

第1章 対策の基本方針

第1節 海津市新型インフルエンザ等対策行動計画の目的及び概要

1 計画の目的

この海津市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「計画」という。）は、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）第8条の規定に基づき作成する計画であって、市民に最も近い行政単位である市が、新型インフルエンザ等に対する対策の強化を図ることにより、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようするため、地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援等に関し、基本的対処方針に基づき的確に対策を実施することを目的とする。なお、対策の実施に当たっては、県や近隣の市町と緊密な連携を図ることとする。

2 計画の概要

計画は、特措法第8条第1項の規定により、岐阜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、次に掲げる事項を定める。

【行動計画に規定する事項】

市 （特措法第8条第2項）	【参考】県 （特措法第7条第2項）
○新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項	○新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項
○市が実施する次に掲げる措置に関する事項 ・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 ・住民に対する予防接種の実施、その他の新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置 ・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	○県が実施する次に掲げる措置に関する事項 ・新型インフルエンザ等の発生の状況、動向及び原因の情報収集並びに調査 ・新型インフルエンザ等に関する情報の市町村、指定地方公共機関、医療機関、事業者及び住民への適切な方法による提供 ・感染を防止するための協力の要請、その他の新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置 ・医療従事者の確保、その他の医療の提供体制の確保に関する措置 ・物資の売渡しの要請、その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置
○新型インフルエンザ等対策を実施するための体制に関する事項	○新型インフルエンザ等対策を実施するための体制に関する事項
○他の地方公共団体、その他の関係機関との連携に関する事項	○他の地方公共団体、その他の関係機関との連携に関する事項
○その他、市長が必要と認める事項	○その他、知事が必要と認める事項

なお、計画は、県行動計画の改定、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見や対策の検証等により、適時適切に見直しを行うものとする。

第2節 計画策定の背景と流行規模の想定

1 計画策定の背景

新型インフルエンザ（感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）に基づく「新型インフルエンザ等感染症」をいう。以下同じ。）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はウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより発生する。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害と共に伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

また、未知の感染症である新感染症の中でその感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。最近では、平成21年4月に、豚インフルエンザ由来の新型インフルエンザ（A/H1N1）が発生し、またたく間に世界各国に感染が拡大した。日本国内でも発生後1年余で約2千万人が罹患したと推計された。

また、平成25年に入って、中国における鳥インフルエンザ（A/H7N9）の人への感染や中東を中心とした新種のコロナウイルス（MERS）の感染拡大など、新たな脅威が生まれている。

国においては、平成17年に世界保健機関（WHO）のインフルエンザ事前対策計画に準じて政府行動計画が策定され、数次の改定を経て、平成24年の特措法の制定に至っている。

2 計画の作成

市では、新たな感染症の脅威から市民を守り、安全・安心な生活を確保するため、平成21年9月に「海津市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定して対策を推進してきたが、特措法第8条第1項の規定により、県行動計画に基づき、この計画を見直し、「海津市新型インフルエンザ等対策推進会議」において検討し、医療・公衆衛生の専門的、実務的見地からの意見聴取及びパブリックコメントを実施し、「計画」として、平成26年6月に決定・公表するものである。

なお、計画で対象とする感染症は、次のとおりである。

- 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
- 感染症法第6条第9項に規定する新感染症で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きなもの

表1 新型インフルエンザ（等）対策行動計画作成の経緯

時期	政府の動き	県の対応	市の対応
平成17年12月	「新型インフルエンザ対策行動計画」（旧政府行動計画）作成	「岐阜県新型インフルエンザ対策行動計画」（旧県行動計画）作成	
平成20年4月	感染症法及び検疫法の改正		
平成21年2月	旧政府行動計画改定	旧県行動計画改定	
平成21年4月	新型インフルエンザ（A/H1N1）*発生		
平成21年9月			海津市新型インフルエンザ対策行動計画作成
平成23年9月	旧政府行動計画改定		
平成24年3月		旧県行動計画改定	
平成24年5月	新型インフルエンザ等対策特措法公布		
平成25年4月	新型インフルエンザ等対策特措法施行		
平成25年6月	新型インフルエンザ等対策政府行動計画作成		
平成25年10月		岐阜県新型インフルエンザ等対策行動計画作成	
平成26年6月			海津市新型インフルエンザ等対策行動計画改定作成

*現在の名称は、インフルエンザ(H1N1) 2009

3 流行規模及び被害の想定

新型インフルエンザ等の流行規模は、病原体側の要因（出現した病原体の病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫力等）、社会環境など多くの要素に左右されるものであり、軽微なものから重篤なものまで様々な場合があり得る。

計画の策定に当たっては、政府行動計画及び県行動計画において想定される流行規模に関する数値（表2）を置き、対策を検討していくこととする。

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した場合、この規模を超える事態となり得

ることも念頭に置くことも重要である。

また、高齢化が進行しており、ウイルスの特性等によっては、被害がさらに拡大することも考えられる。

表2 流行規模及び被害想定

平成22年国勢調査人口による

項目	本市	県内
流行期間	約8週間	
患者（人口39,172人の25%）	約9,800人	約52万人
受診者数	約3,700人 ～約7,400人	約20万人 ～約40万人
中等度※1 (致命率0.53%)	入院患者 (1日当たり最大)	約150人 (約30人)
	死亡者数	約50人
重度※2 (致命率2.0%)	入院患者 (1日当たり最大)	約600人 (約120人)
	死亡者数	約190人
従業員の欠勤率の想定	最大40%程度	

※1：アジアインフルエンザ並み

※2：スペインインフルエンザ並み

【参考：政府行動計画（抜粋）】

1 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

新型インフルエンザは、発熱、咳（せき）といった初期症状や飛沫感染、接触感染が主な感染経路と推測される¹⁷など、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられるが、鳥インフルエンザ（H5N1）等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には、高い致命率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

¹⁷ WHO “Pandemic Influenza Preparedness and Response” 平成21年（2009年）WHO ガイダンス文書

政府行動計画の策定に当たっては、有効な対策を考える上で、被害想定として、患者数等の流行規模に関する数値を置くが、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要である。新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因（出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境など多くの要素に左右される。また、病原性についても高いものから低いものまで様々な場合があり得、その発生の時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能である。

本政府行動計画を策定するに際しては、現時点における科学的知見や過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考に、一つの例として次のように想定した。

- ・全人口の25%が新型インフルエンザに罹患すると想定した場合、医療機関を受診する患者数は、約1,300万人～約2,500万人¹⁸と推計。

¹⁸ 米国疾病予防管理センターの推計モデルを用いて、医療機関受診患者数は、約1,300万人～約2,500万人と推計。

- ・入院患者数及び死者数については、この推計の上限値である約2,500万人を基に、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを使用し、アジアインフルエンザ等のデータを参考に中等度を致命率0.53%、スペインインフルエンザのデータを参考に重度を致命率2.0%として、中等度の場合では、入院患者数の上限は約53万人、死者数の上限は約17万人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約200万人、死者数の上限は約64万人となると推計。

- ・全人口の25%が罹患し、流行が各地域で約8週間続くという仮定の下での入院患者の発生分布の試算を行ったところ、中等度の場合、1日当たりの最大入院患者数は10.1万人（流行発生から5週目）と推計され、重度の場合、1日当たりの最大入院患者数は39.9万人と推計。

