を改定します。なお、軽微な変更については、適宜、変更します。また、市行動計画を作成・変更する際には、軽微な変更を除き、感染症に関する専門的な知識を有する者やその他の学識経験者から意見を聴取します。
- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生において、強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等を確保し有事においても維持すべき業務の継続を図るため、関係課と協議したうえで業務継続計画を作成・変更します。
- ③ 市は、県や近隣市町村、医療機関など多様な関係機関と連携・協力しながら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。
- ④ 市は、情報収集・分析・共有の基盤となるDX等を推進します。

〔本部室〕

（3）県及び関係機関との連携の強化

- ① 県、市、指定地方公共機関及び医療機関は、平時から情報の共有、必要な取組の協議及び連携体制の確認を行うとともに、政府行動計画の内容を踏まえ、有事に備えた実践的な訓練を実施します。
- ② 市は、熊本県感染症対策連携協議会での議論を踏まえた県の方針のもと、協力可能な業務内容及び業務の依頼時期についてあらかじめ保健所と協議、調整し、有事に備え着実に準備を進めます。
- ③ 市は、特定新型インフルエンザ等対策の代行や支援の具体的な運用方法について、県とあらかじめ協議・調整し、着実な準備を進めます。

- ④ 市は、国に対し、感染症危機管理に携わる人材や医療従事者等の育成、感染症対応業務における DX の推進、個人防護具等の備蓄、医療機関における体制強化など、平時の備えの充実に必要な取組について、財政支援等の所要の措置を講じるよう要望します。

[本部室・医療対策班・企画財政課]

1-2 初動期

(1) 新型インフルエンザ等の発生の疑いが生じた場合の対応

市は、県内で新型インフルエンザ等の疑いが生じた場合は、県又は健康危機管理（現地）対策本部を通じて、情報を収集し、必要に応じて、推進本部を設置することを検討するなど、有事体制の構築を進めます。

[本部室]

(2) 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 国が特措法に基づく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、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、対策本部の設置を検討するなど、対策の準備を進めます。
- ③ 市は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、国からの財政支援措置の活用のほか地方債の発行も選択肢の一つとして、住民生活や社会経済活動の安定の確保に必要な対策・支援を検討し、財源を確保するための準備を進めます。
- ④ 市は、準備期（平時）に整理した内容を踏まえ、感染症対応業務のうち、ICTの活用や外部委託が可能な業務について、必要な準備を進めます。

[本部室]

1-3 対応期

(1) 対策の実施体制

- ① 市は、市行動計画に基づき、推進本部、更には対策本部を設置します。
- ② 市は、管轄保健所や医療機関と連携し、推進本部又は対策本部において、市内の感染状況等に関して一元的に情報を収集する体制を整備します。その上で、収集した情報とリスク評価を踏まえつつ、国の基本的対処方針に基づき、実情に応じて対策を判断し、実施します。
- ③ 市は、上記②を踏まえ、新たな対策の実施や対策の見直しを行う場合等は、必要に応じ、関係機関や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との協議や推進本部会議又は対策本部会議を通じて、これらの事項について共有し、対策等を決定します。
- ④ 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。
- ⑤ 市は、初動期までの準備をもとに、感染症対応業務の効率化や負担軽減のため、積極的に ICT の活用や外部委託を進めます。

[本部室]

(2) 職員の派遣・応援の対応

- ① 市は、新型インフルエンザ等のまん延により、本市がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなると認めるときは、県に対し、新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請します。
- 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、他の市町村又は当該市町村の属する都道府県に対して応援を求めます。

[本部室]

(3) 必要な財政上の措置

市は、国、県による財政支援措置を有効に活用するとともに、必要に応じて、地方債の発行も検討しながら財源を確保した上で、住民生活及び社会経済活動の安定の確保に係る対策を実施するよう努めます。

[本部室・企画財政課]

(4) まん延防止等重点措置又は緊急事態措置に係る対応

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ます。また、本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に必要が

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。

〔本部室〕

(5) 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ます。なお、引き続き対策を実施するために必要があると判断した場合には、独自に対策本部の設置を継続することを検討します。

〔本部室〕

2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

2-1 準備期（平時）

(1) 新型インフルエンザ等の発生前における住民への情報提供・共有

- 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について、各種媒体を活用しながら、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ていきます。
- ③ 科学的根拠に基づいた正確な情報を把握し、その情報を共有するため、医療機関、事業者等と連携体制を構築します。

〔人権啓発課、健康増進課〕

(2) 県と市町村間における感染状況等の情報提供・共有について

市は、地域住民にとって最も身近な行政主体として、住民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や住民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関し、県又は管轄保健所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想定されます。こうしたことを踏まえ、市は、新型インフルエンザ等の患者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おり、有事における円滑な連携のため、県及び関係機関・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。

〔本部室〕

(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

- ① 市は、推進本部又は対策本部における広報部門の設置など、迅速かつ的確な情報提供・共有を行うための体制を整理します。
- ② 市は、国からの要請を受けて、有事において、一般的な問合せに対応するコールセンターを迅速に設置できるよう、設置までの流れ等について整備します。

〔本部室〕

2-2 初動期

(1) 市町村における情報提供・共有について

- 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、住民が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、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、住民の情報収集の利便性向上のため、国・県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。
- ③ 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。

[本部室]

(2) 双方向のコミュニケーションの実施

- 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、住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。

[本部室]

