

文 教 厚 生 委 員 会

令和8年3月5日(木)
10時00分～時分
全 員 協 議 会 室

【委員】足立委員長、遠藤副委員長、

岡山委員、花田委員、森谷委員、串崎委員、芦谷委員

【参考人】三島 淳寛氏(請願者)

【執行部】砂川副市長

〔健康福祉部〕久保健康福祉部長、中谷地域福祉課長、椋木健康医療対策課長、
紀健康医療対策課健康増進担当課長、龍河子ども・子育て支援課長、
小林保険年金課長

〔市民生活部〕井上市民生活部長、小松環境課長、鈴木総合窓口課長、川合税務課長
久保資産税課長

〔金城支所〕市原金城支所長、佐々尾市民福祉課長

〔教育委員会〕岡田教育長、草刈教育部長、藤井教育総務課長、山口学校教育課長、
松井スポーツ振興課長、鎌原人権同和教育室長

〔上下水道部〕佐々木上下水道部長、右田水道管理課長、谷口工務課長、大上下水道課長

〔都市建設部〕佐古建築住宅課

【事務局】下間局長、村山書記

議 題

1 請願審査

(1) 請願第78号 教育・スポーツ施設の設置、改廃及び機能転用に関する適正な意思決定手続の確保を求める請願について(参考人招致)

※所管事務調査(1) サン・ビレッジ浜田アイススケート場に関する時系列の流れについて

(2) 請願第77号 令和7年12月定例会議採択の文教厚生委員会所管請願に係る進捗状況報告に関する請願について

(3) 請願第79号 浜田市スケート場再配置計画における事務手続きの不備解消及び市民との対話再開を求める請願について

(4) 請願第80号 浜田市スケート場再配置計画における事務手続きの適正化及び「浜田市協働のまちづくり条例」に基づく市民との直接対話の再開を求める請願について

(5) 請願第81号 訴訟の提起を理由とした市民への説明責任及び対話拒否の改善を求める請願について

2 陳情審査

(1) 陳情第3号 日脚共同浄化槽の維持管理の陳情について

(裏面あり)

- 3 議案第 3 号 浜田市貸付金の返還債務の免除に関する条例の一部を改正する条例について
- 4 議案第 4 号 浜田市放課後児童クラブ条例の一部を改正する条例について
- 5 議案第 5 号 浜田市金城老人福祉センター条例を廃止する条例について
- 6 議案第 6 号 浜田市国民健康保険条例の一部を改正する条例について
- 7 議案第 12 号 浜田市水道給水条例の一部を改正する条例について
- 8 執行部報告事項
 - (1) 社会福祉協議会が実施する訪問入浴サービスについて 【健康医療対策課】
 - (2) 浜田市新型インフルエンザ等対策行動計画の改定について 【健康医療対策課】
 - (3) 島根県後期高齢者医療に係る保険料率等の改定について 【保険年金課】
 - (4) 令和 8 年度 地方税制改正の概要について 【税務課】
 - (5) 学校給食費の改定について 【教育総務課】
 - (6) 浜田市立中学校における部活動の地域連携・地域展開に係る方針 【学校教育課】
 - (7) 第 84 回国民スポーツ大会競技会場の整備について 【スポーツ振興課】
 - (8) サン・ビレッジ浜田アイススケート場に係る住民訴訟について 【スポーツ振興課】
 - (9) 浜田処理区下水道整備事業について 【下水道課】
 - (10) その他
 (配布物)・浜田市人口状況 (R7.8 月末～R7.10 月末現在) 【総合窓口課】
- 9 所管事務調査
 - (1) サン・ビレッジ浜田アイススケート場に関する時系列の流れについて
 ※請願第 78 号の審査時に報告 【スポーツ振興課】
 - (2) 浜田市社会福祉協議会について 【地域福祉課・健康医療対策課】
 - (3) 生活支援体制整備事業について 【健康医療対策課】
 - (4) 所得等の推移について 【税務課】
- 10 重要案件の意見交換会の案件見直しについて (委員間で協議)
- 11 議会による事務事業評価の実施事業選出について (委員間で協議)
- 12 地域井戸端会のテーマ設定について (委員間で協議)
- 13 【取組課題】 (委員間で協議)
- 14 その他 (委員間のみ)

請願書

令和8年2月10日 浜田市議会議長 様

紹介議員 森谷公昭

件名: 令和7年12月定例会採択の文教厚生委員会所管請願に係る進捗状況報告に関する請願

【趣旨】 令和7年12月定例会議において、

バリアフリー化(第19号)、

医師確保(第22号)、

地域包括ケア(第24号)、

子育て支援(第26号)、

ゴミ出し支援(第27号)、

火力発電所環境調査(第28号)、

動物愛護(第29号)、

マイナンバー業務改善(第30号)、

ワンストップ窓口(第31号)、

滞納相談(第32号)、

給食費軽減(第34号)、

地産地消(第35号)、

会議公開(第36号)、

図書館充実(第37号)、

不登校支援(第38号)、

部活動移行(第39号)、

学校トイレ洋式化(第40号)、

通学路安全(第41号)、

〒697-0034 浜田市相生町3773-1
株式会社コムサグリ
代表取締役 森谷公昭
TEL 0855-22-2999



ICT 教育(第 42 号)、

体育施設(第 48 号)、

いじめ防止(第 49 号)、

工業用水道会計(第 50, 51, 53 号)

の各請願が採択された。

これらの進捗を明らかにし、市民への説明責任を果たすよう求める。

【請願事項】

1. 採択された上記各請願 の執行状況および検討結果を報告すること。
 2. 特に工業用水道会計に関する調査(第 50, 51, 53 号) の現在の進捗を詳細に報告すること。
-

〒697-0034 浜田市相生町3773-1
株式会社コムサグリ
代表取締役 森谷公昭
TEL 0855-22-2999

浜田市議会議長
澁谷 幹雄 様

教育・スポーツ施設の設置、改廃及び機能転用に関する適正な 意思決定 手続の確保を求める請願

請願者 浜田市国分町 1689-1
三島 淳寛

紹介議員 森谷 公昭

請願の趣旨

市の教育・スポーツ施設は、市民の学習権、健康増進及び文化的活動の基盤となる公共施設であり、その設置、改廃や機能転用は、市民生活に長期的かつ重大な影響を及ぼすものである。

このため、施設の設置、改廃や機能転用に当たっては、関係法令に基づき、市長部局から独立した合議体としての教育委員会による十分な審議を経た上で議会や市民に方向性が示され、市議会においても十分な審議が行われた上で、教育委員会合議体として方針決定を行うことが不可欠である。

しかしながら、教育・スポーツ施設の改廃及び機能転用に関する意思決定手続が、必ずしもこれらの手続きを経て行われていないという重大な問題が生じている。

よって、今後教育・スポーツ施設の改廃及び機能転用に関する意思決定手続の適正性が確保されるよう、執行部に対し、必要な措置を講じるよう働きかけることを求める。

請願の理由

教育・スポーツ施設の設置、管理及び運営は、地方教育行政の組織及び運営に関する法律に基づき、教育委員会が合議体として所掌する重要な事項である。

スポーツ施設の改廃や機能転用といった判断については、教育委員会における十分な審議の上での意思決定が必要である。ところが、浜田市のスポーツ施設であるサン・ビレッジ浜田アイススケート場について、当該施設の施設整備の方向性に関する意思決定が、合議体としての教育委員会への十分な情報提供や、同委員会による実質的な審議・意思決定を経ることなく、令和6年7月に市長によって行われ、その後関連予算の上程が行われていることが明らかである。合議体としての教育委員会が方針決定しなければならない事項を市長が決定し、教育委員会は令和7年11



月になって、違法状態を治癒するために教育委員会臨時会において市長の方針決定を追認する議決を行っている。しかしこの臨時会は7分間で終了しており、事前に報告書に事実では無い内容が含まれていることや、コンサルと市の職員が納品日について偽装していることについて通報があったにもかかわらず、通報に関する事実確認や実質的な審議が行われた記録がない。

教育・スポーツ施設は、一度廃止や機能転用されれば後戻りが困難であり、市民生活に与える影響も極めて大きい。

したがって、利用者や市民の意見を十分に把握し、合議体としての教育委員会及び市議会において実質的な審議が尽くされる手続を確保することが不可欠である。

請願事項

1. 教育・スポーツ施設の設置、改廃及び機能転用に関する方針については、教育委員会が合議体として十分な審議を行い、市議会や市民がその意思決定の過程及び内容が明確に確認できるよう記録し保存すること。
2. 教育・スポーツ施設の設置、改廃及び機能転用に関する重要な判断については、市長による先行的な方針決定が行われることのないよう、合議体としての教育委員会における実質的な審議と市議会や市民への説明を経て決定される手続を確保すること。
3. 今後、教育・スポーツ施設の改廃及び機能転用に関する意思決定が、合議体としての教育委員会の十分な審議と議決を経ないまま関連予算の上程などが進められることのないよう、市長および教育委員会において再発防止策を講じること。

以上について執行部に働きかけて下さいますよう請願いたします。よろしくお願ひ申し上げます。

令和8年 2月 10日

浜田市国分町 1689-1
三島 淳寛

請願書

令和8年2月10日 浜田市議会議長 様

紹介議員 森谷公昭

【請願名】

浜田市スケート場再配置計画における事務手続きの不備解消および市民との対話再開を求める請願

【請願の趣旨】

浜田市が進めているスケート場の機能転用(実質的な廃止)計画において、意思決定の根拠となったデータの正確性、および公文書の取り扱いを含む事務手続きに重大な疑念が生じています。また、浜田市協働のまちづくり条例が定める「市民の参加」と「市の説明義務」が果たされていない現状を鑑み、議会として以下の事項を市執行部(教育委員会)に求めることを請願いたします。

【請願事項】

1. データの正確性に基づく再検証の実施 当初、スポーツ推進審議会等において「施設適正数0」として議論が進められましたが、後に「1」に修正されています。根拠となる前提条件が変更された以上、当時の答申および現在の計画の妥当性を一度フラットに再検証すること。
2. 市民団体が提示した代替案の公平な比較検討 市民団体より提出された収支シミュレーション等の具体的な代替プランについて、市が保有するデータと公平に比較・検証し、その結果を市民および議会に誠実に説明すること。
3. 事務手続きの透明化と公文書の適正管理 外部委託(コンサルタント報告書)の作成過程における市からの修正指示の経緯、および納品日の事実関係と公文書訂正の不透明な処理について、事実関係を調査し、法令遵守(コンプライアンス)の観点から説明責任を果たすこと。

【請願の理由】

浜田市協働のまちづくり条例には、「市は、市民等の意見を把握し、施策に反映させるよう努めなければならない」とおよび「施策の立案、実施等の各段階において、市民等に対して誠実かつ分かりやすく説明しなければならない」と定められています。しかし、現状では市民からの具体的な提案(代替プラン)の検証を拒否し、さらには弁護士を代理人に立てることで直接の対話を断絶させるなど、条例の精神から大きく逸脱した状況が続いています。また、計画の根拠となるデータの変遷や、公文書の日付訂正といった事務上の不備を放置したまま計画を強行することは、将来にわたって行政への信頼を著しく損なう恐れがあります。以上のことから、開かれた市政と民主的な意思決定プロセスを取り戻すため、本請願を提出いたします。

請願者
(株)コムサク



請願書

令和 8 年 2 月 10 日 浜田市議会議長 様

紹介議員 森谷公昭

【請願名】

浜田市スケート場再配置計画における事務手続きの適正化および「浜田市協働のまちづくり条例」に基づく市民との直接対話の再開を求める請願

【請願の趣旨】

浜田市が進めるスケート場の機能転用計画において、計画の根拠となるデータの変遷や外部委託調査への不適切な介入、さらには納品日の公文書書き換えといった事務手続き上の重大な疑念が浮上しています。また、本計画に異議を唱える市民に対し、行政が弁護士を介して対話を拒否し、警察への相談を匂わせる等の対応をとっている事実は、「市民が主役」を掲げる本市の自治理念を揺るがす事態です。地方自治の根幹である「市民との信頼関係」と「法治行政」を取り戻すため、議会として以下の事項を市執行部(教育委員会)に強く求めることをお願いいたします。

【請願事項】

- データの正確性に基づく計画の再検証 施設適正数が「0」から「1」へ修正された事実を重く受け止め、誤った数値を前提に出された審議会答申および現行計画の正当性を一度白紙に戻して再検証すること。
- 事務手続きの透明化と法令遵守の徹底 コンサルタントへの修正指示の経緯、および納期遅延に伴う公文書(納品日等)の不適切な訂正について、事実関係を調査し議会へ報告すること。
- 条例に基づく「直接対話」の再開 弁護士を介した間接的な対応や一方的な対話拒否を改め、「浜田市協働のまちづくり条例」の理念に則り、教育長および責任ある担当者が、市民団体や三島氏をはじめとする市民と直接向き合い、誠実に議論・説明を行う場を速やかに設けること。
- 市民提示プランの公平な比較検討 市民団体等が作成した収支シミュレーション等の代替案を、単に排除するのではなく、行政保有データと公平に比較・検証し、その結果を公開すること。

【請願の理由】

「浜田市協働のまちづくり条例」には、市は市民の意見を把握し、誠実かつ分かりやすく説明する義務があると明記されています。しかし、令和 8 年 2 月 10 日の面会において教育長が示した「対話をするつもりはない」という姿勢は、この条例が定める説明責任の放棄に他なりません。市民の主体的なまちづくりへの参画(提案や質問)に対し、警察への告発を示唆したり、外部弁護士を隠れ蓑にして回答を拒んだりする行為は、行政による市民への威圧であり、民主的な自治の姿とは言えません。さらに、事務手続きにおける公文書の不適切な取り扱いや、根拠データの誤りを放置したまま計画を強行することは、将来にわたり市政への不信感を植え付ける結果となります。よって、本市が真に「市民が主役」の街であるために、本請願を提出いたします。

〒697-0034 浜田市相生町3773-1
株式会社 コムサグリ
代表取締役 森谷公昭
TEL 0855-22-2999



請願書

令和8年2月10日浜田市議会議長 様

紹介議員 森谷公昭

【請願名】

訴訟の提起を理由とした市民への説明責任および対話拒否の改善を求める請願

【請願の趣旨】

現在、浜田市が進めるスケート場の再配置計画を巡り、一部の事案について訴訟が提起されています。これに対し市執行部(教育委員会)は、「訴訟中につき回答を控える」として、市民との対話や議会での詳細な説明を拒否する姿勢を示しています。しかし、行政には訴訟の有無に関わらず、施策の背景や事務手続きの正当性について市民に説明する法的・道義的責任があります。訴訟を理由に一切の説明を閉ざすことは、民主主義の根幹である説明責任の放棄であり、到底容認できません。よって、議会として市執行部に対し、適切な情報公開と市民との対話を維持するよう求めることをお願いいたします。

【請願事項】

1. 説明範囲の明確化と対話の継続 訴訟の具体的な争点そのものに関わる主張を除き、スケート場計画の政策的背景、これまでの事務手続きの経緯、市民が提示した代替案への見解等については、訴訟中であることを理由に拒むことなく、市民および議会に対して誠実に説明・対話を行うこと。
2. 「浜田市協働のまちづくり条例」の優先遵守 訴訟中であっても、本市の基本ルールである「浜田市協働のまちづくり条例」に定める市の説明義務(第10条)は何ら免除されるものではないことを再確認し、弁護士等を介した間接的な対応ではなく、責任ある立場による直接対話を再開すること。

【請願の理由】

一般に地方自治体において、訴訟中であっても、その影響を受けない公文書の取り扱い、予算の執行状況、市民への一般的な政策説明などは、議会制民主主義の観点から継続して行われるべきものです。浜田市において、訴訟を理由に広範な情報の遮断や対話の拒否を行うことは、市民の「知る権利」を著しく侵害するだけでなく、行政への信頼を失墜させる行為です。令和8年2月10日の面会においても、教育長は訴訟等を背景に対話を一切拒否する旨を示しましたが、このような硬直化した対応は条例の理念に反します。司法判断を待つことと、現在進行中の政策について市民に説明し対話を重ねることは両立可能であり、行政にはその努力を尽くす義務があります。以上のことから、行政の透明性と誠実な対話の場を取り戻すため、本請願を提出いたします。

〒697-0034 浜田市相生町3773-1

株式会社 コムサグリ

代表取締役 森谷公昭

TEL 0855-22-2999



令和 7 年 12 月定例会議で採択された請願の進捗状況について

令和 7 年 12 月定例会議において採択された文教厚生委員会関係の請願について、進捗状況を報告します。

番号	請願の件名	進捗状況	担当課
第 19 号	独立行政法人 国立医療機構 浜田医療センターの医師確保対策強化を求める請願について	浜田医療センターとの情報共有、連携に努めている。	健康医療対策課
第 27 号	高齢者・要支援者世帯へのごみ出し支援制度を求める請願について	引き続き実施している。	環境課
第 28 号	三隅火力発電所の環境影響調査を求める請願について	1、3～5 引き続き実施している。 2 中国電力 株式会社実施する「三隅発電所環境等監視調査結果報告書」を浜田市 HP から閲覧可能とした。	環境課
第 29 号	市における動物愛護施策の強化を求める請願について	1、3、4 引き続き実施している。 2、5 動物愛護団体が令和 7 年に無くなったことにより、取組ができていない。	環境課
第 30 号	マイナンバーカード関連業務の改善を求める請願について	引き続き実施している。	総合窓口課
第 31 号	市民相談窓口のワンストップ化を求める請願について	引き続き実施している。	総合窓口課
第 32 号	市税滞納整理と相談体制の改善を求める請願について	引き続き実施している。	税務課

番号	請願の件名	進捗状況	担当課
第 34 号	学校給食費負担軽減の検討強化を求める請願について	1～3 実施済み。 4 令和 8 年度当初予算説明資料に記載済み。 5 給食審議会・各地域学校給食センター運営委員会において対応済み。	教育総務課
第 36 号	教育委員会の会議公開範囲拡大を求める請願について	非公開理由を明確化することとした。	教育総務課
第 37 号	市立図書館の蔵書充実と利便性向上を求める請願について	人気のある分野の蔵書の拡充について予算要求した。	教育総務課
第 39 号	中学校部活動の地域移行を慎重に進めることを求める請願について	市内スポーツ・文化芸術団体へのアンケート調査を実施した。 「浜田市立中学校における部活動の地域連携・地域展開に係る方針」を策定した。	教育総務課 学校教育課
第 40 号	学校トイレの様式化及び衛生環境改善を求める請願について	令和 7 年度で洋式化工事を完了する。	教育総務課
第 41 号	通学路の安全対策強化を求める請願について	引き続き実施している。	学校教育課
第 48 号	市立体育施設の利用環境改善を求める請願について	旭公園市民体育館の誘導灯の修繕を行った。	スポーツ振興課
第 49 号	いじめ防止及び人権教育の強化を求める請願について	浜田市人権教育・啓発推進基本計画(第 5 次)を策定し、この計画に基づいて人権教育、啓発を進める。	学校教育課 人権同和教育室

陳情番号	3
付託先委員会	文教厚生委員会
審査結果等	

令和8年1月28日

浜田市議会議長 様

住 所 浜田市日脚町

氏 名 宅和 保信

(団体名) 日脚9-1町内会

(代表者) 宅和 保信

日脚共同浄化槽の維持管理についての陳情について

【陳情の趣旨】

1 願意 (議会に対して求めることを記入してください。)

- ・日脚共同浄化槽(日脚団地合併処理施設)を公共インフラとして認定し、行政主導で管理できる施策を検討していただきたいこと。
- ・日脚共同浄化槽を下水道事業の一形態として組み入れ、受益者負担が下水道利用者と同様な取り扱いとなるよう制度改善をお願いしたいこと。

2 理由 (陳情に至った理由・背景などを簡潔に記入してください。)

- ・日脚団地共同浄化槽の維持管理については島根県・浜田市・日脚団地共同施設管理組合(以下、管理組合という。)で締結した協定書に基づき、管理組合が主体的な管理を担い、日脚団地住民は、管理組合の指示・指導のもと誠実に受益者負担に応じて参りました。

しかし、管理組合は運営主体であっても、浄化槽に関する専門技術も知識もない素人です。今日まで何とか運営をしてきたものの、設置後、40年が経過する老朽施設ともなれば、専門的管理能力が低い管理組合では故障リスクに対応することは困難になってきていると思います。

- ・団地住民の状況は、高齢化と世帯構成の小規模化で経済的弱者層が増えつつあります。世帯数の減少(住民の減少)は一世帯当たり(一人当たり)の維持管理費を雪だるま式に増やす結果を招きます。又、故障リスクの対応如何では、高額な修繕費が発生することも予測されます。住民には、どこまでお金がかかるのかという不安・心配が募るばかりです。

- ・利用者が管理組合を結成し、「自主的」に「連帯」して管理・負担する



という協定による維持管理方式（以下、協定書方式）は、見直しが必要と思います。市内の団地（笠柄、竹迫、汐入、石原など）には、同様な浄化槽が設置されていますが、協定書方式が機能している団地と日脚団地のように「家計を圧迫する程度」の受益者負担に喘ぐ団地が存在しているように思います。生活環境の保全、公衆衛生の向上のため共同浄化槽の整備は進められていますが、人口減少の進む将来を考えると維持・管理と費用のほとんどを団地住民が「受益者負担」とする制度のままでは、施設の保全は困難になると思われます。高価な設備を長く安定的に使用するためには予防保全が必要です。行政主導で予防システムを構築して欲しいと思います。協定書方式から行政主導へと転換されることを希望します。

・日脚共同浄化槽の利用料は高すぎると思います。月々に支払う利用料（修繕積立金を含む）は、下水道利用者より2～3倍ほど高く、しかも長年続いています。物価高で家計が逼迫している状況もあり、日常生活に欠かせない浄化槽の利用料は、できる限り安価にして欲しいと思います。福祉的配慮が必要と思っても、協定書には公的補助・助成の文字がありません。

・協定書は、修繕費負担の対象者を団地の土地所有者と規定しています。非居住（空き家）で浄化槽を利用しなくても負担を要求されますが、この取扱いは、社会通念に照らして問題があるのではと懸念を抱いています。又、修繕費負担では、負担割合のみを定め、負担能力に限界のある住民側にとって上限額が明記されていないことは大きな不安要因となっています。

・日脚共同浄化槽にかかる受益者負担の実態が、他の県・市・地区と比較して公正妥当な状態であるかどうかのご検討もお願いしたいと思います。

町内会では、住民が安心・安全に利用していくためには、行政が管理する「下水道」と同様な取扱いが最も相応しい形態と思っています。

・今まで県と市が関わる協定書だから住民が困らないように対応していただけのものとお任せの姿勢でした。何度か事務的交渉を行ってはきましたが、改善の兆しは見えてきませんでした。

令和5年度の一市議会にて住民の一人が何とかしなければとの信念と勇気をふるい、日脚浄化槽の問題を訴えかけました。同席された議員様から一定の理解と助言をいただき、訴え続けることの必要性をご教授いただきましたと思っています。

町内会では、令和7年11月に住民集会を開催し、浄化槽問題を考え、解決のための議論をしてきました。又、アンケート調査で問題意識の深さを確認してきました。

そうした経過を踏まえ、今回の陳情に至っていることを申し添えたいと思います。

・最後に、日脚9-1町内会は、浜田市住民としての誇りを持ち、「安心と安全」が実感できる「住みやすい団地」を目指し活動する覚悟です。ご支援のほど、よろしく申し上げます。

**令和8年3月浜田市議会定例会議
条例議案新旧対照表**

（文教厚生委員会）

新旧対照表の見方

1 最上部に一部改正する条例の名称及び条例番号を表記しています。

2 新旧対照表の表記は、次のとおりです。

- (1) 左欄の「現行」が改正前、右欄の「改正後（案）」が改正後の内容
- (2) 改正のある条のみ表記
- (3) 改正のある条の中の改正のない項及び号は「〔略〕」で表記
- (4) 変更のある箇所を下線で表記

〔新旧対照表例〕

浜田市●●●条例（平成●●年浜田市条例第●●号）新旧対照表 （下線部分が改正箇所）

現行	改正後（案）
<p>（見出し）</p> <p>第●条 市長は、○○○○○○○○、●●●●とする。</p> <p>2 〔略〕</p>	<p>（見出し）</p> <p>第●条 市長は、○○○○○○○○、<u>▲▲▲▲</u>とする。</p> <p>2 〔略〕</p>

目 次

議案第3号	浜田市貸付金の返還債務の免除に関する条例の一部を改正する条例について	…	1ページ
議案第4号	浜田市放課後児童クラブ条例の一部を改正する条例について	…	4ページ
議案第6号	浜田市国民健康保険条例の一部を改正する条例について	…	5ページ
議案第12号	浜田市水道給水条例一部を改正する条例について	…	26ページ

浜田市貸付金の返還債務の免除に関する条例（平成20年浜田市条例第9号）新旧対照表 （下線部分が改正箇所）

現行			改正後（案）		
<p>（債務の免除）</p> <p>第2条 市長は、次の表の左欄に掲げる貸付金の貸付けを受けた者が当該中欄に掲げる免除の条件に適合する場合は、当該右欄に掲げる免除の範囲内においてその返還に係る債務を免除することができる。</p>			<p>（債務の免除）</p> <p>第2条 市長は、次の表の左欄に掲げる貸付金の貸付けを受けた者が当該中欄に掲げる免除の条件に適合する場合は、当該右欄に掲げる免除の範囲内においてその返還に係る債務を免除することができる。</p>		
貸付金の種類	免除の条件	免除の範囲	貸付金の種類	免除の条件	免除の範囲
浜田市看護学校等学生修学資金	市内における看護師及び准看護師の確保を図るため、浜田医療センター附属看護学校又は浜田准看護学校（以下この項において「看護学校等」という。）の学生のうち、将来市内の医療機関、福祉施設又は介護施設（以下この項において「医療機関等」という。）において看護に携わる職（以下この項において「看護職」という。）に従事しようとするもの	1 修学資金の貸付けを受けた者（以下この項及び次項において「被貸与者」という。）が、看護学校等を卒業した日から1年（疾病、負傷その他のやむを得ない事由（以下この項において「疾病等の事由」という。）があるため看護師又は准看護師の免許（以下この項において「免許」という。）を取得することがで	浜田市看護学校等修学資金	市内における保健師、助産師、看護師又は准看護師（以下この項において「看護職員」という。）の確保を図るため、看護職員を養成する学校、大学又は養成所（以下この項において「養成施設」という。）に在学する学生のうち、将来市内の医療機関、福祉施設又は介護施設（以下この項において「医療機関等」という。）において看護に携わる職（以下	1 修学資金の貸付けを受けた者（以下この項及び次項において「被貸与者」という。）が、養成施設を卒業した日から1年（疾病、負傷その他のやむを得ない事由（以下この項において「疾病等の事由」という。）があるため看護職員の免許（以下この項において「免許」という。）を取得することができないと

現行			改正後（案）		
<p>に対して、3年間を超えない期間貸し付けた資金</p>	<p>きないと認められる場合には、当該疾病等の事由がなくなった日から1年）以内に免許を取得し、直ちに（看護学校等を卒業した後他の看護職に従事する者を養成する学校又は養成所（以下この項において「他種の養成施設」という。）に進学した場合又は疾病等の事由があると認められる場合には、当該他種の養成施設を卒業した後又は当該疾病等の事由がなくなった後直ちに）市内の医療機関等において看護職に就いた場合で、引き続い</p>		<p>この項において「看護職」という。）に従事しようとするものに対して、養成施設の正規の修業期間を超えない期間貸し付けた資金</p>	<p>認められる場合は、当該疾病等の事由がなくなった日から1年）以内に免許を取得し、直ちに（養成施設を卒業した後他の看護職に従事する者を養成する養成施設（以下この項において「他種の養成施設」という。）に進学した場合又は疾病等の事由があると認められる場合は、当該他種の養成施設を卒業した後又は当該疾病等の事由がなくなった後直ちに）市内の医療機関等において看護職に就いた場合で、引き続いて看護職に従事した期</p>	

現行

改正後（案）

て、修学資金の貸付けを受けた期間の2倍に相当する期間（疾病等の事由があるため看護職に従事することができないと認められる期間がある場合の当該期間を含む。）以上の期間看護職に従事したとき。

間（疾病等の事由があるため看護職に従事することができないと認められる期間がある場合の当該期間を含む。）が、修学資金の貸付けを受けた期間の1.5倍に相当する期間以上となったとき。

2 被貸与者が、死亡したとき、又は心身に重度の障がいをもつこととなったことにより修学資金を返還することが著しく困難であると認められるとき。
債務の全部
又は一部

2 被貸与者が、死亡したとき、又は心身に重度の障がいをもつこととなったことにより修学資金を返還することが著しく困難であると認められるとき。
債務の全部
又は一部

〔略〕

〔略〕

浜田市放課後児童クラブ条例（平成17年浜田市条例第133号）新旧対照表 （下線部分が改正箇所）

現行			改正後（案）		
（名称、位置及び定員） 第2条 クラブの名称、位置及び定員は、次のとおりとする。			（名称、位置及び定員） 第2条 クラブの名称、位置及び定員は、次のとおりとする。		
名称	位置	定員	名称	位置	定員
ふたば学級放課後児童クラブ	浜田市港町262番地5	80人	ふたば学級放課後児童クラブ	浜田市港町262番地5	80人
くすのき学級放課後児童クラブ	浜田市浅井町1415番地2	40人	にこにこ学級放課後児童クラブ	浜田市港町208番地	25人
〔略〕			くすのき学級放課後児童クラブ	浜田市浅井町1415番地2	40人
かもめ学級放課後児童クラブ	浜田市下府町2164番地81	60人	〔略〕		
さくら学級放課後児童クラブ	浜田市竹迫町2396番地2	40人	かもめ学級放課後児童クラブ	浜田市下府町2164番地81	60人
〔略〕			あおぞら学級放課後児童クラブ	浜田市下府町2103番地32	40人
			さくら学級放課後児童クラブ	浜田市竹迫町2396番地2	40人
			〔略〕		

現行	改正後（案）
<p><u>（保険料の賦課額）</u></p> <p>第14条の2 保険料の賦課額は、世帯主の世帯に属する被保険者につき算定した基礎賦課額（国民健康保険法施行令（昭和33年政令第362号）第29条の7第1項第1号に規定する基礎賦課額をいう。以下同じ。）及び後期高齢者支援金等賦課額（同項第2号に規定する後期高齢者支援金等賦課額をいう。以下同じ。）並びに介護納付金賦課被保険者（同項第3号に規定する介護納付金賦課被保険者をいう。以下同じ。）につき算定した介護納付金賦課額（同号に規定する介護納付金賦課額をいう。以下同じ。）の合算額とする。</p>	<p><u>（保険料の賦課額）</u></p> <p>第14条の2 保険料の賦課額は、次に掲げる額の合算額とする。</p>
<p>〔新設〕</p>	
<p>〔新設〕</p>	<p>(1) <u>世帯主の世帯に属する被保険者につき算定した基礎賦課額（国民健康保険法施行令（昭和33年政令第362号）第29条の7第1項第1号に規定する基礎賦課額をいう。以下同じ。）</u></p>
<p>〔新設〕</p>	<p>(2) <u>世帯主の世帯に属する被保険者につき算定した後期高齢者支援金等賦課額（国民健康保険法施行令第29条の7第1項第2号に規定する後期高齢者支援金等賦課額をいう。以下同じ。）</u></p>
<p>〔新設〕</p>	<p>(3) <u>世帯主の世帯に属する介護納付金賦課被保険者（国民健康保険法施行令第29条の7第1項第3号に規定する介護納付金賦課被保険者をいう。以下同じ。）につき算定した介護納付金賦課額（同号に規定する介護納付金賦課額をいう。以下同じ。）</u></p>
<p>〔新設〕</p>	<p>(4) <u>世帯主の世帯に属する被保険者につき算定した子ども・子育て支援納付金賦課額（国民健康保険法施行令第29条の7第1項第4号に規定する子ども・子育て支援納付金賦課額をいう。以下同じ。）</u></p>
<p>〔新設〕</p>	<p>（基礎賦課総額）</p> <p>第14条の3 保険料の賦課額のうち基礎賦課額（第22条、第22条の3及</p>
<p>（基礎賦課総額）</p> <p>第14条の3 保険料の賦課額のうち基礎賦課額（第22条、第22条の3及</p>	<p>（基礎賦課総額）</p> <p>第14条の3 保険料の賦課額のうち基礎賦課額（第22条、第22条の3及</p>

