

松浦市新型インフルエンザ等対策行動計画

松浦市

令和8年6月

目 次

第 1 部 松浦市新型インフルエンザ等対策行動計画の概要	1
第 1 章 総論	2
第 1 節 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	2
第 2 節 対策推進のための役割分担	7
第 3 節 新型インフルエンザ等対策の 1 3 の対策項目	11
第 2 部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組	15
第 1 章 実施体制	15
第 1 節 準備期	15
第 2 節 初動期	16
第 3 節 対応期	17
第 2 章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	18
第 1 節 準備期	18
第 2 節 初動期	19
第 3 節 対応期	20
第 3 章 まん延防止	21
第 1 節 準備期	21
第 2 節 初動期	22
第 4 章 ワクチン	23
第 1 節 準備期	23
第 2 節 初動期	28
第 3 節 対応期	32
第 5 章 保健	36
第 1 節 準備期	36
第 2 節 対応期	37
第 6 章 物資	38

第 1 節 準備期	38
第 7 章 市民の生活及び地域経済の安定の確保	39
第 1 節 準備期	39
第 2 節 初動期	40
第 3 節 対応期	41
別表 1 松浦市新型インフルエンザ等対策本部組織図	43
別表 2 松浦市新型インフルエンザ等対策本部の所掌事務	44
資料 国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策	46
資料 松浦市新型インフルエンザ等対策本部条例	50
資料 松浦市新型インフルエンザ等対策本部規程	51
資料 松浦市新型インフルエンザ等対策推進会議設置要綱	52

第 1 部 松浦市新型インフルエンザ等対策行動計画の概要

はじめに

近年、新型コロナウイルスはその感染力の強さと変異性の高さから全世界において猛威を振るい、インフルエンザ以外でもパンデミックを引き起こす事は現代社会の行動様式から容易に起こり、かつ防ぐことが困難である危機として私達はその脅威と社会的影響を実際に経験した。かつて経験がない規模と常に変化する事象に対して、国を挙げての対策と取り組みが行われた。

松浦市（以下、「市」という。）では、新型インフルエンザ等（感染症法第 6 条第 7 項に規定する新型インフルエンザ等感染症及び同条第 8 項の指定感染症、第 9 項に規定する新感染症をいう。以下同じ。）による感染症等が発生及び流行した場合に備え、新型コロナウイルス感染症への対応での課題やそれに伴う法改正、及び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。）及び長崎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。）を基に幅広い感染症による危機に対応できるよう「松浦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。）を改定し、平時より感染症対策を推進し、新型インフルエンザ等の脅威から市民の健康を守り、安全安心を確保していく。

市行動計画の改定について

市は感染症等に対して、政府行動計画及び県行動計画の様々な対策の選択肢を基に、国が作成する基本的対処方針（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。）第 18 条第 1 項に規定する基本的対処方針をいう。以下同じ。）に基づき、対応を行う。現在の市行動計画は、平成 26 年 12 月に改定されたが、今般の政府行動計画及び県行動計画の改定に伴って、市行動計画を改定するものである。

今回の政府行動計画及び県行動計画の改定は、既知の新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外も含めた幅広い感染症による危機に対応できる社会を目指し、感染症に対応する期間を 3 期（準備期、初動期及び対応期）に分け、また、対策項目を 13 項目に細分化し、各項目の、特に準備期の記載内容を充実する事で対応の迅速化を図っている。

市行動計画は改訂された政府行動計画と県行動計画を基に、その各項目のうち、市が担う役割の 7 項目についての内容を定めるものとする。今回の市行動計画の改定は、感染症等の発生以前から感染拡大及び収束までの期間について事象の変化に併せ可能な限り最適な対策とするために、柔軟な対応が出来る計画を目指すものとする。

第1章 総論

第1節 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. 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方

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、また、その発生そのものを阻止することは不可能であり、我が国への侵入も避けられないと考えられる。万が一、病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。このため、市として新型インフルエンザ等対策を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。

- ・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のための時間を確保する。
- ・流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくし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、患者数等が医療提供のキャパシティを超えないようにすることによって治療等が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・適切な医療の提供を促すことによって重症者数や死亡者数を減らす。

(2) 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。

- ・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うことにより、市民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
- ・地域での感染対策等によって欠勤者の数を減らす。
- ・事業継続計画の作成・実施等によって医療の提供の業務又は市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

2. 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、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ウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるように基本的な行動指針を定め、柔軟な対策を行う。

市行動計画では政府行動計画及び県行動計画に倣い、科学的知見及び国、県の対策も踏まえ、我が市の地理的な条件、町部への人口集中、少子高齢化、交通機関の発達度等の社会状況、医療提供体制、受診行動の特徴等の市民性も考慮しつつ、行動指針に基づく各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととしている。

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¹等）、流行の状況、市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生活及び市民経済に与える影響等を総合的に勘案し、本市行動計画等で記載するもの又は上記要件から考えられる効果的な対策がある場合は十分に考慮した上で、その中から実施すべき対策を選択し決定する。

次表に今回の改定内容である新型インフルエンザ等の発生前から流行が終息するまでの状況を3期（準備期、初動期、対応期）に分けて対策の基礎となる行動指針と概要を記す。

¹ 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。

表：時期ごとの行動指針

時期	感染症等発生後の行動指針
準備期	発生前の段階では、市民等に感染症等の正しい知識を啓発するとともに、市と事業者及び医療機関等（前記の３者を以降、各事業者等とする）に新型インフルエンザ等の発生に備えた事前準備の必要性を啓発する。その上で各事業者等に事業継続計画等の策定等、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構築と定期的な点検や改善等を促す。
初動期	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とされる感染症が発生した段階では、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、病原体の国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、国内での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。 市では、以降にワクチン、治療薬等の開発が将来において完成する事を想定に入れ、市民へのワクチン接種等を迅速に普及できるように、例えばワクチン接種体制の構築や市民への接種情報提供、接種受付の管理、ワクチンの収受事務と運搬、及び接種記録の管理などを運営できるように、市内部と市内医療機関の体制を構築する。