(3) 偏見・差別等の偽・誤情報への対応

市は、県と協力して感染者の偏見・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、住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。

[本部室・人権啓発課]

2-3 対応期

(1) 迅速な情報提供・共有について

市は、住民が適切に判断し、行動できるよう、初動期に引き続き、情報提供・共有を行います。

[本部室]

(2) 双方向のコミュニケーションの実施

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充するなど、相談体制を強化します。

② 市は、初動期に引き続き、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションに努めます。

[本部室]

(3) 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、初動期に引き続き、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。

[本部室・人権啓発課]

3 まん延防止

3-1 準備期（平時）

（1）発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

- ① 市は、県と協力して県行動計画及び市行動計画に基づき、発生時に想定している対策の内容やその意義について周知します。

その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、住民の生命及び健康を保護するためには、個人レベルでの感染症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の理解促進に努めます。

また、オンライン会議の活用、テレワークや時差出勤の推進など、有事の感染拡大防止にもつながる取組を平時から実施するよう努めます。

- ② 市は、学校、市内事業者等と連携し、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症対策の必要性を呼びかけます。

また、自らの感染が疑われる場合は、相談センター¹⁷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、平時から理解促進に努めます。

〔全課〕

¹⁷ 新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口（新型コロナ対応における「帰国者・接触者相談センター」に相当するもの）をいう。

3-2 初動期

(1) 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化

- 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います。
- ② 市は、推進本部又は対策本部において、まん延防止対策の参考となる情報の収集・分析に係る体制構築を進めます（図 11 参照）。
また、その分析結果を踏まえてまん延防止対策を検討・立案・実施するとともに、住民、学校及び市内事業者に対して注意喚起や感染症対策への協力を呼びかけます。

【図 11】まん延防止対策の参考となるデータ・指標

分類	指標・データの項目等
病原体の性状等 (国・県のデータ)	<ul style="list-style-type: none"> ・重症化率（肺炎等の重篤な症例の発生頻度） ・致死率 ・潜伏期間 ・治癒までにかかる期間 等
感染状況	<ul style="list-style-type: none"> ・濃厚接触者数 ・新規陽性者数（今週先週比） ・感染者数 ・クラスターの発生状況（場所や環境、件数等）等
医療・公衆衛生	<ul style="list-style-type: none"> ・病床使用率（重症病床使用率）（医療センター） ・外来のひっ迫状況（医療センター） ・入院率（医療センター） ・重症者数（医療センター） ・ワクチン接種体制の状況 ・ワクチン接種者数 等
住民生活及び社会経済活動	<ul style="list-style-type: none"> ・人流 ・教育活動 ・公共交通、公共施設の活動状況 ・観光イベントの状況 ・まん延防止重点措置による県の休業要請 等

※政府行動計画「まん延防止に関するガイドライン」参照
〔本部室〕

(2) 渡航者対策

市は、国が感染症危機危険情報を発出し、出国予定者に対し、不要不急の渡航の中止等の注意喚起が行われた場合、住民に HP 等で周知するとともに、パスポート（旅券）申請の窓口において、海外の渡航予定者に対し注意喚起を行います。

[本部室・市民対策班・現地対策班]

3-3 対応期

(1) 対象に応じたまん延防止対策

市独自のまん延防止対策として、次の①から④が考えられます。対策の選択に当たっては、国、県の対策等を踏まえ、推進本部又は対策本部において決定し、迅速かつ適格にまん延防止対策を講じます。

- ① 患者や濃厚接触者への対応
- ② 患者や濃厚接触者以外の住民に対する要請等
- ③ 事業者や学校等に対する要請
- ④ 公共施設等の使用制限や市主催のイベント等の中止など

また、まん延防止等重点措置に関する公示及び緊急事態宣言の判断が示された場合は、速やかに住民に対して注意喚起を呼びかけるとともに、各種要請・周知を行います。

[本部室]

(2) 渡航者対策

市は、国が感染症危機危険情報を発出し、出国予定者に対し、不要不急の渡航の中止等の注意喚起を行っている限り、住民及び渡航予定者に対し注意喚起を行います。

[本部室・市民対策班・現地対策班]

4 ワクチン

4-1 準備期（平時）

（1）ワクチンの接種に必要な資材

市は、以下の図 12 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をしておきます。

図 12 予防接種に必要なとなる可能性がある資材

【個別の場合】	【集団の場合】
<ul style="list-style-type: none"> ○希釈用生理食塩水 ○ワクチン付属品 添付文書等（英語/日本語ラベル読替表） ワクチン接種シール（台紙） ○接種用物品 接種用注射針 接種用シリンジ ○その他物品 希釈用注射針 希釈用シリンジ ○冷蔵庫/保冷バック・保冷剤 ○ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 ○耐冷手袋 等 	<ul style="list-style-type: none"> ○左記（個別の場合）の資材 ○消毒用アルコール綿 ○トレイ ○体温計 ○医療廃棄物容器、針捨て容器 ○手指消毒剤 ○救急用品 ○血圧計等 ○静脈路確保用品 ○輸液セット ○アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質等の薬液 ○マスク ○使い捨て手袋 ○膿盆 ○聴診器 ○ペンライト ○机・椅子 ○スクリーン、延長コード 等