現行	改正後（案）
<p>計において負担する後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等 並びに介護納付金 の納付に要する費用に充てる部分に限る。)を除く。)</p> <p>(2) 当該年度における次に掲げる額の合算額</p> <p>ア [略]</p> <p>イ 法附則第7条の規定により読み替えられた法第75条の規定により交付を受ける補助金（国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用（島根県の国民健康保険に関する特別会計において負担する後期高齢者支援金等、病床転換支援金等及び介護納付金 の納付に要する費用に充てる部分に限る。以下このイにおいて同じ。）に係るものを除く。）及び同条の規定により貸し付けられる貸付金（国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用に係るものを除く。）の額</p> <p>ウ・エ [略]</p> <p>(3) [略]</p> <p>（基礎賦課限度額）</p> <p>第18条の6 第15条の基礎賦課額は、66万円を超えることができない。</p> <p>（後期高齢者支援金等賦課額の保険料率）</p> <p>第18条の6の6 後期高齢者支援金等賦課額の保険料率は、次のとおりとする。</p> <p>(1)・(2) [略]</p> <p>(3) 世帯別平等割 アからウまでに掲げる世帯の区分に応じ、それぞれアからウまでに定めるところにより算定した額</p> <p>ア イ又はウに掲げる世帯 以外の世帯 後期高齢者支援金等</p>	<p>計において負担する後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等、介護納付金並びに子ども・子育て支援納付金 の納付に要する費用に充てる部分に限る。)を除く。)</p> <p>(2) 当該年度における次に掲げる額の合算額</p> <p>ア [略]</p> <p>イ 法附則第7条の規定により読み替えられた法第75条の規定により交付を受ける補助金（国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用（島根県の国民健康保険に関する特別会計において負担する後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等、介護納付金並びに子ども・子育て支援納付金 の納付に要する費用に充てる部分に限る。以下このイにおいて同じ。）に係るものを除く。）及び同条の規定により貸し付けられる貸付金（国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用に係るものを除く。）の額</p> <p>ウ・エ [略]</p> <p>(3) [略]</p> <p>（基礎賦課限度額）</p> <p>第18条の6 第15条の基礎賦課額は、67万円を超えることができない。</p> <p>（後期高齢者支援金等賦課額の保険料率）</p> <p>第18条の6の6 後期高齢者支援金等賦課額の保険料率は、次のとおりとする。</p> <p>(1)・(2) [略]</p> <p>(3) 世帯別平等割 アからウまでに掲げる世帯の区分に応じ、それぞれアからウまでに定めるところにより算定した額</p> <p>ア 特定世帯又は特定継続世帯 以外の世帯 後期高齢者支援金等</p>

現行	改正後（案）
<p>賦課総額の100分の15に相当する額を当該年度の前年度及びその直前の2箇年度の各年度における被保険者が属する世帯の数等を勘案して算定した数から特定世帯の数に2分の1を乗じて得た数と特定継続世帯の数に4分の1を乗じて得た数の合計数を控除した数で除して得た額</p> <p>イ・ウ 〔略〕</p> <p>2・3 〔略〕</p> <p>〔新設〕</p> <p>〔新設〕</p> <p>〔新設〕</p> <p>〔新設〕</p> <p>〔新設〕</p> <p>〔新設〕</p>	<p>賦課総額の100分の15に相当する額を当該年度の前年度及びその直前の2箇年度の各年度における被保険者が属する世帯の数等を勘案して算定した数から特定世帯の数に2分の1を乗じて得た数と特定継続世帯の数に4分の1を乗じて得た数の合計数を控除した数で除して得た額</p> <p>イ・ウ 〔略〕</p> <p>2・3 〔略〕</p> <p><u>（子ども・子育て支援納付金賦課総額）</u></p> <p>第18条の13 保険料の賦課額のうち子ども・子育て支援納付金賦課額 <u>（第22条、第22条の3、第22条の4及び第22条の5の規定により子ども・子育て支援納付金賦課額を減額するものとした場合にあっては、その減額することになる額を含む。）の総額（以下「子ども・子育て支援納付金賦課総額」という。）は、第1号に掲げる額の見込額から第2号に掲げる額の見込額を控除した額を基準として算定した額とする。ただし、第27条第1項の規定による保険料の減免を行う場合においては、第1号に掲げる額の見込額から第2号に掲げる額の見込額を控除した額に第3号に掲げる額の見込額を合算した額を基準として算定した額とすることができる。</u></p> <p>(1) 当該年度における次に掲げる額の合算額</p> <p>ア 当該年度における国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用（島根県の国民健康保険に関する特別会計において負担する子ども・子育て支援納付金の納付に要する費用に充てる部分に限る。次号において同じ。）の額</p> <p>イ 第22条の5に規定する基準に従い子ども・子育て支援納付金賦課額の被保険者均等割額を減額するものとした場合に減額することとなる額の総額</p>

現行	改正後（案）
〔新設〕	<u>(2) 当該年度における次に掲げる額の合算額</u>
〔新設〕	<u>ア 法附則第7条の規定により読み替えられた法第75条の規定により交付を受ける補助金（国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用に係るものに限る。）及び同条の規定により貸し付けられる貸付金（国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用に係るものに限る。）の額</u>
〔新設〕	<u>イ その他国民健康保険事業に要する費用（国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用に限る。）のための収入（法第72条の3第1項、第72条の3の2第1項及び第72条の3の3第1項の規定による繰入金を除く。）の額</u>
〔新設〕	<u>(3) 当該年度における第27条第1項の規定による子ども・子育て支援納付金賦課額の減免の額の総額</u>
〔新設〕	<u>（子ども・子育て支援納付金賦課額）</u>
〔新設〕	<u>第18条の14 保険料の賦課額のうち子ども・子育て支援納付金賦課額は、当該世帯に属する被保険者につき算定した所得割額及び被保険者均等割額の合算額の総額並びに当該世帯につき算定した世帯別平等割額の合計額に、当該世帯に属する18歳以上被保険者（国民健康保険法施行令第29条の7第5項第3号に規定する18歳以上被保険者をいう。以下同じ。）につき算定した18歳以上被保険者均等割額の総額を加算した額とする。</u>
〔新設〕	<u>（子ども・子育て支援納付金賦課額の所得割額の算定）</u>
〔新設〕	<u>第18条の15 前条の所得割額は、被保険者に係る賦課期日の属する年の前年の所得に係る基礎控除後の総所得金額等に、次条の所得割の保険料率を乗じて算定する。</u>
〔新設〕	<u>（子ども・子育て支援納付金賦課額の保険料率）</u>
〔新設〕	<u>第18条の16 子ども・子育て支援納付金賦課額の保険料率は、次のと</u>

現行	改正後（案）
〔新設〕	<p>おりとする。</p> <p>(1) <u>所得割 子ども・子育て支援納付金賦課総額から、第18条の13第1号イに掲げる額の見込額及び同号イに係る同条第3号に掲げる額の見込額の合算額から同条第1号イに係る同条第2号に掲げる額の見込額を控除した額を控除した額（以下「子ども・子育て支援納付金賦課額の保険料率の算定に係る額」という。）の100分の50に相当する額を被保険者に係る基礎控除後の総所得金額等（国民健康保険法施行令第29条の7第5項第4号ただし書に規定する場合にあっては、国民健康保険法施行規則第32条の10の2に規定する方法により補正された後の金額とする。）の総額で除して得た数</u></p>
〔新設〕	<p>(2) <u>被保険者均等割 子ども・子育て支援納付金賦課額の保険料率の算定に係る額の100分の35に相当する額を当該年度の前年度及びその直前の2箇年度の各年度における被保険者の数等を勘案して算定した数で除して得た額</u></p>
〔新設〕	<p>(3) <u>18歳以上被保険者均等割 第18条の13第1号イに掲げる額の見込額及び同号イに係る同条第3号に掲げる額の見込額の合算額から同条第1号イに係る同条第2号に掲げる額の見込額を控除した額を、当該年度の前年度及びその直前の2箇年度の各年度における18歳以上被保険者の数等を勘案して算定した数で除して得た額</u></p>
〔新設〕	<p>(4) <u>世帯別平等割 アからウまでに掲げる世帯の区分に応じ、それぞれアからウまでに定めるところにより算定した額</u></p>
〔新設〕	<p><u>ア 特定世帯又は特定継続世帯以外の世帯 子ども・子育て支援納付金賦課額の保険料率の算定に係る額の100分の15に相当する額を当該年度の前年度及びその直前の2箇年度の各年度における被保険者が属する世帯の数等を勘案して算定した数から特</u></p>

現行	改正後（案）
〔新設〕	<p><u>定世帯の数に2分の1を乗じて得た数と特定継続世帯の数に4分の1を乗じて得た数の合計数を控除した数で除して得た額</u></p> <p><u>イ 特定世帯 アに定めるところにより算定した額に2分の1を乗じて得た額</u></p>
〔新設〕	<p><u>ウ 特定継続世帯 アに定めるところにより算定した額に4分の3を乗じて得た額</u></p>
〔新設〕	<p><u>2 前項に規定する保険料率を決定する場合において、小数点以下第4位未満の端数又は1円未満の端数があるときは、これを切り上げるものとする。</u></p>
〔新設〕	<p><u>3 市長は、第1項に規定する保険料率を決定したときは、速やかに告示しなければならない。</u></p>
〔新設〕	<p><u>（子ども・子育て支援納付金賦課限度額）</u></p>
〔新設〕	<p><u>第18条の17 第18条の14の子ども・子育て支援納付金賦課額は、3万円を超えることができない。</u></p>
（普通徴収に係る保険料の納期及び端数計算）	（普通徴収に係る保険料の納期及び端数計算）
第20条 〔略〕	第20条 〔略〕
2・3 〔略〕	2・3 〔略〕
4 <u>次条</u> の規定により保険料額の算定を行ったときは、普通徴収に係る保険料の納期を定め、これを通知しなければならない。	4 <u>第21条</u> の規定により保険料額の算定を行ったときは、普通徴収に係る保険料の納期を定め、これを通知しなければならない。
〔新設〕	<p><u>（普通徴収に係る保険料の前納に係る納期）</u></p>
〔新設〕	<p><u>第20条の2 前条第1項の規定にかかわらず、地方税法第318条の規定により個人の市民税の賦課期日とされている当該年度の初日の属する年の1月1日に日本国内に住所を有していなかった者が世帯主となっている世帯（以下「世帯主が1月1日に日本国内に住所を有していなかった世帯」という。）においては、普通徴収に係る保険料の納期は、前条第1項に掲げる第1期とする。ただし、市長は、当該世帯</u></p>

現行	改正後（案）
<p>める額_____、第22条の3第1項（同条第3項_____の規定により読み替えて準用する場合を含む。次項において同じ。）に定める第18条の基礎賦課額の被保険者均等割の保険料率にそれぞれ10分の5を乗じて得た額、第22条の3第4項第1号（同条第6項の規定により読み替えて準用する場合を含む。次項において同じ。）に定める額、第22条の4第1項各号（同条第3項又は第4項_____の規定により読み替えて準用する場合を含む。次項において同じ。）に定める額若しくは同条第5項各号（同条第7項又は第8項の規定により読み替えて準用する場合を含む。次項において同じ。）に定める額_____の算定は、それぞれ、その納付義務が発生し、又は被保険者数が増加し、若しくは減少した日（法第6条第1号から第8号までの規定のいずれかに該当したことにより被保険者数が減少した場合においては、その減少した日が月の初日であるときに限り、その前日とする。）若しくは1世帯に属する被保険者が介護納付金賦課被保険者となった若しくは介護納付金賦課被保険者でなくなった日若しくは特例対象被保険者等となった日の属する月から、月割_____をもって行う。</p> <p>2 保険料の賦課期日後に納付義務が消滅した場合における当該納付義務者に係る第15条若しくは第18条の6の3の額若しくは第18条の8の額又は第22条第1項各号に定める額_____、第22条の3第1項に定める第18条の基礎賦課額の被保険者均等割の保険料率にそれぞれ10分の5を乗じて得た額、第22条の3第4項第1号に定める額、第22条の4第1項各号に定める額若しくは同条第5項各号に定める額_____の算定は、その納付義務が消滅した日（法第6条第1号から第8号までの規定のいずれかに該当したことにより納付義務が消滅した場合においては、その消滅</p>	<p>める額若しくは同条第5項各号に定める額、第22条の3第1項（同条第3項又は第4項の規定により読み替えて準用する場合を含む。次項において同じ。）に定める額、同条第5項（同条第7項又は第8項__________の規定により読み替えて準用する場合を含む。次項において同じ。）に定める額、第22条の4第1項各号（同条第3項から第5項までの規定により読み替えて準用する場合を含む。次項において同じ。）に定める額、同条第6項各号（同条第8項から第10項までの規定により読み替えて準用する場合を含む。次項において同じ。）に定める額若しくは第22条の5第1項に定める額の算定は、それぞれ、その納付義務が発生し、又は被保険者数が増加し、若しくは減少した日（法第6条第1号から第8号までの規定のいずれかに該当したことにより被保険者数が減少した場合においては、その減少した日が月の初日であるときに限り、その前日とする。）若しくは1世帯に属する被保険者が介護納付金賦課被保険者となった若しくは介護納付金賦課被保険者でなくなった日若しくは特例対象被保険者等となった日の属する月から、月割り_____をもって行う。</p> <p>2 保険料の賦課期日後に納付義務が消滅した場合における当該納付義務者に係る第15条、第18条の6の3、第18条の8若しくは第18条の14の額又は第22条第1項各号に定める額若しくは同条第5項各号に定める額、第22条の3第1項に定める額、同条第5項__________に定める額、第22条の4第1項各号に定める額、同条第6項各号に定める額若しくは第22条の5第1項に定める額の算定は、その納付義務が消滅した日（法第6条第1号から第8号までの規定のいずれかに該当したことにより納付義務が消滅した場合においては、その消滅</p>

現行	改正後（案）
<p>した日が月の初日であるときに限り、その前日とする。)の属する月の前月まで、月割りをもって行う。</p> <p>(低所得者の保険料の減額)</p> <p>第22条 次の各号に該当する納付義務者に対して課する保険料の賦課額のうち基礎賦課額は、第15条の基礎賦課額から、それぞれ、当該各号に定める額を減額して得た額（当該減額して得た額が66万円を超える場合には、66万円）とする。</p> <p>(1) 世帯主、当該年度の保険料賦課期日（賦課期日後に保険料の納付義務が発生した場合には、その発生した日とする。）現在においてその世帯に属する被保険者及び特定同一世帯所属者につき算定した地方税法第314条の2第1項に規定する総所得金額（青色専従者給与額又は事業専従者控除額については、同法第313条第3項、第4項又は第5項の規定を適用せず、所得税法（昭和40年法律第33号）第57条第1項、第3項又は第4項の規定の例によらないものとし、山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額（地方税法附則第33条の2第5項に規定する上場株式等に係る配当所得等の金額（同法附則第35条の2の6第8項又は第11項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、同法附則第33条の3第5項に規定する土地等に係る事業所得等の金額、同法附則第34条第4項に規定する長期譲渡所得の金額、同法附則第35条第5項に規定する短期譲渡所得の金額、同法附則第35条の2第5項に規定する一般株式等に係る譲渡所得等の金額（同法附則第35条の3第15項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、同法附則第35条の2の2第5項に規定する上場株式等に係る譲渡所得等の金額（同法附則第35条の2の6第11項又は第35条の3第13項若しくは第15項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、同法附則第35条</p>	<p>した日が月の初日であるときに限り、その前日とする。)の属する月の前月まで、月割りをもって行う。</p> <p>(低所得者の保険料の減額)</p> <p>第22条 次の各号に該当する納付義務者に対して課する保険料の賦課額のうち基礎賦課額は、第15条の基礎賦課額から、それぞれ、当該各号に定める額を減額して得た額（当該減額して得た額が67万円を超える場合には、67万円）とする。</p> <p>(1) 世帯主、当該年度の保険料賦課期日（賦課期日後に保険料の納付義務が発生した場合には、その発生した日とする。）現在においてその世帯に属する被保険者及び特定同一世帯所属者につき算定した地方税法第314条の2第1項に規定する総所得金額（青色専従者給与額又は事業専従者控除額については、同法第313条第3項、第4項又は第5項の規定を適用せず、所得税法（昭和40年法律第33号）第57条第1項、第3項又は第4項の規定の例によらないものとし、山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額（地方税法附則第33条の2第5項に規定する上場株式等に係る配当所得等の金額（同法附則第35条の2の6第8項又は第11項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、同法附則第33条の3第5項に規定する土地等に係る事業所得等の金額、同法附則第34条第4項に規定する長期譲渡所得の金額、同法附則第35条第5項に規定する短期譲渡所得の金額、同法附則第35条の2第5項に規定する一般株式等に係る譲渡所得等の金額（同法附則第35条の3第15項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、同法附則第35条の2の2第5項に規定する上場株式等に係る譲渡所得等の金額（同法附則第35条の2の6第11項又は第35条の3第13項若しくは第15項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、同法附則第35条</p>

現行	改正後（案）
<p>の4第4項に規定する先物取引に係る雑所得等の金額（同法附則第35条の4の2第7項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、外国居住者等の所得に対する相互主義による所得税等の非課税等に関する法律第8条第2項に規定する特例適用利子等の額、同法第8条第4項に規定する特例適用配当等の額、租税条約等実施特例法第3条の2の2第10項に規定する条約適用利子等の額及び同条第12項に規定する条約適用配当等の額をいう。以下この項において同じ。）の算定についても、同様とする。以下同じ。）及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合算額が、地方税法第314条の2第2項第1号に定める金額（世帯主並びに当該世帯主の世帯に属する被保険者及び特定同一世帯所属者（次号及び第3号_____において「世帯主等」という。）のうち給与所得を有する者（前年中に同条第1項に規定する総所得金額に係る所得税法第28条第1項に規定する給与所得について同条第3項に規定する給与所得控除額の控除を受けた者（同条第1項に規定する給与等の収入金額が55万円を超える者に限る。）をいう。以下この号において同じ。）の数及び公的年金等に係る所得を有する者（前年中に地方税法第314条の2第1項に規定する総所得金額に係る所得税法第35条第3項に規定する公的年金等に係る所得について同条第4項に規定する公的年金等控除額の控除を受けた者（年齢65歳未満の者にあつては当該公的年金等の収入金額が60万円を超える者に限り、年齢65歳以上の者にあつては当該公的年金等の収入金額が110万円を超える者に限る。）をいい、給与所得を有する者を除く。）の数の合計数（次号及び第3号_____において「給与所得者等の数」という。）が2以上の場合にあつては、地方税法第314条の2第2項第1号に定める金額に当該給与所得者等の</p>	<p>の4第4項に規定する先物取引に係る雑所得等の金額（同法附則第35条の4の2第7項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、外国居住者等の所得に対する相互主義による所得税等の非課税等に関する法律第8条第2項に規定する特例適用利子等の額、同法第8条第4項に規定する特例適用配当等の額、租税条約等実施特例法第3条の2の2第10項に規定する条約適用利子等の額及び同条第12項に規定する条約適用配当等の額をいう。以下この項において同じ。）の算定についても、同様とする。以下同じ。）及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合算額が、地方税法第314条の2第2項第1号に定める金額（世帯主並びに当該世帯主の世帯に属する被保険者及び特定同一世帯所属者（次号及び第3号並びに第5項において「世帯主等」という。）のうち給与所得を有する者（前年中に同条第1項に規定する総所得金額に係る所得税法第28条第1項に規定する給与所得について同条第3項に規定する給与所得控除額の控除を受けた者（同条第1項に規定する給与等の収入金額が55万円を超える者に限る。）をいう。以下この号において同じ。）の数及び公的年金等に係る所得を有する者（前年中に地方税法第314条の2第1項に規定する総所得金額に係る所得税法第35条第3項に規定する公的年金等に係る所得について同条第4項に規定する公的年金等控除額の控除を受けた者（年齢65歳未満の者にあつては当該公的年金等の収入金額が60万円を超える者に限り、年齢65歳以上の者にあつては当該公的年金等の収入金額が110万円を超える者に限る。）をいい、給与所得を有する者を除く。）の数の合計数（次号及び第3号並びに第5項において「給与所得者等の数」という。）が2以上の場合にあつては、地方税法第314条の2第2項第1号に定める金額に当該給与所得者等の</p>

現行	改正後（案）
<p>数から1を減じた数に10万円を乗じて得た金額を加えた金額) を超えない世帯に係る保険料の納付義務者 アに掲げる額に当該世帯に属する被保険者のうち当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割額の算定の対象とされるものの数を乗じて得た額とイに掲げる額とを合算した額</p>	<p>数から1を減じた数に10万円を乗じて得た金額を加えた金額) を超えない世帯に係る保険料の納付義務者 アに掲げる額に当該世帯に属する被保険者のうち当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割額の算定の対象とされるものの数を乗じて得た額とイに掲げる額とを合算した額</p>
<p>ア・イ 〔略〕</p>	<p>ア・イ 〔略〕</p>
<p>(2) 前号に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合算額が、地方税法第314条の2第2項第1号に定める金額（世帯主等のうち給与所得者等の数が2以上の場合にあっては、同号に定める金額に当該給与所得者等の数から1を減じた数に10万円を乗じて得た金額を加えた金額）に30万5,000円に当該年度の保険料賦課期日（賦課期日後に保険料の納付義務が発生した場合には、その発生した日とする。）現在において当該世帯に属する被保険者の数と特定同一世帯所属者の数の合計数を乗じて得た額を加算した金額を超えない世帯に係る保険料の納付義務者であって前号に該当する者以外のもの アに掲げる額に当該世帯に属する被保険者のうち当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割額の算定の対象とされるものの数を乗じて得た額とイに掲げる額とを合算した額</p>	<p>(2) 前号に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合算額が、地方税法第314条の2第2項第1号に定める金額（世帯主等のうち給与所得者等の数が2以上の場合にあっては、同号に定める金額に当該給与所得者等の数から1を減じた数に10万円を乗じて得た金額を加えた金額）に31万円に当該年度の保険料賦課期日（賦課期日後に保険料の納付義務が発生した場合には、その発生した日とする。）現在において当該世帯に属する被保険者の数と特定同一世帯所属者の数の合計数を乗じて得た額を加算した金額を超えない世帯に係る保険料の納付義務者であって前号に該当する者以外のもの アに掲げる額に当該世帯に属する被保険者のうち当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割額の算定の対象とされるものの数を乗じて得た額とイに掲げる額とを合算した額</p>
<p>ア・イ 〔略〕</p>	<p>ア・イ 〔略〕</p>
<p>(3) 第1号に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合算額が、地方税法第314条の2第2項第1号に定める金額（世帯主等のうち給与所得者等の数が2以上の場合にあっては、同号に定める金額に当該給与所得者等の数から1を減じた数に10万円を乗じて得た金額を加えた金額）に56万円に当該年度の保険料賦課期日（賦課期日後に保険料の納付義務</p>	<p>(3) 第1号に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合算額が、地方税法第314条の2第2項第1号に定める金額（世帯主等のうち給与所得者等の数が2以上の場合にあっては、同号に定める金額に当該給与所得者等の数から1を減じた数に10万円を乗じて得た金額を加えた金額）に57万円に当該年度の保険料賦課期日（賦課期日後に保険料の納付義務</p>

現行	改正後（案）
<p>務が発生した場合には <u>その発生した日とする。</u>）現在において当該世帯に属する被保険者の数と特定同一世帯所属者の数の合計数を乗じて得た額を加算した金額を超えない世帯に係る保険料の納付義務者であって前2号に該当する者以外の者 アに掲げる額に当該世帯に属する被保険者のうち当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割額の算定の対象とされるものの数を乗じて得た額とイに掲げる額とを合算した額</p>	<p>務が発生した場合には、 <u>その発生した日とする。</u>）現在において当該世帯に属する被保険者の数と特定同一世帯所属者の数の合計数を乗じて得た額を加算した金額を超えない世帯に係る保険料の納付義務者であって前2号に該当する者以外の者 アに掲げる額に当該世帯に属する被保険者のうち当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割額の算定の対象とされるものの数を乗じて得た額とイに掲げる額とを合算した額</p>
<p>ア・イ 〔略〕</p>	<p>ア・イ 〔略〕</p>
<p>2 〔略〕</p>	<p>2 〔略〕</p>
<p>3 前2項の規定は、後期高齢者支援金等賦課額の減額について準用する。この場合において、第1項中「基礎賦課額」とあるのは「後期高齢者支援金等賦課額」と、「第15条」とあるのは「第18条の6の3」と、「66万円」とあるのは「26万円」と、前項中「第18条」とあるのは「第18条の6の6」と読み替えるものとする。</p>	<p>3 前2項の規定は、後期高齢者支援金等賦課額の減額について準用する。この場合において、第1項中「基礎賦課額」とあるのは「後期高齢者支援金等賦課額」と、「第15条」とあるのは「第18条の6の3」と、「67万円」とあるのは「26万円」と、前項中「第18条」とあるのは「第18条の6の6」と読み替えるものとする。</p>
<p>4 第1項及び第2項の規定は、介護納付金賦課額の減額について準用する。この場合において、第1項中「基礎賦課額」とあるのは「介護納付金賦課額」と、「第15条」とあるのは「第18条の8」と、「66万円」とあるのは「17万円」と、第2項中「第18条」とあるのは「第18条の11」と読み替えるものとする。</p>	<p>4 第1項及び第2項の規定は、介護納付金賦課額の減額について準用する。この場合において、第1項中「基礎賦課額」とあるのは「介護納付金賦課額」と、「第15条」とあるのは「第18条の8」と、「67万円」とあるのは「17万円」と、第2項中「第18条」とあるのは「第18条の11」と読み替えるものとする。</p>
<p>〔新設〕</p>	<p>5 <u>次の各号に該当する納付義務者に対して課する保険料の賦課額のうち子ども・子育て支援納付金賦課額は、第18条の14の子ども・子育て支援納付金賦課額から、それぞれ、当該各号に定める額を減額して得た額（当該減額して得た額が3万円を超える場合には、3万円）とする。</u></p>
<p>〔新設〕</p>	<p>(1) <u>第1項第1号に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合算額が、地方税法第</u></p>

現行	改正後（案）
<p>[新設]</p> <p>[新設]</p> <p>[新設]</p> <p>[新設]</p>	<p><u>314条の2第2項第1号に定める金額（世帯主等のうち給与所得者等の数が2以上の場合にあつては、同号に定める金額に当該給与所得者等の数から1を減じた数に10万円を乗じて得た金額を加えた金額）を超えない世帯に係る保険料の納付義務者 アに掲げる額に当該世帯に属する被保険者のうち当該年度分の子ども・子育て支援納付金賦課額の被保険者均等割額の算定の対象とされるものの数を乗じて得た額、イに掲げる額に当該世帯に属する被保険者のうち当該年度分の子ども・子育て支援納付金賦課額の18歳以上被保険者均等割額の算定の対象とされるものの数を乗じて得た額及びウに掲げる額を合算した額</u></p> <p><u>ア 当該年度分の子ども・子育て支援納付金賦課額の被保険者均等割の保険料率に10分の7を乗じて得た額</u></p> <p><u>イ 当該年度分の子ども・子育て支援納付金賦課額の18歳以上被保険者均等割の保険料率に10分の7を乗じて得た額</u></p> <p><u>ウ 当該年度分の子ども・子育て支援納付金賦課額の世帯別平等割の保険料率に10分の7を乗じて得た額</u></p> <p><u>(2) 第1項第1号に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合算額が、地方税法第314条の2第2項第1号に定める金額（世帯主等のうち給与所得者等の数が2以上の場合にあつては、同号に定める金額に当該給与所得者等の数から1を減じた数に10万円を乗じて得た金額を加えた金額）に31万円に当該年度の保険料賦課期日（賦課期日後に保険料の納付義務が発生した場合には、その発生した日とする。）現在において当該世帯に属する被保険者の数と特定同一世帯所属者の数の合計数を乗じて得た額を加算した金額を超えない世帯に係る保険料の納付義務者であつて前号に該当する者以外の者 アに</u></p>

現行	改正後（案）
〔新設〕	<p><u>掲げる額に当該世帯に属する被保険者のうち当該年度分の子ども・子育て支援納付金賦課額の被保険者均等割額の算定の対象とされるものの数を乗じて得た額、イに掲げる額に当該世帯に属する被保険者のうち当該年度分の子ども・子育て支援納付金賦課額の18歳以上被保険者均等割額の算定の対象とされるものの数を乗じて得た額及びウに掲げる額を合算した額</u></p> <p><u>ア 当該年度分の子ども・子育て支援納付金賦課額の被保険者均等割の保険料率に10分の5を乗じて得た額</u></p> <p><u>イ 当該年度分の子ども・子育て支援納付金賦課額の18歳以上被保険者均等割の保険料率に10分の5を乗じて得た額</u></p> <p><u>ウ 当該年度分の子ども・子育て支援納付金賦課額の世帯別平等割の保険料率に10分の5を乗じて得た額</u></p> <p>(3) <u>第1項第1号に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合算額が、地方税法第314条の2第2項第1号に定める金額（世帯主等のうち給与所得者等の数が2以上の場合にあつては、同号に定める金額に当該給与所得者等の数から1を減じた数に10万円を乗じて得た金額を加えた金額）に57万円に当該年度の保険料賦課期日（賦課期日後に保険料の納付義務が発生した場合には、その発生した日とする。）現在において当該世帯に属する被保険者の数と特定同一世帯所属者の数の合計数を乗じて得た額を加算した金額を超えない世帯に係る保険料の納付義務者であつて前2号に該当する者以外の者</u> <u>アに掲げる額に当該世帯に属する被保険者のうち当該年度分の子ども・子育て支援納付金賦課額の被保険者均等割額の算定の対象とされるものの数を乗じて得た額、イに掲げる額に当該世帯に属する被保険者のうち当該年度分の子ども・子育て支援納付金賦課額</u></p>
〔新設〕	
〔新設〕	
〔新設〕	