対応期	対応期は、病原体情報や感染状況により、大きく分けて下の４つの時期に分かれる。 ・ 封じ込めを念頭に対応する時期（①） ・ 病原体の性状等に応じて対応する時期（②-1） ・ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（②-2） ・ 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（③） ○対応期：封じ込めを念頭に対応する時期（①） 新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、まずは国や県が行う封じ込めのために必要な地域情報の提供を迅速に行う事などで協力する。 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（②-1） 感染の封じ込めが困難な場合は、病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大と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を抑制するため、感染拡大防止措置等が行われた場合、これに協力する。 ○対応期：ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（②-2） 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、その普及を促進しつつ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する。） ○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（③） 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より特措法によらない基本的な感染症対策に移行する。
-----	--

保健衛生と医療面の行動指針について前表に記したように、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については、国や県が実施する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等の医療対応以外の

感染対策に協力し、市は市民に対するワクチンや治療薬等を含めた対策を普及促進できるように体制を構築し、それぞれの対策を組み合わせることで総合的に行うこととする。

特に医療対応以外の感染予防、感染拡大防止対策は、社会全体での取り組みで効果が出るものであり、事業においては全事業者が職場と事業活動における感染対策に自発的に取り組む必要がある。また、感染拡大防止の観点から、日頃からの事業活動から厳選し絞り込む等の対策と住民生活を支える事業者の経済活動のバランスを取ることを考慮しながら検討することが重要である。また、感染予防を十分に行った場合でも事業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。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するには、行政が行う対策だけでは限界があり、各事業者と市民全員が感染予防や感染拡大防止のための適切な知識を持ち、自衛のための感染対策や備蓄等の準備を行う意識を持つことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃の手洗いやマスク着用等の季節性インフルエンザ等の呼吸器感染症に対する対策の延長上にある。特にワクチンや治療薬がない可能性が高い新しい感染症等が発生した場合は、公衆衛生に対する正しい知識と行動がより重要となるため、市民への啓発を積極的に行う。

第2節 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推進するに当たり、関係機関等の役割について次のとおり示す。

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、対策に取り組む。

さらに、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努めるとともに、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。国は、こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。

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

また、国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議（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. 県及び市町の役割

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

【県】

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての役割を担ってお

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を担う。

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等措置協定²を締結し、検査体制を構築する等、医療提供体制、保健所、検査体制、宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備を行う。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は、県は、保健所を設置する市（以下「保健所設置市」という。）、感染症指定医療機関³等で構成される長崎県感染症対策委員会⁴等を通じ、予防計画⁵や医療計画⁶等について協議を行う。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、PDCA⁷サイクルに基づき改善を図る。

【市】

市は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、政府対策本部の基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、その区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。市は医療面で感染症等の影響を受ける者に直接関わり、また相談を受けることが多い窓口でもある。市は北松浦医師会（以下「医師会」という。）等を通じて市内医療機関との感染症対策と予防接種実施のための折衝や市内医療機関でのワクチン接種体制の構築、市民に対するワクチン接種に関する情報提供を行う。また接種者数の把握、接種人数調整及び現地動向の報告や、市民や要配慮者等への生活支援と経過観察など種々の課題について基本的対処方針⁸と市行動計画に基づき、柔軟に対策を実施する。対策の実施に当たっては、県、近隣市町、医師会等と緊密な連携を図る。

² 感染症法第36条の6第1項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定。

³ 感染症法第6条第12項に規定する感染症指定医療機関のうち、県行動計画上では「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものとする。

⁴ 長崎県における感染症法第10条の2第1項に基づく都道府県連携協議会。

⁵ 感染症法第10条に規定する都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画

⁶ 医療法第30条の4第1項の規定に基づき都道府県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。

⁷ Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ。

⁸ 特措法第18条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。

3. 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観点から、新型インフルエンザ等の発生前に、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定⁹を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具¹⁰を始めとした必要となる感染症対策物資等の確保等を推進することが求められる。

また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画¹¹の策定及び感染症対策委員会等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、感染症医療及び通常医療の提供体制を確保するため、医療機関は医療措置協定に基づき、都道府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¹²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

特措法第 28 条に規定する特定接種¹³の対象となる医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者は、新型インフルエンザ等の発生時においてもそれぞれの社会的使命を果たすことができるよう、日頃から職場における感染予防策の実施や重要業務の事業継続等の準備を積極的に行うことが重要である。

登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時には、その活動を継続するよう努める。

⁹ 感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する都道府県と当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定。

¹⁰ マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。

¹¹ 不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、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。

¹² 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。
長崎県では、ガス、鉄道、水運事業者等の社会インフラや医療、運送等に関連する事業者が指定地方公共機関として指定されている。

¹³ 特措法第 28 条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。

6. 一般の事業者

一般の事業者は、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恐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ものについては、感染防止のための措置の徹底が求められるため、日頃からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要がある。

7. 市民

市民は、新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策に関する正しい知識を得るとともに、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新型インフルエンザ等対策に個人レベルで協力するよう努める。

第3節 新型インフルエンザ等対策の13の対策項目

1. 各行動計画における対策項目

政府行動計画及び県行動計画に記載される13の対策項目の基本理念と目標を達成するために求められる具体的な取組について掲載する。準備期、初動期及び対応期に分けて記載している。