なお、ワクチンの種類により必要となる資材は変化するため、ワクチンの種類ごとに確認し、必要な資材の確保に努めます。

〔医療対策班・健康増進課〕

(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、ワクチン配送事業者による配送が必要になる可能性があるため、随時、事業者を把握しておくほか、医療機関単位のワクチン分配量を接種計画に合わせて決定する必要もあることから、管内の医療機関と連絡を密にし、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、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。

[健康増進課]

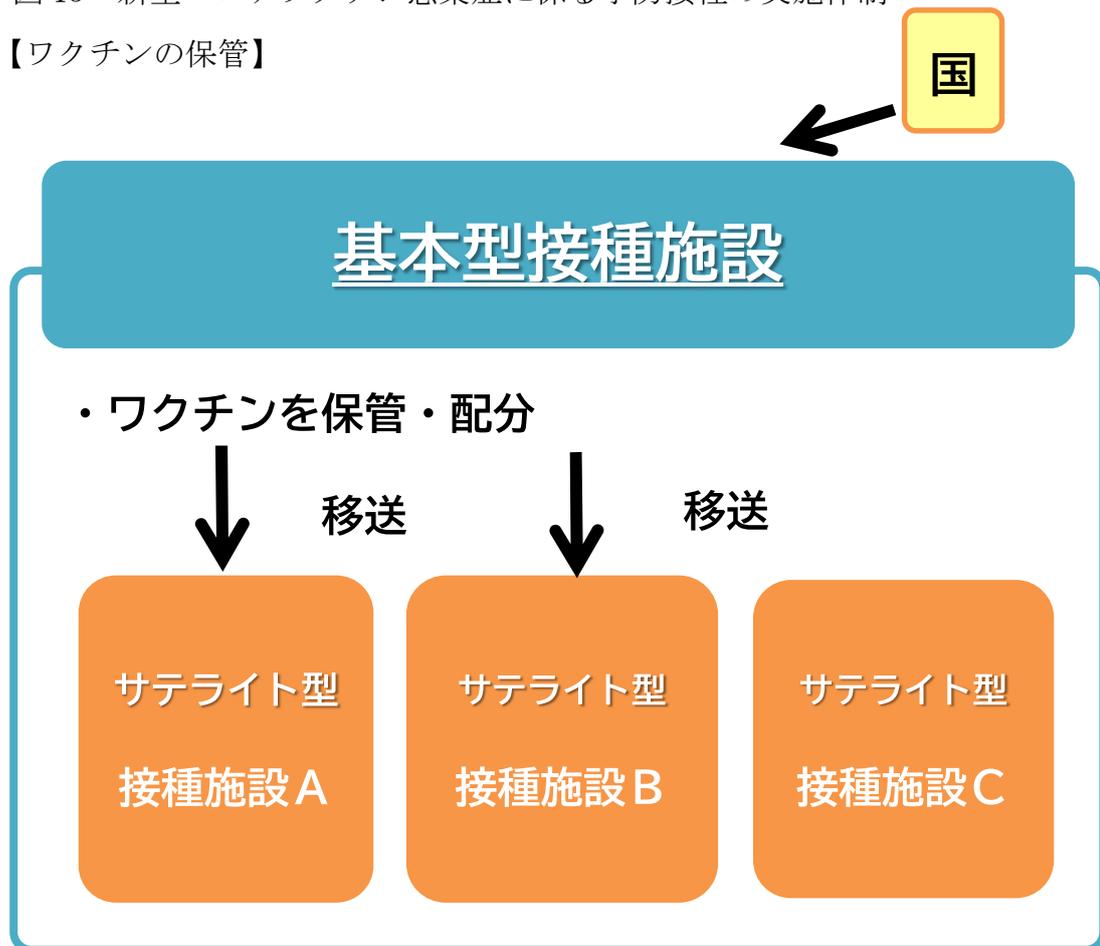
(3) 接種体制の構築

① 接種体制

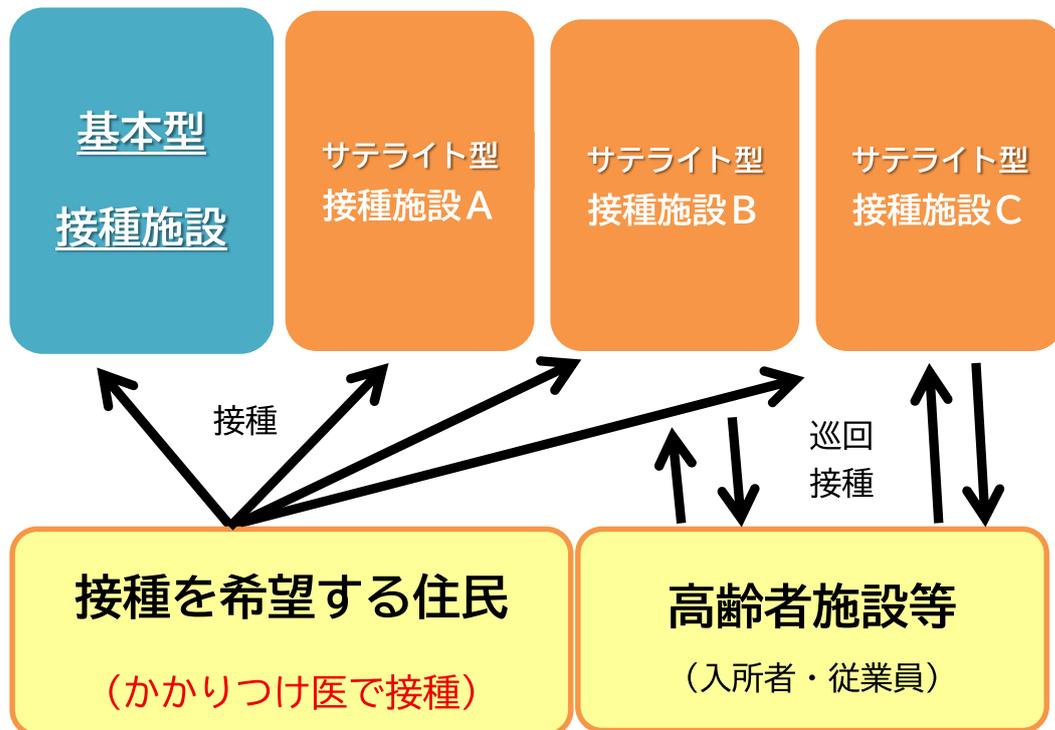
接種体制は、新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施体制を参考に、個別接種を基本とし、市は、医師会等の関係者と連携し、接種に必要な資材等を含めた接種体制の構築に必要な情報交換等を平時から行うとともに、併せて集団接種を想定した訓練等を適宜実施します。