現行	改正後（案）
<p>[新設]</p> <p>[新設]</p> <p>[新設]</p> <p>[新設]</p> <p>（特例対象被保険者等の特例）</p> <p>第22条の2 世帯主又は当該世帯に属する被保険者若しくは特定同一世帯所属者が特例対象被保険者等である場合における第16条第1項及び前条第1項</p> <hr/> <p>_____の規定の適用については、第16条第1項中「規定する総所得金額」とあるのは「規定する総所得金額（特例対象被保険者等の総所得金額に所得税法第28条第1項に規定する給与所得が含まれている場合においては、当該給与所得については、同条第2項の規定によって計算した金額の100分の30に相当する金額によるものとする。第2項において同じ。）」と、「所得の金額（同法）」とあるのは「所得の金額（地方税法）」と、前条第1項第1号中「総所得金額（）」とあるのは「総所得金額（特例対象被保険者等の総所得金額に所得税法第28条第1項に規定する給与所得が含まれている場合においては、当該</p>	<p>の18歳以上被保険者均等割額の算定の対象とされるものの数を乗じて得た額及びウに掲げる額を合算した額</p> <p><u>ア 当該年度分の子ども・子育て支援納付金賦課額の被保険者均等割の保険料率に10分の2を乗じて得た額</u></p> <p><u>イ 当該年度分の子ども・子育て支援納付金賦課額の18歳以上被保険者均等割の保険料率に10分の2を乗じて得た額</u></p> <p><u>ウ 当該年度分の子ども・子育て支援納付金賦課額の世帯別平等割の保険料率に10分の2を乗じて得た額</u></p> <p><u>6 第18条の16第2項及び第3項の規定は、前項各号アからウまでに規定する額の決定について準用する。この場合において、第18条の16第2項及び第3項の規定中「保険料率」とあるのは「額」と読み替えるものとする。</u></p> <p>（特例対象被保険者等の特例）</p> <p>第22条の2 世帯主又は当該世帯に属する被保険者若しくは特定同一世帯所属者が特例対象被保険者等である場合における第16条第1項、<u>第18条の6の4、第18条の9及び第18条の15並びに前条第1項（同条第3項又は第4項の規定により読み替えて準用する場合を含む。）及び同条第5項</u>の規定の適用については、第16条第1項中「規定する総所得金額」とあるのは「規定する総所得金額（特例対象被保険者等の総所得金額に所得税法第28条第1項に規定する給与所得が含まれている場合においては、当該給与所得については、同条第2項の規定によって計算した金額の100分の30に相当する金額によるものとする。第2項において同じ。）」と、「所得の金額（同法）」とあるのは「所得の金額（地方税法）」と、前条第1項第1号中「総所得金額（）」とあるのは「総所得金額（特例対象被保険者等の総所得金額に所得税法第28条第1項に規定する給与所得が含まれている場合においては、当該</p>

現行	改正後（案）
<p>給与所得については、同条第2項の規定によって計算した金額の100分の30に相当する金額によるものとする。」と、「については、同法」とあるのは「については、地方税法」とする。</p>	<p>給与所得については、同条第2項の規定によって計算した金額の100分の30に相当する金額によるものとする。」と、「については、同法」とあるのは「については、地方税法」とする。</p>
<p>（未就学児の被保険者均等割額の減額）</p>	<p>（未就学児の被保険者均等割額の減額）</p>
<p>第22条の3 当該年度において、その世帯に6歳に達する日以後の最初の3月31日以前である被保険者（以下「未就学児」という。）がある場合における当該被保険者に係る当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割額は、第18条の基礎賦課額の被保険者均等割の保険料率から、当該保険料率に、それぞれ、10分の5を乗じて得た額（第18条第2項の規定により端数の切上げを行った後の額とする。）を控除して得た額とする（第4項に掲げる場合を除く。）。</p>	<p>第22条の3 当該年度において、その世帯に6歳に達する日以後の最初の3月31日以前である被保険者（以下「未就学児」という。）がある場合における当該被保険者に係る当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割額は、第18条の基礎賦課額の被保険者均等割の保険料率から、当該保険料率に、それぞれ、10分の5を乗じて得た額（第18条第2項の規定により端数の切上げを行った後の額とする。）を控除して得た額とする（第5項に掲げる場合を除く。）。</p>
<p>2・3 [略]</p>	<p>2・3 [略]</p>
<p>[新設]</p>	<p>4 第1項及び第2項の規定は、子ども・子育て支援納付金賦課額の減額について準用する。この場合において、第1項中「基礎賦課額」とあるのは「子ども・子育て支援納付金賦課額」と、「第18条」とあるのは「第18条の16」と、第2項中「第18条第3項」とあるのは「第18条の16第3項」と読み替えるものとする。</p>
<p>4 当該年度において、第22条に規定する基準に従い保険料を減額するものとした納付義務者の世帯に未就学児がある場合における当該未就学児に係る当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割額は、第1号に掲げる額から第2号に掲げる額を控除して得た額とする。</p>	<p>5 当該年度において、第22条に規定する基準に従い保険料を減額するものとした納付義務者の世帯に未就学児がある場合における当該未就学児に係る当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割額は、第1号に掲げる額から第2号に掲げる額を控除して得た額とする。</p>
<p>(1) [略]</p>	<p>(1) [略]</p>
<p>(2) 第1号に掲げる額に、それぞれ、10分の5を乗じて得た額（第18条第2項の規定により端数の切上げを行った後の額とする。）</p>	<p>(2) 前号に掲げる額に、それぞれ、10分の5を乗じて得た額（第18条第2項の規定により端数の切上げを行った後の額とする。）</p>
<p>5 [略]</p>	<p>6 [略]</p>
<p>6 前2項の規定は、後期高齢者支援金等賦課額の減額について準用す</p>	<p>7 前2項の規定は、後期高齢者支援金等賦課額の減額について準用す</p>

現行	改正後（案）
<p>る。この場合において、第4項中「基礎賦課額」とあるのは「後期高齢者支援金等賦課額」と、「第18条」とあるのは「第18条の6の6」と_____、前項中「第18条第3項」とあるのは「第18条の6の6第3項」と読み替えるものとする。</p> <p>[新設]</p> <p>（出産被保険者の保険料の減額）</p> <p>第22条の4 当該年度において、世帯に出産被保険者（国民健康保険法施行令第29条の7第5項第8号に規定する出産被保険者をいう。以下同じ。）がある場合における当該世帯の納付義務者に対して課する保険料の賦課額のうち基礎賦課額は、第15条の基礎賦課額から、次の各号の合算額を減額して得た額（当該減額して得た額が66万円を超える場合には、66万円）とする（第5項に掲げる場合を除く。）。</p> <p>(1) 当該出産被保険者に係る基礎控除後の総所得金額等に当該年度分の基礎賦課額の所得割の保険料率を乗じて得た額に12分の1を乗じて得た額に、当該出産被保険者の出産の予定日（国民健康保険法施行規則第32条の10の2で定める場合には、出産の日。第27条の4第1項及び第2項において同じ。）の属する月（以下この号において「出産予定月」という。）の前月（多胎妊娠の場合には、3月前）から出産予定月の翌々月までの期間（以下「産前産後期間」</p>	<p>る。この場合において、第5項中「基礎賦課額」とあるのは「後期高齢者支援金等賦課額」と、「第18条」とあるのは「第18条の6の6」と、「第22条第1項各号」とあるのは「第22条第3項の規定により読み替えられた同条第1項各号」と、前項中「第18条第3項」とあるのは「第18条の6の6第3項」と読み替えるものとする。</p> <p>8 第5項及び第6項の規定は、子ども・子育て支援納付金賦課額の減額について準用する。この場合において、第5項中「基礎賦課額」とあるのは「子ども・子育て支援納付金賦課額」と、「第18条」とあるのは「第18条の16」と、「第22条第1項各号」とあるのは「第22条第5項各号」と、第6項中「第18条第3項」とあるのは「第18条の16第3項」と読み替えるものとする。</p> <p>（出産被保険者の保険料の減額）</p> <p>第22条の4 当該年度において、世帯に出産被保険者（国民健康保険法施行令第29条の7第6項第8号に規定する出産被保険者をいう。以下同じ。）がある場合における当該世帯の納付義務者に対して課する保険料の賦課額のうち基礎賦課額は、第15条の基礎賦課額から、次の各号の合算額を減額して得た額（当該減額して得た額が67万円を超える場合には、67万円）とする（第6項に掲げる場合を除く。）。</p> <p>(1) 当該出産被保険者に係る基礎控除後の総所得金額等に当該年度分の基礎賦課額の所得割の保険料率を乗じて得た額に12分の1を乗じて得た額に、当該出産被保険者の出産の予定日（国民健康保険法施行規則第32条の10の3で定める場合には、出産の日。第27条の4第1項及び第2項において同じ。）の属する月（以下この号において「出産予定月」という。）の前月（多胎妊娠の場合には、3月前）から出産予定月の翌々月までの期間（以下「産前産後期間」</p>

現行	改正後（案）
<p>という。)のうち当該年度に属する月数を乗じて得た額 (2) 〔略〕</p> <p>2 〔略〕</p> <p>3 前2項の規定は、後期高齢者支援金等賦課額の減額について準用する。この場合において、第1項中「基礎賦課額」とあるのは「後期高齢者支援金等賦課額」と、「第15条」とあるのは「第18条の6の3」と、「66万円」とあるのは「26万円」と、前項中「第18条」とあるのは「第18条の6の6」と読み替えるものとする。</p> <p>4 第1項及び第2項の規定は、介護納付金賦課額の減額について準用する。この場合において、第1項中「規定する出産被保険者をいう。以下同じ。」とあるのは「規定する出産被保険者（介護納付金賦課被保険者である者に限る。）をいう。以下この項において同じ。」と、「基礎賦課額」とあるのは「介護納付金賦課額」と、「第15条」とあるのは「第18条の8」と、「66万円」とあるのは「17万円」と、第2項中「第18条」とあるのは「第18条の11」と読み替えるものとする。</p> <p>〔新設〕</p> <p>5 当該年度において、第22条に規定する基準に従い保険料を減額するものとした納付義務者の世帯に出産被保険者がある場合における当該世帯の納付義務者に対して課する保険料の賦課額のうち基礎賦課</p>	<p>という。)のうち当該年度に属する月数を乗じて得た額 (2) 〔略〕</p> <p>2 〔略〕</p> <p>3 前2項の規定は、後期高齢者支援金等賦課額の減額について準用する。この場合において、第1項中「基礎賦課額」とあるのは「後期高齢者支援金等賦課額」と、「第15条」とあるのは「第18条の6の3」と、「67万円」とあるのは「26万円」と、前項中「第18条」とあるのは「第18条の6の6」と読み替えるものとする。</p> <p>4 第1項及び第2項の規定は、介護納付金賦課額の減額について準用する。この場合において、第1項中「規定する出産被保険者をいう。以下同じ。」とあるのは「規定する出産被保険者（介護納付金賦課被保険者である者に限る。）をいう。以下この項において同じ。」と、「基礎賦課額」とあるのは「介護納付金賦課額」と、「第15条」とあるのは「第18条の8」と、「67万円」とあるのは「17万円」と、第2項中「第18条」とあるのは「第18条の11」と読み替えるものとする。</p> <p>5 <u>第1項及び第2項の規定は、子ども・子育て支援納付金賦課額の減額について準用する。この場合において、第1項中「基礎賦課額」とあるのは「子ども・子育て支援納付金賦課額」と、「第15条」とあるのは「第18条の14」と、「67万円」とあるのは「3万円」と、「被保険者均等割」とあるのは「被保険者均等割及び18歳以上被保険者均等割」と、第2項中「第18条」とあるのは「第18条の16」と読み替えるものとする。</u></p> <p>6 当該年度において、第22条に規定する基準に従い保険料を減額するものとした納付義務者の世帯に出産被保険者がある場合における当該世帯の納付義務者に対して課する保険料の賦課額のうち基礎賦課</p>

現行	改正後（案）
<p>額は、当該減額後の第15条の基礎賦課額から、次の各号の合算額を減額して得た額（当該減額して得た額が66万円を超える場合には、66万円）とする。</p> <p>(1)・(2) 〔略〕</p> <p>6 〔略〕</p> <p>7 前2項の規定は、後期高齢者支援金等賦課額の減額について準用する。この場合において、第5項中「基礎賦課額」とあるのは「後期高齢者支援金等賦課額」と、「第15条」とあるのは「第18条の6の3」と、「66万円」とあるのは「26万円」と_____</p> <p>_____、前項中「第18条」とあるのは「第18条の6の6」と読み替えるものとする。</p> <p>8 第5項及び第6項の規定は、介護納付金賦課額の減額について準用する。この場合において、第5項中「出産被保険者」とあるのは「出産被保険者（介護納付金賦課被保険者である者に限る。以下この項において同じ。））」と、「基礎賦課額」とあるのは「介護納付金賦課額」と、「第15条」とあるのは「第18条の8」と、「66万円」とあるのは「17万円」と_____</p> <p>_____、第6項中「第18条」とあるのは「第18条の11」と読み替えるものとする。</p> <p>〔新設〕</p>	<p>額は、当該減額後の第15条の基礎賦課額から、次の各号の合算額を減額して得た額（当該減額して得た額が67万円を超える場合には、67万円）とする。</p> <p>(1)・(2) 〔略〕</p> <p>7 〔略〕</p> <p>8 前2項の規定は、後期高齢者支援金等賦課額の減額について準用する。この場合において、第6項中「基礎賦課額」とあるのは「後期高齢者支援金等賦課額」と、「第15条」とあるのは「第18条の6の3」と、「67万円」とあるのは「26万円」と、「第22条第1項各号」とあるのは「第22条第3項の規定により読み替えられた同条第1項各号」と、前項中「第18条」とあるのは「第18条の6の6」と読み替えるものとする。</p> <p>9 第6項及び第7項の規定は、介護納付金賦課額の減額について準用する。この場合において、第6項中「出産被保険者」とあるのは「出産被保険者（介護納付金賦課被保険者である者に限る。以下この項において同じ。））」と、「基礎賦課額」とあるのは「介護納付金賦課額」と、「第15条」とあるのは「第18条の8」と、「67万円」とあるのは「17万円」と、「第22条第1項各号」とあるのは「第22条第4項の規定により読み替えられた同条第1項各号」と、第7項中「第18条」とあるのは「第18条の11」と読み替えるものとする。</p> <p>10 第6項及び第7項の規定は、子ども・子育て支援納付金賦課額の減額について準用する。この場合において、第6項中「基礎賦課額」とあるのは「子ども・子育て支援納付金賦課額」と、「第15条」とあるのは「第18条の14」と、「67万円」とあるのは「3万円」と、「被保険者均等割」とあるのは「被保険者均等割及び18歳以上被保険者均等割」と、「第22条第1項各号」とあるのは「第22条第5項各</p>

現行	改正後（案）
〔新設〕	<p><u>号」と、第7項中「第18条」とあるのは「第18条の16」と読み替えるものとする。</u></p> <p><u>（18歳に達する日以後の最初の3月31日以前である被保険者の被保険者均等割額の減額）</u></p>
〔新設〕	<p><u>第22条の5 当該年度において、その世帯に18歳に達する日以後の最初の3月31日以前である被保険者（以下「18歳未満被保険者」という。）がある場合における当該18歳未満被保険者に係る当該年度分の子ども・子育て支援納付金賦課額の被保険者均等割額は、第18条の16の子ども・子育て支援納付金賦課額の被保険者均等割の保険料率に相当する額（第22条第5項、第22条の3第4項の規定により読み替えられた同条第1項若しくは同条第8項の規定により読み替えられた同条第5項又は前条第5項の規定により読み替えられた同条第1項若しくは同条第10項の規定により読み替えられた同条第6項に規定する基準に従い当該18歳未満被保険者に係る当該年度分の子ども・子育て支援納付金賦課額の被保険者均等割の保険料率に相当する額を減額するものとした場合にあっては、当該減額後の額。以下同じ。）から、当該保険料率に相当する額を控除して得た額とする。</u></p>
〔新設〕	<p><u>2 第18条の16第3項の規定は、前項に規定する額の決定について準用する。この場合において、第18条の16第3項の規定中「保険料率」とあるのは「額」と読み替えるものとする。</u></p>

【第1条】 浜田市水道給水条例（平成29年浜田市条例第40号）新旧対照表 （下線部分が改正箇所）

現行		改正後（案）	
<p>（給水装置の種類）</p> <p>第4条 給水装置の種類は、次のとおりとする。</p> <p>(1) 専用給水装置 1戸又は<u>1箇所</u>で専用するもの</p> <p>(2) 共用給水装置 2戸以上又は<u>2箇所</u>以上で共用するもの</p> <p>(3) [略]</p> <p>（料金）</p> <p>第27条 料金は、次に掲げる基本料金と従量料金との合計額（その額に1円未満の端数が生じたときは、これを切り捨てた額）とする。</p> <p>(1) 基本料金（1月につき）</p>		<p>（給水装置の種類）</p> <p>第4条 給水装置の種類は、次のとおりとする。</p> <p>(1) 専用給水装置 1戸又は<u>1か所</u>で専用するもの</p> <p>(2) 共用給水装置 2戸以上又は<u>2か所</u>以上で共用するもの</p> <p>(3) [略]</p> <p>（料金）</p> <p>第27条 料金は、次に掲げる基本料金と従量料金との合計額（その額に1円未満の端数が生じたときは、これを切り捨てた額）とする。</p> <p>(1) 基本料金（1月につき）</p>	
メーターの口径	金額	メーターの口径	金額
13ミリメートル	924円	13ミリメートル	1,015.3円
20ミリメートル	990円	20ミリメートル	1,086.8円
25ミリメートル	1,430円	25ミリメートル	1,574.65円
30ミリメートル	1,430円	30ミリメートル	1,607.65円
40ミリメートル	3,410円	40ミリメートル	3,778.5円
50ミリメートル	6,820円	50ミリメートル	7,558.65円
75ミリメートル	10,120円	75ミリメートル	11,216.15円
100ミリメートル	34,320円	100ミリメートル	38,043.5円

現行		改正後（案）	
150ミリメートル	39,270円	150ミリメートル	43,530.3円
(2) 従量料金（1立方メートルにつき）		(2) 従量料金（1立方メートルにつき）	
使用水量	金額	使用水量	金額
10立方メートルまでの分	93.5円	10立方メートルまでの分	104.5円
10立方メートルを超え20立方メートルまでの分	165円	10立方メートルを超え20立方メートルまでの分	184.8円
20立方メートルを超え50立方メートルまでの分	203.5円	20立方メートルを超え50立方メートルまでの分	228.8円
50立方メートルを超え500立方メートルまでの分	242円	50立方メートルを超え500立方メートルまでの分	272.8円
500立方メートルを超え1,000立方メートルまでの分	225.5円	500立方メートルを超え1,000立方メートルまでの分	251.9円
1,000立方メートル <u>超える分</u>	209円	1,000立方メートル <u>を超える分</u>	233.2円
<p>2 前項の規定にかかわらず、工事、興行その他の臨時的使用に供するもの（以下「臨時用」という。）、船舶の給水の用に供するもの（以下「船舶用」という。）及び私設消火栓（消防の演習に使用する場合に限る。）の料金は、次に掲げる額により算定した額（その額に1円未満の端数が生じたときは、これを切り捨てた額）とする。</p> <p>(1) 臨時用 1立方メートルにつき539円</p> <p>(2) 船舶用 1立方メートルにつき539円。ただし、外国船舶の給水の用に供するものは、1立方メートルにつき490円</p> <p>(3) 私設消火栓 1箇所1回につき286円。ただし、管理者が認めた場合は、この限りでない。</p>		<p>2 前項の規定にかかわらず、工事、興行その他の臨時的使用に供するもの（以下「臨時用」という。）、船舶の給水の用に供するもの（以下「船舶用」という。）及び私設消火栓（消防の演習に使用する場合に限る。）の料金は、次に掲げる額により算定した額（その額に1円未満の端数が生じたときは、これを切り捨てた額）とする。</p> <p>(1) 臨時用 1立方メートルにつき607.2円</p> <p>(2) 船舶用 1立方メートルにつき607.2円。ただし、外国船舶の給水の用に供するものは、1立方メートルにつき552円</p> <p>(3) 私設消火栓 1か所1回につき322.3円。ただし、管理者が認めた場合は、この限りでない。</p>	

【第2条】 浜田市水道給水条例（平成29年浜田市条例第40号）新旧対照表

（下線部分が改正箇所）

現行		改正後（案）	
<p>（料金）</p> <p>第27条 料金は、次に掲げる基本料金と従量料金との合計額（その額に1円未満の端数が生じたときは、これを切り捨てた額）とする。</p> <p>（1） 基本料金（1月につき）</p>		<p>（料金）</p> <p>第27条 料金は、次に掲げる基本料金と従量料金との合計額（その額に1円未満の端数が生じたときは、これを切り捨てた額）とする。</p> <p>（1） 基本料金（1月につき）</p>	
メーターの口径	金額	メーターの口径	金額
13ミリメートル	1,015.3円	13ミリメートル	1,107.15円
20ミリメートル	1,086.8円	20ミリメートル	1,184.15円
25ミリメートル	1,574.65円	25ミリメートル	1,719.3円
30ミリメートル	1,607.65円	30ミリメートル	1,785.3円
40ミリメートル	3,778.5円	40ミリメートル	4,147円
50ミリメートル	7,558.65円	50ミリメートル	8,297.3円
75ミリメートル	11,216.15円	75ミリメートル	12,312.3円
100ミリメートル	38,043.5円	100ミリメートル	41,767円
150ミリメートル	43,530.3円	150ミリメートル	47,791.15円
<p>（2） 従量料金（1立方メートルにつき）</p>		<p>（2） 従量料金（1立方メートルにつき）</p>	
使用水量	金額	使用水量	金額

現行		改正後（案）	
10立方メートルまでの分	104.5円	10立方メートルまでの分	115.5円
10立方メートルを超え20立方メートルまでの分	184.8円	10立方メートルを超え20立方メートルまでの分	204.6円
20立方メートルを超え50立方メートルまでの分	228.8円	20立方メートルを超え50立方メートルまでの分	254.1円
50立方メートルを超え500立方メートルまでの分	272.8円	50立方メートルを超え500立方メートルまでの分	303.6円
500立方メートルを超え1,000立方メートルまでの分	251.9円	500立方メートルを超え1,000立方メートルまでの分	278.3円
1,000立方メートルを超える分	233.2円	1,000立方メートルを超える分	257.4円
<p>2 前項の規定にかかわらず、工事、興行その他の臨時的使用に供するもの（以下「臨時用」という。）、船舶の給水の用に供するもの（以下「船舶用」という。）及び私設消火栓（消防の演習に使用する場合に限る。）の料金は、次に掲げる額により算定した額（その額に1円未満の端数が生じたときは、これを切り捨てた額）とする。</p> <p>(1) 臨時用 1立方メートルにつき607.2円</p> <p>(2) 船舶用 1立方メートルにつき607.2円。ただし、外国船舶の給水の用に供するものは、1立方メートルにつき552円</p> <p>(3) 私設消火栓 1か所1回につき322.3円。ただし、管理者が認めた場合は、この限りでない。</p>		<p>2 前項の規定にかかわらず、工事、興行その他の臨時的使用に供するもの（以下「臨時用」という。）、船舶の給水の用に供するもの（以下「船舶用」という。）及び私設消火栓（消防の演習に使用する場合に限る。）の料金は、次に掲げる額により算定した額（その額に1円未満の端数が生じたときは、これを切り捨てた額）とする。</p> <p>(1) 臨時用 1立方メートルにつき675.4円</p> <p>(2) 船舶用 1立方メートルにつき675.4円。ただし、外国船舶の給水の用に供するものは、1立方メートルにつき614円</p> <p>(3) 私設消火栓 1か所1回につき358.6円。ただし、管理者が認めた場合は、この限りでない。</p>	

【第3条】 浜田市水道給水条例（平成29年浜田市条例第40号）新旧対照表

（下線部分が改正箇所）

現行		改正後（案）	
（料金） 第27条 料金は、次に掲げる基本料金と従量料金との合計額（その額に1円未満の端数が生じたときは、これを切り捨てた額）とする。		（料金） 第27条 料金は、次に掲げる基本料金と従量料金との合計額（その額に1円未満の端数が生じたときは、これを切り捨てた額）とする。	
（1） 基本料金（1月につき）		（1） 基本料金（1月につき）	
メーターの口径	金額	メーターの口径	金額
13ミリメートル	1,107.15円	13ミリメートル	1,199円
20ミリメートル	1,184.15円	20ミリメートル	1,281.5円
25ミリメートル	1,719.3円	25ミリメートル	1,864.5円
30ミリメートル	1,785.3円	30ミリメートル	1,963.5円
40ミリメートル	4,147円	40ミリメートル	4,515.5円
50ミリメートル	8,297.3円	50ミリメートル	9,036.5円
75ミリメートル	12,312.3円	75ミリメートル	13,409円
100ミリメートル	41,767円	100ミリメートル	45,490.5円
150ミリメートル	47,791.15円	150ミリメートル	52,052円
（2） 従量料金（1立方メートルにつき）		（2） 従量料金（1立方メートルにつき）	
使用水量	金額	使用水量	金額

現行		改正後（案）	
10立方メートルまでの分	115.5円	10立方メートルまでの分	126.5円
10立方メートルを超え20立方メートルまでの分	204.6円	10立方メートルを超え20立方メートルまでの分	224.4円
20立方メートルを超え50立方メートルまでの分	254.1円	20立方メートルを超え50立方メートルまでの分	280.5円
50立方メートルを超え500立方メートルまでの分	303.6円	50立方メートルを超え500立方メートルまでの分	334.4円
500立方メートルを超え1,000立方メートルまでの分	278.3円	500立方メートルを超え1,000立方メートルまでの分	305.8円
1,000立方メートルを超える分	257.4円	1,000立方メートルを超える分	282.7円
<p>2 前項の規定にかかわらず、工事、興行その他の臨時的使用に供するもの（以下「臨時用」という。）、船舶の給水の用に供するもの（以下「船舶用」という。）及び私設消火栓（消防の演習に使用する場合に限る。）の料金は、次に掲げる額により算定した額（その額に1円未満の端数が生じたときは、これを切り捨てた額）とする。</p> <p>(1) 臨時用 1立方メートルにつき675.4円</p> <p>(2) 船舶用 1立方メートルにつき675.4円。ただし、外国船舶の給水の用に供するものは、1立方メートルにつき614円</p> <p>(3) 私設消火栓 1か所1回につき358.6円。ただし、管理者が認めた場合は、この限りでない。</p>		<p>2 前項の規定にかかわらず、工事、興行その他の臨時的使用に供するもの（以下「臨時用」という。）、船舶の給水の用に供するもの（以下「船舶用」という。）及び私設消火栓（消防の演習に使用する場合に限る。）の料金は、次に掲げる額により算定した額（その額に1円未満の端数が生じたときは、これを切り捨てた額）とする。</p> <p>(1) 臨時用 1立方メートルにつき743.6円</p> <p>(2) 船舶用 1立方メートルにつき743.6円。ただし、外国船舶の給水の用に供するものは、1立方メートルにつき676円</p> <p>(3) 私設消火栓 1か所1回につき394.9円。ただし、管理者が認めた場合は、この限りでない。</p>	

浜田市社会福祉協議会が実施する訪問入浴介護サービスについて

訪問入浴介護事業を運営する社会福祉法人浜田市社会福祉協議会は、令和 8 年 2 月 26 日に島根県から介護保険法で定められた従事者の人員基準に満たしていないとの指摘を受け、以降のサービス提供は現行の体制で継続しないよう指導されました。

1 経緯

介護保険法に基づく訪問入浴介護事業の人員基準は、看護師または准看護師 1 人以上と、介護職員 2 人以上で従事することとし、うち 1 人以上は常勤でなければならないとしています。

しかし、社会福祉協議会は訪問入浴介護サービスを開始して以来、別の事業を担当する職員が兼務する方法により運営を続けており、これまで基準を満たさない事業の申請や更新を繰り返していたものの島根県から行政指導を受けることはありませんでした。

2 現在の利用状況

利用者 4 人（毎週木曜日に 3 名のサービス提供）

3 今後の対応について

・常勤職員の配置が困難なため、2 月 26 日（木）以降は、浜田市社会福祉協議会の独自事業として実施する。（市の補助金支給あり）

↓

・浜田地区広域行政組合に基準該当サービスを申請する。

※基準該当サービスとは、介護保険の指定事業者としての設備や人員基準を完全には満たしていないものの、市区町村が一定の基準を満たすと認めた事業者から受けられるサービス。

浜田市新型インフルエンザ等対策行動計画の策定について

1 策定理由

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すため、本計画を策定するものです。

2 計画概要

(1) 名称	浜田市新型インフルエンザ等対策行動計画
(2) 構成	第 1 部 はじめに 第 1 章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等 第 2 章 市行動計画の作成と感染症危機対応 第 2 部 総論 第 1 章 新型インフルエンザ等対策の基本方針 第 2 章 対策の基本的な考え方 第 3 章 市における体制及び役割分担 第 3 部 各論 第 1 章 実施体制 第 2 章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション 第 3 章 まん延防止 第 4 章 ワクチン 第 5 章 保健 第 6 章 物資 第 7 章 住民の生活及び地域経済の安定の確保 第 8 章 その他、国、島根県と連携が特に必要な項目
(3) パブリック コメント	実施期間：令和 8 年 1 月 14 日から同年 2 月 12 日まで 実施場所：浜田市役所本庁舎健康医療対策課、各支所市 民福祉課、中央図書館（浜田市ホームページに も掲載） 意見書提出件数：2 件（修正箇所 1 か所）
(4) 県からの指摘事項	5 件（修正箇所 8 か所）
(5) 計画	添付のとおり

浜田市新型インフルエンザ等対策行動計画

令和8（2026）年3月(全面改正)

浜 田 市

目 次

第1部	はじめに	4
第1章	新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等	4
第1節	感染症危機を取り巻く状況	4
第2節	新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	5
第3節	感染症危機管理の体制	6
第2章	市行動計画の作成と感染症危機対応	7
第1節	市行動計画の作成	7
第2節	新型コロナウイルス感染症対応での経験	7
第3節	市行動計画改定の目的	8
第4節	市行動計画の全体の構成	9
第2部	総論	10
第1章	新型インフルエンザ等対策の基本方針	10
第1節	浜田市新型インフルエンザ等対策の目的	10
第2節	新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	10
第2章	対策の基本的な考え方	11
第1節	基本的な考え方	11
第3章	市における体制及び役割分担	27
第1節	市における部局横断的な連携体制	27
第2節	関係機関との連携	27
第3節	庁内関係部局との役割分担	28
第4節	様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	29
第5節	対策推進のための役割分担	35
第3部	各論（新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取り組み）	39
第1章	実施体制	39
第1節	準備期	39
第2節	初動期	40
第3節	対応期	40
第2章	情報提供・共有、リスクコミュニケーション	42
第1節	準備期	42
第2節	初動期	43
第3節	対応期	43

第3章	まん延防止	45
第1節	準備期	45
第2節	初動期	45
第3節	対応期	45
第4章	ワクチン	46
第1節	準備期	46
第2節	初動期	51
第3節	対応期	54
第5章	保健	58
第1節	準備期	58
第2節	初動期	59
第3節	対応期	59
第6章	物資	61
第1節	準備期	61
第2節	初動期	61
第3節	対応期	61
第7章	住民の生活及び地域経済の安定の確保	62
第1節	準備期	62
第2節	初動期	62
第3節	対応期	63
第8章	その他、国、島根県と連携が特に必要な項目	66
第1節	準備期	66
第2節	初動期	67
第3節	対応期	67
<u>用語集</u>		68
<u>参考資料</u>		79

第1部 はじめに

第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

第1節 感染症危機を取り巻く状況

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

これまでも重症急性呼吸器症候群（SARS）やジカウイルス感染症等の感染拡大が発生し、さらには2020年以降新型コロナウイルス感染症（COVID-19）¹（以下「新型コロナ」という。）が世界的な大流行（パンデミック）を引き起こす等、新興感染症等は国際的な脅威となっている。引き続き世界が新興感染症等の発生のおそれに直面していることや、感染症危機が広がりやすい状況に置かれていることを改めて認識する必要がある。

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

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

¹ 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。

第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザとは、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、およそ10年から40年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、世界的大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念される。

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

さらに、未知の感染症である新感染症についても、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が高ければ、社会的影響をもたらす可能性が高まることが懸念される。

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。）は、病原性²が高い新型インフルエンザ等や同様な危険性のある指定感染症及び新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置、緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に関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）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

特措法の対象となる新型インフルエンザ等³は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国的かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるものであり、具体的には、

- ① 新型インフルエンザ等感染症（感染症法第6条第7項）
- ② 指定感染症（感染症法第6条第8項）：当該疾病にかかった場合の症状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの
- ③ 新感染症（感染症法第6条第9項）：全国的かつ急速なまん延のおそれがあるものである。

² 「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、市行動計画及び県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。