この対策項目は、新型インフルエンザ等対策の主目的である「感染拡大抑止による、市民の生命及び健康の保護」と「市民生活及び市民経済に及ぼす影響の最小化」の2点を達成するため対策の重要な要因を13に細分化し、それぞれ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、新型インフルエンザ等発生前後の各時期において、分かりやすく取り組みやすいように構成されている。

- (1) **実施体制** ※(市行動計画における番号：1)
- (2) 情報収集・分析
- (3) サーベイランス¹⁴
- (4) **情報提供・共有、リスクコミュニケーション**¹⁵ ※(同：2)
- (5) 水際対策
- (6) **まん延防止** ※(同：3)
- (7) **ワクチン** ※(同：4)
- (8) 医療
- (9) 治療薬・治療法
- (10) 検査
- (11) **保健** ※(同：5)
- (12) **物資** ※(同：6)
- (13) **住民の生活及び地域経済の安定の確保** ※(同：7)

以上の全体での対策における13項目のうち、項目名に※がある7項目について、市の役割として市行動計画の第2部において対策を講じる。

2. 市行動計画の主要な対策7項目ごとの基本理念と目標

市が対策の役割を担う7項目は、新型インフルエンザ等対策の実現に当たり、各項目が関連し合うことから、一連の対策として実施される。

そのため、次に示す7項目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連携を意識しながら対策を進める。

¹⁴ 感染症サーベイランスは、感染症の発生状況（患者及び病原体）のレベルやトレンドを把握することを指す。

¹⁵ リスクコミュニケーションとは、個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関係者の相互作用等を重視した概念。

（１）実施体制

感染症危機¹⁶は市民の生命及び健康や市民生活及び市民経済に広く大きな被害を及ぼすことから、市全体の危機管理の問題として取り組む必要がある。国県、市、国立健康危機管理研究機構¹⁷（JIHS）、研究機関、医療機関等の多様な主体が相互に連携を図る。

そのため、市は、国及び県と連携し、新型インフルエンザ等の発生前から、関係機関間において緊密な連携を維持しつつ、人材の確保・育成や実践的な訓練等を通じて対応能力を高めておく。新型インフルエンザ等の発生時に、平時における準備を基に、迅速な情報収集・分析とリスク評価を行い、的確な政策判断とその実行につなげていくことで、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し、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。

（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・差別等が発生したり、偽・誤情報が流布したりするおそれがある。こうした中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要があり、その時点で把握している科学的根拠等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い、市民等、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断・行動できるようにする。

このため、市は、平時から、市民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、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、体制整備や取組を進める。

（３）まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、市民生活及び社会経済活動への影響を最小化することを目的とする。適切な医療の提供等とあわせて、必要に応じてまん延防止対策を講ずることで、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体制が対応可能な範囲内に収めることにつなげる。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実施するまん

¹⁶ 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、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。

¹⁷ 国立健康危機管理研究機構法に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、2025年4月に設立される国立健康危機管理研究機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。

延防止対策は重要な施策である。このため、病原体の性状等を踏まえたリスク評価を適時適切に行い、強化された医療提供体制においても医療がひっ迫する水準の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、必要と考えられる地域・期間等において、迅速にまん延防止等重点措置¹⁸や緊急事態措置を行う。

一方で、特措法第5条において、国民の自由と権利に制限を加える場合、その制限は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されていることや、まん延防止対策が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、対策の効果と影響を総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性や感染性等に関する情報や、ワクチン及び治療薬の開発や普及等の状況の変化に応じて、実施しているまん延防止対策の縮小や中止等の見直しを機動的に行う。

（４）ワクチン

ワクチンの接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことで、市民の健康を守るとともに、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。そのため、国、県及び市は、医療機関や事業者、関係団体等とともに、平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備をしておく。

新型インフルエンザ等の発生時には、国は我が国における開発・生産はもとより、外国からの輸入、外国で開発された製品の国内生産等の全ての手段を通じて、安全で有効なワクチンの迅速な供給を行い、県及び市は接種に当たり、国の事前の計画を踏まえつつ、新型インフルエンザ等に関する新たな知見を踏まえた柔軟な運用を行う。

（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り、市は、地域の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施し、市民の生命及び健康を保護する必要がある。その際、市民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションを適切に行い、地域の理解や協力を得るように努める。

市は、新型インフルエンザ等の感染が拡大し、多数の新型インフルエンザ等の

¹⁸ 特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。

患者が発生した場合には、業務負荷の急増が想定されるため、平時から情報収集体制や人員体制の構築、新型インフルエンザ等の発生時に優先的に取り組むべき業務の整理、ICT¹⁹の活用等を通じた業務効率化・省力化を行う必要があり、これらの取組に資するよう国に必要な支援を要請する等、地域における新型インフルエンザ等対策を推進する。また、新型インフルエンザ等の感染発生時には県が実施する健康観察や生活支援について規模が増大し業務負荷の拡大が見込まれるため、当該業務が持続できるように市も協力する。

（６）物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の円滑な実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐため、感染症対策物資等が医療機関を始めとする関係機関で十分に確保されるよう、平時から備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策等を講ずる。

平時から医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等を推進するとともに、感染症対策物資等の需給状況の把握や新型インフルエンザ等の発生時における生産要請等のために必要な体制を整備する。新型インフルエンザ等の発生時に、感染症対策物資等の需給状況の把握を行い、医療機関等で必要な感染症対策物資等が確保されるよう取り組む。

