

総社市新型インフルエンザ等対策行動計画

令和 8 年（2026 年） 7 月

目次

はじめに.....	1
第1部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する全体的な方針.....	4
第1章 新型インフルエンザ等対策の基本方針.....	4
第1節 新型インフルエンザ等対策の基本戦略.....	4
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方.....	5
第3節 新型インフルエンザ等対策の留意点.....	7
第2章 新型インフルエンザ等対策の基本項目.....	10
第3章 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担.....	12
第2部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の取組.....	14
第1章 実施体制.....	14
第1節 準備期.....	14
第2節 初動期.....	15
第3節 対応期.....	16
第2章 情報提供・共有，リスクコミュニケーション.....	17
第1節 準備期.....	17
第2節 初動期.....	17
第3節 対応期.....	17
第3章 まん延防止.....	18
第1節 準備期.....	18
第2節 初動期.....	18
第3節 対応期.....	18
第4章 ワクチン.....	19
第1節 準備期.....	19
第2節 初動期.....	22
第3節 対応期.....	24
第5章 保健.....	26
第1節 準備期.....	26
第2節 初動期.....	26
第3節 対応期.....	26

第6章 物資	27
第1節 準備期	27
第2節 初動期	27
第3節 対応期	27
第7章 市民の生活及び地域経済の安定の確保	28
第1節 準備期	28
第2節 初動期	29
第3節 対応期	29
参考資料	31

はじめに

感染症危機を取り巻く状況

近年，地球規模での開発，都市化，人口増加，グローバル化により，未知の感染症との接触機会が増え，世界的な拡散のリスクが高まっており，新興感染症は国際的な脅威である。

感染症の発生を正確に予測したり，完全に阻止したりすることは不可能であるため，平時からの感染症危機への備えを万全にすることが極めて重要である。

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も想定されるため，「ワンヘルス」¹の考え方にに基づき，ヒト，動物，環境が連携した分野横断的なアプローチで対応を進める必要がある。

さらに，既存の感染症が薬剤耐性（AMR）を獲得し，将来的に感染拡大のリスクを高める可能性もあるため，AMR 対策を着実に推進し，将来的な感染拡大リスクを軽減する視点も重要である。

新型コロナウイルス感染症発生以前の感染症危機への対応

国，岡山県（以下「県」という。）及び総社市（以下「市」という。）は，これまで，感染症危機に対して計画等を策定し，対応してきた。

2005 年(平成 17 年)

- ・国が，世界保健機関（WHO）の計画に準じ，新型インフルエンザ対策行動計画を策定。
- ・県が，岡山県新型インフルエンザ対策行動計画を策定。

2009 年(平成 21 年)

- ・新型インフルエンザ（A/H1N1）の流行。

2010 年（平成 22 年）

- ・市が，総社市新型インフルエンザ対策行動計画を策定。

2012 年(平成 24 年)

- ・2009 年の教訓から対策の実効性を高めるため，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。）が制定。

2013 年(平成 25 年)

- ・特措法に基づき，国が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。）を策定。
- ・県が，政府行動計画を踏まえ，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。）を策定。

2014 年（平成 26 年）

- ・市が，政府行動計画及び県行動計画を踏まえ，総社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。

¹ 「人の健康」「動物の健康」「環境の健全性」を一つの健康と捉え、一体的に守っていくという考え方。

新型コロナウイルス感染症対応での経験

2019 年末に中国武漢で発生した原因不明の肺炎は、2020 年 1 月には日本国内でも新型コロナウイルス感染症（COVID-19）²（以下「新型コロナ」という。）として確認された。新型コロナは大半の人が免疫を獲得していなかったため、パンデミックが引き起こされた。

これを受け、市は、総社市新型コロナ連絡会議を開催し、地域の関係機関（医療、企業、観光、学校、地域協議会等）と情報・対応を共有した。また、2020 年 3 月に新型コロナが特措法の対象疾患に位置づけられる前から総社市新型コロナウイルス感染症対策本部を立ち上げ、新型コロナウイルス感染症対策室を市の組織として設置し、新型コロナへの対応を総合的に行うこととした。

新型コロナに対して、24 時間相談窓口の設置、自宅療養者や高齢者施設の入所者や職員への支援、感染症危機への対応に精通した学識経験者を招いて新型コロナへの対応を検討する総社市感染症専門家会議の開催、市独自の経済対策を検討する総社市新型コロナ緊急経済対策会議の開催、市内にある 189 の高齢者介護事業所との情報共有を図る会議や外国人へのワクチン接種説明会の開催、また、市民にいち早く接種券を送付し、吉備医師会、吉備歯科医師会及び岡山県薬剤師会吉備支部などの市内医療従事者（以下「医師会等」という。）と連携し市民会館等を使った大規模な市独自の新型コロナウイルスワクチンの集団接種を実施するとともに、デマンドタクシー雪舟くんを活用した接種会場への無料送迎など、適宜、市全体の危機管理として、スピード感を重視し広く市民に行き届いた対応を行っていった。

2023 年 5 月 8 日には新型コロナの感染症法上の位置付けが 5 類に移行し、国と県はそれぞれの対策本部と基本方針を廃止し、市は 2024 年 3 月に新型コロナウイルス感染症対策室を廃止した。

3 年以上にわたる新型コロナ対応の経験から強く認識されたのは、感染症危機が市民の生命と健康だけでなく、経済や社会生活を含む市民生活全体に甚大な影響を及ぼすという事実である。また、全ての市民が様々な立場でこの危機に直面したことで、パンデミックには社会全体で対応していく必要があることが浮き彫りになった。

新型コロナウイルス感染症対応での課題

上記の経験から見えてきた課題は以下のとおりである。

平時の備えの不足

- ・マスク、防護具、医療用手袋などの安定供給体制や備蓄方針が不十分であり、クラスター発生時の関係機関との備蓄連携など協議を整えておくべきであった。
- ・有事においても必要な業務を継続するための BCP について、市・高齢者等施設・医師会等において連携し策定しておく必要があった。

² 病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（2020 年 1 月に、中華人民共和国から世界保健機関（WHO）に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるもの。

変化する状況への柔軟かつ機動的な対応

- ・感染拡大防止策と社会経済活動の維持とのバランスをとりながら飲食店テイクアウトでのタクシー配送など柔軟に対応する仕組みの構築が急務とされた。

情報発信

- ・長期化する中で、市民や事業者に対し、市公式 LINE の活用など早期にタイムリーで分かりやすい感染防止対策の情報提供が必要だった。

地域コミュニティ維持と感染防止の両立

- ・感染症流行時においても孤立させないためのデジタルツール活用（オンラインによる地域活動など）と対面活動再開の基準をあらかじめ明確化あるいはできるだけ早期に決定する必要がある。