図 13 新型コロナワクチン感染症に係る予防接種の実施体制

【ワクチンの保管】



【ワクチンの接種】



② 特定接種

市の新型インフルエンザ等対策の実施に携わる特定接種¹⁸の登録対象者及び市職員については、市を実施主体として、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ます。なお、政府行動計画上は、集団接種を原則としていますが、本市においては、上記①の個別接種を活用して接種するものとします。特に、登録事業者のうち住民生活・社会経済安定分野の事業者については、接種体制の構築を登録要件としているため、市は、国・県からの要請を受けた場合は、特定接種の対象となり得る者に対し、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築します。

③ 住民接種

平時から以下の（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体制の構築を図ります。

- ・市は、国等の協力を得ながら、希望する地域住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

¹⁸ 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られたときに、臨時に行われる予防接種をいう。

対応を想定し、特に、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、地域医師会等と連携の上、接種体制の検討を行います。また、必要に応じ、接種の流れを確認するシュ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 市の人員体制の確保
 - iii 医師、看護師等の医療従事者等の確保
 - iv 接種場所の確保及び運営方法の策定
 - v 接種に必要な資材等の確保
 - vi 国、県及び市並びに、医師会等の関係団体との連絡体制の構築
 - vii 接種に関する住民への周知方法の策定
- ・市は、医療従事者や高齢者施設の従事者、更には高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシュミュレーションを行うことが必要であります。また、高齢者支援施設等の入所者数なども含め、移動しての接種が困難な者が接種を受けられるよう、介護保険部門、障害保健福祉部門と健康増進課が連携して、これらの者への接種体制を検討します。

図 14 接種対象者の計算方法の考え方

	住民接種対象者試算方法		
総人口	住民基本台帳人口	A	
基礎疾患のある者	住民基本台帳人口の 7%	B	
妊婦	母子手帳・妊婦リスト	C	
幼児	住民基本台帳 (1-6 歳未満)	D	
乳児	住民基本台帳 (1 歳未満)	E1	
乳児保護者	住民基本台帳 (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	住民基本台帳 (6 歳から 18 歳未満)	F	
高齢者	住民基本台帳 (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	$A - (B+C+D+E1+E2+F+G) = H$

- ・市は、医療従事者の確保について、接種方法（個別接種・集団接種）や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者等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ておきます。

また、個別接種、集団接種いずれの場合も、地域の医師会等の協力を得てその確保を図る必要があることから、市は、毎年度開催している、「阿蘇市保健福祉事業打ち合わせ会議（以下「打ち合わせ会議」という。）」において、個別接種を基本とする接種方法等について提案し、合意を得ておくことで円滑な接種体制の構築を図るものとします。

- ・市は、接種場所の確保について、毎年度打ち合わせ会議で合意を得た医療機関での接種実績等を参考に対応可能人数を推計しておくほか、集団的接種についても同様に対応可能人数を推計し、接種会場を事前に数か所想定したうえで、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、応急措置を行う場所、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しておきます。また、調剤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置しておく必要もあります。

(イ) 市は、円滑な接種の実施のため、国、県を通じて全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、阿蘇市以外での地方公共団体における接種を可能にするよう準備を進めておきます。

(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。

[医療対策班・健康増進課]

(4) 情報提供・共有

① 住民への対応

WHO が表明している「世界的な健康に対する脅威」の一つとして「VaccineHesitancy（ワクチンヘジテンシー¹⁹）」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、市は、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。

② 市における対応

市は、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住民への情報提供

¹⁹ 予防接種が受けられる状況にあるにもかかわらず、接種を先延ばしたり、拒否したりすること。

等を行います。

③ 衛生部局以外の分野との連携

健康増進課は、予防接種の推進にあたり、医療関係者及び衛生部局以外の分野、具体的には、介護保険部局、障害保健福祉部局、防災部局等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、健康増進課は、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）に規定する就学時の健康診断及び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ます。

[医療対策班・防災情報課・福祉課・ほけん課・教育課・健康増進課・現地対策班]

(5) DX の推進

① 市は、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、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進めておきます。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する必要があることに留意します。

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住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みます。

[政策総合戦略室・防災情報課・健康増進課]