- ・なお、これらの推計に当たっては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）、現在の我が国の医療体制、衛生状況等を一切考慮していないことに留意する必要がある。

- ・被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないことから、引き続き最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて見直しを行うこととする。

- ・なお、未知の感染症である新感染症については、被害を想定することは困難であるが、新感染症の中で、全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものは新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きく、国家の危機管理として対応する必要があり、併せて特措法の対象としたところである。そのため、新型インフルエンザの発生を前提とした被害想定を参考に新感染症も含めた対策を検討・実施することとなる。このため、今までの知見に基づき飛沫感染・接触感染への対策を基本としつつも、空気感染対策も念頭に置く必要がある。

2 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響について

新型インフルエンザ等による社会への影響の想定には多くの議論があるが、以下のような影響が一つの例として想定される。

- ・国民の25%が、流行期間（約8週間）にピークを作りながら順次罹る。

り患者は1週間から10日間程度り患し、欠勤。り患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。

- ・ ピーク時（約2週間¹⁹⁾）に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって5%程度²⁰と考えられるが、従業員自身のり患のほか、むしろ家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる）のため、出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時（約2週間）には従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定される。

¹⁹ アメリカ・カナダの行動計画において、ピーク期間は約2週間と設定されている。

National Strategy for pandemic influenza (Homeland Security Council, May 2006)

The Canadian Pandemic Influenza Plan for the Health Sector (The Canadian Pandemic Influenza Plan for the Health Sector(Public Health Agency of Canada, Dec 2006))

²⁰ 平成21年（2009年）に発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）のピーク時に医療機関を受診した者は国民の約1%（推定）

第3節 対策の基本的な方針

1 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

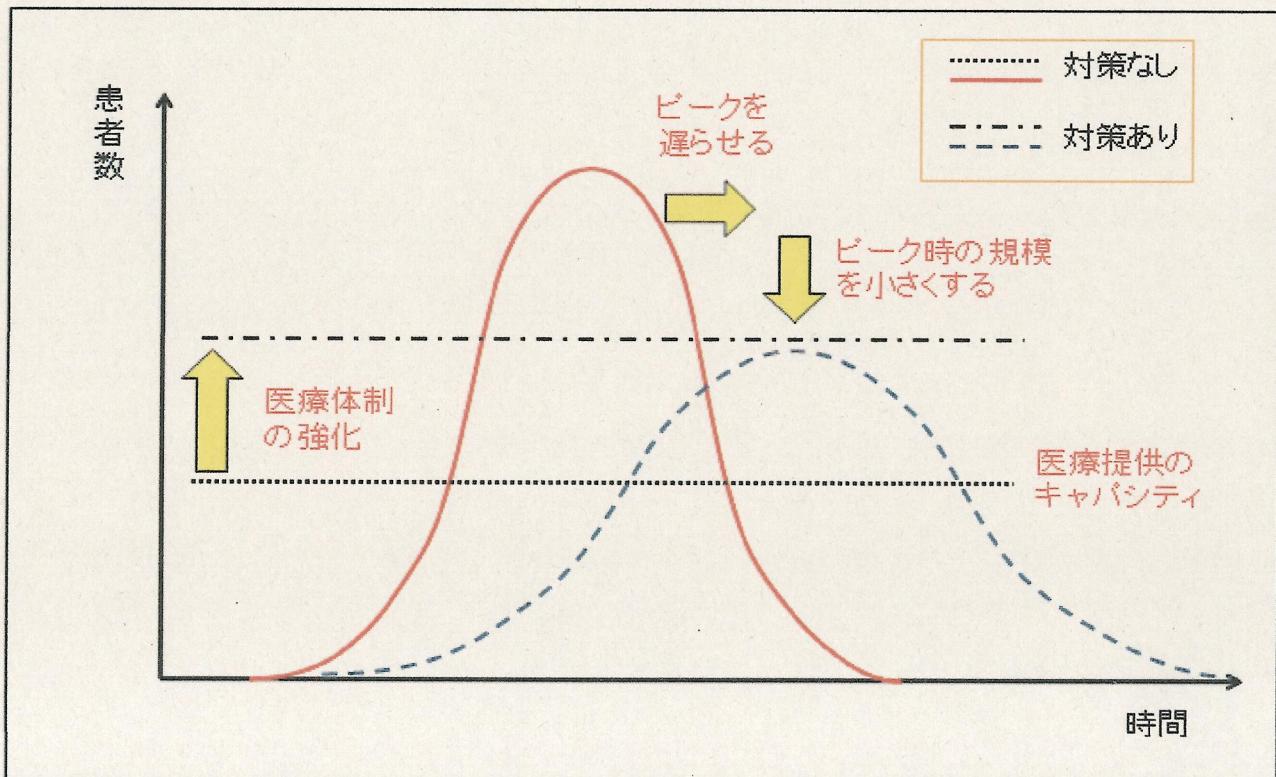
新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、県内及び本市内への侵入を避けることはできないと考えられる。

病原性が高くまん延のおそれがある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、市民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。このため、新型インフルエンザ等については、長期的に、国民の多くがり患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうという事態が想定され、それをできるだけ回避するため次の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、本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て医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、必要な患者が適切な医療を受けられるようとする。
- ・適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

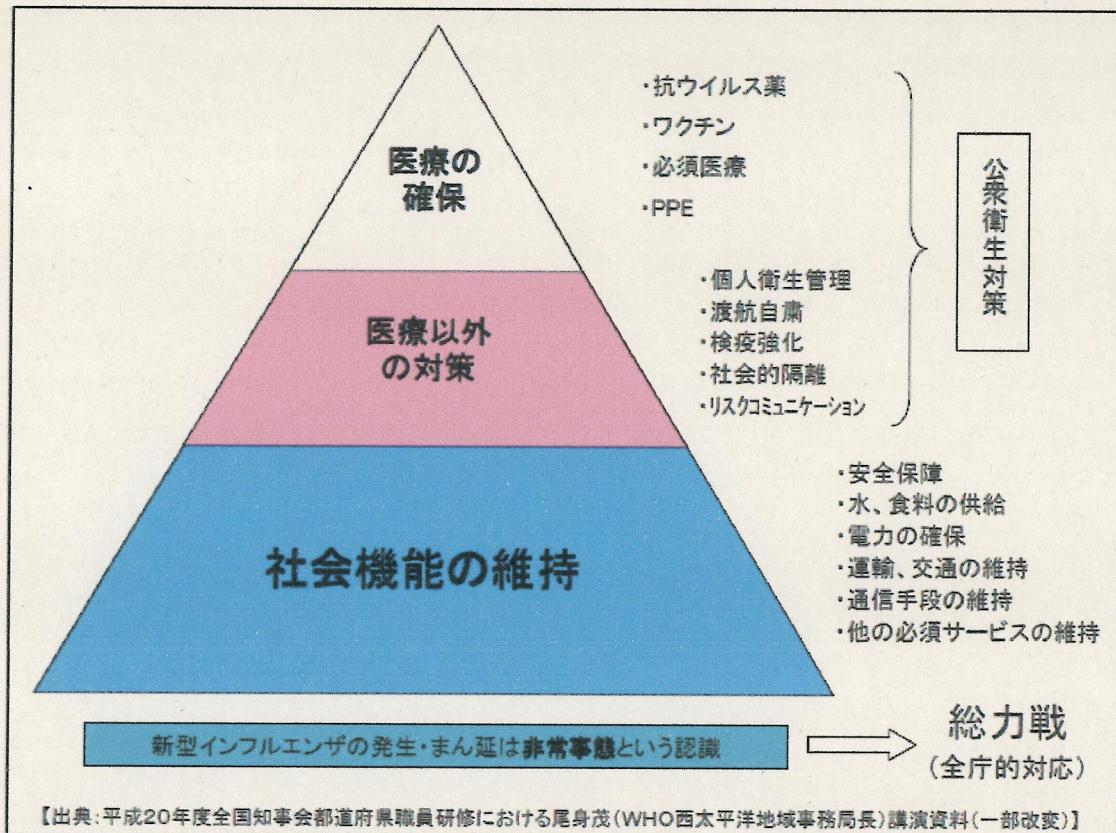
図1 対策のイメージ



2) 市民生活及び経済に及ぼす影響が最小になるようにする。

- ・地域での感染対策により、欠勤者の数を減らす。
- ・事業継続計画の作成・実施等により、医療の提供の業務又は市民の生活及び経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