³ 特措法第2条第1号

第3節 感染症危機管理の体制

(1) 政府における感染症危機管理の体制

次の感染症危機に対応する政府の司令塔機能を強化するため、内閣法（昭和22年法律第5号）が改正され、2023年9月に内閣官房に内閣感染症危機管理統括庁（以下「統括庁」という。）が設置された。統括庁は、感染症対応に係る関係省庁に対する総合調整を平時から有事まで一貫して統括する組織である。

あわせて、感染症対応能力を強化するため、同月に厚生労働省に感染症対策部が設置された。

さらに、国立健康危機管理研究機構法（令和5年法律第46号）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、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が統合され、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・包括的に行う組織として、2025年4月に国立健康危機管理研究機構（Japan Institute for Health Security）（以下「JIHS」という。）が設置された。

政府の感染症危機管理の体制として、統括庁を司令塔組織とし、厚生労働省を始めとする関係省庁との一体的な対応が確保され、JIHSから感染症危機管理に係る科学的知見の提供を受ける体制が整備された。

また、国は、新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下「政府行動計画」という。）や基本的対処方針（特措法第18条第1項に規定する基本的対処方針をいう。以下同じ。）の作成又は変更に当たっては、あらかじめ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。）の意見を聴かなければならないこととされている。

第2章 市行動計画の作成と感染症危機対応

第1節 市行動計画の作成

特措法が制定される以前からも、国では、新型インフルエンザに係る対策に取り組んでいた。厚生労働省は、2005年に、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を作成し、数次の部分的な改定を行った。

2009年の新型インフルエンザ（A/H1N1）対応の経験を経て、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、2011年に新型インフルエンザ対策行動計画が改定された。あわせて、新型インフルエンザ（A/H1N1）対応の教訓等を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制の検討が重ねられ、2012年4月に、特措法が制定された。

島根県は、2013年に特措法第7条の規定に基づき、政府行動計画を基に、島根県新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「県行動計画」という。）を策定し、2017年に変更を行った。

浜田市は、特措法に基づき、2013年3月に「浜田市新型インフルエンザ等対策本部条例」を制定し、市長を本部長とする市対策本部の設置の体制整備を行った。

国・島根県の動き及び2009年に世界的大流行となった新型インフルエンザ（A/H1N1）対策の経験等を踏まえ、特措法第8条の規定に基づき、2015年1月に「浜田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。）の策定を行い、以後部分的な改定を行った。

なお、今後も新型インフルエンザ等に関する最新の科学的見地の集積及び対策に関する検証等を踏まえた国・島根県の見直しに合わせ、適時適切に市行動計画の改定を行うものとする。

第2節 新型コロナウイルス感染症対応での経験

- ・2019年12月末、中華人民共和国湖北省武漢市で原因不明の肺炎が集団発生し、国内で感染者が確認された2020年1月以降、感染は瞬く間に全国的な広がりを見せた。
- ・その後、同月には閣議決定による政府対策本部（新型コロナウイルス感染症対策本部）が設置され、同年2月には新型コロナウイルス感染症対策専門家会議の立上げや「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」の決定等が行われた。同年3月には特措法が改正され、新型コロナを特措法の適用対象とし、特措法に基づく政府対策本部の設置、基本的対処方針の策定が行われる等、特措法に基づき政府を挙げて取り組む体制が整えられた。市においても、島根県対策本部の設置に伴い、同日付けで浜田市対策本部を設置し、以降62回対策本部会議を開催した。

- ・ 2020 年 4 月 10 日から新型コロナウイルス電話相談を直営で実施した。
- ・ 発熱患者が適切に検査を受けられる体制の確保のため、2020 年 12 月 18 日から浜田市外来検査センターを島根県からの受託事業として実施した。
- ・ 2021 年 1 月 25 日に浜田市新型コロナウイルスワクチン対策室を早期に設置し、ワクチン接種に向けた以下の体制整備に努めた。
 - 新型コロナウイルスワクチン接種コールセンターの設置
 - ワクチン配送、小分け等の体制整備
 - 接種券発行や履歴管理のための健康管理システムの改修
 - 新型コロナワクチン接種に伴う国からのシステム（VRS、V-SYS）等の対応
 - ワクチンの保管、管理
 - 関係機関との協議
 - ワクチン接種計画の策定と住民への周知
- ・ 新型コロナワクチン接種については、2021 年 2 月から医療従事者等への優先的な接種を開始した。その後、2021 年 4 月からは住民への接種が始まったが、国から配布されるワクチンの納入が不安定であり、当初は混乱をきたした。あわせて、住民が接種について判断できるように、国や島根県からの情報に基づき情報の提供に努めたが、様々な課題が浮き彫りとなった。
- ・ 2020 年 4 月に特措法に基づく緊急事態宣言の対象地域となり、不要不急の外出自粛、学校の臨時休業を行った。
- ・ そして、国内感染者の確認から 3 年余り経過した 2023 年 5 月 8 日、新型コロナを感染症法上の 5 類感染症に位置付けられ、同日に政府対策本部及び基本的対処方針が廃止された。
- ・ 浜田市においても、同日付けで対策本部を廃止した。臨時接種としてのワクチン接種は 2024 年 3 月 31 日まで行った。

第 3 節 市行動計画改定の目的

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

2023 年 9 月から国の推進会議において新型コロナ対応の振り返りが行われ、課題が整理されたところ、

- ・ 平時の備えの不足
- ・ 変化する状況への柔軟かつ機動的な対応
- ・ 情報発信

が主な課題として挙げられた。

こうした新型コロナ対応の経験やその課題を踏まえ、次なる感染症危機対応を

行うに当たっては、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機に強くてしなやかに対応できる社会を目指すことが必要であり、こうした社会を目指すためには、

- ・感染症危機に対応できる平時からの体制作り
- ・国民生活及び社会経済活動への影響の軽減
- ・基本的人権の尊重

の3つの目標を実現する必要があるとされた。

これらの目標を実現できるよう、政府行動計画は2024年7月に全面改定され、これに伴い、島根県新型インフルエンザ等対策行動計画は2025年6月26日に全面改定されたため、市行動計画についても全面改定する必要が生じた。

第4節 市行動計画の全体の構成

本計画の基本的構成は、

- ・第1部は、目的や経緯、計画の構成
- ・第2部は、新型インフルエンザ等対策の基本方針、対策の基本項目、対策推進のための体制及び役割分担
- ・第3部は、新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取り組みとした。

今回の改正は、約10年ぶりの抜本的改正であり、新型コロナウイルス感染症対応で得られた知見を踏まえ、内容を充実しており、以下に改正のポイントを示す。

	今までの計画	今回改正する計画
対象疾患	新型インフルエンザがメイン	新型コロナ、新型インフル以外の呼吸器感染症も念頭
平時の準備	未発生期として記載	記載を3期（準備期、初動期、対応期）に分け、準備期の取り組みを充実
対策項目	6項目 ①実施体制 ②情報収集・提供 ③まん延防止 ④予防接種 ⑤医療 ⑥市民生活・地域経済の安定及び生活環境の保全	7項目（国、島根県は13項目） ①実施体制 ② <u>情報提供・共有、リスクコミュニケーション</u> ③まん延防止 ④ <u>ワクチン</u> ⑤ <u>保健</u> ⑥ <u>物資</u> ⑦ <u>住民の生活及び地域経済の安定の確保</u>

第2部 総論

第1章 新型インフルエンザ等対策の基本方針

第1節 浜田市新型インフルエンザ等対策の目的

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、グローバルズムが進むなかで世界中のどこかで新型インフルエンザが発生すれば、国内への侵入も避けることは困難な状況である。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、国民の生命及び健康や国民生活及び国民経済にも大きな影響を与えかねない。新型インフルエンザ等については、長期的には、国民の多くが患するおそれがあるものではあるが、患者の発生が一定の期間に偏った場合、地域の医療提供体制のキャパシティを超えてしまうことを念頭におきつつ、新型インフルエンザ等対策を市の危機管理に関わる重要な課題と位置づけ、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⁴⁰。

- (1) 感染拡大を可能な限り抑制し、国民の生命及び健康を保護する。
- (2) 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。

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、発生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。そのうえで、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が終息するまでの状況に応じて、一連の流れを持った取り組みを推進する。

4 特措法第1条

第2章 対策の基本的な考え方

第1節 基本項目の考え方

第3部では、政府行動計画の主な対策項目である13項目のうち、7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り組みについて、準備期、初動期及び対応期の3つの区分に分けて記載している。

また、7つの対策項目は、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施される必要がある。そのため、それぞれの対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行うことが重要である。

3つの区分の考え方

準備期	新型インフルエンザ等の発生に備えた事前準備を周到に行っておく期間であり、発生前の段階。
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に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階。
対応期	次の4期に区分して対応する。 <ul style="list-style-type: none"> ・封じ込めを念頭に対応する時期 ・病原体の性状等に応じて対応する時期 ・ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期 ・措置法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

7つの対策項目

区分	根拠法	対策項目の概要
第1章 実施体制	特措法第8条第2項第1号（対策の総合的な推進に関する事項）及び第3号（対策を実施するための体制に関する事項）に対する記載事項	準備期から、国、島根県、庁内関係部署、関係機関等の多様な主体が相互に連携し、実効的な対策を講ずる体制を確保する。また、平時からの人材確保・育成や訓練等への参加により対応力の強化に努める。また、有事においては、国、島根県の方針を確認しつつ、市対策本部の方針に沿って対応に努める。
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	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及び住民への適切な方法による提供）に対する記	感染症危機において、情報の錯綜、偏見・差別等の発生、いわゆるフェイクニュースや真偽不明の誤った情報等（以下「偽・誤情報」という。）の流布のおそれがあることから、感染症対策を効果的に行うため、可

一ション	載事項	能な限り双方向のコミュニケーションを通じて、リスク情報とその見方の共有等を進めることで、住民等が適切に判断し行動できるようにすることが重要である。このため、平時から、感染症等に関する普及啓発、情報提供・共有の方法、リスクコミュニケーションを含む相談体制を整備する。
第3章 まん延防止	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）に対する記載事項	まん延防止対策により感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要である。このため、感染防止に対しての普及啓発や感染が疑われる場合は、感染を広げないように早期に受診と不要不急の外出を控えるなどの周知を行うことにより、まん延防止に努める。
第4章 ワクチン	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）に対する記載事項	ワクチン接種に必要な資材やワクチン供給体制に備えた設備や接種体制の構築に努める。市が実施主体として、接種の実施を円滑に実施できる体制に努める。また、ワクチンに関しての情報提供や健康被害等の相談対応にも努める。
第5章 保健	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及び住民への適切な方法による提供）に対する記載事項	平時から相談マニュアルや必要なパンフレットの点検を行い、有事の際に対応できるよう準備を行い、住民の相談に対応する。島根県の要請により健康観察、疫学調査等に職員を派遣する。
第6章 物資	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）に対する記載事項	準備期から必要な物資を備蓄し定期的に点検し、備蓄の推進に努める。対応期には、関係機関に必要な物資が供給できるように準備を行う。
第7章 住民の生活及び地域経済の安定の確保	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）に対する記載事項	有事に生じ得る住民の生活及び地域経済活動への影響を踏まえ、事業継続等のために事業者や住民に対して必要な準備を行うよう準備期から働きかける。

以下、政府行動計画から抜粋し、一部改変した。

1 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点

(1) 対策項目ごとの基本理念と目標

① 実施体制（市行動計画該当項目）

感染症危機は国民の生命及び健康や国民生活及び国民経済に広く大きな被害を及ぼすことから、国家の危機管理の問題として取り組む必要がある。国、地方公共団体、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とともに、国は、外国政府及び国際機関とも協調しながら、実効的な対策を講じていくことが重要である。

そのため、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必要がある。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、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

② 情報収集・分析（市行動計画非該当項目）

感染拡大防止を目的としつつ、状況に応じて国民生活及び国民経済との両立を見据えた政策上の意思決定に資するよう、体系的かつ包括的に情報収集・分析及びリスク評価を行うことが重要である。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、効率的な情報の収集・分析や提供の体制を整備するとともに、定期的な情報収集・分析や有事に備えた情報の整理・把握手段の確保を行う。新型インフルエンザ等の発生時には、感染症や医療の状況等の情報収集・分析及びリスク評価を実施するとともに、国民生活及び国民経済に関する情報等を収集し、リスク評価を踏まえた判断に際し考慮することで、感染症対策と社会経済活動の両立を見据えた対策の判断につなげられるようにする。

③ サーベイランス⁵（市行動計画非該当項目）

感染症危機管理上の判断に資するよう、新型インフルエンザ等の早期探知、発生動向の把握及びリスク評価を迅速かつ適切に行うことが重要である。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前からサーベイランス体制の構築やシステムの整備を行うとともに、感染症の発生動向の把握等の平時のサーベイランスを実施する。新型インフルエンザ等の発生時には、有事の感染症サーベイランスの実施及びリスク評価を実施し、感染症対策の強化又は緩和の判断につなげられるようにする。

④ 情報提供・共有、リスクコミュニケーション⁶（市行動計画該当項目）

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⁷を行い、国民等、地方公共団体、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、国民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

このため、国は、平時から、国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必要がある。

5 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。

6 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、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。

7 国民等が適切に判断・行動することができるよう、行政による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。

⑤ 水際対策。(市行動計画非該当項目)

海外で新型インフルエンザ等が発生した場合は、病原体の国内侵入を完全に防ぐことは困難であることを前提としつつ、新型インフルエンザ等の特徴や海外における感染拡大の状況等を踏まえ、迅速に検疫措置の強化や入国制限等の水際対策を実施することにより、国内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入をできる限り遅らせ、国内の医療提供体制等の確保等の感染症危機への対策に対応する準備のための時間を確保する。また、帰国を希望する在外邦人の円滑な帰国を実現する。

検疫措置の強化や入国制限等の水際対策の決定に当たっては、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性⁸等）その他の状況を踏まえ、患者等の人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが国民生活及び社会経済活動に与える影響を総合的に勘案し、その内容を検討し、実施する。

なお、新型インフルエンザ等の発生当初等の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、強力な水際対策を実施する必要があるが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替える。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した水際対策について、実施方法の変更、縮小や中止等の見直しを行うことが重要である。

⑥ まん延防止（市行動計画該当項目）

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、国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ことが重要である。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する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

8 あくまでも国内への病原体の侵入をできるだけ遅らせる効果を期待して行われるものであり、病原体の国内侵入を完全に防ぐための対策ではない。

9 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。

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ことが重要である。

※まん延防止等重点措置や緊急事態措置についての決定やワクチン及び治療薬の開発は、国が行うものであり、市町村に権限はない。

⑦ ワクチン（市行動計画該当項目）

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、国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、新型インフルエンザ等の発生時に安全で有効なワクチンを迅速に供給するために、「ワクチン開発・生産体制強化戦略」に基づき、平時から、緊急時におけるワクチンの迅速な開発・供給を可能にするために必要な施策に取り組んでいくことが重要である。また、国、都道府県及び市町村は、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必要がある。

新型インフルエンザ等の発生時には、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的手段を通じて、安全で有効なワクチンの迅速な供給を行うとともに、接種に当たっても、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。

※「ワクチン開発・生産体制強化戦略」やワクチンの供給は国において行われるものである。

⑧ 医療（市行動計画非該当項目）

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し、かつ国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめ、国民が安心して生活を送るという目的を達成する上で、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることは、社会経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

感染症危機において、感染症医療及び通常医療の双方のひっ迫を防ぎ、医療の提供を滞りなく継続するために、平時から、予防計画及び医療計画に基づき、有事に関係機関が連携して感染症医療を提供できる体制を整備し、研修・訓練等を通じてこれを強化する。感染症危機には、通常医療との両立を念頭に置きつつ、感染症医療の提供体制を確保し、病原性や感染性等に応じて変化する状況に機動的かつ柔軟に対応することで、国民の生命及び健康を守る。

⑨ 治療薬・治療法（市行動計画非該当項目）

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し、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる上で、医療の提供が不可欠な要素であり、治療薬・治療法が重要な役割を担っている。

新型インフルエンザ等の発生時に、治療薬・治療法を早期に実用化し、患者へ提供可能とすることが重要であり、平時から、大学等の研究機関や製薬企業等の研究開発力向上のための施策を講じ、人材の育成・確保や技術の維持向上を図るとともに、治療薬の開発が必要な感染症（重点感染症¹⁰）に対する情報収集・分析を行い、未知の感染症も念頭に置いた研究開発を推進する。新型インフルエンザ等の発生時に、平時に整備した研究開発体制を活用し、速やかに治療薬の実用化に向けた取組を実施する。

また、新型インフルエンザ等の発生時に治療薬の安定的な供給を確保し、迅速に必要な患者に投与できるよう、平時から製造能力の強化等を図るとともに、医療機関や薬局へ円滑に流通させる体制を整理し、新型インフルエンザ等の発生時に速やかに体制が構築できるよう必要な準備・訓練等を行う。

⑩ 検査（市行動計画非該当項目）

新型インフルエンザ等の発生時における検査の目的は、患者の早期発見によるまん延防止、患者を診断し早期に治療につなげること及び流行の実態を把握することである。また、検査の適切な実施は、まん延防止対策の適切な検討及び実施や、柔軟かつ機動的な対策の切替えのためにも重要である。さらに、検査が必要な者が必要なときに迅速に検査を受けることができることは、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめることや、感染拡大防止と社会経済活動の両立にも寄与し得る。

このため、新型インフルエンザ等の発生時に、必要な検査が円滑に実施される必要があり、平時から検査機器の維持及び検査物資の確保や人材の確保を含めた準備を着実に進めるとともに、新型インフルエンザ等の発生当初から研究開発や検査拡充等の体制を迅速に整備することが重要である。また、状況の変化に合わせて、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や検査の特性等を踏まえ、リスク評価に基づき検査実施の方針を適時かつ柔軟に変更し、検査体制を見直していくことが重要である。

10 公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品等（MCM）の利用可能性を確保することが必要な感染症で、厚生労働省において指定されたものを指す。

⑪ 保健（市行動計画該当項目）

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

また、都道府県は、市町村の区域を越えたまん延の防止に向け、新型インフルエンザ等の発生時における総合調整権限・指示権限の行使を想定しつつ、平時から都道府県連携協議会等の活用等を通じて主体的に対策を講ずる必要がある。

都道府県等が効果的な新型インフルエンザ等対策を実施するため、保健所及び地方衛生研究所等は、検査の実施及びその結果分析並びに積極的疫学調査による接触者の探索や感染源の推定を通じ、患者の発生動向の把握から都道府県等に対する情報提供・共有まで重要な役割を担う。

保健所及び地方衛生研究所等は、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患者が発生した場合には、積極的疫学調査¹¹、健康観察、検査結果の分析等の業務負荷の急増が想定される。このため、都道府県等は、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、ICT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が必要な支援を行うことにより、全国一体となって地域における新型インフルエンザ等対策を推進する。

※積極的疫学調査、健康観察は保健所において行われるものであるが、県からの要請により市保健師も派遣協力を行う。

⑫ 物資（市行動計画該当項目）

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、国民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。このため、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ことが重要である。

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、不足が懸念される場合等には、必要に応じて感染症対策物資等の供給量の増加を図るための生産要請等を行い、医療機関等で必要な感染症対策物資等が確保され

11 感染症法第15条の規定に基づき、患者、類似症患者、無症候病原体保有者等に対し、感染症の発生、原因を明らかにするためにを行う調査

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、国は医療機関等に対し必要な个人防护具の配布を行う等、更なる対策を講ずる。

⑬ 国民生活及び国民経済の安定の確保（市行動計画該当項目）

新型インフルエンザ等の発生時には、国民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、国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。このため、国及び地方公共団体は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や国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。

新型インフルエンザ等の発生時には、国及び地方公共団体は、国民生活及び社会経済活動の安定の確保に必要な対策や支援を行う。また、事業者や国民等は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努める。

（２）複数の対策項目に共通する横断的な視点

新型インフルエンザ等対策の実効性を向上させるため、以下のⅠからⅤまでの視点は、複数の対策項目に共通して考慮すべき事項である。それぞれ考慮すべき内容は以下のとおりである。

- Ⅰ．人材育成
- Ⅱ．国と地方公共団体との連携
- Ⅲ．DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進
- Ⅳ．研究開発への支援
- Ⅴ．国際的な連携

Ⅰ．人材育成

感染症危機管理の対応能力を向上させるためには、平時から、中長期的な視野に立って感染症危機管理に係る人材育成を継続的に行うことが不可欠である。

その際には、特に専門性の高い人材の育成を進めるとともに、多くの人々が感染症危機管理に携わる可能性があることも踏まえて、より幅広い人材を対象とした訓練や研修等を通じ人材育成を行い、感染症危機対応を行う人材の裾野を広げる取組を行うことが重要である。

また、将来の感染症危機において地域の対策のリーダーシップをとることができる人材を確保することも重要である。

特に感染症対策に関して専門的な知見を有し、情報収集や対応策の検討を担い、さらには感染症研究や感染症対策の現場においても活躍できる人材を育成し、確保することは極めて重要である。

こうした人材の育成については、JIHS が厚生労働省の委託を受けて実施してい

る「実地疫学専門家養成コース（FETP）¹²」等が重要な役割を果たしている。新型コロナ対応の経験や平時からの感染症インテリジェンス¹³の取組等を踏まえてコースの内容の充実等を図りながら、地方公共団体からのより幅広い参加を募っていくことが期待される。

また、厚生労働省の「感染症危機管理専門家（IDES）養成プログラム¹⁴」等、感染症に関する臨床及び疫学的知識、公衆衛生対応能力、国際調整能力等の総合的な知識や能力を持った感染症危機管理の専門家を継続的に育成することも重要である。

こうした人材の育成や確保を図る観点からも、感染症危機管理に知見を有する専門人材の平時における配置の在り方等のキャリア形成の支援についても検討が必要である。

都道府県等においても、「実地疫学専門家養成コース（FETP）」等の取組やこうしたコースの修了者等も活用しつつ、感染症対策を始め公衆衛生や疫学の専門家等の養成を地域で進め、キャリア形成を支援するほか、地方公共団体における感染症対策の中核となる保健所等の人材の確保及び育成やキャリア形成の支援を行うことが重要である。

このほか、リスクコミュニケーションを含め、感染症対応業務に関する研修及び訓練の実施、地方衛生研究所等の感染症対策への平時からの関与を強めることや、新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築のための研修や訓練等の取組、日頃からの感染症対応部門と危機管理部門との連携や連動等が求められる。

くわえて、災害発生時や感染症まん延時に派遣される災害・感染症医療業務従事者（DMAT¹⁵、DPAT¹⁶ 先遣隊及び災害支援ナース¹⁷）について、医療法における位置付けが設けられたことも踏まえて、新型インフルエンザ等の発生時における医療提供体制の強化の一環として、人員の確保等に継続的に取り組む必要がある。

また、あわせて、新型インフルエンザ等の発生時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みである「IHEAT¹⁸」について地域保健法（昭和22年法律第101号）における位置付けが設けられたことを踏まえて、支援を行う

12 感染症危機管理事例を迅速に探知して適切な対応を実施するための中核となる実地疫学者を養成し、その全国規模ネットワークを確立することを目指して、JIHSが実施している実務研修。

13 感染症による公衆衛生リスクを探知、評価し、予防や制御方法を決定するため、あらゆる情報源から感染症に関するデータを体系的かつ包括的に収集、分析、解釈し、政策上の意思決定及び実務上の判断に活用可能な情報（インテリジェンス）として提供する活動。

14 「IDES」とは、Infectious Disease Emergency Specialist の略称であり、国内外の感染症危機管理に対応できる人材を養成するためのプログラム。国内外の感染症の知識、行政能力（マネジメント）及び国際的な対応能力の習得を図る。

15 16 17 用語集参照

18 「IHEAT」とは、Infectious disease Health Emergency Assistance Team の略称であり、感染症法に基づき新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われた場合その他の健康危機が発生した場合において外部の専門職を有効に活用することを目的とし、健康危機発生時に地域における保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組み。

IHEAT 要員¹⁹の確保や育成等にも継続的に取り組む必要がある。

新型コロナ対応の経験を有する者の知見を、他の職員にも共有する機会を設け、できる限り幅広い体制で新型インフルエンザ等に対応できるように備えることも重要である。災害対応等における全庁体制等の近接領域でのノウハウや知見の活用も行いながら、必要な研修及び訓練や人材育成を進めることにも取り組むべきである。

また、地域の医療機関等においても、地方公共団体や関係団体等による訓練や研修等により、感染症を専門とする医師や看護師等の医療職、病原体分析や治療薬、ワクチン等の研究開発に従事する研究者及び治験等臨床研究を推進できる人材の育成等、新型インフルエンザ等への対応能力を向上させ、幅広い対応体制を構築するための人材育成を平時から進めることが期待される。

II. 国と地方公共団体との連携

新型インフルエンザ等の対応に当たって、地方公共団体の役割は極めて重要である。国と地方公共団体との適切な役割分担の下、国が基本的な方針を定め、それを基に、都道府県は感染症法や特措法等に基づく措置の実施主体として中心的な役割を担い、感染拡大防止や医療提供体制の確保を始めとした多岐にわたる対策の実施を地域の実情に応じて行う。また、市町村は住民に最も近い行政単位として予防接種や住民の生活支援等の役割が期待されている。

新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするためには、国と地方公共団体の連携体制を平時から整えておくことが不可欠である。さらに、新型インフルエンザ等への対応では地方公共団体の境界を越えた人の移動や感染の広がり等があることから、新型インフルエンザ等の発生時は都道府県間の連携、都道府県と市町村との連携、保健所間の連携も重要であり、こうした地方公共団体間の広域的な連携についても平時から積極的に取り組み、準備を行うことが重要である。

特に、規模の小さい市町村では単独で対応が難しい人材育成等の平時の備えについては、平時からの地方公共団体間の広域的な連携による取組や都道府県及び国による支援等を行うことが求められる。

新型インフルエンザ等の発生の初期段階からの迅速な対応を可能にするためには、新型インフルエンザ等に関するデータや情報の円滑な収集や共有・分析等が感染症危機の際に可能となることが求められる。このため、平時から国と都道府県等の連携体制やネットワークの構築に努める。

また、地方公共団体が新型インフルエンザ等の発生時に住民、事業者、関係機関等に対して適切な情報提供・共有を行うため、国から地方公共団体に対し、で

¹⁹ 地域保健法第21条に規定する業務支援員をいう。

きる限り分かりやすい形で情報提供・共有を行う。次の感染症危機に備えて、国から地方公共団体への情報提供・共有等について事務負担の軽減や分かりやすさの向上等の観点から、方法等の工夫を検討する。

新型インフルエンザ等対策に当たっては、平時から国と地方公共団体の意見交換を進め、新型インフルエンザ等の発生時における新型インフルエンザ等対策の立案及び実施に当たって、対策の現場を担う地方公共団体との対話を行い、地方公共団体の意見を適切に反映させることが重要である。また、国と地方公共団体が共同して訓練等を行い、連携体制を不断に確認及び改善していくことが重要である。

III. DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

① DX の推進

近年取組が進みつつあるDXは、迅速な新型インフルエンザ等の発生状況等の把握や関係者間でのリアルタイムな情報共有を可能とし、業務負担の軽減や関係者の連携強化が期待できるほか、研究開発への利用等のデータの利活用の促進により新型インフルエンザ等への対応能力の向上に大きな可能性を持っている。

例えば、新型コロナ対応においては、急激な感染拡大に伴い、感染症法に基づく発生届の届出数が増え、保健所職員の入力業務等の負担が著しく増加した。このため、2020年から「新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）」により、医療機関から発生届のオンライン提出ができるよう整備した。また、患者本人による自身の健康状態のオンライン報告も可能としたことで、保健所職員等の健康観察業務等の負担が軽減された。このほか、医療機関等情報支援システム（G-MIS）²⁰による全国の医療機関における病床の使用状況や感染症対策物資等の確保状況等の一元的な把握や、検疫現場でのシステムによる入国者情報の取得や入国後の健康監視等の対応を行う等、業務の効率化とともに、情報収集の迅速性の確保に努めた。

新型コロナ対応を踏まえ、新型インフルエンザ等の感染症危機管理の対応能力を向上させていくことを目指し、医療DXを含め、感染症危機対応に備えたDXを推進していくことが不可欠である。

DX推進の取組として、接種対象者の特定や接種記録の管理等の予防接種事務のデジタル化及び標準化による全国ネットワークの構築、電子カルテ情報の標準化等を進めていくとともに、国と地方公共団体、各地方公共団体間、

²⁰ G-MIS（Gathering Medical Information System の略）は、全国の医療機関等から、医療機関等の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器（人工呼吸器等）や医療資材（マスクや防護服等）の確保状況等を一元的に把握・支援するシステム。

行政機関と医療機関等との間の情報収集・共有、分析の基盤を整備していくことが重要である。また、国及びJIHSは、ワクチンや治療薬等の研究開発の基盤構築のための臨床情報の収集に当たっては、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつも、電子カルテから情報を抽出する体制を構築する等、治療薬の研究開発や治療法の確立に資する整備を行っていく。これらのほか、医療機関における発生届に係る入力業務の負担軽減等を図るため、電子カルテと発生届の連携に向けて検討を進める。

さらに、DX推進に必要となる、人材の育成やデータ管理の在り方の検討を進めるとともに、収集された情報の利活用の促進に向けた課題の整理や検討を進める。

こうした取組を進めていくに当たっては、視覚や聴覚等が不自由な方等にも配慮した、国民一人一人への適時適切な情報提供・共有を行うことが重要である。

② その他の新技術

新型コロナ対応においては、ワクチンにおける技術革新や、スーパーコンピュータ「富岳」を用いた感染経路等のシミュレーション、携帯電話データ等を用いた人流データの分析、スマートフォンの近接通信機能（Bluetooth）を利用した陽性者との接触を通知するアプリケーションの開発等のこれまで感染症対策に十分用いられていなかった新たな技術を用いた取組が試みられた。これらのほか、従前よりポリオウイルスで活用していた下水サーベイランスについても、新型コロナ対策への活用が試みられた。近年、新たな技術を用いた医薬品開発や生成AI等の技術革新がなされている。新型インフルエンザ等対策においては、新型コロナ対応での取組も含め、新技術の社会実装も念頭に対応を検討することが極めて重要である。

IV. 研究開発への支援

新型コロナ対応での技術革新や新技術の社会実装の代表的なものとしては、ワクチンにおける技術革新が挙げられる。今般の新型コロナ対策で用いられたワクチンには、従来からの技術である不活化ワクチンだけでなく、mRNA（メッセンジャーRNA）ワクチンやウイルスベクターワクチン、組換えタンパクワクチン等の多様な新規モダリティ²¹を用いたワクチンの開発が迅速に進められ、使用された。さらに、治験の実施方法や承認プロセスの工夫により世界中で極めて短い期間でワクチンが実用化された。これにより、ワクチン開発に成功した

²¹ 生ワクチン、弱毒ワクチン、不活化ワクチン、組換えタンパクワクチン、mRNA ワクチンといったワクチンの製造手法のこと。

国々や速やかにワクチンを導入することができた国や地域では大規模な接種が進められ、重症化予防等の効果により、対策に当たって大きな役割を果たした。

このように、新型インフルエンザ等の発生時に、初期の段階から研究開発や臨床研究等を進めることで、有効性及び安全性の確保されたワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発につなげることは、新型インフルエンザ等への対応能力を高める観点から極めて重要である。

平時から技術開発を進め、正確かつ短時間に検査可能な診断薬、感染拡大後の検査需要拡大に対応できる検査機器、検査試薬、迅速検査キット等による検査能力の強化や、治療薬・治療法の早期の普及によって、多くの地域の医療機関での対応が可能となる。感染拡大防止や医療提供体制の強化には、治療薬や診断薬の早期の実用化に向けた研究開発が重要な役割を担っている。

また、ワクチンの普及による重症化予防等の効果も新型インフルエンザ等への対策上重要であり、早期のワクチンの実用化に向けても研究開発が重要な役割を担っている。

さらに、ワクチンや診断薬、治療薬等の普及により、検査体制や医療提供体制の充実、免疫の獲得等が進むことで、国民の生命及び健康の保護がより一層図られることとなる。その結果、こうした状況の変化に合わせた適切なタイミングで、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行うことができる。