4-2 初動期

(1) ワクチンの接種に必要な資材

市は、図 12 を参考に必要と判断し準備した資材について、適切に確保しておきます。

〔医療対策班・健康増進課〕

(2) 接種体制の構築

① 特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する国、県及び市は、地域医師会等の協力を得て、その確保を図ります。また、市は、登録事業者が速やかに接種体制を構築できるよう、医療従事者の確保に向けて地域医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行います。

〔医療対策班・健康増進課〕

② 住民接種

(ア) 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。

(イ) 接種の準備に当たっては、平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理などを担う部署も関与した上で、場合によっては、全庁的な実施体制の確保を行います。

(ウ) 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、関係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健康増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(集団接種の場合)、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討します。

(エ) 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市は地域医師会等の協力を得て速やかに医療機関等との会議を開催し、情報の共有そして、医療従事者の確保を図ります。

- (オ) 市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、地域医師会、近隣市町村、医療機関、健診機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行います。その際は、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、管轄保健所・保健センター、学校施設など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用²⁰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。また、県においては、市町村の接種の負担を軽減するため、大規模接種会場を設けることも検討します。
- (カ) 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、関係団体と連携し、接種体制を構築します。
- (キ) 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、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います。
- (ク) 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・届出が必要になります。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、実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定しておきます。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名おき(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。

²⁰ 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

(ケ) 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²¹やけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ地域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、地域医師会等の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定し、地域の医療関係者や消防機関と情報等を共有することにより、適切な連携体制を確保しておきます。その他、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必要がありますが、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、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、事前に検討を行っておきます。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を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ておきます。具体的に必要物品としては、図 12 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。

(コ) 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。また、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、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ておく必要があります。

(サ) 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必要があります。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いように準備を進めます。

〔市民対策班・医療対策班・健康増進課〕

²¹ アレルゲン（アレルギーの原因物質）の侵入により、複数の臓器で全身性の過敏なアレルギー反応が急速に起こり、血圧低下や意識障害を伴う、生命に係る重篤な状態のこと。

4-3 対応期

(1) ワクチンや必要な資材の提供

- 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、予防接種（ワクチン）に関するガイドライン第3章3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、市に割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います。
- 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います。
〔市民対策班・医療対策班・健康増進課〕

(2) 接種体制

市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行います。

① 特定接種

国が、発生した新型インフルエンザ等に関する情報や社会情勢等を踏まえ、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため緊急の必要があると認め、特定接種を実施することを決定した場合において、市は、国と連携し、国が定めた具体的運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員の対象者に準備期に構築した個別接種体制を活用しつつ、状況に応じて集団的な接種についても検討し、本人の同意を得て特定接種を行います。

② 住民接種

(ア) 予防接種体制の構築

- i 市は、国からの要請を受けて、準備期（平時）及び初動期において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進めます。
- ii 市は、接種状況等を踏まえ、集団接種の実施を検討します。

- iii 市は、医療機関等が適切かつ円滑に接種できる環境を確保するため、医療機関等の求めに応じ、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。）の確保に努めます。また、集団接種においては、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、接種に要する資材等を確保しておきます。
- iv 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、接種に赴かないよう広報等により周知し、接種機関等において掲示等により注意喚起すること等により、市は、接種機関等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。
- v 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。
- vi 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、接種体制を確保します。

(イ) 接種に関する情報提供・共有

- i 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。
- ii 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。また、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柔軟に対応します。
- iii 接種場所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、SNS、お知らせ端末等を活用して周知することとします。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、併せて広報誌への掲載等、紙での周知を実施します。

(ウ) 接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて集団接種等での実施など接種体制の拡充を検討します。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、介護保険部局等や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保します。

(エ) 接種記録の管理

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

③ 健康被害救済

(ア) 予防接種法（昭和 23 年法律第 68 号）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、疾病・障害認定審査会²²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。なお、給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は市町村となります。

(イ) 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なります。

(ウ) 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。

(エ) 市は、予防接種健康被害救済制度に係る申請があった際は、速やかに阿蘇市予防接種健康被害調査委員会²³（以下「調査委員会」という。）を開催し、医学的見地から事例について調査し、審査に係る資料を整理した上で県を介して厚生労働省に進達します。

④ 情報提供・共有

(ア) 全般

- i 市は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、場所、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について住民への周知・共有を行います。
- ii 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、各種相談窓など、必要な情報提供を行うことも検討します。
- iii パンデミック時には、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、市は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組みます。

²² 疾病や障害の認定、感染症に係る不服申立について、専門的かつ個別的に審議する、国家行政組織法第 8 条に基づく国の審査会をいう。

²³ 市が実施した予防接種による健康被害の適正かつ円滑な処理の方法を調査するため、市長並びに市長が任命する保健所長及び医師（郡市医師会から推薦された者）をもって構成する委員会をいう。

(イ) 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します。

(ウ) 住民接種に係る対応

- i 市は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じます。
- ii 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。
- iii これらの状況を踏まえ、広報に当たっては、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ます。
 - 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、分かりやすく伝えます。
 - c 接種の時期、方法など、国民一人ひとりがどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝えます。

[市民対策班・医療対策班・健康増進課]