行動計画の改訂

2024 年 7 月 2 日に全面改訂された政府行動計画と同様に、新型コロナ対応の経験と課題を踏まえ、次の感染症危機対応においては、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを考慮しながら、強くしなやかに感染症危機に対応できる社会を目指し、下記の 3 つを目標として、県行動計画が全面改訂された。

- ・感染症危機に対応できる平時からの体制の確立
- ・市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

そのため、政府行動計画及び県行動計画との整合性を保ちながら、市民の健康を守り、安全・安心を確保することを目的として、市行動計画を全面改訂する。これは、次の感染症危機発生時に、より万全な対応を目指すために対策を充実させるものである。

なお、国は新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見やこれまでの経験を踏まえ、おおむね 6 年ごとに政府行動計画の変更が行われる予定であり、県行動計画も同様に改訂していく方針であるため、市も国及び県の動向を踏まえ、適時適切に市行動計画を改訂していく。

第1部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する全体的な方針

第1章 新型インフルエンザ等対策の基本方針

第1節 新型インフルエンザ等対策の基本戦略

特措法に基づき、対策を講じていく。

特措法の対象となる感染症³は、国民の大部分が免疫を獲得しておらず、全国的かつ急速にまん延し、重篤な病状を引き起こす恐れがあり、国民生活および国民経済に重大な影響を及ぼす可能性のある、下記の感染症である。

- ・ 新型インフルエンザ等感染症⁴
- ・ 指定感染症⁵（病状が重篤で、全国的かつ急速なまん延の恐れがあるもの）
- ・ 新感染症⁶（全国的かつ急速なまん延の恐れがあるもの）

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予測することは難しく、その発生自体を防ぐことも不可能である。新型インフルエンザ等の発生は市民の健康や生活、経済に深刻な影響を与える可能性がある。感染が広がると医療体制が逼迫する恐れがあるため、下記の観点から対策を講じることが重要である⁷。

感染拡大の抑制と市民の生命・健康の保護

- ・ 流行のピークを遅らせ、医療体制の準備期間を確保する。
- ・ 医療提供体制の負荷を軽減し、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・ 重症者や死亡者数を減らすための対策を取る。

市民の生活と経済への影響を最小化する

- ・ 感染拡大防止と経済活動のバランスを取りながら対策を行い、社会経済活動への影響を軽減する。
- ・ 地域での感染対策や業務継続計画（BCP）の策定により、経済の安定と医療提供の継続を支援する。

³ 特措法第2条第1号

⁴ 感染症法第6条第7項

⁵ 感染症法第6条第8項

⁶ 感染症法第6条第9項

⁷ 特措法第1条

第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、過去のパンデミックの経験から、特定の事例に囚われず、発生段階や状況の変化に柔軟に対応できるよう、幅広い選択肢を持つことが重要である。市行動計画は、新型インフルエンザや新型コロナだけでなく、その他の新たな呼吸器感染症の流行も想定し、その特性に応じて様々な状況に対応できるよう対策の選択肢を示すものである。

地域の社会状況（人口集中、少子高齢化、交通機関の発達など）や医療提供体制を考慮し、科学的知見に基づいた総合的かつ効果的な対策の組み合わせを目指す。具体的には、発生前から流行収束までの期間を、準備期、初動期及び対応期の3段階に分け、それぞれの段階に応じた一連の戦略を確立する。対策の実施にあたっては、感染症の特徴、病原体の性質、流行状況、地域の実情、そして人権への配慮や対策の有効性、実行可能性、市民生活・経済への影響を総合的に考慮し、最も適切な対策を選択・決定する。

なお、具体的な対策については、第2部「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の取組」に記載する。

段階ごとの対策

準備期：新型インフルエンザ等が発生前の段階

- ・地域医療提供体制の整備、備蓄管理、医師会等の専門家とのネットワークの維持を行う。
- ・市民等への啓発、市・企業による業務継続計画（BCP）の策定、DXの推進、人材育成、実践的な訓練の実施により、対応体制の定期的な点検と改善を行う。

初動期（A）：新型インフルエンザ等が発生した段階

- ・未知の感染症が確認されてから政府対策本部が設置され、基本的対処方針が実行されるまでの間、国は感染症の特性（病原性⁸、感染性⁹、薬剤感受性¹⁰など）を迅速に解明する。
- ・市対策本部の設置準備や緊急連絡体制の確認を内部及び外部で連携し行う。
- ・感染拡大のスピードを可能な限り抑制し、感染拡大への準備期間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の変化に応じ情報の収集分析を行い、迅速かつ柔軟に対応する。

⁸ 「病原性」は、学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことを指す用語であるが、本市行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が病気を引き起こす性質及び病原体による病気の重篤度」を指す言葉として用いている。なお、学術的に「病気を引き起こす性質」と「病気の重篤度」を区別する必要がある場合は、「病気の重篤度」を指す用語として「毒力」が使用される。

⁹ 「感染性」は、学術的には「病原体が対象に感染する能力とその程度」のことを指す用語であるが、本市行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が対象に感染する能力とその程度及び感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」のことを指す言葉として用いている。なお、学術的には、「感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」を指す用語として「伝播性」が使用される。

¹⁰ 薬剤感受性とは、感染症の治療に有効な抗微生物薬に対する感受性（有効性又は抵抗性）をいう。

対応期（B）：国内で発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期

- ・患者の入院措置，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予防投与の検討を行う。
- ・病原性に応じて，不要不急の外出自粛要請や施設の使用制限等を行うとともに感染経路を早期に特定し，感染拡大のスピードを最大限に抑制することを目指す。
- ・発生初期で情報が限られている場合は，高いリスクを想定して強力な対策を実施し，新たな情報に基づいて適切な対策へと切り替える。

対応期（C-1）：県内で感染が拡大し，病原体の性状等に応じて対応する時期

- ・国，県，市町村，事業者が連携し，医療提供体制の確保と市民生活・経済の維持に最大限努める。
- ・封じ込めが困難な場合，病原体の性状に基づくリスク評価を行い，医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大を抑制するための措置を講じる。
- ・社会経済活動と感染防止を両立させるため，相談センターや自宅療養支援，事業所支援等様々な対応策を実施する。
- ・市内の状況を把握し，臨機応変な対応を行う。

対応期（C-2）：ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

- ・科学的知見の集積，検査体制・医療提供体制の整備，ワクチンや治療薬の普及状況に合わせて市と医師会等の連携でのワクチン接種体制の確立，柔軟かつ機動的に対応を切り替える。