このように、新型インフルエンザ等対策において、研究開発の推進は、対策全体に大きな影響を与える重要なものである。一方で、新型インフルエンザ等の発生時の迅速な研究開発には平時からの取組が不可欠である。平時には、こうした感染症危機対応医薬品²²については需要が見込めない場合があり、市場の予見可能性が乏しく、製薬関連企業が開発投資を行い、実用化に至るまでには多くの課題がある。ワクチンや診断薬、治療薬等の研究開発について平時からの促進と新型インフルエンザ等の発生時における迅速な対応が可能となるよう、市場の予見可能性を高め、製薬関連企業が開発に乗り出しやすくするため長期かつ継続的な研究支援体制の構築及び研究開発や治験に係る専門人材の育成を含め、支援策について整理するとともに、研究開発や臨床試験（治験等）の意義について国民への啓発を行う。

「ワクチン開発・生産体制強化戦略」に基づき重点的な取組が進められているワクチンだけでなく、診断薬や治療薬についても、新型インフルエンザ等対策に重要な役割を担っていることから、研究開発の一層の推進が必要である。

22 公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品や医療機器等

こうした研究開発には、早期の段階で収集された疫学情報や臨床情報等が活用されることも重要である。このためにも、JIHS を中心として、臨床研究を行う医療機関、関連する学会、大学等の研究機関、製薬関連企業等の様々な関係者との連携を推進することや、さらには諸外国の研究機関等との国際的な連携が重要であることに留意して取り組む。

V. 国際的な連携

① 新型インフルエンザ等への対応での国際的な連携の重要性

新型インフルエンザ等の情報収集や対応に当たっては、国際的な連携の重要性がますます増していることに留意が必要である。

WHO 等の国際機関における感染症危機対応の国際的な枠組みの動向にも目配りが必要である。

特に感染症対策では、各国が積極的に貢献し、国際社会の一員としての役割を果たすことが、国境を越えて拡大する感染症に立ち向かう国際社会の利益となるのみならず、自国における感染症への対応を有利にするものである。我が国が先進諸国と連携を図り、また、開発途上国への国際協力等を通じて国際社会へ貢献するための施策を講じていくことが重要である。

また、研究開発の観点からも国際的な連携は欠かせないものである。国際社会においては、新型インフルエンザ等の発生後速やかにワクチンや診断薬、治療薬等を迅速に開発するための国際連携の取組が行われている。国際的な連携を行いながら迅速な研究開発を可能とし、こうした国際連携による取組が円滑に進められるよう、薬機法を始めとする関連法令等に基づく手続の簡素化や迅速化等の余地がないかを検討することも求められる。

② 国際的な連携の取組

新型インフルエンザ等は、国境を越えてグローバルに広がるものであり、対応に当たっては国際的な連携が不可欠である。

新型インフルエンザ等の発生に備えるためには、平素から、WHO を始めとする国際機関との連携や諸外国の研究機関等との連携により、新興感染症等の発生動向の把握に努めるとともに、初発事例の探知能力の向上を図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、特に発生初期の国際的な連携による情報収集が重要な役割を担っている。我が国からも国際的な情報発信に適切に取り組むことが必要である。機動的な水際対策の実施と状況に応じた対策の緩和を講ずるためにも、発生した新型インフルエンザ等のリスク評価や諸外国の動向の把握等が重要となる。

ワクチンや診断薬、治療薬等の研究開発についても、諸外国の研究機関等

との国際的な連携が重要である。

新型インフルエンザ等への対応では、開発途上国の支援等の国際協力への貢献も我が国として役割を果たすべき重要な観点であり、国際機関等による国際的な取組にも参画していくことが求められる。

こうした国際的な連携を強化するためにも、感染症対策を含む国際保健人材の養成や確保についても、中長期的な取組に努める。

第3章 市における体制及び役割分担

第1節 市における部局横断的な連携体制

浜田市は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制やまん延防止に關し的確な判断と対応が求められている。

このため、国や島根県からの情報に基づき、正確な情報の提供、発生動向の把握、発生の予防、治療等について、流行状況に応じ、部局横断的な連携により、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進するため、次の体制とする。

平時から関係部局との連携を確認し、発生時に備えた準備を進めるため、「浜田市新型インフルエンザ等対策班」（以下「市対策班」という。）の会議を定期的
に開催する。

国や島根県が対策本部を設置したときには直ちに本庁に「浜田市新型インフルエンザ等対策本部（以下「市対策本部」という。）」を設置する。

なお、新型インフルエンザ等及び新型コロナウイルス感染症の発生等の際に、迅速かつ的確に対処するため、必要に応じて「浜田市新型インフルエンザ等対策会議」を開催する。

組織図については、参考資料のとおり。

第2節 関係機関との連携

平時から、関係機関の窓口の確認や情報連携を定期的に行い、連絡方法等の確認を行い、有事の際に、連携が図りやすいように努める。必要時、関係機関の一覧表を作成し、内部で情報共有に努める。

第3節 庁内関係部局との役割分担

なお、各部局の役割分担は下表のとおり。

【各部の役割分担】

共 通	<ul style="list-style-type: none"> ・ 島根県、他市町、関係機関・団体等との情報共有に関する事 ・ 所管する集客施設等におけるまん延防止に関する事 ・ 関係団体等への活動の継続又は自粛要請等に関する事 ・ 職場内での予防対策及び感染防止対策の徹底に関する事 ・ 市業務の維持継続に関する事
総 務 部	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等対策本部に関する事 ・ 市業務の維持(職員の健康管理を含む)の総括に関する事 ・ 庁舎におけるまん延防止対策に関する事 ・ 広報の総括に関する事 ・ 報道機関への情報提供に関する事 ・ 自衛隊の派遣要請に関する事 ・ 備蓄及び緊急時対応物資の調達に関する事 ・ 新型インフルエンザ関係の予算措置に関する事 ・ 応援職員の確保に関する事 ・ ライフライン(ガス、電気等)の機能確保に関する事
地域政策部	<ul style="list-style-type: none"> ・ 公共交通機関におけるまん延防止に関する事 ・ ライフライン(通信、公共交通)の機能確保に関する事 ・ 高等教育機関(浜田ビューティーカレッジ、リハビリテーションカレッジ島根、島根県立大学)における感染予防・まん延防止に関する事
健康福祉部 (国保診療所)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 浜田市新型インフルエンザ等対策班に関する事 ・ 感染予防策及び感染拡大防止策の徹底に関する事 ・ 医療提供体制及び患者輸送体制の確保に関する事 ・ 社会福祉施設等における感染予防、まん延防止に関する事 ・ 治療薬の適正な流通確保に関する事 ・ ワクチン接種に関する事 ・ 健康相談対応、市民への情報提供、感染予防策の普及啓発に関する事 ・ 高齢者、障がい者、乳幼児、その他配慮を要する者としての要配慮者及び生活困窮者等への支援に関する事 ・ 健康相談対応、情報提供・共有、感染予防策の普及啓発に関する事

	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症対策物資に関すること ・患者移送又は搬送体制の確保に関すること
市民生活部	<ul style="list-style-type: none"> ・防疫対策の統括に関すること ・火葬体制の確保に関すること ・廃棄物の処理に関すること ・ごみの排出抑制に関すること ・食品事業者等に対する感染予防策の周知に関すること ・海外渡航に関する注意喚起、情報提供に関すること
産業経済部	<ul style="list-style-type: none"> ・生活関連物資、食料等の確保に関すること ・企業活動、農林水産業等の維持のための支援に関すること ・市内在住外国人への情報提供に関すること
都市建設部	<ul style="list-style-type: none"> ・港湾施設における水際対策の支援に関すること
議会事務局	<ul style="list-style-type: none"> ・議員への情報発信、連絡に関すること ・議員からの問い合わせ等に関すること
会計課	<ul style="list-style-type: none"> ・新型インフルエンザ関係費の出納に関すること
教育部	<ul style="list-style-type: none"> ・教育機関における感染予防・まん延防止等に関すること ・教育対策に関すること
消防本部	<ul style="list-style-type: none"> ・患者の救急搬送等に関すること
上下水道部	<ul style="list-style-type: none"> ・上下水道の機能確保に関すること

※1 行政委員会等は、必要に応じ本部長の命を受け応援に当たる。

※2 各支所においても新型インフルエンザ等対策本部の方針に基づき、各部の指示に従い対応する。

第4節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

以下、政府行動計画からの抜粋

(1) 有事のシナリオの考え方

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

- ① 特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ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、病原体の性状に応じた対策等についても考慮する。
- ② 病原体について限られた知見しか明らかになっていない発生初期には、感染

拡大防止を徹底し、流行状況の早期の収束を目標とする。

- ③ 科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とする。
- ④ 病原体の変異による病原性や感染性の変化及びこれらに伴う感染拡大の繰り返しや対策の長期化の場合も織り込んだ想定とする。

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

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

（2）感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）

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

○ 初動期（A）

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

対応期については、以下のB からD までの時期に区分する。

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

○ 対応期：封じ込めを念頭に対応する時期（B）

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

その後の感染拡大が進んだ時期については、対策の切替えの観点から、以下のよう

○ 対応期：病原体の性状等に応じて対応する時期（C-1）

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

○ 対応期：ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（C-2）

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

○ 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（D）

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

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

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

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

えることも想定される。

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

新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

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

（１）平時の備えの整理や拡充

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

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

（イ） 初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備
初動対応については、未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等が国内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、初発の探知能力を向上させるとともに、初発の感染事例を探知した後速やかに政府として初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

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

（エ） 医療提供体制、検査体制、ワクチンや診断薬、治療薬等の研究開発体制、リスクコミュニケーション等の備え
感染症法や医療法等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実を始め、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、検査体制の整備、ワクチンや診断薬、治療薬等の研究開発体制、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。

（オ） 負担軽減や情報の有効活用、国と地方公共団体の連携等のためのDXの推

進や人材育成等

保健所等の負担軽減、医療関連情報の有効活用、国と地方公共団体の連携の円滑化等を図るためのDXの推進のほか、人材育成、国と地方公共団体との連携、研究開発への支援、国際的な連携等の複数の対策項目に共通する横断的な視点を念頭に取組を進める。

(2) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

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

(ア) 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

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

(イ) 医療提供体制と国民生活及び社会経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には予防計画及び医療計画に基づき医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、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やピークを抑制することが重要である。リスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる。その際、影響を受ける国民や事業者を含め、国民生活や社会経済等に与える影響にも十分留意する。

(ウ) 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本として対応する。あわせて、対策の切替えの判断の指標や考慮要素について可能な範囲で具体的に事前に定める。

(エ) 対策項目ごとの時期区分

柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替え時期については、リスク評価等に応じて、個別の対策項目ごとに具体的な対策内容を記載し、必要に応じて個々の対策の切替えのタイミングの目安等を示す。

(オ) 国民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

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

(3) 基本的人権の尊重

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

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

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

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

(4) 危機管理としての特措法の性格

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

(5) 関係機関相互の連携協力の確保

政府対策本部、都道府県対策本部及び市町村対策本部²は、相互に緊密な連携を

図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

都道府県から国に対して、又は市町村から都道府県に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請があった場合には、国又は都道府県はその要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行う。

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

(8) 記録の作成や保存

国、都道府県及び市町村は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、政府対策本部、都道府県対策本部及び市町村対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。

第5節 対策推進のための役割分担

以下、政府行動計画からの抜粋

(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。

また、国は、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（以下「関係省庁対策会議」という。）の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

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

国は、新型インフルエンザ等の発生時に、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。

その際、国は、推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、国民等や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

（２）地方公共団体の役割

地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、基本的対処方針に基づき、自らの区域に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。

【都道府県】

都道府県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に関し的確な判断と対応が求められる。

このため、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、医療提供体制を整備することや、民間検査機関又は医療機関と平時に検査等措置協定を締結し、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、都道府県は、保健所を設置する市及び特別区（以下「保健所設置市等」という。）、感染症指定医療機関等で構成される都道府県連携協議会等を通じ、予防計画や医療計画等について協議を行うことが重要である。また、予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。これら

により、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCA サイクルに基づき改善を図る。

【市町村】

市町村は、住民に最も近い行政単位であり、住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、都道府県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

なお、保健所設置市等については、感染症法においては、まん延防止に関し、都道府県に準じた役割を果たすことが求められていることから、保健所や検査体制等の対応能力について計画的に準備を行うとともに、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。また、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。

都道府県と保健所設置市等（以下「都道府県等」という。）は、まん延防止等に関する協議を行い、新型インフルエンザ等の発生前から連携を図っておく。

（3）医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、都道府県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具を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、業務継続計画の策定及び都道府県連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、感染症医療及び通常医療の提供体制を確保するため、医療機関は、医療措置協定に基づき、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国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等の準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める。

(6) 一般の事業者

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。

国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定される。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められるため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要がある。

(7) 国民

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

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

第3部 各論(新型インフルエンザ等対策の各対策項目と考え方及び取り組み)

第1章 実施体制

第1節 準備期

1-1 実践的な訓練の実施

浜田市は、政府行動計画及び島根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 浜田市行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 浜田市は、市行動計画を作成・変更する。浜田市は市行動計画を作成・変更する際には、国、島根県の動向を確認し、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こととする。
- ② 浜田市は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成・変更する。作成・変更にあたっては、島根県の業務継続計画との整合性が図られるように努める。
- ③ 浜田市は、特措法の定めのほか、市対策本部に関し、必要な事項を「浜田市新型インフルエンザ等対策本部条例」(平成25年3月22日条例第8号)で定める。
- ④ 浜田市は、新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築のため、研修や訓練等を行うとともに、部局横断的な連携強化や役割分担に関する調整を行う。
- ⑤ 浜田市は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員等の人材育成や養成等を行う。必要に応じて、国、島根県、その他関係機関が主催する研修等を積極的に活用し、人材の確保や育成に努める。
- ⑥ 浜田市は、取組体制の整備するため、市対策本部の枠組みを通じて、初動対応体制の確立や発生時に備えた各部別の初動を確認・変更する。
- ⑦ 浜田市は、新型インフルエンザ等が発生する前から関係部局の連携を確認し、発生時に備えた準備を進めるための市対策班の会議を定期的に開催する。

1-3 国及び地方公共団体の連携の強化

- ① 国、島根県、浜田市、近隣市町村、関係機関は、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、島根県、浜田市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国内の業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。

- ③ 浜田市は、特定新型インフルエンザ等対策（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をいう。以下同じ。）の代行や応援の具体的な運用方法について、島根県と事前に調整し、着実な準備を進める。

第2節 初動期

2-1 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- ① 国が政府対策本部を設置した場合や島根県が島根県対策本部を設置した場合において、浜田市は、直ちに市対策本部を設置し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。
- ② 浜田市は、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。

2-2 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

浜田市は、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、予算の確保を行う。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

市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 浜田市は、新型インフルエンザ等のまん延により浜田市がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなると認めるときは、島根県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請する。
- ② 浜田市は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は島根県に対して応援を求める。

3-1-2 必要な財政上の措置

浜田市は、国からの財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じて地方債を発行して財源を確保し、必要な対策を実施する。

3-2 緊急事態措置の検討等について

3-2-1 緊急事態宣言の手続

浜田市は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに市対策本部を設置する。浜田市は、市の区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う。

3-3 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

3-3-1 市対策本部の廃止

浜田市は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言（新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示をいう。）がなされたときは、遅滞なく市対策本部を廃止する。

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1節 準備期

1-1 新型インフルエンザ等の発生前における住民等への情報提供・共有

1-1-1 浜田市における情報提供・共有について

- ① 地域における住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、浜田市の果たす役割は大きい。浜田市においては、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り組みに関する留意事項等を参考とするほか、他の地方公共団体など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。
- ② 準備期から住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、浜田市による情報提供・共有について、有用な情報源として住民等による認知度・信頼度が一層向上するように努めるとともに、コールセンター等の設置準備を始め、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができる体制整備を進める。また、地域の特産品やランドマーク、なじみのあるキャラクターなどをメッセージや情報提供・共有の方法に取り込むことで、分かりやすく行動変容につながりやすい情報・提供・共有を行う工夫も考える。以下の内容について、各種媒体を利用し、わかりやすく、適時適切に、継続的に情報提供・共有を行う。
 - (ア) 感染症に関する基本的な情報
 - (イ) 基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）
 - (ウ) 感染症の発生状況等の情報
 - (エ) 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その対策等
- ③ 感染拡大の起点となりやすい集団や感染した場合の重症化リスクが高い集団における感染対策は重要であることから、市内の高齢者施設、医療機関、保育施設、教育施設等を管轄する部門と連携し、感染症や公衆衛生対策に関する情報提供・共有を行う。

1-1-2 島根県と浜田市の間における感染症状況等の情報提供・共有について

浜田市は、住民にとって最も身近な行政主体として、住民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や住民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者などの健康観察に関して島根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があり得える。こうしたことを踏まえ、浜田市長は、新型インフルエンザ等の患者等に関する情報など島根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。有事

における円滑な連携のため、当該情報連携について島根県と浜田市の行動計画等で位置付けるとともに、具体的な手順をあらかじめ両者で合意しておくことも考えられる。

1-1-3 双方向のコミュニケーションの体制設備や取り組みの推進

浜田市は、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 浜田市における情報提供・共有について

浜田市においては、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、住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 島根県と浜田市の間における感染状況等の情報提供・共有について

浜田市は、住民にとって最も身近な行政主体として、住民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や住民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して島根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。

2-2 双方向のコミュニケーションの実施

浜田市は、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 浜田市における情報提供・共有について

浜田市においては、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、住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 島根県と浜田市の間における感染状況などの情報提供・共有について

浜田市は、住民にとって最も身近な行政主体として、住民に対するきめ細か

いリスクコミュニケーションを含む周知・広報や住民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して島根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があり得る。

3-2 基本の方針

3-2-1 双方向のコミュニケーションの実施

浜田市は、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

浜田市は、換気、マスク着用などの咳エチケット、手洗い、人混みを避けるなど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について、平時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

① 浜田市は、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3節 対応期

3-1 まん延防止対策の対応

① 浜田市は、国からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応を行う。

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

浜田市は、参考資料のとおり、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。

1-2 ワクチンの供給体制

浜田市は、実際にワクチンを供給するに当たっては、管内のワクチン配送事業者のシステムへの事前の登録が必要になる可能性があるため、随時事業者の把握をするほか、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。あわせて、島根県とワクチンの供給体制についての情報共有に努める。

1-3 接種体制の構築

1-3-1 接種体制

浜田市は、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。

1-3-2 特定接種

- ① 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、高い公益性及び公共性が認められるものとして、国が特定接種の対象者の基準を決定するため、対象となる登録事業者及び公務員の詳細について決定された内容で準備を行う。
- ② 国が基準に該当する事業者からの申請に基づき登録事業者を管理するデータベースへの登録を進める。その際には、浜田市も登録作業に係る周知に協力する。
- ③ 特定接種の対象となり得る者に対し、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、都道府県又は市町村を実施主体として実施する。
- ④ 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住民生活・社会経済安定分野の事業者については、接種体制の構築を登録要件とする。

このため、浜田市は、国からの要請を受けて、特定接種の対象となり得るものに対し、集団的な接種を原則として、速やかに特定接種ができるよ

う、接種体制を構築する。

- ⑤ 特定接種の対象となり得る地方公務員については、所属する地方公共団体が対象者を把握し、厚生労働省宛に人数を報告する。

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） 浜田市は、国等の協力を得ながら、浜田市の区域内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。

a 浜田市は、住民接種については、厚生労働省及び島根県の協力を得ながら、希望する国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、浜田市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の接種体制の構築に向けた訓練を平時から行う。

i 接種対象者数

ii 地方公共団体の人員体制の確保

iii 医師、看護師、受付担当等の確保

iv 接種会場の確保（医療機関、浜田医療センター、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、島根県及び浜田市及び他の市町村間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築

vii 接種に関する住民への周知方法の策定

b 浜田市は、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、浜田市又は島根県の介護保険部局、障がい保健福祉部局と衛生部局等が連携し、これらの者への接種体制を検討すること。

表1 接種対象者の計算方法の考え方

	住民接種対象者試算方法		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	
乳児保護者数※	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・高校生担当	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	$A - (B + C + E1 + E2 + F + G) = H$

※ 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 浜田市は、医療従事者の確保について、接種方法（集団的接種・個別接種）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ることから、浜田市は、浜田市医師会等の協力を得てその確保を図るべきであり、個別接種、集団的接種いずれの場合も、浜田市医師会や医療機関等との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得ることが望ましい。

d 浜田市は、接種会場の確保について、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お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ついては自らが直接運営するほか、浜田市医師会等と委託契約を締結し、浜田市医師会等が運営を行うことも可能か検討する。

(イ) 浜田市は、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、居住する浜田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) 浜田市は、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 住民への対応

WHO が表明している「世界的な健康に対する脅威」の一つとして「Vaccine Hesitancy」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、浜田市は、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 浜田市における対応

浜田市は、定期の予防接種の実施主体として、医師会等の関係団体との連携の下に、適切かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び住民への情報提供について、島根県の支援を受けながら取組を進める。

1-4-3 衛生部局以外の分野との連携

浜田市衛生部局は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び衛生部局以外の分野の各部との連携及び協力が必要であり、その強化に努める必要がある。

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、浜田市衛生部局は、浜田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浜田市教育委員会や学校に依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組に努める。

1-5 DX の推進

- ① 浜田市は、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に関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。

- ② 浜田市は、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必要があることに留意する。
- ③ 浜田市は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を住民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないように環境整備に取り組む。

第2節 初動期

2-1 接種体制

2-1-1 接種体制の構築

浜田市は、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。接種に携わる医療従事者が不足する場合には、関係機関に相談し、必要な対応について検討を行う。

2-2 ワクチンの接種に必要な資材

浜田市は、必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。

2-3 接種体制

2-3-1 特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する国、島根県及び浜田市は、浜田市医師会等の協力を得て、その確保を図る。また、浜田市は、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浜田市医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。

2-3-2 住民接種

- ① 浜田市は、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、予防接種業務所管部署の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、人事管理などを担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。
- ③ 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、島根県の健康福祉担当部局、浜田地区広域行政組合の介護保険担当部局、浜田市の健康福祉部局が連携し行う。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、浜田市は浜田市医師会等の協力を得て、その確保を図る。

- ⑤ 浜田市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、浜田市医師会、近隣地方公共団体、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ほか、必要に応じ、まちづくりセンター、学校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を行う。
- ⑥ 浜田市は、高齢者施設、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、浜田市又は島根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。
- ⑦ 浜田市は、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・届出が必要である。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定する。なお、具体的な医療従事者等の数の例としては、予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師1名、接種を担当する医師又は看護師1名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等1名を1チームとすることや接種後の状態観察を担当する者を1名おくこと（接種後の状態観察を担当する者は可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい。）、その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などについては、事務職員等が担当することなどが考えられる。
- 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浜田市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、島根県、島根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、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、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。アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て浜田市が準備することとなるが、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、浜田市医師会等から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行う。また、浜田市が独自で調達する場合においても、あらかじめその方法に関係機関と協議する必要があるが、少なくとも取引のある医療資材会社と情報交換を行う等、具体的に事前の準備を進める。具体的に必要物品としては、参考資料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する。

- 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なければならない。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）の基準を遵守すること。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、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮する。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能なように準備を行う。

第3節 対応期

3-1 ワクチンや必要な資材の供給

- ① 浜田市は、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 浜田市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンについて、浜田市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 浜田市は、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、島根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 浜田市は、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、島根県を中心に他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等を行う。

3-2 接種体制

- ① 浜田市は、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、浜田市は、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 浜田市は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に浜田市において整理・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 浜田市は、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 浜田市は、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、待合室や接種する場所等の設備、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 浜田市は、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こと、及び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、浜田市は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、訪問による接種も必要に応じて検討する。
- ⑥ 浜田市は、高齢者施設、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、浜田市の健康福祉部内の福祉分野等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

3-2-2-3 接種に関する情報提供・共有

- ① 浜田市は、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 浜田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。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。

3-2-2-4 接種体制の拡充

浜田市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて浜田市の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、浜田市の健康福祉部内の福祉分野等や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

3-2-2-5 接種記録の管理

国、島根県及び浜田市は、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町村となる。
- 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町村とする。
- ③ 浜田市は、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 浜田市は、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住民への周知・共有を行う。
- ② 浜田市は、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 パンデミック時においては、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、浜田市は、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

浜田市は、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 浜田市は、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ことを念頭におく。

- 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、浜田市は、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ことが必要である。
 - 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ことが必要である。
 - c 接種の時期、方法など、住民一人一人がどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝えることが必要である。

第5章 保健

第1節 準備期

1-1 主な対応業務の実施

1-1-1 必要な情報の収集

- ① 国、島根県の情報を入手し、住民の問い合わせに対応できるよう必要な情報やパンフレットを入手し、関係者と共有する。
- ② 相談マニュアルの確認や必要な物品の確保を行い、必要に応じて変更や充実に努める。
- ③ 連絡体制の確認を行う。

1-2 人材の確保

- ① 浜田市は、住民からの相談対応や感染症対応が可能な専門職を含む人材を確保するとともに、他の地方公共団体等への送り出し、受け入れ等に関する体制を構築する。
- ② ①については、毎年確認を行う。

1-3 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

1-3-1 研修・訓練等の実施

- ① 浜田市は、感染症対策に従事する可能性のある職員に対して、感染症有事を想定した訓練、研修等を実施するとともに、国、島根県等が実施する研修等へ積極的に参加する体制に努める。
- ② 浜田市は、高齢者施設等における感染予防対策や発生時の対応について、関係機関との連携を図っておくようにする。

1-4 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 浜田市は、国から提供された情報や媒体を活用しながら、地域の実情に応じた方法で、住民に対して情報提供・共有を行う。また、住民への情報提供・共有方法や、住民向けコールセンター等の相談窓口の設置をはじめとした住民からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションのあり方等について、あらかじめ検討を行い、感染症情報の住民への情報提供・共有体制について、有事に速やかに構築できるようにする。
- ② 浜田市は、感染症情報の共有に当たり、情報の受取手である住民等と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を適切に行うことができるよう、住民等が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等を整理する。
- ③ 浜田市は、感染症に対する知識や理解の不足、偽・誤情報等から生ずる

感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について啓発する。

- ④ 浜田市は、島根県と連携し、高齢者、子ども、外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、適時適切に情報共有ができるよう配慮する。
- ⑤ 浜田市は、島根県の保健環境科学研究所（感染症情報センター）からの情報提供に基づき、感染症対策に必要な情報の収集を行い、情報共有や相談等のリスクコミュニケーションを行う。

第2節 初動期

2-1 有事体制への移行準備

- ① 浜田市は、国や島根県の動向に注視する。
- ② 必要に応じ、浜田市新型インフルエンザ等対策本部を開催し、方針の決定を行う。

2-2 住民への情報提供・共有の開始

- ① 浜田市は、関係機関と協力し、住民に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向の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ことで、差別や偏見を防止するとともに、対策への理解を推進する。

2-3 電話相談体制の開始

- ① 浜田市新型インフルエンザ等対策本部の要請に基づき、住民の不安軽減のための電話相談等を開設する。
- ② 相談内容を精査し、地域への対策、周知等に生かす。

第3節 対応期

3-1 主な対応業務の実施

3-1-1 電話相談の継続とコールセンターの検討

- ① 職員による電話相談を継続する。
- ② 相談件数が多くなり、職員による対応では困難となった場合は、市対策本部に状況を報告し、コールセンターの設置の判断を求める。

3-1-2 健康観察及び生活支援

- ① 浜田市は、島根県が実施する健康観察等に協力する。
- ② 浜田市は、島根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、島根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 浜田市は、自宅療養に必要な生活支援等について検討する。

3-2 感染状況に応じた取組

3-2-1 流行初期

① 浜田市は、流行開始を目途に感染症有事体制へ切り替える。

3-2-2 流行初期以降

① 浜田市は、流行状況や業務負荷に応じて体制を見直す。

3-2-3 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

① 浜田市は、国からの要請を踏まえて、地域の実情に応じ、体制等の段階的な縮小についての検討を行うとともに、住民に対し、丁寧に情報提供・共有を行う。

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 浜田市は、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、国及び島根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个人防护具の備蓄を進める。

③ 関係機関のリストを整備し、定期的に点検を行っておき、有事に備える。

第2節 初動期

2-1 感染症対策物資等の需給状態の把握

市内関係機関における感染症対策物資の需給状態を把握し、不足が懸念される場合は、国、島根県に状況を報告し、関係業者への供給量の増加を要請する。

2-2 感染症対策物資の配布

2-1の取り組みを行ってもなお、物資が不足する場合は、市対策本部に報告を行い、必要な指示を仰ぐ。

第3節 対応期

3-1 感染症対策物資等の円滑な供給

市内関係機関において、感染症対策物資等の円滑な供給体制ができているか確認を行い、必要な対策を講じる。

第7章 住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

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

1-2 支援の実施に係る仕組みの整備

浜田市は、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 浜田市は、浜田市行動計画に基づき、備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する。

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

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

1-4 生活支援を要する者への支援等の準備

浜田市は、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、島根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

浜田市は、島根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。その際には戸籍事務担当部局等の関係機関との調整を行う。

第2節 初動期

2-1 事業継続に向けた準備等の要請

- ① 浜田市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、感染の可能性のある者

との接触機会を減らす観点から、必要に応じて事業者に対して、従業員の健康管理を徹底するとともに、感染が疑われる症状がみられる職員等への休暇取得の勧奨、オンライン会議等の活用等の感染拡大防止に必要な対策等の準備をするように周知する。

2-2 遺体の火葬・安置

浜田市は、島根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 住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

浜田市は、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（自死対策、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

浜田市は、国からの要請を受けて、高齢者、障がい者等の要配慮者等に必要に応じ生活支援（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

浜田市は、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支援を行う。

3-1-4 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 浜田市は、住民の生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、国や島根県と連携し、適切な措置を講ずる。
- ② 浜田市は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、住民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- ③ 浜田市は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じの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 浜田市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、適切な措置を講ずる。

3-1-5 埋葬・火葬の特例等

- ① 浜田市は、島根県を通じて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 浜田市は、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 浜田市は、島根県の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町村に対して広域火葬の応援・協力を行う。
- ④ 浜田市は、島根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 あわせて浜田市は、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、浜田市は、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、島根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、浜田市は、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

浜田市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び国民生活への影響を緩和し、住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 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

水道事業者及び工業用水道事業者である浜田市は、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。

第8章 その他、国、島根県と連携が特に必要な項目

浜田市は、島根県唯一の国際貿易港としての浜田港があり、重要港湾に指定されている。浜田港検疫感染症対策・港湾衛生管理協議会にも、委員として出席し、水際対策として国、島根県との連携に努めている。また、医療についても、以前の新型コロナウイルス感染症流行時には、島根県に協力して浜田医療センター、浜田市医師会等との連携に努めた。以上のことから、この2点については、本来は、国及び島根県の役割であるが、浜田市として特に連携協力が必要な項目として以下に記す。