5 保健

5-1 準備期（平時）

（1）連携体制の確保

- ① 市は、県が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。）に基づき実施する「健康観察」や「食事の提供等」について、災害時の対応を含め、管轄保健所と市が協力する場合の連携・調整方法について事前に協議し、情報提供の具体的内容、費用負担のあり方などを定めておきます。また、連絡体制及び情報の共有体制についても事前に協議しておきます。
- ② 市は、感染拡大時において、保健師等の専門職が不足した場合の県等からの応援派遣の依頼が想定されるので、事前に応援できる保健師等を確保しておきます。

【総務課・健康増進課】

（2）地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 市は、国・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（喚起、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、住民に情報提供・共有を行います。

また、住民への情報提供・共有方法や、一般的な問い合わせに対するコールセンターの設置をはじめとした住民からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等についてあらかじめ検討し、有事には速やかに感染症に関する情報を住民に提供・共有できる体制の構築に努めます。

- ② 市は、県と連携して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なること等についても啓発します。
- ③ 市は、県と連携して、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、適正に情報提供・共有を行うよう配慮します。

[本部室・人権啓発課]

5-2 初動期

(1) 有事体制への移行準備

- ① 市は、準備期に管轄保健所と協議した内容について情報を共有し、協力できる体制を整備します。
- ② 市は、保健師等の応援派遣に必要な準備を進めます。

[本部室]

(2) 住民への情報提供・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住民への周知、Q&Aの公表及び県が開設した一般的な問合せに対応するコールセンターの設置についての案内等を通じ、住民に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向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。

また、準備期に引き続き、偏見・差別のない啓発、情報弱者への配慮・情報提供・共有を進めます。

[本部室・人権啓発課]

5-3 対応期

(1) 有事体制への移行

① 健康観察及び生活支援

(ア) 市は、状況により県が実施する健康観察において準備期において管轄保健所と協議した内容について協力します。

(イ) 市は、状況により、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生活支援において準備期で協議した内容について協力します。

- ② 市は、状況により県等の応援派遣要請を受けて保健師等の専門職を地域保健所等への派遣に協力します。

③ 情報提供・共有・リスクコミュニケーション

(ア) 市は、感染等が拡大する時期にあつては、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等について、住民等の理解を深めるため、分かりやすく情報提供・共有を行います。

(イ) 市は、高齢者、こども、外国人、視覚や聴覚等が不自由な者等への情報共有に当たって、配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、県等と連携の上、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策等の周知を行います。

[本部室・人権啓発課]

(2) 特措法によらない基本的な感染症対策

市は、国、県が特措法によらない基本的な感染症対策に移行した場合、流行状況等を踏まえて検討した上で、市独自の感染症対策の見直し、保健所等での対応の縮小、その他留意すべき点について、住民に丁寧に分かりやすく情報提供・共有を行います。

〔本部室〕

6 物資

6-1 準備期（平時）

（1）感染症対策物資等の備蓄

- 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します。

なお、健康増進課にて保管している消毒液や個人防護具は、引き続き当該箇所において保管すると共に、その他の備蓄については、特措法第 11 条の規定に基づき、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ものとします。

- ② 市は、阿蘇広域消防本部に対し、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について要請します。
また、状況に応じ、当該個人防護具の備蓄に係る予算の確保に努めます。

【防災情報課・健康増進課】

6-2 初動期

(1) 感染症対策物資等の備蓄状況の確認等

市は、感染症対策物資等の備蓄状況について、防災担当部局と連携し適宜確認しておきます。

なお、感染症対策物資等の不足が見込まれる場合は、国、県や感染症対策物資等の生産、輸入、販売又は貸付けの事業を行う事業者と連携して必要量の確保に努めます。

【本部室】

6-3 対応期

(1) 感染症対策物資等の取扱い

市は、ワクチン接種を実施するため緊急の必要がある場合は、対策本部又は推進本部での協議を経て、備蓄する感染症対策物資を医療機関及び高齢者施設等に対し配布します。

【本部室・市民対策班】

7 住民の生活及び地域経済の安定の確保

7-1 準備期

(1) 情報共有体制の整備

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

【防災情報課・健康増進課】

(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留意します。

【総務課・防災情報課・市民部】

(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しておきます。

なお、上記の備蓄については、特措法第11条の規定に基づき、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ものとしません。

② 市は、事業者や住民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを推奨する啓発を行います。

【防災情報課・健康増進課】

(4) 生活支援を要する者への支援等の準備

市は、国からの要請を受けて、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障害者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、県や管轄保健所と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を検討します。

【福祉課・ほけん課・健康増進課】

(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火葬施設管理者と事前に調整を行います。

【市民課】

7-2 初動期

(1) 住民及び事業者等への呼びかけ

- ① 市は、県が、有事に備え、感染の可能性のある者との接触機会を減らすため、事業者に対し、従業員の健康管理の徹底、感染が疑われる症状が見られる従業員への休暇取得の勧奨、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤の推進等の感染拡大防止に必要な対策等の準備を行うよう要請をした場合、当該内容を市内事業者にも周知するとともに、市の指定管理者に対しても同様の呼びかけを行います。
- ② 市は、県と連携し、住民等に対して、生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、生活関連物資等の価格高騰、買占め及び売惜しみを生じさせないよう呼びかけます。

【本部室】

(2) 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います。

【市民対策班】

7-3 対応期

(1) 住民の生活の安定の確保を対象とした対応

① 心身への影響に関する施策

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

② 生活支援を要する者への支援

市は、国からの要請を受けて、高齢者、障害者等の要配慮者等に対し、必要に応じ県及び管轄保健所との具体的な事前の取決めがしてある生活支援（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 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います。