対応期（D）：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

- ・ワクチンによる免疫獲得，病原体の弱毒化，対応力の向上などにより，特措法によらない通常の医療提供体制に移行し，感染対策の見直し等を行う。

第3節 新型インフルエンザ等対策の留意点

市は、新型インフルエンザ等の発生時や準備段階において、特措法やその他法令、政府行動計画、県行動計画、市行動計画又は業務計画に基づき、県等と連携しながら、相互に協力し、迅速かつ的確な対策の実施に万全を期す必要がある。

この際、以下の点に特に留意する。

1. 平時からの備えの整理と拡充

感染症危機への対応には、平時からの体制づくりが不可欠である。以下の取組により、備えを充実させ、迅速な初動体制の確立とDX（デジタルトランスフォーメーション）推進による情報収集・共有・分析基盤の強化を図る。

対策の共有と準備

将来必ず発生する感染症危機に備え、必要な対策を関係者間で共有し、実施に向けた準備を行う。

探知能力の向上と迅速な初動体制の整備

未知の感染症発生や国内での新型インフルエンザ等発生など、様々なシナリオを想定し、初発事例の探知能力を高め、速やかに全庁的な初動対応ができる体制を整備する。

普及啓発と訓練を通じた点検・改善

感染症危機が必ず起こるという認識を広く関係者や市民等に持ってもらい、多様なシナリオや実施主体による訓練を通じて、平時からの備えを継続的に点検・改善する。

医療提供体制・検査体制・リスクコミュニケーションの備え

医療法等の制度改正による医療提供体制の充実、検査体制の整備、リスクコミュニケーションについて平時からの取組を進める。

DX推進と人材育成

保健所の負担軽減、医療関連情報の有効活用、国・県・市の連携の円滑化のため、DXを推進するとともに、人材育成や連携強化といった横断的な視点での取組を進める。

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り替え

対策にあたっては、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを考慮し、市民生活への影響を最小限に抑えることが重要である。

科学的根拠に基づく対策の切り替え

感染症の特徴、病原体の性質、発生状況などを考慮したリスク評価に基づき、可能な限り科学的根拠に基づいて対策を切り替えるため、平時からデータ収集・分析の仕組みを構築する。

医療提供体制と社会経済への影響考慮

岡山県感染症予防計画や岡山県保健医療計画に基づき医療提供体制を速やかに拡充しつつ、医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードとピークを抑制する。リスク評価によりこのレベルを超える可能性がある場合は、市民生活や社会経済等への影響に十分配慮しつつ、感染拡大防止措置を講じる。

柔軟かつ機動的な対策の切り替え

科学的知見の集積、検査・医療提供体制の整備、ワクチン・治療薬の普及状況など、状況の変化に合わせて、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。事前に切り替えの判断指標を可能な範囲で具体的に定める。

対策項目ごとの時期区分

柔軟な対応のため、リスク評価に応じて個別の対策項目ごとに具体的な内容を記載し、必要に応じて切り替えの目安を示す。

市民の理解と協力のための情報提供・共有

市民等の理解と協力が最も重要であるため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を普及し、科学的根拠に基づいた分かりやすい情報提供・共有により、適切な判断と行動を促す。特に強い行動制限を伴う対策では、影響を受ける市民や事業者の状況も踏まえ、内容とその科学的根拠を分かりやすく説明する。

3. 基本的人権の尊重

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が重要である。

- ・特措法に基づく要請や行動制限は、必要最小限のものとする¹¹。
- ・法令の根拠があることを前提に、市民等に対して十分に説明し、理解を得ることを基本とする。
- ・感染者やその家族、医療従事者等に対する誹謗中傷や偏見・差別は、あってはならないものである。これらは人権侵害であるだけでなく、受診行動を妨げ、感染拡大を遅らせる原因となり、医療従事者の士気にも影響する。
- ・対策実施にあたっては、社会的弱者への配慮を怠らず、市民の安心を確保し、社会の分断を防ぐよう努める。

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り、緊急事態に備えて様々な措置を講じられるよう設計されている。しかし、感染症が発生したからといって、病原性の程度や有効な対策の有無によっては、必ずしも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場合もあることを留意する必要がある。

¹¹ 特措法第5条

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¹²及び市対策本部¹³は、相互に緊密に連携し、対策を総合的に推進する。市から総合調整の要請があった場合、県は速やかに対応する¹⁴。

6. 高齢者施設や障害者施設等の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害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について、平時から検討するとともに、ネットワークの維持に努め、有事に備えた準備を行う。

7. 感染症危機下の災害対応

国は、感染症危機下の災害対応も想定し、平時から防災備蓄や医療提供体制の強化を進めている。県及び市は、避難所の確保、自宅療養者等の避難のための情報共有連携体制の整備を進め、災害発生時には、国及び県と連携し、避難所での感染症対策強化や、自宅療養者等への情報共有、避難支援を速やかに行う。

8. 記録の作成と保存

県及び市は、新型インフルエンザ等発生時に、対策の実施に係る記録を作成・保存し、公表する。

¹² 特措法第22条

¹³ 特措法第34条

¹⁴ 特措法第36条第2項

第2章 新型インフルエンザ等対策の基本項目

市行動計画は、新型インフルエンザなど感染症の拡大を抑え、市民の生命と健康を守り、市民生活と社会経済活動への影響を最小限に抑えることを目的としている。この計画は、以下の7項目で構成されている。

市行動計画の主な対策項目と基本理念

1. 実施体制

国、県、市及び医療機関など多様な主体が連携し、平時からの人材育成や訓練を通じて危機対応能力を高め、迅速な情報収集・分析、政策判断を行うことで、感染拡大抑制と市民生活・社会経済活動への影響最小化を図る。

2. 情報提供・共有，リスクコミュニケーション

不安や偏見，いわゆるフェイクニュースや真偽不明の誤った情報等が錯綜する中で，科学的根拠に基づいた正確な情報を迅速に提供し，双方向のコミュニケーションを通じて市民等が適切に判断・行動できるようにする。平時から市民等の感染症に対する理解を深め，体制を整備する。

3. まん延防止

感染拡大を可能な限り抑制し，健康被害と社会経済活動への影響を最小化する。医療提供体制が対応可能な範囲に患者数を抑えるため，特措法に基づく重点措置や緊急事態措置を迅速に実施する。同時に，対策の効果と影響を総合的に勘案し，柔軟に見直しを行う。

4. ワクチン

ワクチン接種により，個人の感染・発症・重症化を防ぎ，市民の健康を守るとともに，医療提供体制への負担を軽減し，健康被害と社会経済活動への影響を最小限にとどめる。平時から県及び市が医療機関等と連携し，接種体制を準備する。