水際対策

第1節 準備期

1-1 水際対策に関する体制の整備

浜田市は、検疫所が実施する訓練の機会等において、新型インフルエンザ等発生時における対策、連絡手順、協力事項等の共有を図る。

第2節 初動期

2-1 国、島根県との連携

浜田市は、居宅等待機者等に対する健康監視について、島根県からの要請に基づき、国や島根県と連携・協力して行う。

第3節 対応期

3-1 封じ込めを念頭に対応する時期

浜田市は、前節の2-1の対応を継続する。

3-2 病原体の性状等に応じて対応する時期

浜田市は、前節の2-1の対応を継続する。

3-3 ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

浜田市は、前節の2-1の対応を継続する。

医療

第1節 準備期

1-1 基本的な医療提供体制の構築への協力

① 浜田市は、島根県と協力して浜田市医師会、浜田医療センター等が有事の際にそれぞれの役割について協議を行い、整理し、共有を図る。

② 浜田市は、浜田市が開設する診療所について、感染症法第28条第2項

に基づく第二種協定締結医療機関として島根県と協定を締結し、指定を受け、必要な資機材の備蓄をしておく。

第2節 初動期

2-1 医療提供体制の側面的協力

- ① 浜田市は、島根県と協力して地域の医療提供体制や医療機関への受診方法等について住民等に周知する。
- ② 浜田市は、浜田市が開設する診療所における準備状況の確認を行う。
- ③ 浜田市は、島根県の要請に応じて、浜田市が開設する各診療所の活用等の所要の準備を行う。

第3節 対応期

3-1 流行初期から特措法によらない基本的な感染症対策等流行状況に応じた対応の協力

- ① 浜田市は、島根県と協力して地域の医療提供体制や、相談センター及び受診先となる発熱外来の一覧表を含め医療機関への受診方法等について住民等に周知する。
- ② 浜田市は、島根県の要請を受けた場合は、浜田市が開設する診療所においては、協定に基づき速やかに必要な医療提供(発熱外来及び自宅等での療養支援)を行う。
- ③ 浜田市は、相談センターを通じて発熱外来の受診につなげる仕組みから、有症状者が発熱外来を直接受診する仕組みに変更する等の変更が生じた場合は、島根県と協力して、住民等への周知を行う。

用語集

用語	内容
医療機関等情報支援システム(GMIS)	G-MIS (Gathering Medical Information System の略) は、全国の医療機関等から、医療機関等の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器 (人工呼吸器等) や医療資材 (マスクや防護服等) の確保状況等を一元的に把握・支援するシステム。
医療計画	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。なお、島根県においては予防計画を包含して策定している。
医療措置協定	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。
陰圧室	感染症対策として、気流の制御を行うため、周囲よりも気圧が低く設定された部屋。
疫学	健康に関連する状態や事象の集団中の分布や決定要因を研究し、かつ、その研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適用する学問。
エコシステム	企業や大学等の様々なステークホルダーが互いに連携し、分業・協業する仕組み。
隔離	検疫法第14 条第 1 項第 1 号及び第15 条第 1 項 (これらの規定を同法第34 条第 1 項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第34 条の 2 第 3 項の規定により実施する場合を含む。) の規定に基づき、患者を医療機関に收容し、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、ほかからの分離を図ること。
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者 (新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。)、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。
患者等	患者及び感染したおそれのある者。
感染症インテリジェンス	感染症による公衆衛生リスクを探知、評価し、予防や制御方法を決定するため、あらゆる情報源から感染症に関するデータを体系的かつ包括的に収集、分析、解釈し、政策上の意思決定及び実務上の判断に活用可能な情報 (インテリジェンス) として提供する活動。
感染症危機	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。
感染症危機対応医	公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機

薬品等	への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品や医療機器等。
感染症サーベイランスシステム	感染症法第12条や第14条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステム。なお、新型コロナ対応で活用した健康観察機能も有している。
感染症指定医療機関	島根県新型インフルエンザ等対策行動計画においては、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、「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」に限るものを指す。
感染症対策物資等	感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品（薬機法第2条第1項に規定する医薬品）、医療機器（同条第4項に規定する医療機器）、个人防护具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要な不可欠であると認められる物資及び資材。
帰国者等	帰国者及び入国者。
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こすA型又はA型のような毎年の抗原変異が起こらないB型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。
基本的対処方針	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。
協定締結医療機関	感染症法第36条の3第1項に規定する医療措置協定を締結する医療機関。「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」、「医療人材の派遣」のいずれか1つ以上の医療措置を実施する。
業務継続計画（BCP）	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。
居宅等での待機指示	検疫法第14条第1項第4号及び第16条の3第1項（これらの規定を同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、居宅等での待機要請を受けた者で、正当な理由なく当該待機要請に応じないもの等に対し、新型インフルエンザ等の病原体を保有していないことが確認されるまでの間、居宅又はこれに相当する場所から外出しないことを指示すること。
居宅等での待機要請	検疫法第14条第1項第3号及び第16条の2第2項（これらの規定を同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、感染したおそれのある者に対し、一定期間（当該感染症の潜伏期間を考慮して定める期間）、居宅又はこれに相当する場所から外出しないことを求めること。
緊急事態宣言	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。
緊急事態措置	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。
緊急承認	薬機法第14条の2の2第1項等に規定する医薬品、医療機器、体外診断用医薬品及び再生医療等製品（以下この項において「医薬品等」という。）の承認制度。国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある疾病がまん延している状況等において、当該疾病のまん延その他の健康被害の拡大を防止するために緊急に使用されることが必要な医薬品等であり、かつ、当該医薬品等の使用以外に適当な方法がない場合であって、当該疾病に対する効能又は効果を有すると推定される医薬品等を承認するもの。
緊急物資	特措法第54条に規定する、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に必要な物資及び資材。
ゲノム情報	病原体の保有する全ての遺伝情報を指す。ゲノム情報を解析することで、変異状況の把握等が可能となる。
健康観察	感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。
健康監視	検疫法第18条第2項（同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第34条の2第3項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、又は感染症法第15条の3第1項（感染症法第44条の9第1項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、対象者の体温その他の健康状態等について報告を求め、又は質問を行うこと。
健康危機対処計画	地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成6年厚生省告示第374号）に基づき、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、保健所及び地方衛生研究所等が策定する計画。策定に当たっては、都道府県単位

	<p>の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市及び特別区における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく都道府県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。</p>
検査等措置協定	<p>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。</p>
検査等措置協定締結機関等	<p>感染症法第36条の6に規定する検査等措置協定を締結している、病原体等の検査を行う機関（民間検査機関や医療機関等）や宿泊施設等を指す。</p>
公共交通機関の不 使用の要請	<p>検疫法第14条第1項第3号及び第16条の2第2項（これらの規定を同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、感染症の拡大防止対策の一環として、帰国者等が移動する際に公共交通機関の不使用を求めること。</p>
厚生労働科学研究	<p>国民の保健医療、福祉、生活衛生、労働安全衛生等に関し、行政施策の科学的な推進を確保し、技術水準の向上を図ることを目的として、社会的要請の強い諸課題を解決するための新たな科学的基盤を得るため、競争的な研究環境の形成を行いつつ、行政的に重要で先駆的な研究として支援されている研究。</p>
国立健康危機管理 研究機構（JIHS）	<p>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。</p>
個人防護具	<p>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。</p>
サーベイランス	<p>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。</p>
災害派遣医療チー ム（DMAT）	<p>DMAT（Disaster Medical Assistance Team の略）は、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、地域において必要な医療提供体制を支援し、傷病者の生命を守るため、専門的な研修・訓練を受けた医療チーム。大規模災害や多くの傷病者が発生した事故等の現場に、急性期（おおむね48時間以内）から活動できる機動性を持つほか、新興感染症に係る患者が増加し、通常都道府県内の医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道</p>

	府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、入院調整、集団感染が発生した高齢者施設等の感染制御や業務継続の支援等を行う。
災害派遣精神医療チーム（DPAT）	DPAT（Disaster Psychiatric Assistance Team の略）は、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、被災地域の精神保健医療ニーズの把握、他の保健医療体制との連携、各種関係機関等とのマネジメント、専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援を行う、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チーム。感染症に係る患者が増加し、通常の都道府県内の精神保健医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、精神疾患を有する患者の入院調整、集団感染が発生した精神科医療機関等の感染制御や業務継続の支援等を行う。
災害支援ナース	災害支援ナースは、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、被災地等に派遣され、地域住民の健康維持・確保に必要な看護を提供するとともに、看護職員の心身の負担を軽減し支えることを行う看護職員。被災者の救助・救出に係る時期を脱した後、被災地の復旧・復興が始まる前までの看護のニーズが特に高まる急性期から亜急性期（発災後3日以降から1か月間程度）を目安に活動するほか、感染症に係る患者が増加し、看護職員の支援が必要な医療機関、社会福祉施設及び宿泊療養施設等の支援等を行う。
酸素飽和度	血液中の赤血球に含まれるヘモグロビンのうち酸素が結合している割合。
質問票	検疫法第12条の規定に基づき、検疫所長が帰国者等に対する、滞在歴や健康状態等の質問に用いるもの。
実地疫学専門家養成コース（FETP）	FETP（Field Epidemiology Training Program の略）は、感染症危機管理事例を迅速に探知して適切な対応を実施するための中核となる実地疫学者を養成し、その全国規模ネットワークを確立することを目的として、JIHSが実施している実務研修。
指定（地方）公共機関	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。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。
重点感染症	公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品等（MCM）の利用可能性を確保することが必要な感染症で、厚生労働省において指定されたものを指す。本政府行動計画上では特措法における新型インフルエンザ等の発生時における対策の基盤とするため、平時においては、重点感染症を対象とした医薬品等の対策を実施する。

重点区域	特措法第31条の6第1項の規定に基づき、国がまん延防止等重点措置を実施すべき区域として公示した区域。
住民接種	特措法第27条の2の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第6条第3項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
宿泊施設での待機要請	<p>検疫所長が、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 検疫法第14条第1項第3号及び第16条の2第1項（これらの規定を同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、患者に対し、新型インフルエンザ等の病原体を保有していないことが確認されるまでの間、又は ・ 検疫法第14条第1項第3号及び第16条の2第2項（これらの規定を同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、感染したおそれのある者に対し、一定期間（当該感染症の潜伏期間を考慮して定める期間）、宿泊施設から外出しないことを求めること。
シリンジ	島根県新型インフルエンザ等対策行動計画においては、ワクチンを接種するために用いる注射器の筒部分のこと。
新型インフルエンザ等	<p>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、同条第8項に規定する指定感染症（感染症法第14条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第6条第9項に規定する新感染症（全国かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。</p> <p>本県行動計画においては、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について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。</p>
新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表	感染症法第44条の2第1項、第44条の7第1項又は第44条の10第1項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第16条第1項に定める情報等を公表すること。
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第32条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国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、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。
新興感染症	かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。
迅速検査キット	簡便に実施し速やかに結果を判断可能な検査キット。一般に抗原定性検査が用いられており、PCR検査や抗原定量検査に比べると、簡易かつ迅速に

	結果を得ることが可能である。
積極的疫学調査	感染症法第15条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者等に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査。
全数把握	感染症法第12条の規定に基づき、全ての医師が届出を行う必要のある感染症（全数把握）について患者の発生の届出を行うもの。
ゾーニング	病原体によって汚染されている区域（汚染区域）と汚染されていない区域（清潔区域）を区分けすること。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。
双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む国民等が適切に判断・行動することができるよう、国による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。
地域保健対策の推進に関する基本的な指針	地域保健法第4条の規定に基づき、厚生労働大臣が地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図るために定める指針。
地方衛生研究所等	地域保健法第26条に規定する調査・研究、試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う都道府県等の機関（当該都道府県等が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関。）をいう。
定点把握	感染症法第14条の規定に基づき、都道府県が指定した医療機関のみが届出を行う感染症の患者の発生を把握する方法。
停留	検疫法第14条第1項第2号及び第16条第2項（これらの規定を同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第34条の2第3項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、感染したおそれのある者について、一定期間（当該感染症ごとにそれぞれの潜伏期間を考慮して政令で定める期間）、医療機関、宿泊施設や船舶内に収容すること。
デュアルユース設備	平時は企業のニーズに応じたバイオ医薬品を製造し、有事にはワクチン製造へ切り替えられる設備のこと。
統括庁	内閣感染症危機管理統括庁。感染症危機に係る有事においては、政府対策本部の下で各省庁等の対応を強力に統括しつつ、JIHSから提供される科学的知見を活用しながら、感染症危機の対応に係る政府全体の方針を策定し、各省庁の総合調整を実施する。
登録事業者	特措法第28条に規定す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。
特定新型インフルエンザ等対策	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。
特定接種	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。
特定物資	特措法第55条に規定する緊急事態措置の実施に必要な物資（医薬品、食品その他の政令で定める物資に限る。）であって生産、集荷、販売、配給、保管又は輸送を業とする者が取り扱うもの。
特例承認	薬機法第14条の3第1項等に規定する医薬品等の承認制度。国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある疾病がまん延している状況等において、当該疾病のまん延その他の健康被害の拡大を防止するために緊急に使用されることが必要な医薬品等であって、外国（我が国と同等の水準の承認制度等を有している国として政令で定めるもの）での販売等が認められているものを承認するもの。
都道府県調整本部	管内の患者受入れを調整する機能を有する組織・部門であり、都道府県域を超えた広域での患者の受入れ調整も行う（名称は各都道府県で設定）。
都道府県等	都道府県、保健所設置市（地域保健法施行令（昭和23年政令第77号）第1条に定める市）及び特別区。
都道府県連携協議会	感染症法第10条の2に規定する主に都道府県と保健所設置市・特別区の連携強化を目的に、管内の保健所設置市や特別区、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、都道府県が設置する組織。
濃厚接触者	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。
橋渡し研究	優れた基礎研究の成果を新しい医薬品、医療機器等の開発等、実用化に結びつけるための研究。
パルスオキシメーター	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。
パンデミックワクチン	流行した新型インフルエンザ等による発症・重症化を予防するために開発・製造されるワクチン。
プッシュ型研究開発支援	研究開発への公的研究費による支援や実用化に向けた伴走支援等の上市に至るまでの研究開発支援。
プル型研究開発支	企業の上市後の収益の予見可能性を高め、研究開発を進める動機付けを行

援	う市場インセンティブを設定することによる研究開発支援。
フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
プレパンデミックワクチン	将来パンデミックを生じるおそれが高くあらかじめワクチンを備蓄しておくことが望まれるウイルス株を用いて開発・製造するワクチン。 新型インフルエンザのプレパンデミックワクチンについては、新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン。
まん延防止等重点措置	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、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある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政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。
無症状病原体保有者	感染症法第6条第11項に規定する感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないものをいう。
モダリティ	生ワクチン、弱毒ワクチン、不活化ワクチン、組換えタンパクワクチン、mRNA ワクチンといったワクチンの製造手法のこと。
薬事承認	薬機法第14条等の規定に基づき、医薬品等について厚生労働大臣が品目ごとにその製造販売について与える承認。
有事	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。
予防計画	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。なお、島根県においては医療計画に包含されて策定されている。
リードタイム	生産・流通・開発等の現場で、工程に着手してから全ての工程が完成するまでの所要期間。実際の作業の期間だけでなく、発注から納品までの全期間を指す。作業を始めるまでの期間、待ち時間、検査・運搬等のための期間等も含む。
リスクコミュニケーション	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

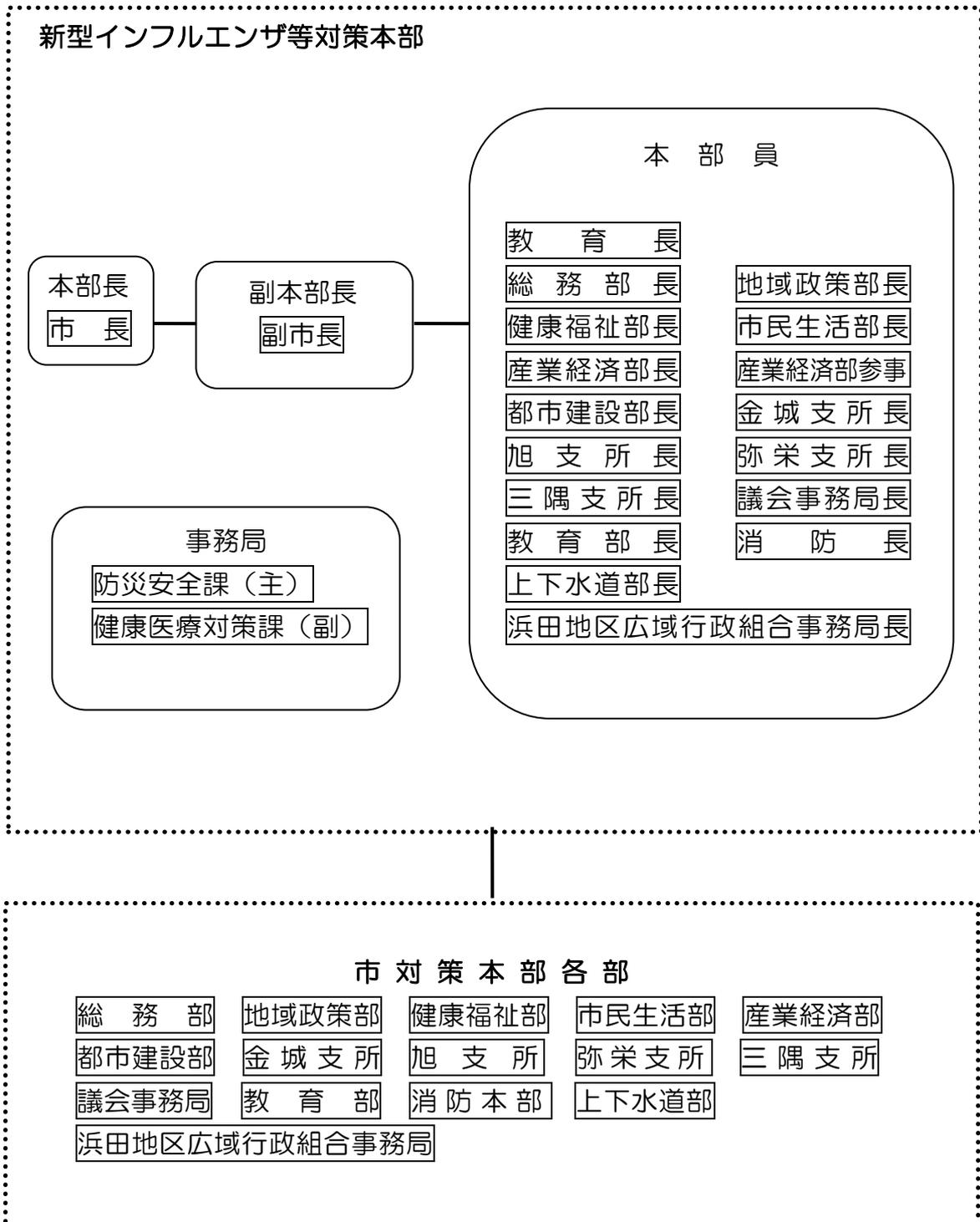
	く意思決定・行動変容・信頼構築等)のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。
臨床像	潜伏期間、感染経路、感染性のある期間、症状、合併症等の総称。
流行初期医療確保措置	感染症法第36条の9第1項に規定する、都道府県が病床確保により患者等を入院させ必要な医療を提供する医療機関又は発熱外来において患者等の診療を行う医療機関に対し、流行初期における医療の確保に要する費用を支給する措置。
臨床研究中核病院	日本発の革新的医薬品・医療機器の開発等に必要となる質の高い臨床研究を推進するため、国際水準の臨床研究や医師主導治験の中心的役割を担う病院として、医療法第4条の3の規定に基づき厚生労働大臣の承認を受けたもの。
ワクチン開発・生産体制強化戦略	新型コロナウイルスによるパンデミックを契機に、我が国においてワクチン開発を滞らせた要因を明らかにし、解決に向けて国を挙げて取り組むため、政府が一体となって必要な体制を再構築し、長期継続的に取り組む国家戦略として2021年6月1日に閣議決定されたもの。
ワンヘルス・アプローチ	人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。
AMED	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(Japan Agency for Medical Research and Developmentの略)。医療分野の研究開発及びその環境整備の中核的な役割を担う機関として、2015年4月に設立された国立研究開発法人。医療分野の研究開発における基礎から実用化までの一貫した研究開発の推進、成果の円滑な実用化及び医療分野の研究開発のための環境の整備を総合的かつ効果的に行うため、健康・医療戦略推進本部が作成する医療分野研究開発推進計画に基づき、医療分野の研究開発及びその環境の整備の実施、助成等の業務を行う。
EBPM	エビデンスに基づく政策立案(Evidence-Based Policy Makingの略)。①政策目的を明確化させ、②その目的達成のため本当に効果が上がる政策手段は何か等、政策手段と目的の論理的なつながり(ロジック)を明確にし、③このつながりの裏付けとなるようなデータ等のエビデンス(根拠)を可能な限り求め、「政策の基本的な枠組み」を明確にする取組。
FF100	First Few Hundred Studiesの略。最初の数百例程度の症例を迅速に収集し、疫学・臨床情報や検体の解析による病原体の性状等に関する知見を得て、隔離・待機期間や診療方法等の決定に役立てるもの。
ICT	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。
IHEAT要員	地域保健法第21 条に規定する業務支援員。 ※「IHEAT」は、感染症のまん延時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みのこと。
PCR	ポリメラーゼ連鎖反応（Polymerase Chain Reaction の略）。DNAを増幅するための原理であり、特定のDNA 断片（数百から数千塩基対）だけを選択的に増幅させることができる。
PDCA	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。
PHEIC	国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（Public Health Emergency of International Concern の略）。具体的には、国際保健規則（IHR）において以下のとおり規定する異常事態をいう。 （１）疾病の国際的拡大により他国に公衆衛生リスクをもたらすと認められる事態 （２）潜在的に国際的対策の調整が必要な事態
PMDA	独立行政法人医薬品医療機器総合機構（Pharmaceuticals and Medical Devices Agency の略）。国民保健の向上に貢献することを目的として、2004年4月1日に設立された。医薬品の副作用や生物由来製品を介した感染等による健康被害に対して、迅速な救済を図り（健康被害救済）、医薬品や医療機器等の品質、有効性及び安全性について、治験前から承認までを一貫した体制で指導・審査し（承認審査）、市販後における安全性に関する情報の収集、分析、提供を行う（安全対策）。
SCARDA	先進的研究開発戦略センター（Strategic Center of Biomedical Advanced Vaccine Research and Development for Preparedness and Response の略）。 「ワクチン開発・生産体制強化戦略」を踏まえて、感染症有事に国策としてワクチン開発を迅速に推進するために平時からの研究開発を主導する体制として、2022年3月22日に設置された。 平時にはワクチン開発に関する広範な情報収集・分析を行い、感染症有事を見据えた戦略的な研究費のファンディングへとつなげる。また、ワクチン・新規モダリティ研究開発事業及びワクチン開発のための世界トップレベル研究開発拠点の形成事業を実施し、平時・有事を通じたマネジメント、全体調整を担う。
5類感染症	感染症法第6条第6項に規定する感染症。新型コロナは、2023年5月8日に5類感染症に位置付けられた。

参考資料

【各組織図】

【図1】



新型インフルエンザ等対策班

【図2】

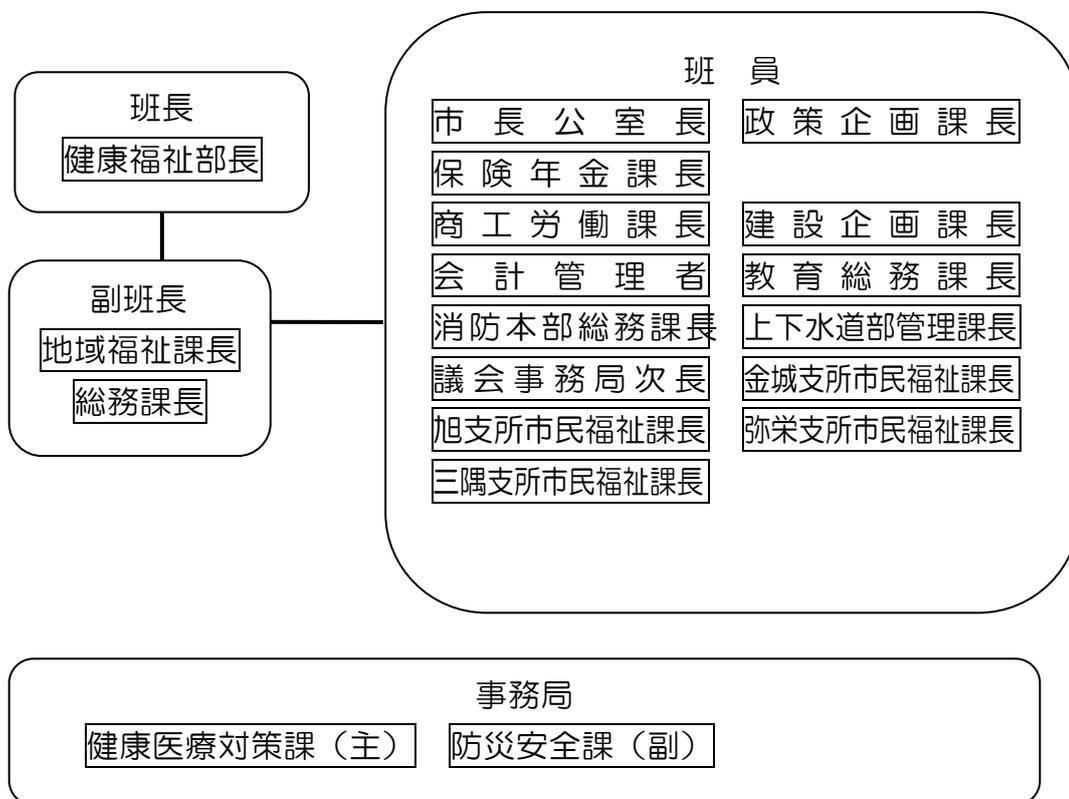


表1 予防接種に必要となる可能性がある資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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 ・ 手動式人工呼吸器 	【文房具類】 <input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒） <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> ハサミ
	【会場設営物品】 <input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫/保冷バック・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等

浜田市新型インフルエンザ等対策行動計画

浜田市健康福祉部健康医療対策課

〒697-8501 浜田市殿町1番地

T E L (0855) 25-9311 F A X (0855) 23-3440

島根県後期高齢者医療に係る保険料率等の改定について

後期高齢者医療に係る保険料率等は、2年ごとに見直しが行われ、島根県後期高齢者医療広域連合が決定します。

令和 8・9 年度保険料率等（島根県統一）は、令和 8 年 2 月 12 日に開催された島根県後期高齢者医療広域連合議会において可決され、次のとおり決定されました。

【島根県後期高齢者医療保険料率】

区分		令和 8・9 年度	令和 6・7 年度	対前年度差
医療分	均等割	57,170 円	50,160 円	7,010 円
	所得割	10.02%	10.08%	▲0.06pt
	限度額	85 万円	80 万円	5 万円
子ども分	均等割	1,370 円	-	1,370 円
	所得割	0.26%	-	0.26pt
	限度額	2 万 1,000 円	-	2 万 1,000 円
合計	均等割	58,540 円	50,160 円	8,380 円
	所得割	10.28%	10.08%	0.2pt
	限度額	87 万 1,000 円	80 万円	7 万 1,000 円

医療分：医療給付等に充てるもの

子ども分：子どもや子育て世代の支援金に充てるもの **令和 8 年度創設**

均等割：被保険者 1 人当たり一律の金額

所得割：前年の総所得金額等から基礎控除 43 万円を控除した額に乗じる率

【低所得世帯に対する均等割額の軽減】

世帯主と世帯の被保険者全員の軽減判定所得の合計額に応じて軽減されます。

軽減区分	令和 8 年度	令和 7 年度
7 割軽減	変更なし 特例あり※	43 万円 + 10 万円 × (年金・給与所得者の数 - 1) 以下
5 割軽減	<u>31 万円</u> (+5 千円)	43 万円 + <u>30.5 万円</u> × 被保険者数 + 10 万円 × (年金・給与所得者の数 - 1) 以下
2 割軽減	<u>57 万円</u> (+1 万円)	43 万円 + <u>56 万円</u> × 被保険者数 + 10 万円 × (年金・給与所得者の数 - 1) 以下

※ 7 割軽減対象者については、特例により医療分のみ更に 2 分（合計 7 割 2 分）減額されます。

令和 8 年度 地方税制改正の概要について

「地方税法の一部を改正する法律」等が例年 3 月 31 日に公布、一部を除いて 4 月 1 日から施行されます。これらの改正点のうち、浜田市税条例の改正が必要なものについては、地方自治法第 180 条第 1 項の規定による専決処分により、令和 8 年 3 月 31 日の条例改正を予定しています。

主な地方税制改正の概要は、次のとおりです。

1 個人住民税関係

(1) 物価上昇局面における給与所得控除等への対応

所得税において、令和 8 年分及び 9 年分所得に適用される控除額として、物価上昇に連動して基礎控除及び給与所得控除を引き上げる仕組みが創設される。個人住民税については、次のとおり改正する。

ア 給与所得控除の見直し（令和 9 年度から）

控除の最低保障額を所得税と同様に 65 万円から 9 万円引き上げ 74 万円に改正する。（引上げ額のうち、5 万円は 2 年間の時限措置）

イ 上記見直しに伴うその他所要の措置

- ・同一生計配偶者及び扶養親族の前年の合計所得金額要件を 62 万円以下（現行：58 万円以下）に引き上げる。
- ・ひとり親の生計を一にする子の前年の総所得金額等の合計額の要件を 62 万円以下（現行：58 万円以下）に引き上げる。
- ・勤労学生の前年の合計所得金額要件を 89 万円以下（現行：85 万円）に引き上げる。

改正内容	個人住民税 (令和8年分所得に係る令和9年度分から適用)	所得税 (令和8年分所得から適用)
①給与所得控除の見直し	所得税と同様の対応(※)	<最低保障額> 改正前：65万円 → 改正後：74万円 ※引上げ額 9 万円のうち、5 万円は 2 年間の時限措置
②基礎控除の見直し	改正なし(最高43万円)	改正前：最高95万円 → 改正後：最高104万円 〔給与収入200万円相当以下〕 〔給与収入665万円相当以下〕 ※引上げ額 9 万円のうち、一部は時限措置
③扶養親族等に係る所得要件の引上げ	所得税と同様の対応	改正前：58万円 → 改正後：62万円
④ひとり親控除の見直し	改正前：30万円 → 改正後：33万円 ※令和10年度分から適用	改正前：35万円 → 改正後：38万円 ※令和9年分所得から適用

非課税ライン (単身者の場合)	R7改正前	R8改正前	R8改正後	R7改正前	R8改正前	R8改正後
	基本額等	45万円 (変更なし)	45万円 (変更なし)	45万円	基礎控除	48万円 → 95万円 +47万円
給与所得控除	55万円	65万円 +10万円	74万円 +9万円	給与所得控除	55万円 → 65万円 +10万円	74万円 +9万円
計	100万円	110万円	119万円	計	103万円	160万円
(注) 地方税独自の非課税限度額が適用						

ウ ひとり親控除の見直し（令和 10 年度から）

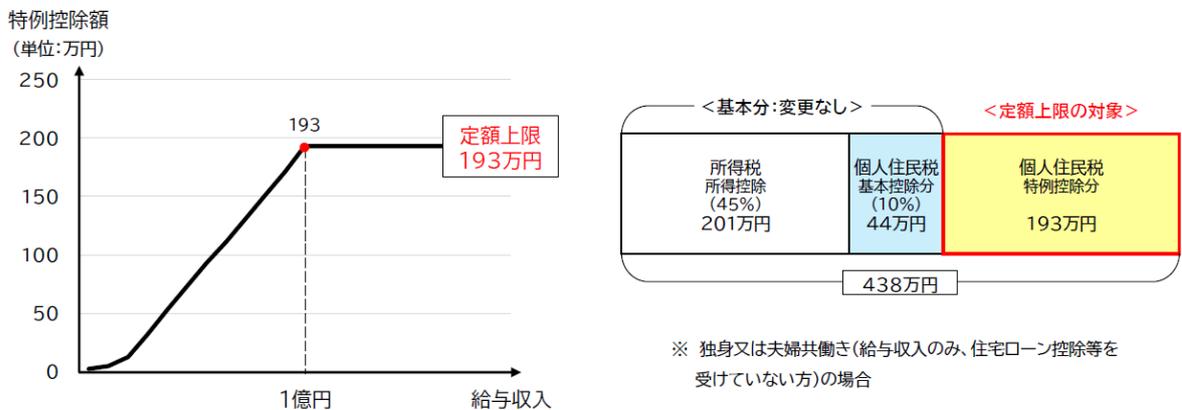
控除額を 30 万円から 3 万円引き上げ 33 万円に改正する。

(2) ふるさと納税制度の見直し（令和 10 年度から）

都道府県又は市区町村に対する寄附金に係る寄附金税額控除について、特例控除額の控除限度額を現行の個人住民税所得割 2 割から、その金額と所得割 193 万円（道府県民税 77 万 2 千円、市町村民税 115 万 8 千円）のいずれか低い額を上限とする。