図2 大流行に備えた対策イメージ



【出典：平成20年度全国知事会都道府県職員研修における尾身茂（WHO西太平洋地域事務局長）講演資料（一部改変）】

この目的を達成するためには、新型インフルエンザ等の発生段階ごとに行動計画をあらかじめ確立しておくとともに、本計画を関係者に広く周知し、具体的な行動を速やかにとることができるように準備しておく必要がある。また、対策の推進にあたっては、県や近隣市町村との連携・調整はもとより、医療機関や学校、企業、市民等が協力して、地域社会全体で取り組むことが必要である。

また、新型インフルエンザ等対策の実施にあたっては、基本的人権を尊重することとし、特措法に基づいて実施される不要不急の外出の自粛要請、学校・社会福祉施設・興行場等の使用制限の要請など、市民の権利と自由に制限を加える場合は、対策を実施するため必要最小限のものとする（特措法第5条）。

なお、特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えてさまざまな措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ等が発生したとしても、病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス薬等の対策が有効であるなどにより、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合でもこれらの措置を講ずるというものではないことに留意する。

2 対策推進のための役割・責務

【国】

国は、新型インフルエンザ等が発生したときは、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、地方公共団体や指定（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、新型インフルエンザ等のワクチンその他医薬品の調査・研究の推進に努めるとともに、WHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、新型インフルエンザ等に関する調査や研究に係る国際協力の推進に努める。

【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中心的な役割を担う。新型インフルエンザ等の発生時には、直ちに県対策本部を設置し、政府対策本部が示す基本的対処方針に基づき、全庁一体となった対策を強力に推進する。

また、平時から市町村と緊密な連携を図り、市町村における対策実施を支援するとともに、広域での対応が必要な場合には市町村間の調整を行う。

【市】

住民に最も身近な基礎自治体である市の基本的役割は、市民の生活を維持していくためにライフラインの確保を含む生活の基盤となる行政サービスを継続しつつ、市民への情報提供と意識啓発を図るとともに、市民に対するワクチン接種や、新型インフルエンザ等の流行により孤立化しやすく生活に支障をきたすことが予測される高齢者世帯等への支援を行っていくことである。

また、市の地域特性を勘案し、観光客へのきめ細かな情報提供や風評被害対策が必要である。そのためには、新型インフルエンザ等が発生した場合、国の「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」を受けて、市長を本部長とする「海津市新型インフルエンザ等対策本部」を速やかに設置するとともに、国や県の基本的対処方針及び本計画に基づいて、発生段階に応じた迅速な対策を実施する。

【医療機関】

医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等の準備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発生時においても医療提供を確保するため、新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた、診療継続計画の策定及び地域における医療連携体制の整備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、診療継続計画に基づき、地域の医療機関が連携し、発生状況に応じて、新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含め、医療を提供するよう努める。

【指定（地方）公共機関】

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法で定めるところにより、その業務について、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する（特措法第3条第5項）。

- ・指定公共機関：独立行政法人、日本銀行、日本赤十字社、日本放送協会その他の公共的機関及び医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気又はガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人で、政令で定めるもの。
- ・指定地方公共機関：都道府県の区域において、医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気又はガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人、地方道路公社その他の公共的施設を管理する法人及び地方独立行政法人のうち、指定公共機関以外のもので、あらかじめ当該法人の意見を聴いて知事が指定するもの。

【登録事業者】

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

新型インフルエンザ等の発生時には、その活動を継続するよう努める（特措法第4条第3項）。

【一般の事業者】

一般の事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行うことが求められる。

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれる。特に不特定多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる。

【市民】

新型インフルエンザ等の発生前は、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などその対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザにおいても行っている、マスク着用、咳エチケット、手洗い等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄を行うことが望ましい。

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など実施されている対策等についての正しい情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。

(事業者及び国民の責務) 特措法第4条 事業者及び国民は、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 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 第28条第1項第1号に規定する登録事業者は、新型インフルエンザ等が発生したときにおいても、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を継続的に実施するよう努めなければならない

3 対策の主要6項目

計画は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的である（「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。」「市民の生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにする。」）を達成するための対策について、「①実施体制」、「②情報収集・提供・共有」、「③予防まん延防止」、「④予防接種」、「⑤医療」、「⑥市民の生活及び地域経済の安定」の6項目に分類して実施していくこととする。各項目の対策については、発生段階毎に記述するが、横断的な留意点等については以下のとおりとする。

① 実施体制

新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合、多数の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、市全体の危機管理の問題として取り組む必要がある。このため、危機管理部門と健康福祉部が中心となり、全庁一丸となった取組が求められる。

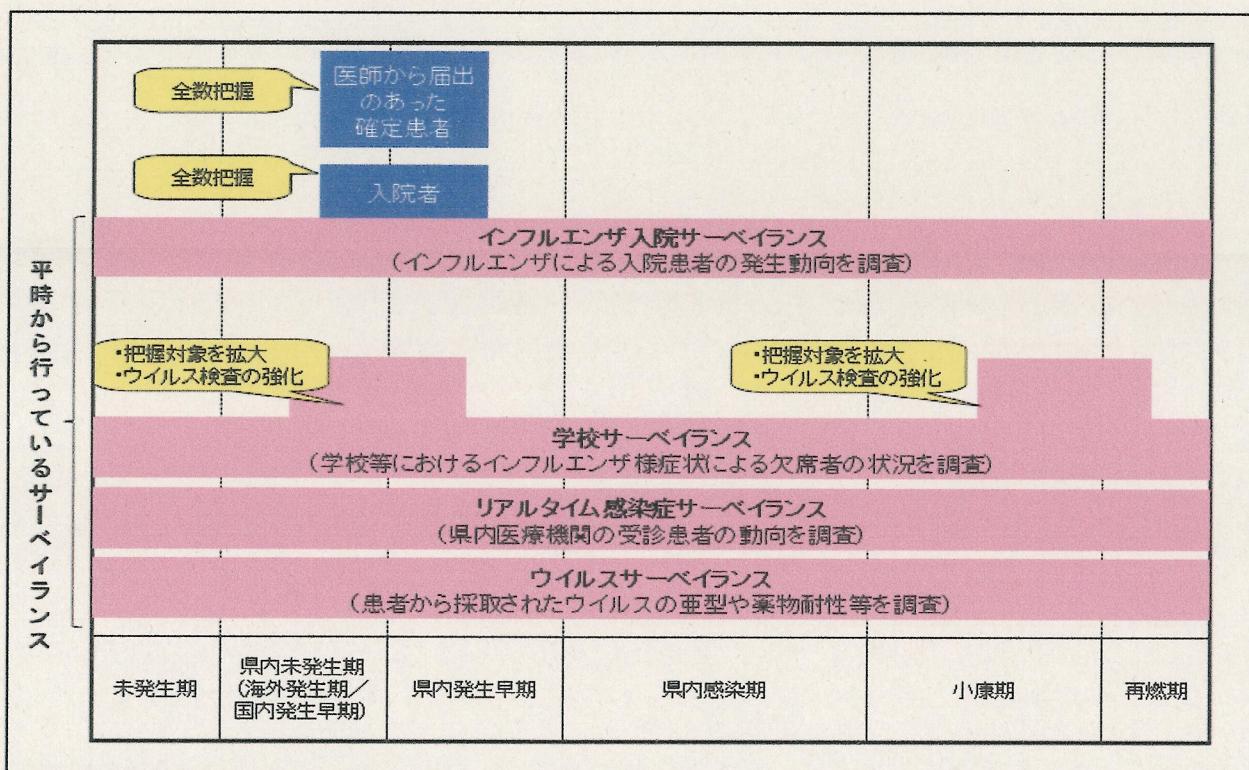
新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部及び県対策本部が設置された場合は、直ちに「海津市新型インフルエンザ等対策本部」を設置する（特措法第34条第1項）。