5. 保健

市内の感染状況や医療提供体制に応じた対策を実施し，市民の生命と健康を保護する。情報提供・共有，リスクコミュニケーションを適切に行い，地域の理解と協力を得る。県内保健所との情報提供・共有を通じて，平時からの体制構築と業務効率化を進める。

6. 物資

感染症対策物資等の不足を防ぎ，検疫，医療，検査等の円滑な実施を確保するため，平時から備蓄の推進と円滑な供給に向けた対策を講じる。需給状況を把握し，医療機関等に必要な物資が確保されるよう取り組む。

7. 市民生活及び市民社会経済活動の安定の確保

発生時に市民の生命・健康被害、市民生活・経済への影響を最小限にするため、平時から市民や事業者に必要な準備を勧奨する。有事には県及び市が必要な対策・支援を行い、市民や事業者は感染防止や事業継続に努める。

複数の対策項目に共通する横断的視点

計画の実効性を高めるため、以下の横断的な視点も重視する。

人材育成

感染症危機管理の対応能力向上には、平時から中長期的な視点で専門性の高い人材の育成を継続的に行うことが不可欠である。幅広い人材を対象とした訓練や研修を通じて、感染症危機対応の人材の裾野を広げ、地域でリーダーシップをとれる人材を確保することが重要である。

関係機関との連携

国、県、医師会等の専門職能団体など多様な関係機関との連携体制を平時から整えることが重要である。県や他の市町村、新型コロナ対応で築いた感染症対応の専門家などとのネットワークを活用して、連携体制を不断に確認・改善していく必要がある。

D Xの推進

感染症危機管理におけるD Xの推進は、情報共有の迅速化や業務負担軽減など、国及び県と連携して取り組む必要がある。

これらの対策項目と横断的視点を意識し、相互に連携しながら対策を進めることで、新型インフルエンザ等への対応能力を最大限に高めることを目指す。

第3章 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担

新型インフルエンザ等対策を効果的に推進するため、国、県、市、医療機関、その他関係機関、事業者、そして市民がそれぞれの役割を担う。

国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合に、自ら対策を迅速に実施し、地方公共団体や指定（地方）公共機関の対策を支援する責任がある¹⁵。また、WHO などの国際機関や諸外国と連携し、ワクチンや診断薬、治療薬の研究開発と早期確保を推進する。平時からは政府行動計画に基づき対策を着実に実施し、定期的な訓練を通じて点検・改善に努める。新型インフルエンザ等発生時には、政府対策本部が基本的対処方針を決定し、国民や事業者の理解と協力を得ながら対策を強力に進める。

県・市の役割

県及び市は、国の基本的対処方針に基づき、それぞれの区域の新型インフルエンザ等対策を迅速に実施し、関係機関の対策を総合的に推進する責務がある¹⁶。

県

特措法及び感染症法に基づく措置の中心の実施主体として、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る。平時から医療機関と医療措置協定や検査等措置協定を締結し、病床確保、発熱外来、自宅療養者への医療提供、後方支援、医療人材派遣、検査体制などを計画的に準備する。都道府県連携協議会（岡山県では岡山県感染症対策委員会）を通じて医療提供体制の整備やまん延防止の取組を進め、PDCA サイクルで改善を図る。

市

市民に最も近い行政単位として、ワクチン接種、生活支援、要配慮者への支援を的確に実施する。県や近隣市町村との緊密な連携を図る。

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抑えるため、平時から県と医療措置協定を締結し、院内感染対策研修、訓練、個人防護具などの感染症対策物資の確保を推進する。また、新型インフルエンザ等患者の診療体制を含む業務継続計画（BCP）を策定し、地域の関係機関との連携を進める。発生時には、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及び医療人材の派遣などを行う。

¹⁵ 特措法第3条第1項

¹⁶ 特措法第3条第4項

その他の関係機関・事業者の役割

指定（地方）公共機関

特措法に基づき¹⁷，新型インフルエンザ等対策を実施する責務を負う。

登録事業者¹⁸

特定接種の対象となる医療提供や市民生活・経済の安定に寄与する業務など最低限の市民生活を維持するため，平時から職場での感染対策や重要業務の事業継続計画（BCP）の準備を積極的に行い，発生時には業務継続に努める¹⁹。

一般の事業者

新型インフルエンザ等発生時に備え，職場での感染対策が求められる。特に多数の者が集まる事業者は，感染防止措置の徹底が求められる²⁰ため，平時からマスクや消毒薬などの衛生用品の備蓄に努める。

市民の役割

市民は，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について知識を得るとともに，平時から健康管理に加え，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，人混みを避けるなど）を実践するよう努める。また，マスク，消毒薬等の衛生用品，食料品，生活必需品などの備蓄も行い，発生時には正しい情報を得て，感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策に努める。

¹⁷ 特措法第3条第5項

¹⁸ 特措法第28条第1項第1号。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もの。

¹⁹ 特措法第4条第3項

²⁰ 特措法第4条第1項及び第2項

第2部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の取組

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、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。

【総務部，保健福祉部，消防本部】

1-2. 市行動計画等の作成及び体制整備・強化

① 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の他、学識経験者の意見を聴く²¹。

【総務部，保健福祉部】

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を行うとともに、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。

【総務部，保健福祉部】

③ 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員等の養成等を行う。

【総務部，保健福祉部】

④ 市は、日頃から保健所、医師会等、介護・福祉施設、教育委員会などと相互に情報共有することに努め、有事においての感染症対応の連携体制が円滑に行うことができるようにする。

【保健福祉部，教育部】

²¹ 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²²及び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、総社市新型インフルエンザ等対策本部条例に基づく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条例に基づく措置の準備を進める。

【保健福祉部】

- ② 市は、必要に応じて、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。

【総務部，保健福祉部】

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²³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²⁴ことを検討し、所要の準備を行う。

【総務部，保健福祉部】

²² 特措法第15条

²³ 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

²⁴ 特措法第70条の2第1項。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

国及び県の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、特定新型インフルエンザ等対策の実施のため必要があるときは、県を通じて国に対し、職員の派遣を要請する。

【総務部，保健福祉部】

- ② 市は、新型インフルエンザ等のまん延により全部又は大部分の事務を行うことができなくなつたと認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行²⁵を要請する。

【総務部，保健福祉部】

- ③ 市は、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²⁶。

【総務部，保健福祉部】

3-1-2. 必要な財政上の措置

市は、国からの財政支援²⁷を有効に活用するとともに、必要な対策を実施する。

【総務部，保健福祉部】

3-2. 緊急事態措置の検討等について

3-2-1. 緊急事態宣言の手続

市は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに対策本部を設置する²⁸。市は、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²⁹。