さらに、これらの取組を実施してもなお个人防护具が不足する場合は、国に医療機関等に対し必要な个人防护具の配布を要請する等、更なる対策を講ずる。

（７）市民生活及び市民経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、市民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性があるため、市は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や市民等に必要な準備を行うことを勧奨する。また、指定（地方）公共機関は、業務計画の策定等の必要な準備を行う。

¹⁹ Information and Communication Technology の略。

情報(information)や通信(communication)に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティや AI 等が含まれる。

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。

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²⁰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 国、県、市及び指定（地方）公共機関は、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 国、県、市及び指定（地方）公共機関は、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。

²⁰ 新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第21条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。

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長崎県（以下、「県」という。）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、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

府県対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

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ったと認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策²¹の事務の代行を要請する。
- ② 市は、その市内に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は県に対して応援を求める。

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²²の検討等について

3-2-1. 緊急事態宣言²³の手続

市は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに松浦市新型インフルエンザ等対策本部（別表に本部概要を掲載する。別表1：組織図、別表2：所掌事務）を設置する。市は、市内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. 松浦市対策本部の廃止

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、遅滞なく松浦市対策本部を廃止する。

²¹ 特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第1条に規定するもの。

²² 特措法第2条第4号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに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ため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、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を要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。

²³ 特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。

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

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を行う。

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。

1-1-2. 市と県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。また、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、松浦市長は、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ことがあるとされている。情報連携について有事における円滑な連携のため、県と市の両方で自宅療養者等に係る個人情報を提供するための覚書を締結する。

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、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. 市と県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ことなどがあり得るので、求められた情報について迅速に提供・共有できるよう備える。

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。

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を行う。

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. 市と県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。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ので、求められた情報の提供、その他の協力について対応する。

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する。

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

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

第2節 初動期

2-1. 国内でのまん延防止対策の準備

市は、国からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

第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

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

表1 予防接種に必要な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 ☐ 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っては、市内のワクチン配送事業者のシステムへの事前の登録が必要になる可能性があるため、随時事業者の把握をするほか、医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要もあることから、管内の医療機関と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。

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、接種場所、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を日頃から行う。

1-3-2. 特定接種

- ① 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる職員については、市が実施主体として、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、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図ることが求められる。特に登録事業者のうち市民生活・社会経済安定分野の事業者については、接種体制の構築を登録要件とする。

このため、市は、国からの要請を受けて、特定接種の対象となり得る者に対し、集団的な接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。

- ② 特定接種の対象となり得る職員については、対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。

1-3-3. 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、国等の協力を得ながら、市内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。

A 市は、住民接種については、厚生労働省及び県の協力を得ながら、希望する市民全員が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、医師会等と連携の上、接種体制について検討を行う。また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど接種体制の構築に向けた訓練を日頃から行う。

- i 接種対象者数
- 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、市施設、学校等）及び運営方法の策定
- v 接種に必要な資材等の確保
- vi 国、県及び、医師会等の関係団体への連絡体制の構築

vii 接種に関する市民への周知方法の策定

- B 市は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシミュレーションを行うことが必要である。また、高齢者支援施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市健康ほけん課、長寿介護課と福祉事務所等が連携し、これらの者への接種体制を検討する。

表 2 接種対象者の試算方法の考え方

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

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

- C 市は、医療従事者の確保について、接種方法（個別接種・集団的接種）や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や期間が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定する。特に、接種対象者を 1 か所に集めて実施する集団的接種においては、多くの医療従事者が必要であり、市は医師会等の協力を得て、個別接種、集団的接種いずれの場合も接種体制が構築できるよう、事前に合意を得るよう努める。
- D 市は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討する。また、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配慮する。なお、医師及び看護師の配置に

については自らが直接運営するほか、医師会等と委託契約を締結し、医師会等が運営を行うことも考慮する。

- (イ) 市は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、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。

1-4. 情報提供・共有

1-4-1. 市民への対応

WHO が表明している「世界的な健康に対する脅威」の一つとして「VACCINE HESITANCY²⁴」が挙げられており、予防接種におけるコミュニケーションの役割が指摘されている。こうした状況も踏まえ、平時を含めた準備期においては、市は、定期の予防接種について、被接種者やその保護者（小児の場合）等にとって分かりやすい情報提供を行うとともに、被接種者等が持つ疑問や不安に関する情報収集及び必要に応じた Q & A 等の提供など、双方向的な取組を進める。

1-4-2. 市における対応

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

1-4-3. 保健衛生以外の分野との連携

市は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び保健衛生以外の分野、具体的には市総務課、政策企画課、長寿介護課、福祉事務所等との連携及び協力が重要であるので、その強化に努める。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、市教育委員会等との連携を進め、例えば、必要に応じて学校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号）第 11 条に規定する就学時の健康診断及び第 13 条第 1 項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用して、予防接種に関する情報の周知を市教育委員会や学校に依頼する等、予防接種施策

²⁴ The reluctance or refusal to vaccinate despite the availability of vaccines (WHO : The threats to global health in 2019) 日本語訳として「ワクチン忌避」「予防接種への躊躇」等が使われている。

の推進に資する取組に努める。

1-5. DX の推進

- ① 市が活用する予防接種関係のシステム（健康管理システム等）が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システム標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。
- 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る。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。
- 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国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む。

第2節 初動期

2-1. ワクチンの接種に必要な資材

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

2-2. 接種体制の構築

2-2-1. 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。

2-2-2. 特定接種

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

2-2-3. 住民接種

- ① 市は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。
- ② 接種の準備に当たっては、市が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、総務課、政策企画課も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。
- ③ 健康ほけん課で予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。予防接種の円滑な推進を図るためにも、健康ほけん課と長寿介護課、福祉事務所及び県が連携し行うこと（調整を要する施設等及びその被接種者数の取りまとめ、接種に係る医師会等の調整等は健康ほけん課が連携し行うこと等）とする。なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、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。
- ④ 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市は北松浦医師会等の協力を得て、その確保を図る。