さらに、地域医療体制の維持等に係るかかりつけ医、入院医療機関等との情報共有の会議を開催するなど、県、医師会、地元医療関係者等との情報共有、意見交換を緊密に行う。

「海津市新型インフルエンザ等対策本部条例」、「海津市新型インフルエンザ等対策本部設置要綱」等の体制の詳細については、それぞれ以下に掲げる条例や要綱により定められるものとする。

- ・海津市新型インフルエンザ等対策本部条例
- ・海津市新型インフルエンザ等対策本部に関する規程
- ・海津市新型インフルエンザ等対策推進会議要綱

図3 インフルエンザに関するサーベイランス



② 情報収集・提供・共有

(ア) 情報収集・提供・共有の目的

国家の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、国、県、本市、医療機関、事業者、個人の各々が役割を認識し、国、及び県からのインフルエンザに関するサーベイランスの状況(図3)等十分な情報を基に判断し適切な行動をとるため、対策の全ての段階、分野において、それぞれの間でのコミュニケーションが必須である。コミュニケーションは双方向性のものであり、一方向性の情報提供だけでなく、情報共有や情報の受け取り手の反応の把握までも含むことに留意する。

(イ) 情報提供手段の確保

市民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられるため、マスメディア、ホームページ、データ放送、本市広報紙等、複数の媒体・機関を活用し、わかりやすく、迅速に情報提供する。その際、情報が届きにくい人（外国人、障がい者等）にも配慮する。

県内の流行状況については、平時から、県医師会の「岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステム」により、最新の流行状況を発信するとともに、当該システムを市民に周知し、新型インフルエンザ発生時には、市民それが、流行状況を把握し、自らが感染予防を行えるようにする。

(ウ) 発生前における市民等への情報提供

発生前においても、県及び本市は、新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを、市民、学校、医療機関、事業者等に情報提

供する。こうした適切な情報提供を通じ、発生した場合の新型インフルエンザ等対策に関し周知を図り、納得してもらうことが、いざ発生した時に市民に正しく行動してもらう上で必要である。

特に児童、生徒等に対しては、学校は集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、健康福祉部と教育委員会等が連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していくことが必要である。

(エ) 発生時における市民等への情報提供及び共有

発生時には、発生段階に応じて、県内外の発生状況、対策の実施状況等について、対策の決定のプロセスや、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら情報提供する。

市民への情報提供に当たっては、媒体の中でも、テレビ、新聞等のマスメディアの役割が重要であり、その協力が不可欠である。提供する情報の内容については、個人情報の保護と公益性に十分配慮して伝えることが重要である。また、誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、個々に打ち消す情報を発信する必要がある。

市民に発信するメッセージについては、患者やその家族等の人権には十分に配慮し、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること、感染したことについて、感染者やその関係者には原則として責任はないこと、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝えることが重要である。

市民からの問い合わせについては、健康課内に「相談窓口」を設置し、対応するほか、県が設置する「コールセンター」の利用を周知する。

「相談窓口」に寄せられた問い合わせ、関係機関等からの情報の内容を踏まえ、市民や現場で必要とする情報を把握し、県へ報告するとともに、本市の情報発信に反映していく。

対策の最前線を担う本市、医療機関等とは、インターネット等を活用し、できる限り迅速に情報共有を行う。また、これら関係者を参考した会議を様々な単位で開催し、コミュニケーションの充実を図り、問題点を洗い出した上で、地域の医療体制の確保を図っていく。

(オ) 情報提供体制

情報提供に当たっては、提供する情報の内容について統一を図ることが肝要であり、対策本部が情報を集約・共有する体制を構築する。

③ 予防まん延防止

(ア) 予防まん延防止の目的

新型インフルエンザ等のまん延防止対策は、流行のピークをできるだけ遅らせることで体制の整備を図るために時間を確保することにつながる。また、流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内に収めることにつながる。

個人対策や地域対策、職場対策、予防接種などの複数の対策を組み合わせて行うが、まん延防止対策には、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影

響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、県が実施する対策の決定をうけて、本市で実施している対策の縮小、中止を行う。

(イ) 主なまん延防止対策

個人対策については、県内における発生の初期の段階から、県による新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者に対する感染防止（健康観察、外出自粛の要請等）等の感染症法に基づく措置の協力をを行うとともに、マスク着用、咳エチケット、手洗い、人ごみを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう市民に促す。また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、市は必要に応じ、県からの不要不急の外出自粛要請（特措法第45条第1項）等受けて対応する。

地域対策・職場対策については、県内における発生の初期の段階から、個人における対策のほか、職場における感染対策の徹底等の季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策をより強化して実施する。

また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、県からの施設の使用制限の要請（特措法第45条第2項）等について市民に周知する。

④ 予防接種

ワクチンの接種により、個人の発病や重症化を防ぐことで、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制を対応可能な範囲内におさめるよう努めることは、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。

新型インフルエンザ対策における予防接種については、「特定接種」（医療の提供や国民生活及び国民経済の安定等の業務に従事する者に対する接種。特措法第28条）と「住民接種」（一般国民に対する接種。特措法第46条又は予防接種法第6条第1項）が予定されている。

なお、新感染症については、発生した感染症によってはワクチンを開発することが困難であることも想定されるため、本項目ではインフルエンザに限って記載する。

本市は、住民接種の実施主体として、県が示す接種順位等の情報を基に、関係者の協力を得て、原則として、当該本市の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

また、住民接種の実施については円滑に行われるよう、県による実施・体制についての、県医師会、医薬品卸業者等との協議の調整に協力をするとともに、県の指示のもと、市民に対してワクチン接種に関する情報提供を行う。