【総務部，保健福祉部】

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. 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、遅滞なく対策本部を廃止する³⁰。

【保健福祉部】

²⁵ 特措法第26条の2第1項

²⁶ 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

²⁷ 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

²⁸ 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。

²⁹ 特措法第36条第1項

³⁰ 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³¹

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

市は，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，有用な情報源として認知度・信頼度が一層向上するよう努めるとともに，国からの要請を受けてのコールセンター等の設置をはじめ，専門家や医師会等，高齢者施設等とのネットワーク維持，地域づくり協議会等地域組織との連携体制維持など，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。

【総合政策部，総務部，あたたか市民部，保健福祉部，教育部，文化スポーツ部】

第2節 初動期

2-1. 情報提供・共有について

市は，国，県及び他の市町村等の対応も参考にしつつ，地域の実情を踏まえた説明を行うため，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，関係機関への緊急連絡体制の再点検，情報の収集・分析及び正確な情報発信の準備など本格的に体制を強化し，市民等に対して必要な情報提供・共有とともに市民等からの相談受付等を実施する。

【保健福祉部，関係部局】

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する。

【保健福祉部】

第3節 対応期

3-1. 情報提供・共有について

市は，市民等に対して必要な情報提供，相談受付等を継続する。

また，状況に応じ，地域緊急連絡会議や専門家会議，外国人連絡会議，介護事業所ネットワーク会議など，幅広く市民等への情報提供・共有を行っていく。

【保健福祉部，関係部局】

3-2. 双方向のコミュニケーションの実施

市は，コールセンター等を継続して設置する。

【保健福祉部】

³¹ 特措法第8条第2項第2号イ（新型インフルエンザ等に関する情報の事業者及び住民への適切な方法による提供）に対応する記載事項。準備期、初動期及び対応期の情報収集方法・提供方法を記載する。

第3章 まん延防止³²

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、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、感染症に関する相談窓口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、平時から普及啓発を行い、市民等の理解促進を図る。

【総務部、保健福祉部、教育部、スポーツ文化部】

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。

【総務部、保健福祉部】

第3節 対応期

3-1. 基本的な感染対策に係る要請等

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、その徹底を要請する。

【保健福祉部、関係部局】

3-2. 外出等の自粛及び事業者や学校等に対する要請等

市は、県がまん延防止等重点措置³³や緊急事態措置³⁴に基づき実施する、外出等の自粛要請や事業者や学校等に対して行う営業時間の短縮要請、休業、施設の使用制限などの要請に対して連携して協力する。

【保健福祉部、関係部局】

³² 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。

³³ 特措法第2条第3号

³⁴ 特措法第2条第4号

第4章 ワクチン³⁵

第1節 準備期

1-1. ワクチンの接種に必要な資材

市は、表1を参考に、接種を実施する場合に速やかに資材を確保するため、平時から予防接種に必要なとなる資材の確保方法等の確認を行う。

【保健福祉部】

表1 予防接種に必要なとなる可能性がある資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
☐ 消毒用アルコール綿・消毒用ノンアルコール綿 ☐ 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 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	☐ マスク ☐ 使い捨て手袋（S・M・L） ☐ 使い捨て舌圧子 ☐ 膿盆 ☐ 聴診器 ☐ ペンライト
	【文房具類】
	☐ ボールペン（赤・黒） ☐ 日付印 ☐ スタンプ台 ☐ はさみ
	【会場設営物品】
	☐ 机 ☐ 椅子 ☐ スクリーン ☐ 延長コード ☐ 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 ☐ ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 ☐ 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り、随時、卸売販売事業者を把握するほか、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く。

【保健福祉部】

³⁵ 特措法第8条第2項第2号ロ（住民に対する予防接種の実施）に対応する記載事項。住民への予防接種の実施の方法（実施場所・協力医療機関等）を記載する。

1-3. 接種体制の構築

1-3-1. 接種体制

市は、医師会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を平時から行う。

【保健福祉部】

1-3-2. 特定接種

- ① 市は、国が定める基準に該当する登録事業者の登録業務に協力する。
- ② 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する地方自治体を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、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、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。

【保健福祉部】

1-3-3. 住民接種

迅速な予防接種等を実現するため、平時から次の（ア）から（ウ）までの準備を行う。

【保健福祉部】

- （ア） 市は、国等の協力を得ながら、市内に居住する者が速やかにワクチン接種できる体制を構築する³⁶。

次の事項について、医師会等や学校関係者等と連携の上、検討を行うとともに、高齢者支援施設等の入所者、外国人など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう検討する。

- i 接種対象者数（表2参照）
- ii 人員体制の確保
- iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
- iv 接種場所の確保（医療機関、保健センター、学校等）及び運営方法の策定
- v 接種に必要な資材等の確保
- vi 国、県、市町村間及び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

³⁶ 予防接種法第6条第3項

第2部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の取組
第4章 ワクチン
第1節 準備期

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	親子健康手帳届出数	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。

- （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締結する等、市外の市町村における接種を可能にするよう取組を進める。
- （ウ） 市は、市民が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。

第2節 初動期

2-1. 接種体制

2-1-1. 接種体制の準備

市は、国が特定接種又は住民接種の実施を見据えて整理した、接種の優先順位の考え方をもとに、接種体制等の必要な準備を行う。

【保健福祉部】

2-1-2. 早期の情報収集

市は、ワクチンの供給量、必要な資材等、接種の実施方法、必要な予算措置等の情報を国及び県から収集する。

【保健福祉部】

2-1-3. 接種体制の構築

市は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。
また、効率的な接種の観点から、県が広域的な接種の実施体制の構築について検討及び調整を行う場合、必要な協力を行う。

【保健福祉部】

2-2. ワクチンの接種に必要な資材

市は、前節 1-1 表 1 に記載する資材について、適切に確保する。

【保健福祉部】

2-3. 接種体制

2-3-1. 特定接種

市は、医師会等の協力を得て、医療従事者の確保を図る。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。

【保健福祉部】

2-3-2. 住民接種

- ① 市は、接種を速やかに開始できるよう、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 市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、医師会等、近隣市町村、県、医療機関、健診機関等と接種を実施する医療機関の確保について協議を行う。その際、あわせて、接種を実施する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、市民会館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する。