- ⑤ 市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、医師会、近隣市町、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う。その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保する。必要に応じ、保健センター、学校など市施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。
- ⑥ 市は、高齢者支援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、長寿介護課等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。
- ⑦ 市は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。
- ⑧ 医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要であり、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定する。その場合、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 名とし、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。
- ⑨ 接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ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、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、地域の医療機関との調整を行い、県、医師会等の地域の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、地域の医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保する。集団接種の場合、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、事前に検討を行う。また、独自で調達する場合においても、取引のある医療資材会社と情報交換を行う等、事前の準備を進める。必要物品としては、以下のようなものが想定されるため、会場の規模やレイアウトを踏まえて必要数等を検討、算定する。

表 3 接種会場において必要と想定される物品

【準備品】	【医師・看護師用物品】
☐ 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 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

- ⑩ 感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じる。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和 45 年法律第 137 号）の基準を遵守する。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談する。
- ⑪ 感染予防の観点から、接種経路の設定は、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくり、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行う場合、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れるような会場を確保することや要配慮者への対応が可能なように準備を行う。

第3節 対応期

3-1. ワクチンや必要な資材の供給

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

3-2. 接種体制

- ① 市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を促進する。

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、医療の提供並びに生活及び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。

3-2-2. 住民接種

3-2-2-1. 予防接種体制の構築

- ① 市は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に市において整理・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。

- ③ 市は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。
- ④ 市は、発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知する。また接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、接種会場における感染対策を図る。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。
- ⑤ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者支援施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考慮する。
- ⑥ 市は、高齢者支援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、長寿介護課等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

3-2-2-2. 接種に関する情報提供・共有

- ① 市は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、国からの要請を受けて、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。
- ② 市が行う接種勧奨については、整備された情報基盤を介して、接種対象者のマイナポータルアプリ等がインストールされたスマートフォン等に通知する。スマートフォン等の活用が困難な方に対しては、紙の接種券を発行すること等により接種機会を逸することのないよう対応する。
- ③ 接種会場や接種開始日等について、スマートフォン等に対して電子的に接種対象者に通知するほか、ウェブサイトや SNS を活用して周知することとする。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、情報誌への掲載等、紙での周知を実施する。

3-2-2-3. 接種体制の拡充

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

3-2-2-4. 接種記録の管理

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

3-3. 健康被害救済

- ① 予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、審査会において予防接種と健康被害との因果関係について審査を行い、その結果に基づき給付が行われる。給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は市となる。
- 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とする。
- ③ 市は、予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。

3-4. 情報提供・共有

- ① 市は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について市民への周知・共有を行う。
- ② 市は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行うことも検討する。
- ③ パンデミック時には、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期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。

3-4-1. 特定接種に係る対応

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

3-4-2. 住民接種に係る対応

- ① 市は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。
- ② 特措法第27条の2第1項に基づく住民接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。

- A 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
 - B ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。
 - C ワクチンの有効性・安全性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。
 - D 平時の予防接種では実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。
- ③ これらを踏まえ、広報に当たっては、市は、次のような点に留意する。
- A 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝える。
 - B ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝える。
 - C 接種の時期、方法など、市民一人一人がどのように対応すべきかについて、分かりやすく伝える。

第5章 保健

第1節 準備期

1-1. 連携体制の構築

有事の際、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、病床のひっ迫状況等により、陽性者が自宅や宿泊療養施設で療養する場合には、陽性者への食事の提供等の実施や宿泊施設の確保等が必要となるため、市は県等と覚書を締結することや県または市と協定を締結した民間宿泊事業者等との連携体制を構築し、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。

第２節 対応期

2-1. 主な対応業務の実施

2-1-1. 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²⁵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²⁶等の物品の支給に協力する。

²⁵ 感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者。

²⁶ 皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。

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

- 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。

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。

- ② 消防機関は、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。

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市内部での連携のため、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、第6章第1節（「物資」における準備期）1-1で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する。

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

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、県と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておく。

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。その際には市民生活課、各支所等及び他市町村の関係機関との調整を行うものとする。

第２節 初動期

2-1. 遺体の火葬・安置

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

第3節 対応期

3-1. 市民の生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1. 心身への影響に関する施策

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

3-1-2. 生活支援を要する者への支援

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

3-1-3. 教育及び学びの継続に関する支援

市は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限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、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、市町内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町に対して広域火葬の応援・協力を行う。
- 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