また、県、本市及び指定（地方）公共機関は、特定接種が行われることとなった場合、新型インフルエンザ等対策に従事する職員に対し特定接種を実施する。

【参考：政府行動計画（抜粋）】

ii) 特定接種

ii-1) 特定接種について

特定接種とは、特措法第28条に基づき、「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」に行うものであり、政府対策本部長がその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をいう。特定接種の対象となり得る者は、

- ① 「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」を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの（以下「登録事業者」という。）のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）
 - ② 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
 - ③ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員
- である。

特定接種については、基本的には住民接種よりも先に開始されるものであることを踏まえれば、特定接種の対象となり得る者に関する基準を決定するに当たっては、国民の十分な理解が得られるように、特措法上高い公益性・公共性が認められるものでなければならない。

このうち「国民生活及び国民経済の安定に寄与する事業を行う事業者」について、特措法上の公益性・公共性が認められるのは、国及び地方公共団体と同様の新型インフルエンザ等対策実施上の責務を担う指定（地方）公共機関制度であり、この制度を中心として特定接種の対象業務を定める。具体的には、指定（地方）公共機関に指定されている事業者、これと同類の事業ないし同類と評価され得る社会インフラに関わる事業者、また、国民の生命に重大な影響があるものとして介護・福祉事業者が該当する。

また、この指定公共機関制度による考え方には該当しないが、特例的に国民生活の維持に必要な食料供給維持等の観点から、食料製造・小売事業者などが特定接種の対象となり得る登録事業者として追加される。

この基本的考え方を踏まえ、登録事業者、公務員は別添のとおりとする。

また、特定接種を実施するに当たっては、新型インフルエンザ等対策実施上の公益性・公共性を基準として、①医療関係者、②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員、③指定公共機関制度を中心とする基準による事業者（介護福祉事業者を含む。）、④それ以外の事業者の順とすることを基本とする。

事前に上記のような基本的な考え方を整理しておくが、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要であるから、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、更に、その際の社会状況等を総合的に政府対策本部において判断し、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項を決定する。

特定接種については、備蓄しているプレパンデミックワクチンが有効であれば、備蓄ワ

クチンを用いることとなるが、発生した新型インフルエンザ等がH5N1以外の感染症であった場合や亜型がH5N1の新型インフルエンザであっても備蓄しているプレパンデミックワクチンの有効性が低い場合には、パンデミックワクチンを用いることとなる。

ii・2) 特定接種の接種体制について

登録事業者のうち特定接種対象となり得る者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員については、国を実施主体として、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都道府県又は市町村を実施主体として、原則として集団的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未発生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「国民生活・国民経済安定分野」の事業者については、接種体制の構築を登録要件とする。

iii) 住民接種

iii・1) 住民接種

特措法において、新型インフルエンザ等緊急事態措置の一つとして住民接種の枠組ができたことから、緊急事態宣言が行われている場合については、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行うこととなる。一方、緊急事態宣言が行われていない場合については、予防接種法第6条第3項の規定（新臨時接種）に基づく接種を行うこととなる。

住民接種の接種順位については、以下の4つの群に分類するとともに、状況に応じた接種順位とすることを基本とする。事前に下記のような基本的な考え方を整理しておくが、緊急事態宣言がなされている事態においては柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて決定する。

まず、特定接種対象者以外の接種対象者については、以下の4群に分類することを基本とする。

- ① 医学的ハイリスク者：呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者
 - ・基礎疾患有する者
 - ・妊婦
- ② 小児（1歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。）
- ③ 成人・若年者
- ④ 高齢者：ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群（65歳以上の者）

接種順位については、新型インフルエンザによる重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方が考えられるが、緊急事態宣言がなされた場合、国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮する（特措法第46条2項）と、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方や、これらの考え方を併せた考え方もあることから、こう

した以下のような基本的な考え方を踏まえ決定する。

1) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方

・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(医学的ハイリスク者>成人・若年者>小児>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)

①医学的ハイリスク者 ②成人・若年者 ③小児 ④高齢者

・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(医学的ハイリスク者>高齢者>小児>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)

①医学的ハイリスク者 ②高齢者 ③小児 ④成人・若年者

・小児に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(医学的ハイリスク者>小児>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)

①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

2) 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方

・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(医学的ハイリスク者>成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)

①小児 ②医学的ハイリスク者 ③成人・若年者 ④高齢者

・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(医学的ハイリスク者>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)

①小児 ②医学的ハイリスク者 ③高齢者 ④成人・若年者

3) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、併せて我が国の将来を守ることにも重点を置く考え方

・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)

①医学的ハイリスク者 ②小児 ③成人・若年者 ④高齢者

・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)

①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

iii-2) 住民接種の接種体制

住民接種については、市町村を実施主体として、原則として集団的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接種体制の構築を図る。

iv) 留意点

危機管理事態における「特定接種」と「住民接種」の二つの予防接種全体の実施のあり方については、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、その際の医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて政府対策本部において総合的に判断し、決定する。

v) 医療関係者に対する要請

国及び都道府県は、予防接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者に対して必要な協力を要請又は指示（以下「要請等」という。）を行う。

⑤ 医療

(ア) 医療の目的

新型インフルエンザ等が大規模にまん延した場合には、患者数の大幅な増大が予測されるが、地域の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、各医療機関の役割分担を決め、相互に情報の共有を図りながら効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておくことが重要である。

(イ) 発生前における医療体制の整備

二次医療圏等の圏域を単位とし、保健所を中心とした、地域医師会、地域薬剤師会、地域の中核的医療機関を含む医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる対策会議に参加し、地域の関係者と密接に連携を図りながら本市の実情に応じた医療体制の整備を推進する。

(ウ) 発生時における医療体制の維持・確保

県内での発生早期には、原則として、感染症法（第19条）に基づき、県が、新型インフルエンザ等患者を感染症指定医療機関等に入院させる。また、発生の早期の段階では、新型インフルエンザ等の臨床像に関する情報は限られていることから、国及び県から発出される、発生した新型インフルエンザ等の診断及び治療に有用な情報を市内の医療現場に迅速に還元する。

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者の診療や相談については、感染症指定医療機関等に設置される「帰国者・接触者外来」や保健所に設置される「帰国者・接触者相談センター」で対応することになるため、市民にその周知を図る（図④）。

新型インフルエンザ等患者は、一般の医療機関を受診する可能性もあることから、医療機関内においては、新型インフルエンザ等に感染している可能性のある者とそれ以外の患者との接触を避ける工夫を行い、院内での感染拡大防止を図る必要がある。また、医療従事者は、マスク・ガウン等の個人防護具の使用や健康管理、国の見解に従いワクチン接種を行い、感染防止対策を講じる。

帰国者・接触者外来以外の医療機関でも多くの患者が見られるようになった場合は、一般の医療機関での診療体制に切り替わる。患者が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は医療機関への入院、軽症者は在宅療養に振り分け、医療体制の確保を図る（図⑤）。

なお、入院治療が必要な新型インフルエンザ等の患者が増加し、医療機関の収容能力を超えた場合は、臨時の医療施設において医療を提供することになるため（特措法第48条）、施設の確保等、事前に県と調整を行っておく必要がある。また、在宅療養の支援体制を整備しておくことも重要である。