- ③ 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。
- ④ 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、運営要員の確保を進めるとともに、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。
- なお、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合、医療法に基づく診療所開設の許可等を受ける。
- ⑤ 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当な状態にある者が接種会場に赴かないよう広報等を行い注意喚起する。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、医療機関及び接種者に対し、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。
- ⑥ 接種会場での救急対応について、市は、被接種者にアナフィラキシーショック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について前節 1-1 表 1 を参考に準備を行う。
- 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、会場内の従事者について役割を確認するとともに、県、医師会等の地域の医療関係者の協力を得ながら、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、適切な連携体制を確保する。
- ⑦ 市は、接種会場における感染性廃棄物の処理のため、廃棄物処理業者の選定を進める。
- ⑧ 接種会場における感染予防の観点から、接種経路の設定に当たって、市は、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮する。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるよう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。

【保健福祉部】

第3節 対応期

3-1. ワクチン及び必要な資材の供給

- 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、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じ、国からの要請を受けた場合、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行い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。

【保健福祉部】

3-2. 接種体制

市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

3-2-1. 特定接種

3-2-1-1. 地方公務員に対する特定接種の実施

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

【総務部，保健福祉部】

3-2-2. 住民接種

3-2-2-1. 予防接種の準備

市は、国及び県と連携して、接種体制の準備を行う。

【保健福祉部】

3-2-2-2. 予防接種体制の構築

- ① 市は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に市において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。
- 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。

【保健福祉部】

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。

【保健福祉部】

3-2-2-4. 接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて公共施設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、市又は県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。

【保健福祉部】

3-2-2-5. 接種記録の管理

市は、市町村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。

【保健福祉部】

3-3. 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可能性がある者が、速やかに救済に係る申請ができるように、制度を周知する。

【保健福祉部】

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（接種状況、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）、相談窓口（コールセンター等）の連絡先に加え、国が提供する予防接種に係る有効性・安全性に関する情報について市民への周知を行うとともに、接種に係る差別等の防止について啓発を行う。
- 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、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、市は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。

【保健福祉部】

第5章 保健

第1節 準備期

1-1. 研修等

市は、県行動計画で県が実施する研修・訓練等に協力する。

【保健福祉部】

2-2. 検査等の準備

市は、医師会等関係機関と、検査等を行うことができる市所有の公的施設内のスペースについて検討するなど、情報交換、情報共有を行う。

【保健福祉部】

第2節 初動期

2-1. 有事体制への移行準備

市は、県からの要請や助言も踏まえて、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後に迅速に対応するための人員確保等、有事体制の移行準備を行う。

【総務部、保健福祉部】

2-2. 市民等への情報提供・共有の開始

市は、県と協力して、市民等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、双方向的にコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。あわせて市民等の不安を軽減するため、感染症相談窓口の設置を検討する。

【保健福祉部、関係部局】

2-3. 検査体制の確保

市は、感染症のまん延状況に応じ、県や医師会等関係機関と連携し必要な検査体制を確保できるよう努める。

【保健福祉部、関係部局】

第3節 対応期

3-1. 主な対応業務の実施

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 市は、市民の不安を軽減するため、感染症相談窓口の設置を検討する。

【保健福祉部】

第6章 物資³⁷

第1節 準備期

1-1. 感染症対策物資等の備蓄等³⁸

- ① 市は、市行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する³⁹。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法（昭和36年法律第223号）第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる⁴⁰。

【総務部、保健福祉部】

- ② 市消防本部は、国及び県からの要請を受けて、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進める。

【消防本部】

- ③ 市は、学校、福祉施設、高齢者施設など業務継続のために必要となる備蓄品の確保、確認を行う。

【保健福祉部、教育部】

第2節 初動期

2-1. 円滑な供給に向けた準備

市は、県が県行動計画で行うこととしている、医療機関等において必要とされる感染症対策物資等の調査など、円滑な供給に向けた準備に協力する。

【保健福祉部】

第3節 対応期

3-1. 備蓄物資等の供給に関する相互協力

市は、県が県行動計画で行うこととしている、新型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場合に実施する備蓄物資等の供給に関し相互に協力する。

【保健福祉部】

3-2. 備蓄物資等の確認

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の備蓄等に不足が生じないように、定期的に備蓄状況等を確認する。

【総務部、保健福祉部】

³⁷ 特措法第8条第2項第2号ハ（生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置）に対応する記載事項

³⁸ ワクチン接種資器材等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。

³⁹ 特措法第10条

⁴⁰ 特措法第11条

第7章 市民の生活及び地域経済の安定の確保⁴¹

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関係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。

【保健福祉部，関係部局】

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者、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。

【総合政策部，あたたか市民部，産業部】

1-3. 物資及び資材の備蓄⁴²

① 市は、市行動計画に基づき、第6章第1節に規定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⁴³。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる⁴⁴。

【総務部，保健福祉部，あたたか市民部】

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。

【保健福祉部】

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、障がい者等の要配慮者⁴⁵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，要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておく。

【総務部，保健福祉部，あたたか市民部】

⁴¹ 特措法第8条第2項第2号ハ（生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置）に対応する記載事項

⁴² ワクチン接種資器材等や感染症対策物資等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。

⁴³ 特措法第10条

⁴⁴ 特措法第11条

⁴⁵ 「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。

第2節 初動期

2-1. 遺体の火葬・安置

市は、国から県を通じて要請があった場合、火葬場の火葬能力の限界を超える事態に備え、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。

【環境水道部】

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。

【保健福祉部，教育部】

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⁴⁶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。

【あたたか市民部，保健福祉部，消防本部】

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⁴⁷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。

【保健福祉部，教育部】

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。

⁴⁶ 「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。

⁴⁷ 特措法第45条第2項

- 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、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）、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⁴⁸。

【あたたか市民部、産業部】

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、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。
- ③ 埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となり、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して、特措法第56条の規定に基づく埋葬及び火葬の特例が設けられた場合、市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。

【環境水道部】

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。

【関係部局】

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。

【環境水道部】

⁴⁸ 特措法第59条

参考資料

○総社市新型インフルエンザ等対策条例

令和2年3月19日

条例第10号

(目的)

第1条 この条例は、本市における新型インフルエンザ等対策の強化を図り、もって市民の生命及び健康を保護し、並びに市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的とする。

(定義)

第2条 この条例において使用する用語の意義は、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)において使用する用語の例による。

(市の責務)

第3条 市は、新型インフルエンザ等の発生及びまん延を防止するため、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するとともに、新型インフルエンザ等に関する適切な情報発信に努めなければならない。この場合において、市は、新型インフルエンザ等の感染者及びその家族等の個人情報の保護に留意するなど、その基本的人権を尊重しなければならない。

(市民の責務)

第4条 市民は、新型インフルエンザ等の予防に努めるとともに、新型インフルエンザ等対策に協力するよう努めなければならない。

2 市民は、新型インフルエンザ等に関する正しい知識を持つとともに、新型インフルエンザ等感染症の拡大の防止に十分に注意を払うよう努めなければならない。

(事業者の責務)