④ 生活関連物資等の価格の安定等

(ア)市は、住民の生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や乗値上げの防止等の要請を行います。

(イ)市は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、住民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図ります。

(ウ)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。

(エ)市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、住民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は地域経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和48年法律第48号）、国民生活安定緊急措置法（昭和48年法律第121号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講じます。

⑤ 埋葬・火葬の特例等

(ア)市は、県を通じての国からの要請を受けて、火葬施設の管理者に可能な

限り火葬炉を稼働させるよう要請します。

- (イ) 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います。
- (ウ) 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。
- (エ) 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。あわせて、市は、葬儀場等に要請し、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。
- (オ) 万が一、遺体安置所において入所能力を超える事態となった場合には、市は、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ます。
- (カ) 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、墓地、埋葬等に関する法律（昭和 23 年法律第 48 号）の手続きの特例に基づき、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います。

【本部室、市民対策班、経済対策班、教育対策班、企画財政課】

(2) 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

① 事業者に対する支援

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び住民生活への影響を緩和し、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、効果的に講ずるものとします。

② 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である市は、財産区と連携して、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、生活用水等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。

【経済対策班・土木対策班・企画財政課】

【参考資料】

阿蘇市新型インフルエンザ等対策推進本部

阿蘇市新型インフルエンザ等対策本部

本部長	副本部長	本部・班名	構 成 員		
市長	副市長	本部	総務部長 市民部長 経済部長 土木部長 教育部長 阿蘇医療センター事務部長		
		本部室	室長 次長 次長	健康増進課長 総務課長 防災情報課長	
		総務対策班 班長 総務部長	副班長 副班長 副班長 副班長 副班長	政策総合戦略室長 企画財政課長 税務課長 議会事務局長 監査委員事務局長 会計課長	
		市民対策班 班長 市民部長	副班長 副班長 副班長 副班長	市民課長 人権啓発課長 福祉課長 ほけん課長	
		経済対策班 班長 経済部長	副班長 副班長 副班長 副班長	農政課長 観光課長 まちづくり課長 農業委員会事務局長	
		土木対策班 班長 土木部長	副班長 副班長 副班長	建設課長 住環境課長 上下水道課長	
		教育対策班 班長 教育部長	副班長	教育課長	
		医療対策班 班長 医療センター 事務部長	副班長	阿蘇医療センター 事務部総務課長	
		現地対策班 班長 内牧支所長			
		現地対策班 班長 波野支所長			
		教育長			

* 出先については、所管する部課長と協議のうえそれぞれ対応すること。

* 各部共通対応内容

- (1) 流行地域又はその周辺地域からの出張者等の受入れ又は派遣の把握及び検討
- (2) 流行地域又はその周辺地域と関係する事業の把握及び検討
- (3) 所管施設及び職場における感染防止策の推進
- (4) 催物などの事業の実施の検討
- (5) 所管施設等の臨時休館の検討
- (6) 市民などの支援対策
- (7) 業務の安定的実施のための体制の構築など

本部対策班（課・支所・局）の所掌事務

対策班名	担当課	分 掌 事 務
本部室	健康増進課	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本部の庶務に関する事項 2. 本部の会議に関する事項 3. 新型インフルエンザに関する情報の収集及び伝達並びに感染状況等の報告、公表に関する事項 4. 各対策班との連絡調整に関する事項 5. 他の対策班の所掌事務に属さない事項 6. 保健所との連絡調整等（生活支援）に関する事項 7. 新型インフルエンザ対策一般の企画・立案に関する事項 8. 健康相談窓口（予防、治療）の設置 9. 受診医療機関に関する事項 10. 医師会等関係機関との連絡調整に関する事項 11. 感染防止対策（予防接種含む）に関する事項 12. 感染防止対策に必要な物品の確保に関する事項 13. 感染者、要支援者対策の関係部署との連絡調整に関する事項 14. 日本赤十字社との連絡調整に関する事項 15. ワクチン接種に関する事項 16. 窓口等での感染状況、感染対策等の情報提供に関する事項
	総務課	<ol style="list-style-type: none"> 1. 職員の動員及び配備に関する事項 2. 職員の感染発生時の対応に関する事項 3. 公務災害に関する事項 4. 区長及び各種団体への協力要請に関する事項 5. 報道機関等の対応及び広報活動に関する事項 6. 情報の収集及び伝達に関する事項
	防災情報課	<ol style="list-style-type: none"> 1. 地域の防犯に関する事項 2. 市内公共交通機関の対応策及び運営状況の把握 3. 消防団員の動員及び配備に関する事項 4. 電算システムの維持運営に関する事項 5. 感染症及び重大事故など危機管理対策の調整に関する事項 6. 情報の収集及び伝達に関する事項 7. ICT及びDXの推進に関する事項