【県内の感染症指定医療機関】

第一種感染症指定医療機関	所在地	病床数
岐阜赤十字病院	岐阜市	2床

第二種感染症指定医療機関	所在地	病床数	
		感染症	結核
岐阜赤十字病院	岐阜市	6床	
大垣市民病院	大垣市	6床	40床
岐阜県厚生農業協同組合連合会 中濃厚生病院	関市	6床	
岐阜県立多治見病院	多治見市	6床	13床
岐阜県厚生農業協同組合連合会 久美愛厚生病院	高山市	4床	8床
独立行政法人国立病院機構 長良医療センター	岐阜市		52床
羽島市民病院	羽島市		10床
郡上市国保白鳥病院	郡上市		4床
市立恵那病院	恵那市		10床

図4 県内未発生期から県内発生早期までの医療体制

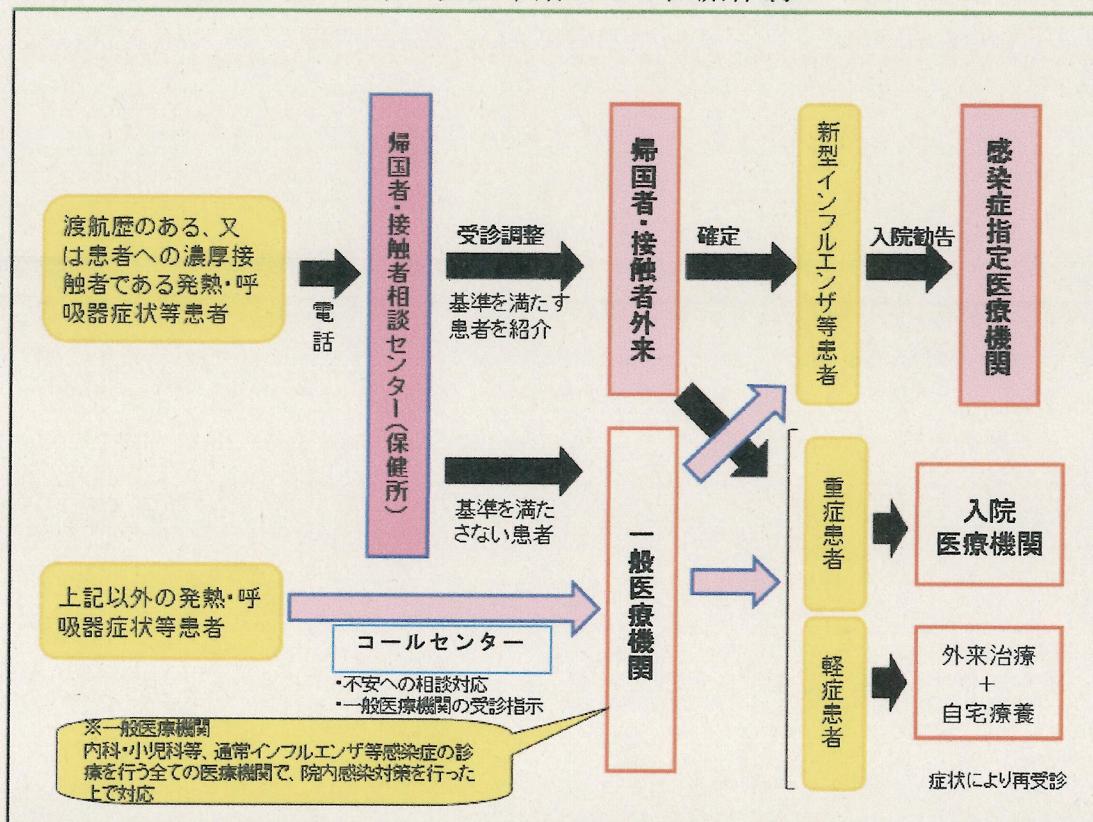
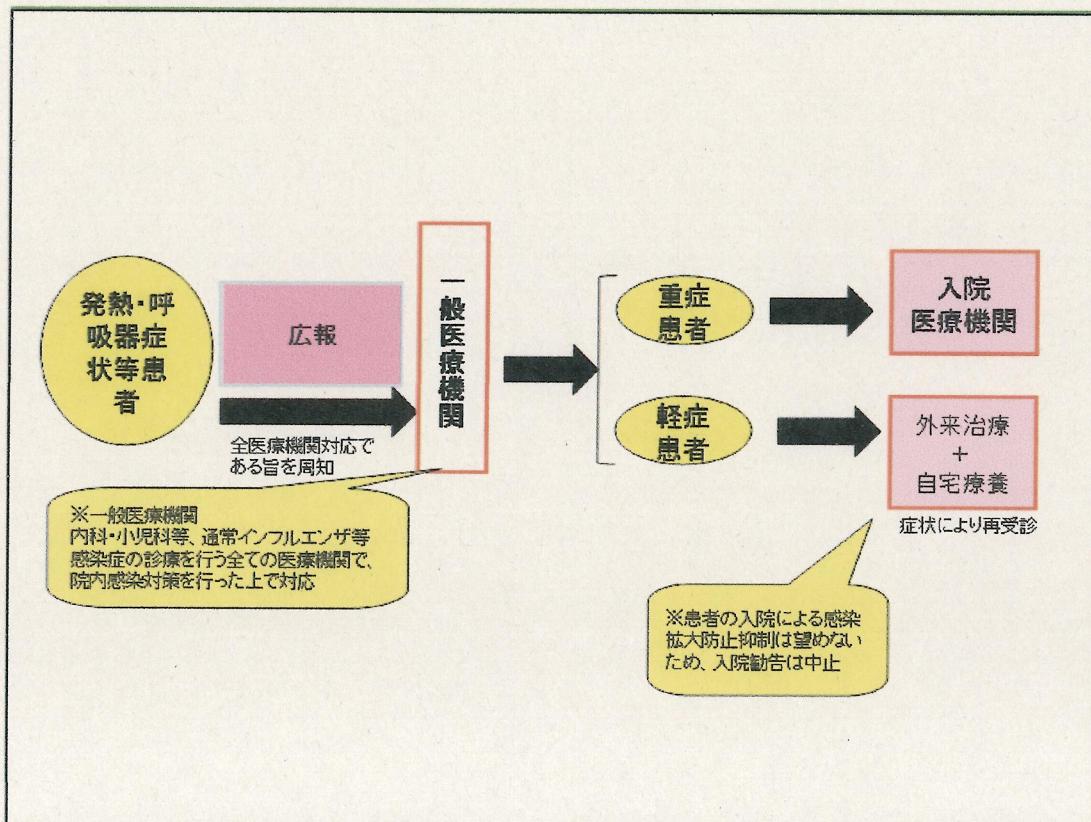


図5 県内感染期の医療体制



⑥ 市民生活・経済の安定

新型インフルエンザ等は、多くの者が罹患し、流行が8週間程度続くと言われており、市民生活や地域経済の大幅な縮小や停滞を招くことが予想される。このため、行政機関や医療機関、各事業者は、事前に職場における感染予防や業務継続のための計画を定め、新型インフルエンザ等の発生に備えることが必要である。特に、電気・ガス・水道事業者については、緊急事態時においても電気・ガス・水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置（特措法第52条）を講じなければならない。

市は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、特措法第8条第2項第2号に基づき市民に対し、家庭内での感染症対策や、衣料品、生活必需品等の備蓄に努めることや、市内の事業者に対し、職場における感染症対策や事業継続計画を策定する等の十分な事前の準備を呼びかけていく。