<特例控除額の上限> ※寄附額には上限なし

<給与収入1億円の方が438万円寄附した場合の控除イメージ>



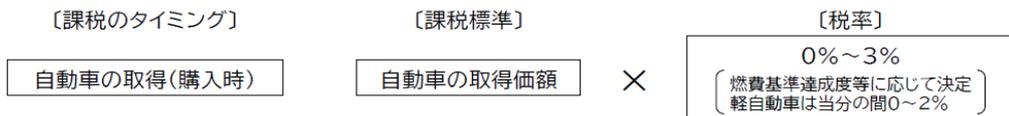
【総務省説明資料から引用】

2 軽自動車税関係

(1) 環境性能割の廃止

米国関税措置の影響を緩和し、国内自動車市場の活性化を図るとともに、自動車ユーザーの取得時における負担を軽減、簡素化するため、令和 7 年度末をもって廃止する。市税の減収分については、地方特例交付金によって全額補填される。

環境性能割の概要



(自家用乗用車の税率)

車種	税率区分	自動車税	軽自動車税
電気自動車、プラグインハイブリッド車等	非課税	すべて	
ガソリン車、石油ガス車、ディーゼル車(いずれもHVを含む)	非課税	2030年度燃費基準 95% 達成~	2030年度燃費基準 80% 達成~
	1%	85% 達成~	75% 達成~
	2%	75% 達成~	
	3% (軽は2%)	上記以外 又は 2020年度燃費基準未達成	

【総務省説明資料から引用】

3 固定資産税関係

(1) 免税点の見直し

物価指数等が上昇していることを踏まえ、固定資産税の免税点の見直しを行う。

ア 見直し内容

現行制度（平成3年～）	見直し後
（土地）30万円 （家屋）20万円 （償却資産）150万円	（土地）30万円※変更なし （家屋）30万円 （償却資産）180万円

イ 施行期日

令和9年4月1日

(2) 新築住宅に係る税額の減額措置の拡充・延長

新築住宅に係る固定資産税の税額の減額措置について、多世代にわたり活用される住宅ストック形成や安全・安心な住まいの実現の観点から、床面積要件を引き下げるとともに、一定の災害ハザードエリアを特例対象外とする立地要件の見直しを行った上、5年間の延長を行う。

ア 見直し内容

	現行制度	見直し後
減額される範囲	居住部分に係る床面積で120㎡が限度 ※居住部分の割合が当該家屋の1/2以上のものに限る。	
減額される額	上記対象に相当する固定資産税額の1/2	
減額される期間	一般住宅：新築後3年度分 （3階建以上の中高層耐火住宅等は5年度分） 長期優良住宅：新築後5年度分 （3階建以上の中高層耐火住宅等は7年度分）	
床面積要件	50㎡以上280㎡以下	40㎡以上240㎡以下※1
立地要件	都市再生特別措置法に基づく勧告に従わないものとして公表の対象になった一定の住宅は適用対象外	・災害レッドゾーン※2における新築は原則として適用対象外 ※所有者、配偶者及び2親等以内の親族による建替は適用対象。

※1 戸建以外の貸家住宅の場合は40㎡以上280㎡以下（改正なし）。

※2 地すべり防止区域、急傾斜地崩壊危険区域及び土砂災害特別警戒区域等

イ 適用期限

令和13年3月31日まで（5年間）

※立地要件については、令和11年4月1日以後の新築住宅に適用。

学校給食費の改定について

1 浜田市学校給食審議会答申について

令和 8 年 2 月 2 日(月)に、浜田市学校給食審議会から学校給食費の引上改定を行うことが適当であり、また、各地域で異なる学校給食費についても、統一することが望ましいとの答申があった。(詳細は別添のとおり)

2 学校給食費の改定について

(1) 1食当たり学校給食費

区分	小学校			中学校		
	現行額	引上額	改定額	現行額	引上額	改定額
浜田	308 円	+83 円	391 円	360 円	+108 円	468 円
金城	313 円	+78 円	391 円	341 円	+127 円	468 円
旭	310 円	+81 円	391 円	346 円	+122 円	468 円
弥栄	320 円	+71 円	391 円	356 円	+112 円	468 円
三隅	320 円	+71 円	391 円	358 円	+110 円	468 円

※参考 提供日数 200 日、徴収回数 11 回と仮定した場合の 1 月当たり給食費試算額

区分	小学校			中学校		
	現行	改定後		現行	改定後	
	月額	月額	増減額	月額	月額	増減額
浜田	5,600 円	7,100 円	+1,500 円	6,540 円	8,500 円	+1,960 円
金城	5,690 円	7,100 円	+1,410 円	6,200 円	8,500 円	+2,300 円
旭	5,630 円	7,100 円	+1,470 円	6,290 円	8,500 円	+2,210 円
弥栄	5,810 円	7,100 円	+1,290 円	6,470 円	8,500 円	+2,030 円
三隅	5,810 円	7,100 円	+1,290 円	6,500 円	8,500 円	+2,000 円

※月額端数は、最終徴収月で調整として作成

(2) 改定実施日 令和 8 年 4 月 1 日

(裏面へ)

3 学校給食費に係る補助制度について

(1) 小学校：学校給食費負担軽減事業（案）

- ア 対象期間：令和8年度
- イ 補助額：月額5,200円×11月
- ウ 補助対象：浜田市学校給食会、各学校給食センター運営委員会、
三隅地域の各自校調理場
- エ 補助内容：国の学校給食費負担軽減交付金（仮称）を活用し、児童のみ対象とし、補助額を食材購入に充てる。
- オ 保護者負担額：提供日数200日と仮定した場合

・令和7年度 年額61,600円（浜田地域の場合）

・令和8年度 年額78,200円



【補助適用】

・令和8年度 年額21,000円

(2) 中学校：学校給食費激変緩和対策事業（案）

- ア 補助対象期間：令和8年度
- イ 補助額：改定に伴う引上げ額の1/2相当額
1食あたり 54円～63円
- ウ 補助対象者：浜田市学校給食会、各学校給食センター運営委員会、
三隅地域の各自校調理場
- エ 補助内容：生徒のみ対象とし、引上げ額の1/2相当額を食材購入に充てる。
- オ 保護者負担額：提供日数200日と仮定した場合

・令和7年度 年額72,000円（浜田地域の場合）

・令和8年度 年額93,600円



【補助適用】

・令和8年度 年額82,800円

なお、教職員、給食の試食、給食調理員については、改定後の給食費を徴収することになります。（1食あたり小学校71～83円、中学校108～127円の引き上げ）



令和 8 年 2 月 2 日

浜田市教育委員会 様

浜田市学校給食審議会
会長 川 田 英 樹



学校給食費の改定について (答申)

令和 7 年 11 月 18 日付け教総第 206 号にて諮問を受けたこのことについて、慎重に審議を行った結果、下記のとおり答申する。

記

1 給食費の改定について

(1) 改定について

学校給食摂取基準に基づいた給食を維持・継続することの必要性や食材料費の価格高騰を踏まえ、引上改定を行うことが適当である。

(2) 給食費の統一について

今回の改定に際し、各地域の給食費を統一することが望ましい。

(3) 改定額について

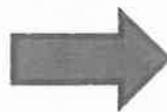
給食費統一のため改定基礎額を算出し、また、価格高騰が顕著である主食費と副食費・牛乳費とを分けて積算することが適当と考える。この場合、小学校 391 円・中学校 468 円が改定の上限となる。

ア 改定基礎額

各地域の給食費および児童・生徒数を用いた加重平均とする。

区分		給食費	児童 生徒数	改定基礎額		
				主食費	副食費 牛乳費	
小学校	浜田	308	1,696	310	28	282
	金城	313	184			
	旭	310	91			
	弥栄	320	39			
	三隅	320	200			
中学校	浜田	360	909	358	33	325
	金城	341	71			
	旭	346	65			
	弥栄	356	20			
	三隅	358	126			

加重平均



イ 主食費

1食あたりの精米量を小学校 70g・中学校 100g、年間の仕入単価を現在と同程度の 900 円/kg と見込み、小学校 63 円・中学校 90 円を上限とする。

ウ 副食費・牛乳費

前回給食費の改定を行った令和 3 年時点の消費者物価指数(※)と比較して、令和 7 年は 25.5% 上昇しているが、前回改定時に令和 7 年度末までの物価上昇 9% を見込んでおり、それを差し引いた 16.5% を改定の上限とする。

この場合、16.5% 相当額を加えた、小学校 328 円・中学校 378 円が改定額の上限となる。

※ 総務省統計局公表の消費者物価指数（松江市）による

(4) 改定時期について

令和 8 年 4 月 1 日が適当である。

2 附帯意見

- (1) 今回の改定額は、近年の大幅な物価上昇を踏まえ、早期に給食費を見直す前提で、単年度限りとして答申したものであり、令和 9 年度以降の給食費については、令和 8 年度中に改定を検討されたい。
- (2) 地元食材の利用促進について、引き続き努められたい。

令和 8 年 3 月 5 日
文教厚生委員会資料
教育委員会学校教育課

浜田市立中学校における部活動の 地域連携・地域展開に係る方針

令和 8 年 2 月

浜田市教育委員会

目次

はじめに.....	1
1 基本方針.....	4
(1) 基本的な考え方.....	4
(2) 今後の取組計画.....	4
2 役割分担.....	4
(1) 市の役割.....	4
(2) 学校の役割.....	5
3 地域スポーツ・文化芸術活動の環境整備.....	5
(1) 環境整備の考え方.....	5
(2) 体制の整備.....	6
(3) 指導者の質・量の確保.....	6
(4) 活動場所の確保及び移動負担の軽減.....	6
(5) 費用負担の在り方.....	7
(6) 保険への加入.....	7
(7) 活動の周知.....	7
(8) 高等学校入学者選抜への対応.....	7

はじめに

・部活動の意義

学校の部活動は、スポーツ・芸術・文化・科学等に興味・関心のある同好の生徒が自主的・自発的に参加し、各部の責任者（顧問）の指導の下、学校教育の一環として行われており、体力や技術、感性の向上を図るだけではなく、生徒の自主性や協調性、責任感、連帯感などを育成するとともに、異年齢との交流の中で、生徒同士や教員等との人間関係の構築を図ったり、自己肯定感を高めたりするなど、充実した学校生活を過ごしていく上で重要な教育活動である。

・部活動を取り巻く諸課題

生徒数の減少により、学校単独での大会参加ができないなど、学校単位での部活動が成り立たなくなりつつある。

また、専門的な指導を受けたい、いろいろなスポーツ・文化芸術活動を体験したい、卒業後に続けられる場所が欲しいといった子どもたちの多様なニーズや、学校における教員の負担、安定的な活動をするための経費確保、施設の老朽化などによる練習環境の悪化といった様々な課題が顕在化しており、学校だけでは、多様で継続的な活動を抱えきれなくなっている。

・浜田市のこれまでの取組

本市では、部活動の充実と教員の負担軽減を図るため、平成30年度から地域指導者を配置している。

また、令和5年度からは、部活動の「地域連携」の一環として、顧問に代わって単独で指導ができる「部活動指導員」の配置や複数校の生徒が集まって活動する「合同部活動」に取り組んでいる。

さらに、部活動の地域連携及び地域展開（以下「地域展開等」という。）の検討に当たり、生徒及び地域団体を対象としたアンケート調査を行い、生徒のニーズや地域団体における受入の可能性等の把握に努めている。

【生徒向けアンケート調査】

○実施時期 令和6年2月

○調査対象 市内の中学校に在籍する1・2年生（823名）

○回答率 85.7%（705名／823名）

○主な調査結果

- ・約8割の生徒が現状の部活動に満足している一方で、2割程度の生徒は、「部員数が少ない」、「練習がつまらない」などと感じている。
- ・約半数の生徒は、「部活動とは別の競技や活動をしてみたい」、「他の学校の生徒と活動をしてみたい」と考えている。
- ・活動の満足度を高めるためには、「専門的で丁寧な指導（40.6%）」、「気軽に楽しめること（33.4%）」、「健康への配慮（31.8%）」、「勝利を目指す活動（30.0%）」などが必要と考えている。

【スポーツ・文化芸術団体向けアンケート調査】

○実施時期 令和7年9月

○調査対象 学校開放利用団体及び文化協会会員等（141団体）

○回答率 50.4%（71団体／141団体）

○主な調査結果

- ・中学生が所属している団体は、2割程度となっている。
- ・約半数の団体が「中学生の受け入れを検討できる」と回答。
- ・中学生の受け入れに当たっては、「保護者の理解・協力（51.4%）」、「指導者の確保（45.7%）」、「活動日時の調整（45.7%）」を課題と考えている団体が多い。
- ・学校の部活動に指導者を派遣できる（又は派遣できそう）と回答した団体は、2割に満たず、部活動の時間帯に指導ができる指導者の確保が課題となっている。

【石見神楽団体向けアンケート調査】

○実施時期 令和7年10月

○調査対象 市内の石見神楽団体（52団体）

○回答率 59.6%（31団体／52団体）

○主な調査結果

- ・約4割の団体に中学生が所属している。
- ・約6割の団体が「中学生の受け入れを検討できる」と回答。

- ・中学生の受け入れに当たっては、「指導者の確保（48.4%）」、「活動日時の調整（45.2%）」、「保護者の理解・協力（45.2%）」を課題と考えている団体が多い。

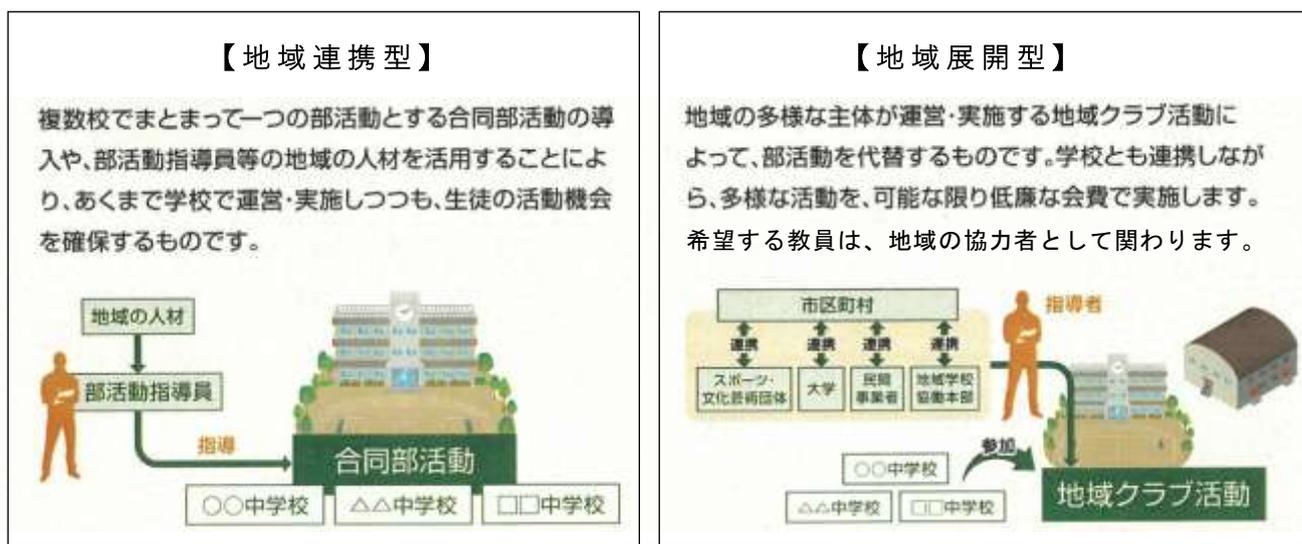
・ 浜田市の目指す方向性

「地域の子どもたちは、学校を含めた地域で育てる。」という意識のもと、行政、学校、地域のスポーツ・文化芸術団体等が、一緒になって知恵を出し合い、子どもたちがスポーツ・文化芸術活動に継続して親しむための持続可能な環境を地域においてどのように整えていくかが大切である。

文部科学省「部活動改革及び地域クラブ活動の推進等に関する総合的なガイドライン」（以下、「国のガイドライン」という。）及び島根県教育委員会「島根県公立中学校における部活動の地域連携・地域展開に係る方針」を踏まえつつ、限られた資源（人材・施設・予算等）を有効活用し、地域の実情に合った地域展開等を目指していく。

・ 方針の対象範囲

浜田市立中学校の生徒の活動を対象とする。



部活動の「地域連携」と「地域展開」の違い

(スポーツ庁「部活動の地域連携・地域移行ポスター」を参考に作成)

1 基本方針

(1) 基本的な考え方

ア 市が主体となり、学校や地域と連携して、子どもたちがスポーツ・文化芸術活動に親しむことができる持続可能な環境構築を検討する。

イ 令和12年（2030年）に開催が予定されている「島根かみあり国スポ・全スポ」を見据え、当該年度末までの部活動の在り方を検討する。

ウ 休日における全ての部活動を対象とし、地域のスポーツ・文化芸術団体等による活動（以下「地域クラブ活動」という。）への展開（〔地域展開型〕）を目指す。

その上で、活動の受け皿の確保等の諸課題の解決が難しい場合は、部活動への指導者の配置や複数校による合同部活動の実施（〔地域連携型〕）等により、子どもたちの活動機会を確保する。

エ 平日の部活動については、基本的に教員や部活動指導員の指導のもと、技術・技能等の向上のみならず、生徒の生きる力の育成、豊かな学校生活の実現に意義や効果を有するものとして、時代に合った形で維持・発展させていくこととし、可能な場合には、休日と同様に地域展開に取り組んでいく。

(2) 今後の取組計画

ア 市は、本方針に基づき、令和8年度から休日の部活動の地域展開等に向けた具体的な検討を行い、可能な部活動から順次地域展開等を進める。

イ 地域展開へ段階的につなげていくため、また部活動の維持・発展のため、部活動指導員の配置や複数校による合同部活動等（〔地域連携型〕）の充実を図る。

ウ 市は、部活動及び地域クラブ活動の状況を継続的に調査・検証し、国県の動向も踏まえ、適宜、方針の見直しを行う。

2 役割分担

(1) 市の役割

ア 国県の動向を確認しつつ、先行事例の情報を参考にしながら

具体的な取組を検討する。

イ 検討に当たり、市内の学校関係者、関係団体及び指導者等（以下「市内関係者」という。）と協議・調整を行う。

ウ 学校と連携し、本方針及び具体的な取組等について、保護者等の学校関係者に周知・説明する。

(2) 学校の役割

ア 本方針に基づき、必要に応じて学校運営協議会において学校の方針及び具体的な取組等について協議し、学校関係者の理解・承諾を得る。

3 地域スポーツ・文化芸術活動の環境整備

(1) 環境整備の考え方

学校を含む地域が一体となって地域の生涯スポーツ・文化芸術活動を創っていくことを目的に、以下の観点で地域の実情に応じた環境の構築を検討する。

ア 部活動が担う新たな役割

(ア) 部活動を、生涯スポーツ・文化芸術活動への入り口として捉え、技術・技能等の向上のみならず、スポーツ・文化芸術活動を楽しむことの本質や重要性、多様な人との関わり方等を学ぶ場とする。

(イ) 生徒が主体となって方針を考えたり活動内容を選んだりし、教員はプロデュースとマネジメントをするなど、生徒の自主性を尊重した活動とする。

(ウ) 「浜田市中学校部活動ガイドライン」(令和6年7月改訂)に基づき、適切な休養日・活動時間の設定等、生徒に過度な負荷がかかることがないように配慮する。

イ 持続可能な生涯スポーツ・文化芸術活動の場の実現

(ア) 部活動にない種目や大人数での活動機会を創設することで、生徒のニーズに応じたスポーツ・文化芸術活動の場の実現を図る。

(イ) 地域に活動を受け入れられる団体がない場合には、地域

の協会・連盟等と協力して受け皿となる団体を作ることや部活動指導員等を活用した部活動により、活動の機会を確保する。

(ウ) 次の世代の子どもたちもスポーツ・文化芸術活動に親しむことができるよう、将来にわたって持続可能な仕組みづくりを念頭に取組を進める。

ウ 競技力や技能の向上を主眼とした活動との役割分担

(ア) 競技力や技能の向上を主眼とした強化・育成のための活動については、学校外(協会・連盟傘下のクラブ・少年団等)と役割を分担し、連携を図りながら行う。

(2) 体制の整備

ア 市及び学校は、状況に応じて市内関係者と協議する場を設け、情報共有や連絡調整を図る。また、県や他市町とも連携を図り、複数校や市町をまたいだ活動についても適宜検討する。

イ 市は、地域クラブ活動中の生徒同士のトラブルや事故等の対応を含む管理責任の主体を明確にするため、地域クラブ活動の運営団体等と協議の場を設け、共通理解を図る。

ウ 市は、国のガイドラインを踏まえ、地域クラブ活動の認定制度について検討する。

(3) 指導者の質・量の確保

ア 市は、県の規定及び運用並びに国が示す手引き等を参考にし、て教員の兼職兼業の取扱いについて検討する。

イ 市は、地域のスポーツ・文化芸術団体等の協力を得ながら、指導者の発掘・把握に努める。

ウ 市は、地域クラブ活動の運営団体等に対して、参加者の心身の健康管理及び事故防止を徹底し、体罰・ハラスメントを根絶するよう、適宜、研修会の開催や指導助言に努める。

(4) 活動場所の確保及び移動負担の軽減

ア 市は、地域クラブ活動を行う団体等の学校施設、社会教育施設及び文化施設等の利用について、利用制限の緩和や低廉な利

用料の設定等により、利用しやすい環境づくりに努める。

イ 市及び学校は、学校施設の円滑な利用のため、利用ルールの見直しや施設管理に必要な環境整備について検討する。

ウ 市は、地域クラブ活動に参加する際の移動負担を軽減するため、地域クラブ活動の活動場所ができる限り偏在しないようにするなどの対応を検討する。

(5) 費用負担の在り方

ア 市は、経済的に困窮する家庭への支援等も含め、地域クラブ活動が将来にわたって安定的に運営できるよう、持続可能な費用負担の在り方について検討する。

(6) 保険への加入

ア 市は、地域クラブ活動の運営団体等に対して、生徒が活動に参加する際には、原則保険に加入するよう協力を求める。

(7) 活動の周知

ア 市は、本方針、具体的な取組及びスケジュール等について、市内関係者への説明や広報誌等での周知に努める。

(8) 高等学校入学者選抜への対応

ア 学校は、個人調査報告書の「諸活動の記録」欄に在学中のスポーツ・文化活動等について記載する際には、部活動のみならず地域クラブ活動等の学校外での活動についても状況の把握に努める。

イ 市及び学校は、地域クラブ活動の運営団体等に対して、生徒の活動記録（大会・コンクールの成績等）を提供するよう協力を求める。

第 84 回国民スポーツ大会競技会場の整備について

令和 12 年に開催予定の第 84 回国民スポーツ大会競技会場について、大会後の利活用を見据えつつ、競技施設基準を満たし、安全安心な大会が行えるよう、令和 9 年度から 10 年度の 2 か年にわたり施設整備を行います。

施設整備に係る総事業費は概算で 13 億円程度を見込んでおり、各施設の整備概要は以下のとおりです。

なお、令和 8 年度に実施設計を行いますので、それに伴い事業費は変更となります。

1 サッカー（成年女子・少年男子・少年女子）

(1) 浜田市陸上競技場

概算事業費 416 百万円

	項目	整備内容
1	競技エリア整備	競技施設基準を満たしつつ、大会後の利活用のため、フィールドの天然芝張替、縁石等の改修を行う。
2	スタンドベンチ改修	観客の安全確保のため、スタンドベンチ全席を更新する。
3	スタンド屋根改修	観客の安全確保のため、スタンド屋根の補強工事を行う。
4	スロープ改修	車いすの動線確保のため、スロープの改修を行う。
5	室内トイレ改修	選手・役員等の利便性を向上するため、洋式(UD化)に改修を行う。

(2) 三隅中央公園陸上競技場

概算事業費 129 百万円

	項目	整備内容
1	競技エリア整備	競技施設基準を満たすため、フィールドの天然芝及び縁石等の改修を行う。
2	室内トイレ改修	選手・役員等の利便性を向上するため、洋式(UD化)に改修を行う。

(3) サン・ビレッジ浜田スポーツ広場

概算事業費 318 百万円

	項目	整備内容
1	競技エリア整備	競技施設基準を満たすため、人工芝の張替を行う。
2	フェンス整備	選手の安全確保のため、フィールド外周のフェンスの更新を行う。
3	点字ブロック改修	選手・観客の安全確保のため、点字ブロックの改修を行う。
4	屋外トイレ新設	選手・役員等の利便性を向上するため、屋外トイレを移転・新設する。

2 軟式野球（成年男子）

(1) 浜田市野球場

概算事業費 134 百万円

	項目	整備内容
1	競技エリア整備	安全な競技運営のため、内外野のグラウンド整備、バックネットの改修を行い、危険個所（コンクリートや金属蓋）にはラバーの敷設を行う。
2	シャワー室改修	競技施設基準を満たすため、シャワー室の改修を行う。
3	スロープ改修	車いすの動線確保のため、スロープの改修を行う。
4	スタンド改修	観客の安全確保のため、スタンド劣化部分の改修を行う。
5	室内トイレ整備	選手・役員等の利便性を向上するため、3カ所に分散しているトイレをスタンド下の1カ所に集約し、UDに対応したトイレを設置する。

(2) 三隅中央公園市民野球場

概算事業費 168 百万円

	項目	整備内容
1	競技エリア整備	安全な競技運営のため、内外野のグラウンド整備、バックネットや外野フェンス、ファールポールの改修を行い、危険個所（コンクリートや金属蓋）にはラバーの敷設を行う。
2	スタンド改修	観客の安全確保のため、スタンド劣化部分の改修を行う。
3	屋外トイレ改修	選手・役員等の利便性を向上するため、洋式（UD化）に改修及び床面剥離部分の補修を行う。

3 競技会場実施設計 概算事業費 135 百万円

※施設整備にあたっては、社会資本整備総合交付金都市公園事業（国庫補助金）、過疎対策事業債（地方債）、第84回国民スポーツ大会市町村競技施設整備費補助金（県補助金）等を活用し、市の財政負担の低減を図ります。

サン・ビレッジ浜田アイススケート場に係る住民訴訟について

標記における訴訟の概要等について下記のとおり報告します。

記

1 事件名 本年度予算執行差止等請求事件

2 訴訟概要

令和 5 年度に市が三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社に委託したサン・ビレッジ浜田アイススケート場の活用のあり方に関する調査検討業務に関連する訴訟

3 請求趣旨

- (1) 被告は、当時の市長に対し、金 2,876 円及びこれに対する令和 6 年 1 月 10 日から支払い済みまで年 3 分の割合による金員を請求せよ。
- (2) 被告は、浜田市が株式会社エブリプランとの間で締結したサン・ビレッジ浜田アイススケート場の機能転用に関する基本計画策定業務委託に係る業務委託契約に関し、一切の公金の支出をしてはならない。

4 提訴された年月日

- (1) 訴状 令和 7 年 9 月 4 日
(市に訴状が届いた送達日：令和 7 年 9 月 24 日)
- (2) 訴状訂正申立書 令和 7 年 11 月 17 日
(市に訴状訂正申立書が届いた送達日：令和 7 年 11 月 27 日)

5 対応の状況

浜田市の顧問弁護士に委任

6 弁護士費用の着手金

454,300 円 (税込み)

全額、予備費を充用し支払いを行った。

浜田処理区下水道整備事業について

令和 2 年度より事業着手しております浜田処理区下水道整備事業について、整備スケジュールの変更（延期）及び概算事業費の増額について報告します。

1. スケジュール変更（延期）について

- (1) 道路管理者協議等により管渠設計の作業に日数を要した。
 - (2) 管渠設計の遅れに伴い工事着手が遅れた。
 - (3) 資機材調達の遅れにより日数を要した。（2ヶ月）
- } (10ヶ月)

■ 浜田処理区整備スケジュール

〔 当初 :  変更 :  〕



管路整備工事においては、令和 9 年度未完了から 1 年間延期し令和 10 年度未完了予定です。また、処理場建設工事は予定どおり完了する見込みであり、供用開始は令和 8 年度末を予定しています。

2. 概算事業費について

令和5年6月27日福祉環境委員会報告の概算事業費から**約11.8億円の増額**となり、市の実質負担額としては、**約2.7億の増額**となる見込みです。

主な増額の要因としては、資材・機器等の高騰により管路整備費17.3%、処理場建設費8.9%の物価上昇と、管路整備（推進工事）において詳細設計により現地の土質調査を行った結果、当初見込んでいた工法での施工が困難となり工法変更によるものになります。なお、物価上昇率については、国土交通省公表の建設工事費デフレーターにより算出しています。

概算事業費比較表

(単位：百万円)

項目	令和5年度概算	令和7年度概算	差額
管渠整備費	3,104	4,167	1,063
工事費	2,720	3,766	1,046
測量設計費	242	297	55
調査・事務費	142	104	▲38
処理場建設費	1,966	2,084	118
工事費	1,599	1,731	132
測量設計費	111	103	▲8
用地補償費	191	191	0
調査・事務費	65	59	▲6
合計	5,070	6,251	1,181

浜田市人口状況(11月末現在)

令和8年3月5日
文教厚生委員会資料
市民生活部 総合窓口課

1.人口の状況

	日本人			外国人			合計			前年比
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	
11月末	22,574	24,251	46,825	303	434	737	22,877	24,685	47,562	48,693
10月末	22,607	24,303	46,910	308	436	744	22,915	24,739	47,654	-
増減	△ 33	△ 52	△ 85	△ 5	△ 2	△ 7	△ 38	△ 54	△ 92	△ 1,131

※前月末の数値は遡及した届出等により既に報告した数値と一致しない場合があります

2.世帯数の状況

	11月末	10月末	増減
日本人	24,088	24,117	△ 29
複数国籍	119	119	0
外国人	560	566	△ 6
合計	24,767	24,802	△ 35
前年比	25,055	-	△ 288

3.地域別人口・世帯数(外国人を含む)

	人口			世帯数		
	11月末	10月末	増減	11月末	10月末	増減
浜田	35,512	35,575	△ 63	18,481	18,505	△ 24
金城	3,682	3,678	4	1,808	1,804	4
旭	2,302	2,313	△ 11	1,225	1,230	△ 5
弥栄	1,024	1,027	△ 3	607	608	△ 1
三隅	5,042	5,061	△ 19	2,646	2,655	△ 9

4.異動事由別増減(11月1日~30日)

増	転入	資格取得	転出取消等	出生	計	減	転出	出国通知	職権消除等	死亡	計
	59			7	66		89	2	1	66	158

5.異動事由別月別件数

(前月との差 転入等 △10 転出等 28 出生 △8 死亡 △7)