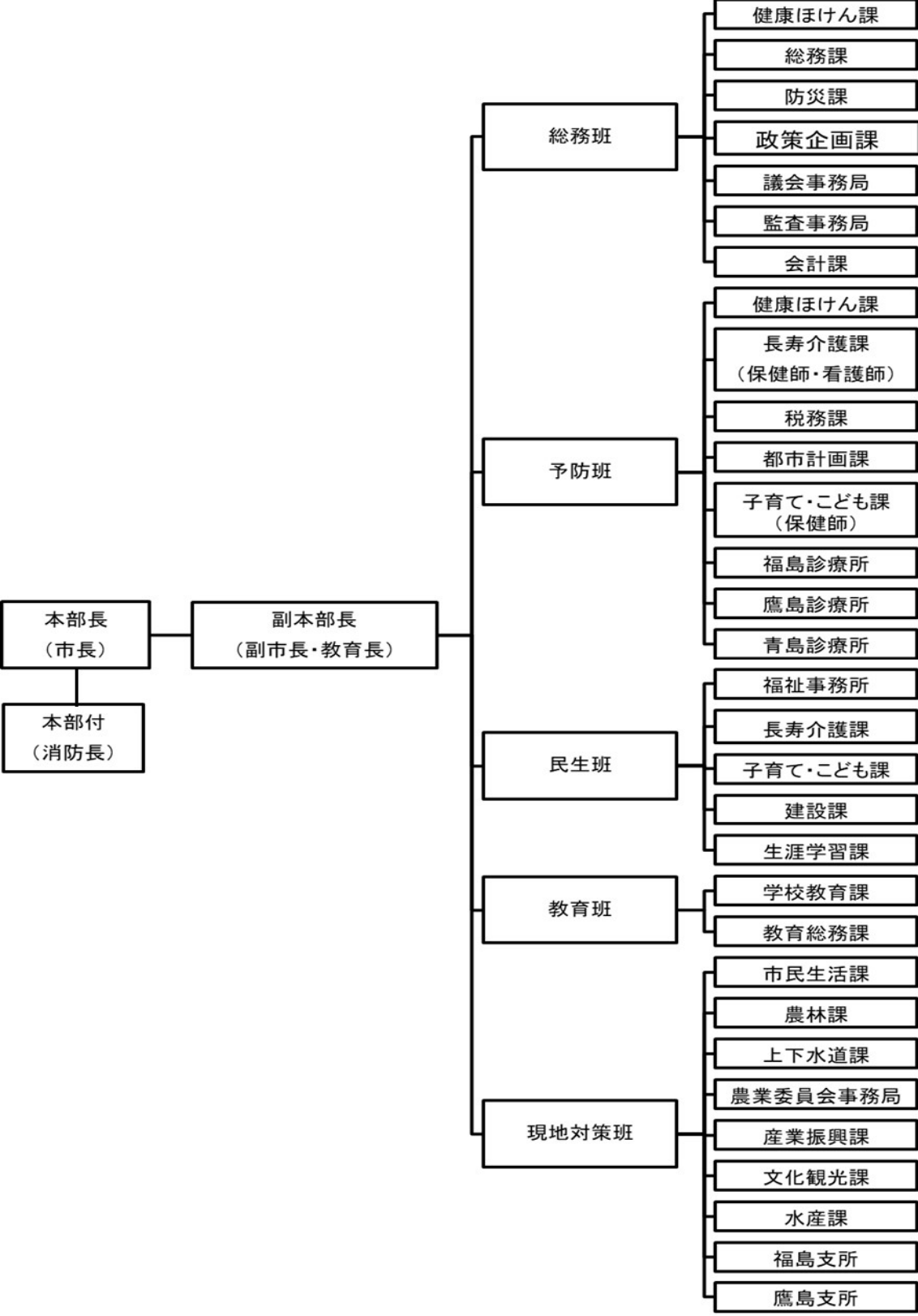
3-2-1. 事業者に対する支援

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市民生活への影響を緩和し、市民の生活及び地域経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる。

3-2-2. 市民の生活及び地域経済の安定に関する措置

水道事業者、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。

別表 1 松浦市新型インフルエンザ等対策本部組織図



別表2 松浦市新型インフルエンザ等対策本部の所掌事務

班 名	班長・副班長	所 属 員	事 務 分 掌
総務班	班長 健康ほけん課長 副班長 総務課長 防災課長 政策企画課長 議会事務局長 監査事務局長 会計課長	健康ほけん課 (国保・年金 係) 総務課 防災課 政策企画課 議会事務局 監査事務局 会計課	・対策本部の設置及び解散に関すること。 ・本部会議に関すること。 ・本部員の招集に関すること。 ・情報の収集及び記録に関すること。 ・国・県との連絡調整に関すること。 ・報道機関に対する情報提供に関すること。 ・庁舎での感染予防策に関すること。 ・非常時における人員の配置及び調整に関すること。 ・資器材等の備蓄に関すること。 ・広報対策に関すること。
予防班	班長 健康ほけん課 課長補佐 副班長 長寿介護課長 税務課長 都市計画課長 健康ほけん課 健康推進係長	健康ほけん課 (健康推進係) 長寿介護課 (保健師・看護 師) 税務課 都市計画課 子育て・こども 課(保健師) 福島診療所 鷹島診療所 青島診療所	・予防接種ワクチンの搬入に関すること。 ・集団接種会場の設置に関すること。 ・予防接種の実施に関すること。 ・各医療機関のり患状況の収集に関すること。 ・新型インフルエンザ等相談窓口の設置に関すること。 ・保健所等の感染情報の収集に関すること。 ・医療機関等との連絡調整に関すること。 ・市民への感染防止対策に関すること。

班 名	班長・副班長	所 属 員	事 務 分 掌
民生班	班長 福祉事務所長 副班長 長寿介護課長補佐 子育て・こども課長 建設課長 生涯学習課長	福祉事務所 長寿介護課 (保健師・看護師を除く) 子育て・こども課(保健師を除く) 建設課 生涯学習課	・在宅における要援護者の見回り、生活支援対策に関する事。 ・高齢者施設・社会福祉施設等の感染予防・感染拡大防止対策に関する事。 ・高齢者施設・社会福祉施設等の感染情報の収集に関する事。 ・幼稚園・保育所等の感染情報の収集に関する事。
教育班	班長 学校教育課長 副班長 教育総務課長	学校教育課 教育総務課	・児童・生徒の集団予防接種に関する事。 ・学校における感染防止対策に関する事。 ・学校における感染情報の収集に関する事。
現地 対策班	班長 市民生活課長 副班長 農林課長 上下水道課長 農業委員会事務局長 産業振興課長 文化観光課長 水産課長 福島支所長 鷹島支所長	市民生活課 農林課 上下水道課 農業委員会事務局 産業振興課 文化観光課 水産課 福島支所 鷹島支所	・ライフライン(飲料水、食料)の確保に関する事。 ・防疫対策に関する事。 ・遺体の埋葬・火葬に関する事。 ・廃棄物処理対策に関する事。 ・商工団体・水産関係団体・農林関係団体との連携に関する事。 ・観光客の感染防止対策に関する事。 ・家畜等の伝染情報の収集に関する事。