(2)要援護者対策

高齢者や心身に障がいのある人等（以下「要援護者」という。）は、新型インフルエンザ等のまん延によって孤立化し、自立した生活を維持することが困難になることが想定される。

このため、日頃から地域の様々な関係機関や団体と連携して、支援が必要な要援護者を把握し、地域全体で継続的に見守る体制を構築し、まん延時には、これらの見守りによる情報を最大限活用し、医療機関や福祉サービス事業所による確実な支援につなげていく。

(3)風評被害対策

市の観光都市としての地域特性を踏まえ、新型インフルエンザ等発生時の風評被害対策について、観光関連団体等と連携していくことが必要である。

4 発生段階の基準

新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じて採るべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、あらかじめ各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく必要がある。

政府行動計画では、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内での発生、まん延を迎える小康状態に至るまでを5段階に分類している。発生段階の移行については、WHOからの情報を参考に、海外や国内での発生状況をふまえて政府対策本部が決定することになっている。

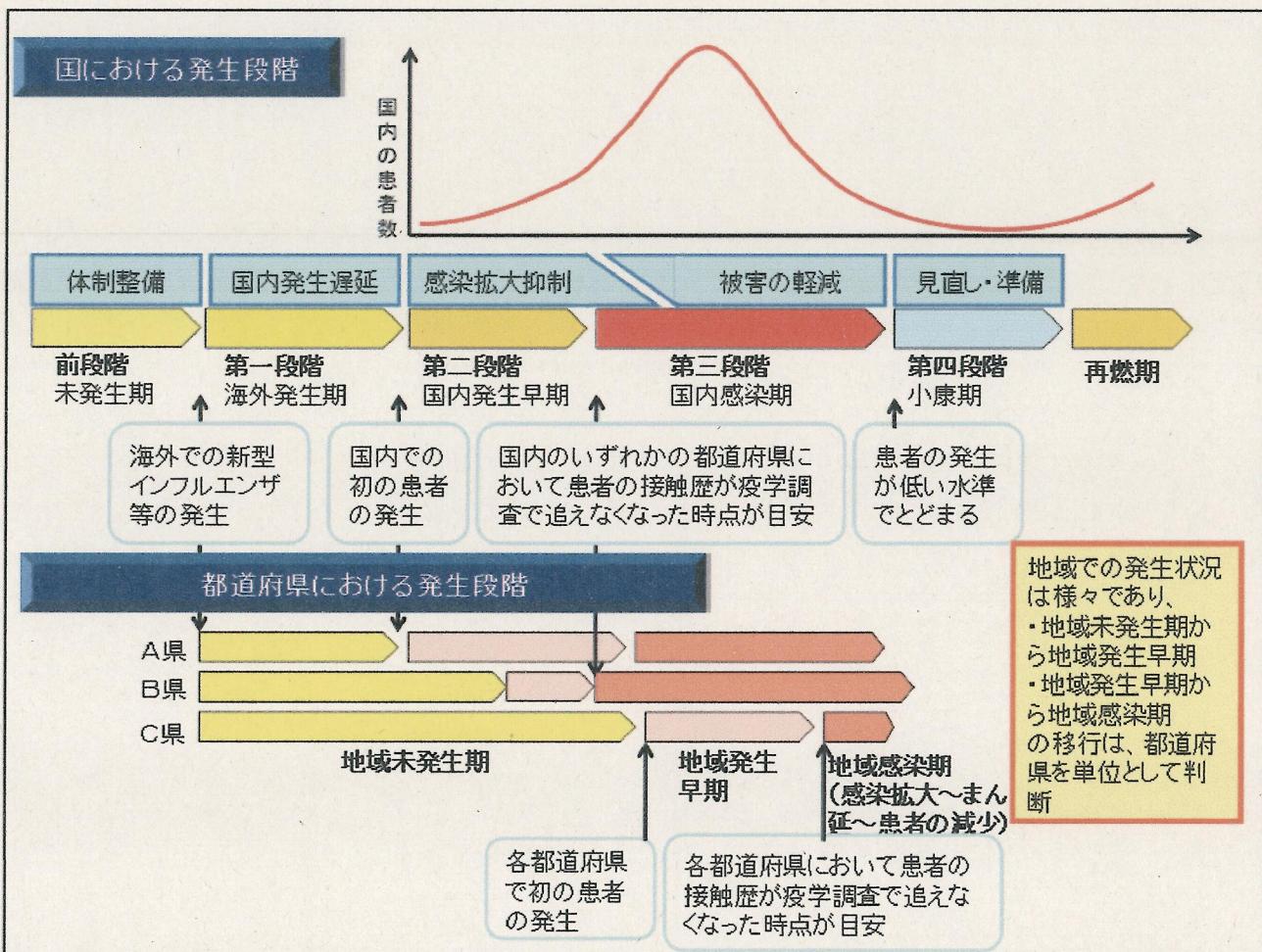
ただし、地域での発生状況は様々であり、その状況に応じて柔軟な対応が必要であることから、地域における発生段階を別に定め、その移行については必要に応じて県が国と協議して決定することとしている（図⑥）。県内における発生段階は、市町村で差異はあるが、本計画では、基本的に県が定める発生段階に準じて対策を実施することとする。

表3 発生段階

流行状態	発生段階	
	県行動計画	政府行動計画
新型インフルエンザ等が発生していない状態	未発生期	未発生期
海外で新型インフルエンザ等が発生した状態		海外発生期
いずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、岐阜県内では発生していない状態	県内未発生期	国内発生早期
岐阜県内で新型インフルエンザ等の患者は発生しているが、すべての患者の接触歴を疫学調査で追える状態	県内発生早期	国内感染期
岐阜県内で新型インフルエンザ等患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態	県内感染期	
新型インフルエンザ等患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態	小康期	小康期

なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化するということに留意が必要である。

図6 国及び地域（都道府県）における発生段階



第4節 市対策本部の組織

(1) 海津市新型インフルエンザ等対策本部の設置

新型インフルエンザ等が国内で発生し、政府が「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」をした場合、市は、特措法に基づいて直ちに海津市新型インフルエンザ等対策本部（以下「対策本部」という。）を海津庁舎東館4階災害対策本部室に設置する。

また、緊急事態宣言がなされていない場合でも、市長が必要と判断した場合は、対策本部を設置する（この場合、法律に基づかない任意の設置となる）。

(2) 対策本部の組織

対策本部の組織は、海津市新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年条例第27号）に定めるところによる。

対策活動を円滑に実施するため、市長を本部長として市の全機構を活用する体制であり、副本部長には、副市長、教育長があたる。また、本部員は原則として、部局長職員があたる。

■対策本部の組織編成

新型インフルエンザ等 対策本部員会議	
-----------------------	--

本 部 長	市 長
副 本 部 長	副 市 長
	教 育 長
	危 機 管 理 監
	総 務 部 長
	市 民 環 境 部 長
	健 康 福 祉 部 長
	産 業 経 済 部 長
本 部 員	建 設 水 道 部 長
	教 育 委 員 会 事 務 局 長
	会 計 管 理 者
	議 会 事 務 局 長
	監 查 委 員 事 務 局 長
	農 業 委 員 会 事 勿 局 長
	消 防 長