第5条 事業者は、新型インフルエンザ等の予防に努めるとともに、新型インフルエンザ等対策に協力するよう努めなければならない。

2 事業者は、新型インフルエンザ等のまん延により生ずる影響を考慮し、その事業の実施に関し、適切な措置を講ずるよう努めなければならない。

3 事業者は、新型インフルエンザ等に関する正しい知識を持つとともに、新型インフルエンザ等感染症の拡大の防止に十分に注意を払うよう努めなければならない。

(支援等)

第6条 市長は、本市に新型インフルエンザ等が発生したとき、又はそのおそれがあるときは、次の各号に掲げる支援等を行うことができる。

- (1) マスク及び消毒液等の物資並びに資材の給与
- (2) 市が管理する施設の利用制限
- (3) 教育委員会に対する、認定こども園、幼稚園、小学校及び中学校等における必要な措置の要請
- (4) 新型インフルエンザ等対策に協力する医療機関等に対する支援
- (5) その他市長が必要と認める支援

(その他)

第7条 この条例に定めるもののほか、必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

○総社市新型インフルエンザ等対策本部条例

平成25年3月25日

条例第13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、総社市新型インフルエンザ等対策本部(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。

(用語の定義)

第2条 この条例において使用する用語は、法において使用する用語の例による。

(組織)

第3条 対策本部長(以下「本部長」という。)は、対策本部の事務を総括する。

2 対策副本部長(以下「副本部長」という。)は、本部長を補佐し、事務を整理し、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、市の職員のうちから市長が任命する。

(会議)

第4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5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。

(その他)

第6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、本部長が別に定める。

附 則

この条例は、規則で定める日から施行する。

(平成25規則第21号で平成25年5月14日から施行)

○総社市新型インフルエンザ等対策本部規程

平成25年5月13日

訓令第3号

改正 平成27年3月30日訓令第1号

令和7年3月10日訓令第1号

(趣旨)

第1条 この規程は、総社市新型インフルエンザ等対策本部条例(平成25年総社市条例第13号。以下「条例」という。)第6条の規定に基づき、総社市新型インフルエンザ等対策本部(以下「対策本部」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 対策本部は、新型インフルエンザ等が市内に発生した場合又は発生のおそれがある場合に設置する。

(所掌事項)

第3条 対策本部は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 市内での発生に備えた総合的な対策の決定に関すること。
- (2) 市内での発生時における危機対策の実施に関すること。
- (3) 市内での発生時における健康被害対策に関すること。
- (4) 関係機関等との連絡調整に関すること。
- (5) その他新型インフルエンザ等に関し必要な事項

(組織)

第4条 対策本部は、総社市庁議設置規程第2条に定める者をもって組織し、本部長、副本部長及び本部員を置く。

2 本部長は市長、副本部長には副市長及び教育長をもって充てる。

(本部会議)

第5条 本部長は、必要に応じて副本部長及び本部員を招集する。

2 本部会議は、本部長が主宰し、第3条に掲げる事項に関し施策の調整及び推進について協議する。

3 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ることができる。

4 本部長は、本部の指示の伝達、実行状況の把握その他の事項を次条の総社市新型インフルエンザ等対策連絡会議に行わせるものとする。

(連絡会議の設置)

第6条 本部長は、本部の補助機関として総社市新型インフルエンザ等対策連絡会議(以下「連絡会議」という。)を設置する。

(連絡会議の所掌事項)

第7条 連絡会議は、本部長の指示により、次に掲げる事項を行う。

- (1) 新型インフルエンザ等に関する情報収集に関すること。
- (2) 新型インフルエンザ等に対する必要な対策に関すること。
- (3) その他本部長が必要と認める事項

(連絡会議の組織)

第8条 連絡会議には、会長、副会長を置き、本部長が指名する職員をもって組織する。

- 2 会長に保健福祉部長、副会長には健康増進課長をもって充てる。
- 3 会長は、連絡会議を総括し、副会長は、会長を補佐するとともに、会長に事故があるときは、その職務を代理する。
- 4 会長は、必要と認めるときは、関係者に対し、オブザーバーとして連絡会議への出席を要請することができる。

(解散)

第9条 対策本部及び連絡会議は、新型インフルエンザ等による被害の拡大の危機がなくなったと本部長が認めたときに解散する。

(庶務)

第10条 本部及び連絡会議の庶務は、健康増進課において処理する。

(その他)

第11条 この規程に定めるもののほか、本部及び連絡会議の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この訓令は、平成25年5月14日から施行する。

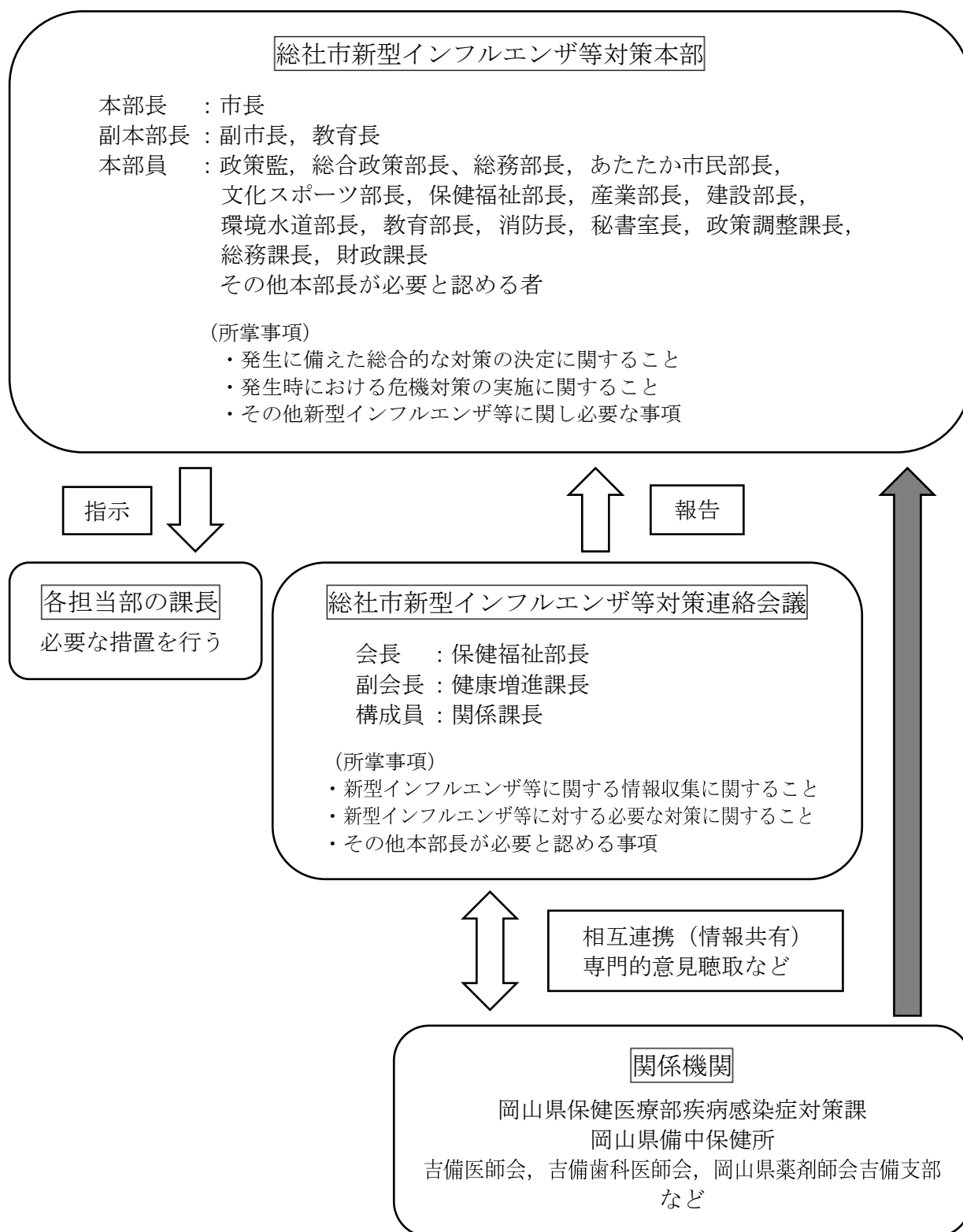
附 則(平成27年3月30日訓令第1号)