	政策総合戦略室	<ul style="list-style-type: none"> 1. ICT及びDXの推進に関する事項 2. 本部長及び副本部長の特命に関する事項 3. 他課の応援に関する事項
	企画財政課	<ul style="list-style-type: none"> 1. 予算計画及び感染防止対策に関する資金調達に関する事項 2. 感染に伴う財政措置全般に関する事項 3. 感染防止対策業務の遂行に必要な公用車等の車両の確保、配車に関する事項 4. 感染時の給水対策に関する事項（財産区） 5. 庁舎内の感染対策、及び感染者発生時の消毒に関する事項 6. 他課の応援に関する事項
	税務課	<ul style="list-style-type: none"> 1. 他課の応援に関する事項
	議会事務局	<ul style="list-style-type: none"> 1. 市議の感染情報に関する事項 2. 他課の応援に関する事項
	監査委員事務局	<ul style="list-style-type: none"> 1. 他課の応援に関する事項
	会計課	<ul style="list-style-type: none"> 1. 感染防止対策に関連する経理出納事務 2. 感染防止対策に関連する物品の調達事務 3. 他課の応援に関する事項
市民対策班	ほけん課	<ul style="list-style-type: none"> 1. 老人ホームの感染防止対策に関する事項 2. 介護老人施設、事業所等への情報提供及び調査・応急対策に関すること 3. 要支援者に関する事項 4. ワクチン接種に関する事項 5. 他課の応援に関する事項

	市民課	<ul style="list-style-type: none"> 1. 感染による死亡者の搬送、安置及び埋火葬に関する事項 2. ごみの非常処理計画に関する事項 3. し尿の非常処理計画に関する事項 4. 清掃応援要請の掌握に関する事項 5. 海外渡航者に対する情報提供に関する事項 6. 窓口等での感染状況、感染対策等の情報提供に関する事項 7. 他課の応援に関する事項
	福祉課	<ul style="list-style-type: none"> 1. 要支援者に関する事項 2. 児童福祉施設等の感染防止対策に関する事項 3. 園児の感染調査及び応急対策に関する事項 4. 生活支援を要する者への生活支援に関する事項 5. 障害者福祉施設への情報提供及び感染調査に関する事項 6. 他課の応援に関する事項
	人権啓発課	<ul style="list-style-type: none"> 1. 感染症に関連した人権に関する事項 2. 他課の応援に関する事項
経済対策班	農政課	<ul style="list-style-type: none"> 1. 関係団体への情報提供及び協力要請に関する事項 2. 鳥インフルエンザに対する対応事項 (発生場所の立入禁止、区域住民説明、現地周辺交通規制、現場防疫作業) 3. 指定管理施設の業務履行の確保に関する事項 4. 地域経済の安定（事業者等支援）に関する事項 5. 他課の応援に関する事項
	まちづくり課	<ul style="list-style-type: none"> 1. 商工団体との連絡協議に関する事項 2. 商工関係の感染防止対策及び調査に関する事項 3. 経済関係に必要な応急対策に関する事項 4. 指定管理施設の業務履行の確保に関する事項 5. 地域経済の安定（事業者等支援）に関する事項 6. 他課の応援に関する事項
	観光課	<ul style="list-style-type: none"> 1. 観光施設及び観光関係団体との連絡協議に関する事項 2. 観光関係の感染防止対策及び調査に関する事項 3. 指定管理施設の業務履行の確保に関する事項 4. 地域経済の安定（事業者等支援）に関する事項 5. 他課の応援に関する事項
	農業委員会 事務局	<ul style="list-style-type: none"> 1. 地域経済の安定（事業者等支援）に関する事項 2. 他課の応援に関する事項

土木対策班	建設課	<ol style="list-style-type: none"> 1. 関連業者等への感染防止対策に関する事項 2. 他課の応援に関する事項
	住環境課	<ol style="list-style-type: none"> 1. 関連業者等への感染防止対策に関する事項 2. 公営住宅の感染防止対策に関する事項 3. 公営住宅入居者の感染調査・応急処置に関する事項 4. 感染時の給水対策に関する事項（飲用井戸施設） 5. 他課の応援に関する事項
	上下水道課	<ol style="list-style-type: none"> 1. 感染時の給水対策に関する事項 2. 応急対策要員（上下水道）の確保に関する事項 3. 他課の応援に関する事項
教育対策班	教育課	<ol style="list-style-type: none"> 1. 教育委員会関係各施設の対応事項取りまとめ、調整に関する事項 2. P T A等教育関係団体への協力要請に関する事項 3. 教育関係に必要な応急対策に関する事項 4. 児童・生徒の感染防止対策に関する事項 5. 児童・生徒の感染調査及び応急対策に関する事項 6. 教職員の動員及び調整に関する事項 7. 社会教育施設（地区公民館、就業改善センター等）、社会体育施設（体育館、グラウンド、温水プール等）の感染防止対策に関する事項 8. 学校体育施設、学校給食調理場の感染防止対策に関する事項 9. 学校給食調理場の関連業者の感染調査及び調理、食材調達等の対策に関する事項 10. 図書館の感染防止対策に関する事項 11. 指定管理施設の業務履行の確保に関する事項
現地対策班	内牧支所 波野支所	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本部と各班の連絡調整に関する事項 2. 管内の情報収集、連絡に関する事項 3. 管内の区長会、その他団体等への協力要請に関する事項 4. 海外渡航者に対する情報提供に関する事項 5. 窓口等での感染状況、感染対策等の情報提供に関する事項

医療対策班	阿蘇医療センター	<ol style="list-style-type: none"> 1. 感染者及び擬似患者の受入れに関する事項 2. 新型インフルエンザ等の感染防止対策に関する事項 3. 院内感染防止対策に関する事項 4. ワクチン接種に関する事項 5. 新型インフルエンザ等の診察・薬剤・検査・治療材料の投与等の医療全般に関する事項
-------	----------	--