対 策 本 部 幹 事 会

危機管理部	危機管理班
	秘書広報班
	企画財政班
総務部	総務班
	税務班
	市民総合窓口班
	市民班
市民環境部	市民活動推進班
	環境班
	社会福祉班
	高齢介護班
健康福祉部	健康班
	保険医療班
	サンリバー松風苑班
	サンリバーはつらつ班
産業経済部	農林振興班
	商工観光班
建設水道部	建設班
	上下水道班
	教育総務班
	学校教育班
教育部	こども班
	社会教育班
	スポーツ班
	給食班
会計部	会計班
議会部	議会総務班
監査部	監査班
農業部	農業班
	消防総務班
	予防班
消防部	消防班
	救急指令班
	消防署

任務分担等

各組織の任務分担等は、次によるものとする。

ア 新型インフルエンザ等対策本部長

新型インフルエンザ等対策本部長（以下「本部長」という。）は、対策本部の事務を総括し、新型インフルエンザ等対策本部員及びその他の職員を指揮監督する。

イ 新型インフルエンザ等対策副本部長

新型インフルエンザ等対策副本部長は、本部長を助け、対策本部の事務を整理するとともに、本部長に事故あるときは、その職務を代理する。

ウ 新型インフルエンザ等対策本部員

新型インフルエンザ等対策本部員は、部長の命を受け、対策本部の事務に従事する。

エ 部及び班

- 1.部及び班の任務分担は、別表のとおりとし、班長は、次長及び課長職をもって充てる。
- 2.班長が欠員のときは、本部長又は本部長が指定した者が指導監督を得て行う。
- 3.各班は本分担任務によるほか、必要に応じ他班の行う事項についての応援を行う。また、他の部班において著しい人員不足が生じた場合は、本部長の指示により職員を配置する。
- 4.任務が明確に区分できない場合は、本部長が指定した部班において担任する。

オ 対策本部会議

- 1.対策本部会議は、本部長、副本部長、本部員をもって組織する。
- 2.対策本部会議は、新型インフルエンザ等対策の基本的な事項を協議するとともに、対策の総合的な調整とその実施の推進にあたる。
- 3.本部長は、必要に応じて、対策本部会議に関係者を出席させ、意見を求めることができる。

カ 対策本部幹事会

- 1.対策本部会議の下に幹事会を置き、新型インフルエンザ等対策の具体的な事項について検討する。
- 2.幹事会は、秘書広報課長、総務課長、健康課長、危機管理課長、学校教育課長、こども課長、及び救急指令課長の7名で構成する。

別表 対策本部の各部・各班の任務分担

部	班	任 務 分 担
危機管理部	危機管理班	<ul style="list-style-type: none"> ◇対策本部に関すること ◇本部員会議に関すること ◇県本部との連絡に関すること ◇防災関係機関との連絡調整に関すること ◇防災行政無線に関すること
総務部	秘書広報班	<ul style="list-style-type: none"> ◇本部長及び副本部長の秘書に関すること ◇ケーブルテレビ及びホームページ等による広報に関すること ◇報道発表及び報道機関の対応に関すること ◇職員の動員計画に関すること ◇職員の健康管理及び感染予防に関すること
	総務班	<ul style="list-style-type: none"> ◇公共施設等の使用制限に関すること ◇対策本部の応援に関すること ◇各部及び各班の連絡調整に関すること ◇他班の実施事項の応援に関すること
	税務班	<ul style="list-style-type: none"> ◇公共施設等の使用制限に関すること ◇対策本部の応援に関すること ◇各部及び各班の連絡調整に関すること ◇他班の実施事項の応援に関すること
	企画財政班	<ul style="list-style-type: none"> ◇対策に関する財政措置に関すること ◇対策関係物資の調達及び輸送計画に関すること
市民環境部	各窓口班	<ul style="list-style-type: none"> ◇地域行事等における感染予防対策に関すること ◇感染拡大期における窓口業務に関すること
	市民班	<ul style="list-style-type: none"> ◇感染拡大期における窓口業務に関すること ◇遺体の処理及び火葬に関すること
	市民活動推進班	<ul style="list-style-type: none"> ◇市民の外出自粛要請に関すること ◇集会施設等の使用制限に関すること ◇自治会等のイベントの自粛要請に関すること ◇公共交通機関における感染予防対策に関すること
健康福祉部	環境班	<ul style="list-style-type: none"> ◇感染拡大期におけるゴミ収集に関すること
	社会福祉班	
	高齢介護班	
	サンリバーはつらつ班	
	サンリバースマート班	<ul style="list-style-type: none"> ◇社会福祉施設における感染予防対策に関すること ◇感染拡大期における要援護者への支援及び感染予防対策に関すること

	健康班 保険医療班	<ul style="list-style-type: none"> ◇対策本部の設置及び廃止要請に関すること ◇新型インフルエンザ等に関する情報の収集及び提供に関すること ◇新型インフルエンザ等の発生状況の把握に関すること ◇市民への感染予防の啓発に関すること ◇国・県・保健所等との連絡調整に関すること ◇医師会や医療機関との連絡調整に関すること ◇市民からの健康相談等の対応に関すること ◇新型インフルエンザワクチンの接種（特定接種、住民接種）に関すること ◇感染予防資材等の調達や備蓄に関すること ◇市内医療機関における感染予防対策に関すること ◇医療従事者の感染予防対策に関すること ◇医療の確保に関すること ◇抗インフルエンザウイルス薬に関すること
産業経済部	農林振興班	<ul style="list-style-type: none"> ◇家畜及び畜産施設に関する新型インフルエンザ等対策に関すること ◇感染予防対策に関すること
	商工観光班	<ul style="list-style-type: none"> ◇事業所への感染予防の啓発に関すること ◇観光施設における感染予防対策に関すること ◇観光イベント等の会場における感染予防対策に関すること
建設水道部	建設班	<ul style="list-style-type: none"> ◇市営住宅における感染予防対策に関すること ◇公園及び広場等の感染予防対策に関すること
	上下水道班	<ul style="list-style-type: none"> ◇水道の安定供給に関すること
教育部	教育総務班 学校教育班 こども班 社会教育班 スポーツ班 給食班	<ul style="list-style-type: none"> ◇保育園・認定こども園・児童福祉施設等における感染予防対策に関すること ◇幼稚園・小・中学校における感染予防対策に関すること ◇学校等における感染状況の把握に関すること ◇臨時休校等に関すること ◇社会教育・社会体育施設等における感染予防対策に関すること ◇社会教育関係行事の調整、自粛等に関すること ◇社会体育関係行事の調整、自粛等に関すること ◇給食センター所管施設における感染予防対策に関すること
会計部	会計班	<ul style="list-style-type: none"> ◇感染拡大期における窓口業務に関すること ◇感染予防対策関係の出納に関すること
議会部	議会班	<ul style="list-style-type: none"> ◇市議会の議員との連絡調整に関すること ◇健康福祉部の応援に関すること

監査部	監査班	◇監査委員との連絡調整に関すること ◇健康福祉部の応援に関すること
農業部	農業班	◇農林振興班の応援及び連携に関すること
消防部	消防総務班 予防班 消防班 救急指令班 消防署	◇対策本部との連絡調整に関すること ◇危険物施設における感染予防対策に関すること ◇感染拡大期における消防業務に関すること ◇感染拡大期における救急業務に関すること ◇患者の搬送に関すること ◇感染拡大期における被害の拡大防止に関すること

※任務分担については、組織の変更により隨時見直しを行う。