この訓令は、平成27年4月1日から施行する。

附 則(令和7年3月10日訓令第1号)

この訓令は、令和7年4月1日から施行する。

＜総社市新型インフルエンザ等対策 実施体制＞



＜総社市新型インフルエンザ等対策 所掌事務＞

※○の課長は「総社市新型インフルエンザ等対策連絡会議」の構成員（関係課長）とする。

部署		主な所掌事務
秘書室		・市長の調整
総合政策部	○政策調整課 人口増推進課 ふるさと納税推進課	・部内の調整 ・行政政策の総合調整 ・広報（情報提供等） ・報道機関との調整
総務部	○総務課 職員課 ○危機管理課 ○財政課 ○財産管理課 契約検査課 税務課	・部内の連絡調整 ・行政組織の管理及び総合調整 ・職員の服務及び配置の調整 ・職員の特定接種の調整及び実施 ・対策関係の予算執行 ・庁舎管理対策 ・職員研修の実施 ・非常用食料の備蓄と供給体制の整備
あたたか市民部	○ワンストップ課 日本一優しい市役所推進課 ○人権・まちづくり課 交通政策課 デジタル推進課	・部内の連絡調整 ・生活必需品の確保 ・埋火葬及び斎場の使用許可に関する事 ・自治組織等への支援及び総合調整 ・関係団体又は関係機関との連絡調整 ・流行地域への渡航自粛の要請 ・管轄区域における外出できない者への食料等の提供体制の整備
文化スポーツ部	○スポーツ振興課 ○生涯学習課 文化芸術課	・部内の連絡調整 ・管轄施設の開放及び使用制限
保健福祉部	○健康増進課 ○福祉課 ○こども課 ○長寿介護課	・部内の連絡調整 ・県との連絡調整 ・感染拡大の防止 ・医療体制に関する事 ・情報収集及び各課への情報提供 ・臨時予防接種に関する事 ・福祉施設での感染予防対策 ・事業継続計画 ・市民の健康に関する事
産業部	○農林課 文化財課 ○観光プロジェクト課 ○企業誘致商工振興課	・部内の連絡調整 ・商工業関係との連絡調整 ・農業及び林業関係団体との連絡調整 ・鳥インフルエンザ対策に関する事 ・観光及び旅行者との連絡調整
建設部	○地域応援課 土木課 都市計画課 建築住宅課	・部内の連絡調整
環境水道部	下水道課 ○環境課	・部内の連絡調整 ・墓地及び斎場に関する事

部署		主な所掌事務
	○上水道課	・感染症予防のための防疫に関すること ・廃棄物処理及びごみ処理に関すること ・飲料水の提供に関すること
教育部	○教育総務課 部活動改革推進室 ○学校教育課 ○こども夢づくり課	・部内の連絡調整 ・管轄施設の開放及び使用制限 ・児童，生徒及び保護者への支援並びに連絡調整 ・児童及び生徒の保障並びに安全対策
会計課 議会事務局 選挙管理委員会事務局 監査事務局 農業委員会事務局		・本部長が所管する所掌事務の応援
○総社市消防本部		・重篤患者の救急搬送 ・感染者の搬送

特定接種の対象となり得る地方公務員

特措法第 28 条第 1 項の規定による指示に基づき行う予防接種である特定接種の対象となり得る新型インフルエンザ等対策の職務は以下のいずれかに該当する者である。

区分 1：新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務

（＝新型インフルエンザ等の発生により生ずる又は増加する職務）

区分 2：新型インフルエンザ等の発生に関わりなく、行政による継続的な実施が強く求められる国民の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務や国家の危機管理に関する職務

区分 3：民間の登録事業者と同様の職務

区分 1：新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務

特定接種の対象となり得る職務	区分
市町村対策本部の意思決定，総合調整等に関する事務	区分 1
市町村対策本部の事務	区分 1
新型インフルエンザ等対策に必要な都道府県，市町村の 予算の議決，議会への報告	区分 1
地方議会の運営	区分 1

区分 2：新型インフルエンザ等の発生に関わりなく、行政による継続的な実施が強く求められる国民の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務や国家の危機管理に関する職務

特定接種の対象となり得る職務	区分
救急	区分 1
消火，救助等	区分 2

区分 3：民間の登録事業者と同様の業務

- （１）医療区分：新型インフルエンザ等医療型，重大・緊急医療型
- （２）国民生活及び国民経済安定分野：社会保険・社会福祉・介護事業，電気業，ガス業，鉄道業，道路旅客運送業若しくは空港管理者（管制業務を含む。）火葬・墓地管理業，産業廃棄物処理業，上水道業，河川管理・用水供給業，工業用水道業，下水道処理施設維持管理業及び下水道管路施設維持管理業と同様の社会的役割を担う職務