資料 国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策

※これまでも鳥インフルエンザウイルスが鳥から人に感染している例は多く見られている。人から人への持続的な感染でない限り、感染の全国的かつ急速な拡大はないが、特措法の対象である新型インフルエンザ等と関連する事案として、対策の選択肢を準備しておく。

(1) 実施体制

1) 体制強化

- ① 県は、国内において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合には、速やかに情報の収集を行い、必要に応じ、人への感染拡大防止対策について、県民に周知する。(福祉保健部、農林部、関係部局)
- ② 県は、海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなど WHO 並びに国が情報発信を行う鳥インフルエンザの人への感染が認められた場合には、必要に応じ、関係機関へ情報を提供し、必要に応じて、在外邦人へ情報提供等の対策について検討する。
(福祉保健部、文化観光物産局、総務部)

(2) サーベイランス・情報収集

1) 情報収集

- ① 県は、国及び国立感染症研究所 (WHO インフルエンザコラボレーティングセンター等)、検疫所から情報を収集し、速やかに関係部局に報告する。
(福祉保健部)

情報収集源

- ・ 厚生労働省、国立感染症研究所、WHO

2) 鳥インフルエンザの人への感染に対するサーベイランス

- ① 県内における鳥インフルエンザウイルスの人への感染について、医師からの届出により全数を把握する。

(3) 情報提供・共有

- 1) 県は、県内において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合、国と連携し、情報の共有を行い、発生状況及び対策について協議するとともに、県民に対し発生について情報提供する。(福祉保健部)

2) 県は、国からの情報により海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなど鳥インフルエンザウイルスの人への感染が認められた場合には、必要に応じて、関係機関に対し情報提供する。(福祉保健部)

(4) 予防・まん延防止

1) 在外県民への情報提供

県は、国等から発生国における情報を収集しホームページを通じて在外県民に対して必要な情報の提供を行う。(文化観光物産局、総務部、福祉保健部、関係部局)

2) 出国を希望する県民への対応

外務省から情報を収集し海外への渡航者に対して、パスポートセンター等において、鳥インフルエンザの発生状況や、感染予防策等の情報を提供し、注意喚起を行う。同様に、市町に対し、パスポート窓口等における情報提供及び注意喚起を要請する。(総務部、文化観光物産局)

3) 人への鳥インフルエンザの感染防止策

① 水際対策

・県は、国からの情報により海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなど鳥インフルエンザウイルスの人への感染が認められた場合には、県民に対し、発生国における発生状況の情報提供を行い、検疫所と連携し、発生国への渡航者や発生国からの帰国者への注意喚起を行う。
(福祉保健部)

・県は、国と連携し、鳥インフルエンザ(H5N1)について、有症者の早期発見に努めるための有症者の対応に必要な備品、検査機器等を整備する。(福祉保健部)

② 疫学調査、感染防止策

・県は、必要に応じて、国からの疫学、臨床等の専門家チームと連携して、積極的疫学調査を実施する。(福祉保健部)

・県は、国の要請により、疫学調査や接触者への対応(外出自粛の要請、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与、有症時の対応指導等)、死亡例が出た場合の対応(感染防止の徹底等)等を実施する。(福祉保健部)

・県は、国の方針により鳥インフルエンザウイルスの感染が疑われる者(有症状者)に対し、自宅待機を依頼する。(福祉保健部)

4) 家きん等への防疫対策

- ① 県は、国と連携し、鳥インフルエンザウイルスの人への感染を防止する観点等から、新型インフルエンザへの変異を起こす可能性がある高病原性鳥インフルエンザの家きんでの発生を予防するため、高病原性鳥インフルエンザが発生している国・地域からの家きん等の輸入停止、渡航者への注意喚起などに協力するとともに、県内の農場段階での衛生管理等を徹底する。(農林部、県民生活部)
- ② 県内の家きんに高病原性及び低病原性鳥インフルエンザが発生した場合には、次の対策を実施する。(農林部、福祉保健部)
 - ・ 県は、国と連携を密にし、防疫指針に即した県の具体的な防疫措置（患畜等の殺処分、周辺農場の飼養家きん等の移動制限等）を実施する。
(農林部)
 - ・ 殺処分羽数が大規模となる等、緊急に対応する必要がある、県による対応が困難である等やむを得ないと認められる場合には、国に対し、自衛隊の支援を要請する。(農林部)
 - ・ 県警察本部は、警察庁の指導・調整により防疫措置に伴い、防疫実施地域における必要に応じた警戒活動等を行う。

(5) 医療

- 1) 国内において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合
 - ① 県内において、感染が疑われる患者が発生した場合、感染症指定医療機関に搬送するとともに、環境保健研究センターにおいて、国からの情報により検査方法を確立し検査を実施する。
また、確定診断がされた場合に、適切な感染対策を講じた上で、抗インフルエンザウイルス薬の投与等による治療を行うよう、国と連携し助言する。(福祉保健部)
 - ② 県は、必要に応じ、患者の検体を国立感染症研究所へ送付し、亜型検査、遺伝子解析等を依頼する。また、検査方法について、国と連携し体制を整備する。
(福祉保健部)
 - ③ 県は、国からの要請により、鳥インフルエンザ(H5N1)の患者(疑似症患者を含む。)について、感染症法に基づき、入院等の措置を講じ、その他の鳥インフルエンザの患者(疑似症患者を含む。)については、必要に応じ、感染症法に基づいた措置を講ずる。(福祉保健部)
- 2) 海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなど

WHO が情報発信を行う鳥インフルエンザウイルスの人への感染が認められた場合

- ・県は、国からの要請により、海外からの帰国者等で、鳥インフルエンザ感染が疑われる者（有症状者）の情報について、県に情報提供するよう医療機関等に周知し、その情報を国に報告する。（福祉保健部）
- ・県は、発生している鳥インフルエンザに対する必要な感染対策等について医療機関等に周知する。（福祉保健部）

資料 松浦市新型インフルエンザ等対策本部条例

(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、松浦市新型インフルエンザ等対策本部（以下「本部」という。）に関し必要な事項を定めるものとする。

(組織及び職務)

第2条 本部長は、市長とし、本部の事務を総理し、本部員を指揮監督する。

2 副本部長は、副市長及び教育長をもって充て、本部長を補佐し、本部長に事故があるとき、又は本部長が欠けたときは、その職務を代理する。

3 本部員は、本部長の命を受け、本部の事務に従事する。

4 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、市職員のうちから、市長が任命する。

(会議)

第3条 本部長は、本部における情報交換及び連絡調整を円滑に行うため、必要に応じて本部の会議を招集する。

2 本部長は、法第35条第4項の規定に基づき、国の職員その他市職員以外の者を前項に規定する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。

(班)

第4条 本部に班を置く。

2 班に属すべき本部員は、本部長が指名する。

(委任)

第5条 この条例に定めるもののほか、この条例の施行に関し必要な事項は、市長が定める。

附 則

この条例は、法の施行の日から施行する。

資料 松浦市新型インフルエンザ等対策本部規程

(趣旨)

第1条 この訓令は、松浦市新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年松浦市条例第11号。以下「条例」という。）第5条の規定に基づき、松浦市新型インフルエンザ等対策本部（以下「本部」という。）の運営について必要な事項を定めるものとする。

(会議)

第2条 条例第3条第1項に規定する本部の会議は、本部長、副本部長及び本部長が必要と認める者をもって組織する。

(本部長及び副本部長の職務代理)

第3条 本部長及び副本部長共に事故があるとき、又は本部長及び副本部長が共に欠けたときは、本部長があらかじめ指名した本部員がその職務を代理する。

(班長及び副班長)

第4条 条例第4条に規定する班に班長及び副班長を置き、本部長の指名する本部員が当該班長及び副班長の任に当たる。

2 班長は、班の事務を掌理する。

3 副班長は、班長を補佐し、班長に事故があるとき、又は班長が欠けたときは、その職務を代理する。

(班長及び副班長の職務代理)

第5条 班長及び副班長共に事故があるとき、又は班長及び副班長が共に欠けたときは、本部長が定める順序により班員がその職務を代理する。

(班の分掌事務)

第6条 班の分掌事務は、市長が別に定める。

(情報連絡員)

第7条 本部の各班長（総務班長を除く。）は、総務班との情報連絡に当たするため、班員のうちから情報連絡員を指名する。

(補則)

第8条 この訓令に定めるもののほか、この訓令の施行に関し必要な事項は、市長が定める。

附 則

この訓令は、条例の施行の日から施行する。

資料 松浦市新型インフルエンザ等対策推進会議設置要綱

(設置)

第1条 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）第2条第1号に規定する新型インフルエンザ等（以下「新型インフルエンザ等」という。）について、関係各課の円滑な協力の下に、感染状況の早期把握に努め、全庁的な対策を推進するため、松浦市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。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 推進会議の所掌事務は、次の各号に掲げるとおりとする。

- (1) 新型インフルエンザ等に係る各種情報の収集及び共有
- (2) 松浦市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「行動計画」という。）の見直しの検討及び修正
- (3) 新型インフルエンザ等の海外発生期以降（行動計画に規定する海外発生期、国内発生早期及び県内発生早期であって、松浦市新型インフルエンザ等対策本部設置条例（平成25年松浦市条例第11号）に基づく松浦市新型インフルエンザ等対策本部が設置されるまでをいう。以下同じ。）における具体的な業務マニュアル等の進捗状況の確認
- (4) 新型インフルエンザ等の海外発生期以降における全庁的な協力体制の調整

(組織)

第3条 推進会議は、会長、副会長及び委員で組織する。

- 2 推進会議に会長を置き、健康ほけん課長をもって充てる。
- 3 推進会議に副会長を置き、防災課長をもって充てる。
- 4 推進会議の委員は別表に掲げる職員をもって充てる。

(会長及び副会長の職務)

第4条 会長は、会務を総理する。

- 2 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 推進会議は、会長が招集し、会長が議長となる。

- 2 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者を推進会議に出席させ、意見又は説明を求めることができる。

(庶務)

第6条 推進会議の庶務は、健康ほけん課において処理する。

(補則)

第7条 この訓令に定めるもののほか、この訓令の施行に関し必要な事項は、市長が定める。

附 則

この訓令は、平成27年1月1日から施行する。

附 則(平成27年訓令第7号)

この訓令は、平成27年4月1日から施行する。

別表(第3条関係)

総務課長、政策企画課長、市民生活課長、長寿介護課長、子育て・こども課長、農林課長、福祉事務所長、教育総務課長、学校教育課長