	異動事由	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	11月まで累計	前年差	合計
		令和7年度	転入等	425	93	78	98	72	78	69	59					972
	転出等	339	116	107	97	110	87	64	92					1,012	33	1,012
	①社会増減	86	△ 23	△ 29	1	△ 38	△ 9	5	△ 33	0	0	0	0	△ 40	△ 53	△ 40
	出生	20	19	16	11	18	21	15	7					127	△ 50	127
	死亡	77	88	66	63	70	69	73	66					572	△ 21	572
	②自然増減	△ 57	△ 69	△ 50	△ 52	△ 52	△ 48	△ 58	△ 59	0	0	0	0	△ 445	△ 29	△ 445
	①+②	29	△ 92	△ 79	△ 51	△ 90	△ 57	△ 53	△ 92	0	0	0	0	△ 485	△ 82	△ 485
令和6年度	転入等	438	75	70	97	84	85	65	78	60	93	85	326	992	△ 104	1,556
	転出等	342	94	107	96	71	98	85	86	92	105	131	584	979	△ 65	1,891
	①社会増減	96	△ 19	△ 37	1	13	△ 13	△ 20	△ 8	△ 32	△ 12	△ 46	△ 258	13	△ 39	△ 335
	出生	22	14	35	23	26	25	11	21	17	16	13	18	177	6	241
	死亡	76	66	61	65	92	74	81	78	102	95	82	83	593	34	955
	②自然増減	△ 54	△ 52	△ 26	△ 42	△ 66	△ 49	△ 70	△ 57	△ 85	△ 79	△ 69	△ 65	△ 416	△ 28	△ 714
	①+②	42	△ 71	△ 63	△ 41	△ 53	△ 62	△ 90	△ 65	△ 117	△ 91	△ 115	△ 323	△ 403	△ 67	△ 1,049
令和5年度	転入等	469	88	75	99	99	86	93	87	78	74	115	283	1,096	--	1,646
	転出等	380	100	88	104	111	94	81	86	117	115	152	605	1,044	--	2,033
	①社会増減	89	△ 12	△ 13	△ 5	△ 12	△ 8	12	1	△ 39	△ 41	△ 37	△ 322	52	--	△ 387
	出生	23	31	15	31	19	14	19	19	12	21	16	23	171	--	243
	死亡	65	79	62	58	76	55	79	85	90	82	79	80	559	--	890
	②自然増減	△ 42	△ 48	△ 47	△ 27	△ 57	△ 41	△ 60	△ 66	△ 78	△ 61	△ 63	△ 57	△ 388	--	△ 647
	①+②	47	△ 60	△ 60	△ 32	△ 69	△ 49	△ 48	△ 65	△ 117	△ 102	△ 100	△ 379	△ 336	--	△ 1,034

※平成24年7月9日以降は、外国人の届出を含み、転入等に資格取得・転出取消等、転出等に出国通知・職権消除等を合算

浜田市人口状況(12月末現在)

令和8年3月5日
文教厚生委員会資料
市民生活部 総合窓口課

1.人口の状況

	日本人			外国人			合計			前年比
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	
12月末	22,538	24,217	46,755	303	440	743	22,841	24,657	47,498	48,576
11月末	22,574	24,251	46,825	303	434	737	22,877	24,685	47,562	-
増減	△ 36	△ 34	△ 70	0	6	6	△ 36	△ 28	△ 64	△ 1,078

※前月末の数値は遡及した届出等により既に報告した数値と一致しない場合があります

2.世帯数の状況

	12月末	11月末	増減
日本人	24,065	24,088	△ 23
複数国籍	119	119	0
外国人	567	560	7
合計	24,751	24,767	△ 16

前年比 24,997 - △ 246

3.地域別人口・世帯数(外国人を含む)

	人口			世帯数		
	12月末	11月末	増減	12月末	11月末	増減
浜田	35,481	35,512	△ 31	18,473	18,481	△ 8
金城	3,673	3,682	△ 9	1,805	1,808	△ 3
旭	2,292	2,302	△ 10	1,223	1,225	△ 2
弥栄	1,027	1,024	3	608	607	1
三隅	5,025	5,042	△ 17	2,642	2,646	△ 4

4.異動事由別増減(12月1日～31日)

増	転入	資格取得	転出取消等	出生	計	減	転出	出国通知	職権消除等	死亡	計
	93		1	12	106		83			87	170

5.異動事由別月別件数

(前月との差 転入等 35 転出等 △9 出生 5 死亡 21)

	異動事由	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	12月まで 累計	前年差	合計
		令和7年度	転入等	425	93	78	98	72	78	69	59	94				1,066
転出等	339		116	107	97	110	87	64	92	83				1,095	24	1,095
①社会増減	86		△ 23	△ 29	1	△ 38	△ 9	5	△ 33	11	0	0	0	△ 29	△ 10	△ 29
出生	20		19	16	11	18	21	15	7	12				139	△ 55	139
死亡	77		88	66	63	70	69	73	66	87				659	△ 36	659
②自然増減	△ 57		△ 69	△ 50	△ 52	△ 52	△ 48	△ 58	△ 59	△ 75	0	0	0	△ 520	△ 19	△ 520
①+②	29		△ 92	△ 79	△ 51	△ 90	△ 57	△ 53	△ 92	△ 64	0	0	0	△ 549	△ 29	△ 549
令和6年度	転入等	438	75	70	97	84	85	65	78	60	93	85	326	1,052	△ 122	1,556
	転出等	342	94	107	96	71	98	85	86	92	105	131	584	1,071	△ 90	1,891
	①社会増減	96	△ 19	△ 37	1	13	△ 13	△ 20	△ 8	△ 32	△ 12	△ 46	△ 258	△ 19	△ 32	△ 335
	出生	22	14	35	23	26	25	11	21	17	16	13	18	194	11	241
	死亡	76	66	61	65	92	74	81	78	102	95	82	83	695	46	955
	②自然増減	△ 54	△ 52	△ 26	△ 42	△ 66	△ 49	△ 70	△ 57	△ 85	△ 79	△ 69	△ 65	△ 501	△ 35	△ 714
	①+②	42	△ 71	△ 63	△ 41	△ 53	△ 62	△ 90	△ 65	△ 117	△ 91	△ 115	△ 323	△ 520	△ 67	△ 1,049
令和5年度	転入等	469	88	75	99	99	86	93	87	78	74	115	283	1,174	--	1,646
	転出等	380	100	88	104	111	94	81	86	117	115	152	605	1,161	--	2,033
	①社会増減	89	△ 12	△ 13	△ 5	△ 12	△ 8	12	1	△ 39	△ 41	△ 37	△ 322	13	--	△ 387
	出生	23	31	15	31	19	14	19	19	12	21	16	23	183	--	243
	死亡	65	79	62	58	76	55	79	85	90	82	79	80	649	--	890
	②自然増減	△ 42	△ 48	△ 47	△ 27	△ 57	△ 41	△ 60	△ 66	△ 78	△ 61	△ 63	△ 57	△ 466	--	△ 647
	①+②	47	△ 60	△ 60	△ 32	△ 69	△ 49	△ 48	△ 65	△ 117	△ 102	△ 100	△ 379	△ 453	--	△ 1,034

※平成24年7月9日以降は、外国人の届出を含み、転入等に資格取得・転出取消等、転出等に出国通知・職権消除等を合算

浜田市人口状況(1月末現在)

令和8年3月5日
文教厚生委員会資料
市民生活部 総合窓口課

1.人口の状況

	日本人			外国人			合計			前年比
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	
1月末	22,514	24,195	46,709	308	435	743	22,822	24,630	47,452	48,485
12月末	22,538	24,217	46,755	303	440	743	22,841	24,657	47,498	-
増減	△ 24	△ 22	△ 46	5	△ 5	0	△ 19	△ 27	△ 46	△ 1,033

※前月末の数値は遡及した届出等により既に報告した数値と一致しない場合があります

2.世帯数の状況

	1月末	12月末	増減
日本人	24,037	24,065	△ 28
複数国籍	119	119	0
外国人	565	567	△ 2
合計	24,721	24,751	△ 30
前年比	24,945	-	△ 224

3.地域別人口・世帯数(外国人を含む)

	人口			世帯数		
	1月末	12月末	増減	1月末	12月末	増減
浜田	35,446	35,481	△ 35	18,451	18,473	△ 22
金城	3,670	3,673	△ 3	1,802	1,805	△ 3
旭	2,293	2,292	1	1,225	1,223	2
弥栄	1,027	1,027	0	608	608	0
三隅	5,016	5,025	△ 9	2,635	2,642	△ 7

4.異動事由別増減(1月1日~31日)

増	転入	資格取得	転出取消等	出生	計	減	転出	出国通知	職権消除等	死亡	計
	88		1	24	113		71	5		83	159

5.異動事由別月別件数

(前月との差 転入等 △6 転出等 △7 出生 12 死亡 △4)

	異動事由	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	1月まで累計	前年差	合計
		令和7年度	転入等	425	93	78	98	72	78	69	59	94	88			1,154
	転出等	339	116	107	97	110	87	64	92	83	76			1,171	△ 5	1,171
	①社会増減	86	△ 23	△ 29	1	△ 38	△ 9	5	△ 33	11	12	0	0	△ 17	14	△ 17
	出生	20	19	16	11	18	21	15	7	12	24			163	△ 47	163
	死亡	77	88	66	63	70	69	73	66	87	83			742	△ 48	742
	②自然増減	△ 57	△ 69	△ 50	△ 52	△ 52	△ 48	△ 58	△ 59	△ 75	△ 59	0	0	△ 579	1	△ 579
	①+②	29	△ 92	△ 79	△ 51	△ 90	△ 57	△ 53	△ 92	△ 64	△ 47	0	0	△ 596	15	△ 596
令和6年度	転入等	438	75	70	97	84	85	65	78	60	93	85	326	1,145	△ 103	1,556
	転出等	342	94	107	96	71	98	85	86	92	105	131	584	1,176	△ 100	1,891
	①社会増減	96	△ 19	△ 37	1	13	△ 13	△ 20	△ 8	△ 32	△ 12	△ 46	△ 258	△ 31	△ 3	△ 335
	出生	22	14	35	23	26	25	11	21	17	16	13	18	210	6	241
	死亡	76	66	61	65	92	74	81	78	102	95	82	83	790	59	955
	②自然増減	△ 54	△ 52	△ 26	△ 42	△ 66	△ 49	△ 70	△ 57	△ 85	△ 79	△ 69	△ 65	△ 580	△ 53	△ 714
	①+②	42	△ 71	△ 63	△ 41	△ 53	△ 62	△ 90	△ 65	△ 117	△ 91	△ 115	△ 323	△ 611	△ 56	△ 1,049
令和5年度	転入等	469	88	75	99	99	86	93	87	78	74	115	283	1,248	--	1,646
	転出等	380	100	88	104	111	94	81	86	117	115	152	605	1,276	--	2,033
	①社会増減	89	△ 12	△ 13	△ 5	△ 12	△ 8	12	1	△ 39	△ 41	△ 37	△ 322	△ 28	--	△ 387
	出生	23	31	15	31	19	14	19	19	12	21	16	23	204	--	243
	死亡	65	79	62	58	76	55	79	85	90	82	79	80	731	--	890
	②自然増減	△ 42	△ 48	△ 47	△ 27	△ 57	△ 41	△ 60	△ 66	△ 78	△ 61	△ 63	△ 57	△ 527	--	△ 647
	①+②	47	△ 60	△ 60	△ 32	△ 69	△ 49	△ 48	△ 65	△ 117	△ 102	△ 100	△ 379	△ 555	--	△ 1,034

※平成24年7月9日以降は、外国人の届出を含み、転入等に資格取得・転出取消等、転出等に出国通知・職権消除等を合算

サン・ビレッジ浜田アイススケート場に関する時系列の流れについて

浜田市スポーツ施設再配置・整備計画の検討から方針決定までの流れについて、以下のとおり時系列で報告します。

日付又は期間	内容
平成 28 年 3 月 23 日	教育委員会から浜田市スポーツ推進審議会へ諮問 ・スポーツ施設の適正な配置及び整備について
平成 28 年 3 月 23 日 ～平成 29 年 4 月 25 日	浜田市スポーツ推進審議会 会議開催 計 5 回 ・スポーツ施設の適正な配置及び整備について
平成 29 年 5 月 24 日	浜田市スポーツ推進審議会から教育委員会へ答申 「他の施設への用途変更を検討することが望ましい。」
平成 31 年 3 月 25 日	浜田市スポーツ推進審議会 会議開催 ・浜田市スポーツ施設再配置・整備計画（案）の検討経過報告（答申を反映）
令和元年 10 月 24 日	浜田市スポーツ推進審議会 会議開催 ・浜田市スポーツ施設再配置・整備計画（案）について
令和元年 12 月 9 日 ～令和 2 年 1 月 10 日	浜田市スポーツ施設再配置・整備計画（案）のパブリックコメント募集 ・意見等を踏まえて、計画（案）に以下を追加 「指定管理者、利用団体等の組織が、利用者増加に向けた取組を行い、 <u>令和 2 年度及び令和 3 年度の 2 か年の利用実績</u> において、急激に利用者数が増え、令和 4 年度以降においても増えた利用者数が、継続的に見込まれる場合は、令和 4 年度において用途変更としている計画について、見直しの検討を行う」
令和 2 年 3 月	浜田市スポーツ施設再配置・整備計画策定
令和 3 年 3 月	新型コロナウイルス感染症の影響から、検証期間を以下のとおり変更 「 <u>検証開始期間を 1 年遅らせ、令和 3 年度及び令和 4 年度の 2 か年とする。</u> 」
令和 5 年 3 月 7 日	浜田市スポーツ推進審議会 会議開催 ・新型コロナウイルス感染症の影響により、利用者数の減少が続き、令和 5 年度においても施設の方針を判断するための適正な数値が得られない。 ・競技団体やかつて施設を利用していた元オリンピック選手からの意見もいただいている。 上記を踏まえて、整備方針を以下のとおり変更 「 <u>令和 5 年度において、判断材料を整えて方針を決定する。</u> 」

日付又は期間	内容
令和5年7月	製氷機の故障により令和5年シーズンの休止決定
令和5年7月31日 ～令和5年11月30日 (委託期間)	サン・ビレッジ浜田アイススケート場の活用のあり方に関する調査検討業務実施 委託先：三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社 【報告書考察まとめ】 「サン・ビレッジ浜田アイススケート場は、屋内人工芝施設として機能転用を図ることが望ましい。ただし、屋内人工芝施設と体育館施設の評価はほぼ同評価である。また、事業化においては、民間活力がより発揮しやすい機能を選定することが肝要である。」
令和5年12月22日	教育委員会（協議会） 方針案に基づき事業を進めることを決定 ・報告書及び方針案の説明
令和6年1月24日	議会総務文教委員会 ・報告書及び方針案の説明
令和6年1月24日	浜田市スポーツ推進審議会 ・報告書及び方針案の説明
令和6年2月6日	議会全員協議会 ・報告書及び方針案の説明
令和6年2月26日	議会全員協議会 ・報告書の算出根拠等の説明
令和6年3月5日	議会総務文教委員会 ・請願・陳情審査 ・所管事務調査（市内体育施設の利用状況について）
令和6年4月24日	議会総務文教委員会 ・サン・ビレッジ浜田アイススケート場現地確認
令和6年6月25日	議会総務文教委員会 ・所管事務調査（活用のあり方について）
令和6年7月2日	議会全員協議会 ・所管事務調査（活用のあり方について）の報告
令和6年7月8日	市 方針決定
令和6年7月24日	教育委員会（定例会） 方針決定の報告
令和7年11月18日	教育委員会（臨時会） 令和5年12月22日の教育委員会（協議会）での決定事項を再確認

■教育委員会の方針

サン・ビレッジ浜田アイススケート場は、屋内人工芝施設（または体育館施設）として機能を転用する。今後、具体的な活用及び施設整備の検討を進める。

浜田市社会福祉協議会について

- 1 浜田市社会福祉協議会の事業区分別資金収支内訳書について
 (令和2年度～令和6年度) 別紙のとおり

○各拠点区分の主な事業

事業区分	拠点区分	主な事業
社会福祉事業	本所	法人運営事業 生活困窮者自立促進支援事業 生活福祉資金貸付事業 専任通訳者設置事業 中高年ひきこもり支援事業
	浜田支所	総合福祉センター管理事業 地区社協支援事業 歳末たすけあい事業
	金城支所	金城高齢者福祉センター管理事業 地区社協支援事業 一人暮らし高齢者支援事業
	旭支所	地区社協支援事業 住民参加型在宅福祉事業
	弥栄支所	地区社協支援事業 住民参加型在宅福祉事業
	三隅支所	地区社協支援事業 家族介護者交流事業
	介護保険事業	通所介護事業 訪問介護事業
	公益事業	本所
浜田支所		地域包括支援センター事業
金城支所		地域包括支援センター事業
旭支所		地域包括支援センター事業
弥栄支所		地域包括支援センター事業 祭壇貸出事業
三隅支所		地域包括支援センター事業
収益事業	三隅支所	お持ち帰り弁当事業

2 県内8市の社会福祉協議会への人件費補助交付要綱について

	人件費補助対象	対象職員	補助率等
浜田市	①事務局職員人件費	正規職員 嘱託職員	正規職員16名分
松江市	①事務局職員人件費	正規職員 嘱託職員	人件費の総額から松江市委託事業に係る人件費基準額を控除した額の90%以内 専務理事人件費の100%
出雲市	①法人の管理運営事業 ②地域支援事業 ③人材育成事業 ④個別支援事業 ⑤地域生活相談事業 ⑥日常生活自立支援事業 ⑦法人後見事業	正規職員 嘱託職員	人件費の総額から他の補助金、委託料等に係る人件費を控除した額の90%以内
益田市	①法人運営に関する事業 ②福祉活動専門員活動事業 ③地区社会福祉協議会その他の福祉団体に対する助成事業 ④ボランティアセンターの設置及び運営に関する事業 ⑤ふれあいのまちづくり事業 ⑥社会福祉大会、戦没者追悼式その他の行事の主催に間する事業 ⑦機関紙の発行その他の広報及び地域住民の意識啓発に関する事業		社協と協議し決定
大田市	①事務局員の人件費	正規職員 嘱託職員	予算の範囲内で決定
安来市	①事務局員の人件費	正規職員 嘱託職員	人件費の総額から安来市補助事業に係る補助基準額を控除した額
江津市	①法人運営事業	常勤職員	予算の範囲内で決定
雲南市	①事務局職員の人件費	正規職員 嘱託職員	人件費の10分の10

3 新規要介護認定者等における居宅介護支援事業所の選定について

介護保険の居宅介護支援事業所の選定は、最終的に本人または家族が行うことになっているので、地域包括支援センターでは選定先件数（過去5年間）を把握していない。

【居宅介護支援事業所選定の説明内容】

- ・居宅介護支援事業所については、市内事業所一覧表にて説明し、本人や家族の第一希望、第二希望（希望しない事業所含む）を確認する。
- ・家から近い、ケアマネの性別や年齢などの希望があれば考慮することがある。
- ・既にサービスを利用している場合は同事業所の居宅を希望することも多い。
- ・一連の説明後、本人や家族が居宅介護支援事業所を選出する。
※利用者の知り合いが、直接居宅ケアマネに依頼することもある。

4 地域包括支援センターから居宅介護支援事業所へ委託している件数

令和3年度：浜田市直営（R4年3月請求分より）

令和4年度～令和7年度：包括委託（R8.2.25現在）

居宅介護 支援事業所	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	備考
A	0	0	1	4	5	R5開始
B	9	2	4	4	4	
C	15	6	7	2	1	
D	5	9	16	4	5	
E	25	17	17	16	13	
F	3	2	3	17	5	
G	3	12	4	11	10	
H	10	5	4	4	3	
I	26	22	19	24	19	
J	6	2	5	4	6	
K	1	3	13	5	3	
L	7	13	12	13	17	
M	28	17	26	12	20	
N	0	12	6	5	4	
O	18	4	12	13	11	
P	3	9	9	10	5	
Q	14	5	11	11	4	
R	2	2	6	8	2	
S	6	2	4	4	1	R7廃止
T	12	9	11	10	9	
U	3	11	3	4	4	
V	4	15	3	0	0	廃止
W	5	4	2	3	0	R7廃止
X	7	2	4	2	0	R7統合
Y	20	13	3	0	0	廃止
Z	0	1	3	1	2	
A´	3	6	5	6	10	
B´	3	23	22	22	21	
C´	23	11	12	10	12	
D´	5	6	1	0	0	廃止
E´	0	0	0	0	1	R8開始
F´	6	0	0	0	0	
G´	75	0	0	0	0	
H´	8	0	0	0	0	
I´	1	0	0	0	0	
J´	4	0	0	0	0	
合計	360	245	248	229	197	

事業区分 事業活動内訳表

(自)令和04年04月01日 (至)令和05年03月31日

単位(円)

勘定科目	社会福祉事業									公益事業									収益事業						
	本所拠点 区分	浜田支所 拠点区分	金城支所 拠点区分	旭支所 拠点区分	赤坂支所 拠点区分	三隅支所 拠点区分	介護保険事業 拠点区分	合計	内部取引 消去	社会福祉 事業合計	本所拠点 区分	浜田支所 拠点区分	金城支所 拠点区分	旭支所 拠点区分	赤坂支所 拠点区分	三隅支所 拠点区分	合計	内部取引消去	公益事業合計	三隅支所 拠点区分	浜田支所 拠点区分	合計	内部取引 消去	収益事業 合計	
サービス活動増減の部																									
収益																									
会費収益	175,000	10,327,990	1,867,400	1,202,400	486,000	2,061,800	0	16,120,590	0	16,120,590	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
寄附金収益	142,200	3,139,800	1,325,193	633,000	266,844	1,331,770	400,000	7,238,807	0	7,238,807	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
経常経費補助金収益	106,949,888	2,065,000	233,000	425,000	339,000	566,000	2,201,319	112,779,207	0	112,779,207	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
委託金収益	72,019,535	36,211,137	15,205,000	739,000	939,005	681,000	0	125,794,677	0	125,794,677	63,874,000	1,018,000	356,000	209,000	209,000	356,000	66,022,000	0	66,022,000	0	0	0	0	0	
事業収益	4,306,289	6,310,182	2,420,295	192,109	636,270	14,340	302,250	14,181,735	0	14,181,735	0	0	0	0	150,000	0	150,000	0	150,000	1,120,470	425,980	1,546,450	0	1,546,450	
負担金収益	562,131	0	156,900	65,300	47,800	222,700	0	1,054,531	0	1,054,531	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
介護保険事業収益	0	0	0	0	0	0	160,984,602	160,984,602	0	160,984,602	43,323,040	0	0	0	0	43,323,040	0	43,323,040	0	0	0	0	0	0	
障害福祉サービス事業収益	0	0	0	0	0	0	5,660,320	5,660,320	0	5,660,320	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
その他の収益	4,204,536	104,879	101,145	87,718	72,776	99,638	5,616,333	10,287,025	0	10,287,025	355,910	0	0	0	0	355,910	0	355,910	0	0	0	0	0	0	
サービス活動収益計(1)	188,359,579	58,158,988	21,308,933	3,344,527	2,787,395	4,977,248	175,164,824	454,101,494	0	454,101,494	107,552,950	1,018,000	356,000	209,000	359,000	356,000	109,850,950	0	109,850,950	1,120,470	425,980	1,546,450	0	1,546,450	
サービス活動増減の部																									
費用																									
人件費	159,768,280	8,907,415	6,813,651	0	0	0	161,113,628	336,602,974	0	336,602,974	67,368,075	0	0	0	28,096	0	67,396,171	0	67,396,171	65,000	61,000	126,000	0	126,000	
事業費	12,955,344	21,494,047	8,089,457	1,209,596	1,502,933	1,462,693	33,132,430	79,846,500	0	79,846,500	36,575,460	829,998	258,262	100,176	160,209	149,434	38,073,539	0	38,073,539	1,055,470	364,980	1,420,450	0	1,420,450	
事務費	10,711,741	15,445,018	4,895,495	1,229,076	802,819	1,005,812	6,323,733	40,413,694	0	40,413,694	3,137,199	58,002	37,738	58,824	62,053	206,566	3,560,382	0	3,560,382	0	0	0	0	0	
助成金費用	8,014,923	3,165,398	470,000	600,000	130,000	729,651	0	13,109,972	0	13,109,972	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
負担金費用	15,000	0	0	0	0	0	0	15,000	0	15,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
減価償却費	108,045	36,936	394,004	0	291,741	0	3,172,015	4,002,741	0	4,002,741	966,240	0	0	0	0	966,240	0	966,240	0	0	0	0	0	0	
国庫補助金等特別積立金取崩額	△ 44,750	0	0	0	0	0	0	△ 44,750	0	△ 44,750	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
退職給付引当金繰入	156,000	0	0	0	0	0	624,000	780,000	0	780,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
その他の費用	4,997,056	893,982	317,596	66,118	0	83,926	0	6,348,678	0	6,348,678	915,720	0	0	0	0	915,720	0	915,720	0	0	0	0	0	0	
サービス活動費用計(2)	196,681,639	49,932,796	20,980,203	3,104,790	2,727,493	3,282,082	204,365,806	481,074,809	0	481,074,809	108,962,684	888,000	296,000	159,000	250,358	356,000	110,912,052	0	110,912,052	1,120,470	425,980	1,546,450	0	1,546,450	
サービス活動増減差額(3)=(1)-(2)	△ 8,322,060	8,226,192	328,730	239,737	59,902	1,695,166	△ 29,200,982	△ 26,973,315	0	△ 26,973,315	△ 1,409,744	130,000	60,000	50,000	108,642	0	△ 1,061,102	0	△ 1,061,102	0	0	0	0	0	
サービス活動外増減の部																									
収益																									
受取利息配当金収益	9,254	70	303	276	222	402	164	10,691	0	10,691	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
その他のサービス活動外収益	90,000	0	0	0	0	0	47,010	137,010	0	137,010	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
サービス活動外収益計(4)	99,254	70	303	276	222	402	47,174	147,701	0	147,701	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
サービス活動外増減の部																									
費用																									
サービス活動外費用計(5)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
サービス活動外増減差額(6)=(4)-(5)	99,254	70	303	276	222	402	47,174	147,701	0	147,701	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
経常増減差額(7)=(3)+(6)	△ 8,222,806	8,226,262	329,033	240,013	60,124	1,695,568	△ 29,153,808	△ 26,825,614	0	△ 26,825,614	△ 1,409,744	130,000	60,000	50,000	108,642	0	△ 1,061,102	0	△ 1,061,102	0	0	0	0	0	
特別増減の部																									
収益																									
施設整備等補助金収益	358,000	0	0	0	0	0	0	358,000	0	358,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
事業区分間繰入金収益	0	0	0	0	108,642	0	0	108,642	0	108,642	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
拠点区分間繰入金収益	92,005,211	41,412,000	3,928,000	2,774,000	1,345,000	6,642,000	29,331,419	177,437,630	0	177,437,630	240,000	0	0	0	0	240,000	240,000	0	240,000	0	0	0	0	0	
事業区分間固定資産移管収益	0	0	0	0	0	0	21,153,993	21,153,993	0	21,153,993	18,786,510	0	0	0	0	18,786,510	0	18,786,510	0	0	0	0	0	0	
拠点区分間固定資産移管収益	8,456,871	93,396	0	0	0	8,005,434	348,840	16,904,541	0	16,904,541	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
特別収益計(8)	100,820,082	41,505,396	3,928,000	2,774,000	1,453,642	14,647,434	50,834,252	215,962,806	194,342,171	215,962,806	19,026,510	0	0	0	0	19,026,510	240,000	18,786,510	0	0	0	0	0	0	
特別増減の部																									
費用																									
固定資産売却損・処分損	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
国庫補助金等特別積立金積立額	358,000	0	0	0	0	0	0	358,000	0	358,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
事業区分間繰入金費用	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	108,642	0	108,642	0	108,642	0	0	0	0	0	0	
拠点区分間繰入金費用	85,432,419	67,231,170	6,782,069	4,707,902	2,350,785	10,933,285	0	177,437,630	177,437,630	177,437,630	0	130,000	60,000	50,000	0	240,000	240,000	△ 240,000	0	0	0	0	0	0	
事業区分間固定資産移管費用	0	0	0	0	0	0	0	18,786,510	18,786,510	18,786,510	0	0	0	0	0	21,153,993	0	21,153,993	0	0	0	0	0	0	
拠点区分間固定資産移管費用	8,447,670	93,396	0	0	9,201	0	8,005,434	348,840	16,904,541	16,904,541	0	0	0	0	0	21,502,635	240,000	21,262,635	0	0	0	0	0	0	
特別費用計(9)	94,238,090	67,324,566	6,782,069	4,717,103	2,350,785	18,938,719	19,135,350	213,486,682	194,342,171	194,342,171	21,153,993	130,000	60,000	50,000	108,642	0	21,502,635	240,000	21,262,635	0	0	0	0	0	
特別増減差額(10)=(8)-(9)	6,581,992	△ 25,819,170	△ 2,854,069	△ 1,943,103	△ 897,143	△ 4,291,285	31,698,902	2,476,124	0	2,476,124	△ 2,127,483	△ 130,000	△ 60,000	△ 50,000	△ 108,642	0	△ 2,476,125	0	△ 2,476,125	0	0	0	0	0	
当期活動増減差額(11)=(7)+(10)	△ 1,640,814	△ 17,592,908	△ 2,525,036	△ 1,703,090	△ 837,019	△ 2,595,717	△ 2,545,094	△ 24,349,490	0	△ 24,349,490	△ 3,537,227	0	0	0	0	△ 3,537,227	0	△ 3,537,227	0	0	0	0	0	0	
繰越活動増減差額の部																									
前期繰越活動増減差額(12)	△ 4,021,394	2,445,559	6,493,342	671,781	2,785,952	116,477	△ 655,445	7,836,272	0	7,836,272	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
当期末繰越活動増減差額(13)=(11)+(12)	△ 5,662,208	△ 15,147,349	3,968,306	△ 1,031,309	1,948,933	△ 2,479,240	1,889,649	△ 16																	

事業区分 事業活動内訳表

(自)令和03年04月01日 (至)令和04年03月31日

単位(円)

勘定科目	社 会 福 祉 事 業							合計	内部取引消去	社会福祉事業 合計	公 益 事 業			収 益 事 業		
	本所 拠点区分	浜田支所 拠点区分	金城支所 拠点区分	旭支所 拠点区分	弥栄支所 拠点区分	三隅支所 拠点区分	介護保険事業 拠点区分				弥栄支所 拠点区分	内部取引消去	公益事業 合計	浜田支所 拠点区分	三隅支所 拠点区分	合計
サービス活動増減の部																
収益																
会費収益	125,000	10,406,880	1,936,800	1,127,400	485,000	2,103,400	0	16,184,480	0	16,184,480	0	0	0	0	0	0
寄附金収益	136,700	2,821,029	1,355,500	708,000	578,000	1,000,641	505,000	7,104,870	0	7,104,870	0	0	0	0	0	0
経常経費補助金収益	108,007,283	264,000	230,000	425,000	359,000	875,000	34,000	110,194,263	0	110,194,263	0	0	0	0	0	0
受託金収益	72,648,000	36,534,550	15,329,000	739,000	937,863	661,000	0	126,869,433	0	126,869,433	0	0	0	0	0	0
事業収益	4,170,290	1,626,557	761,090	148,309	558,320	57,370	249,750	7,571,646	200,000	7,571,646	200,000	0	200,000	547,580	1,047,270	1,594,850
負担金収益	546,369	0	156,900	65,600	27,500	193,000	0	989,369	0	989,369	0	0	0	0	0	0
介護保険事業収益	0	0	0	0	0	0	192,617,861	192,617,861	0	192,617,861	0	0	0	0	0	0
障害福祉サービス等事業収益	0	0	0	0	0	0	5,879,630	5,879,630	0	5,879,630	0	0	0	0	0	0
その他の収益	5,359,442	121,043	60,175	72,208	2,263	7,223	241,383	5,863,737	0	5,863,737	0	0	0	0	0	0
サービス活動増減益計(1)	190,993,024	51,774,059	19,829,465	3,285,517	2,947,966	4,917,634	199,527,824	473,275,289	0	473,275,289	200,000	0	200,000	547,580	1,047,270	1,594,850
サービス活動増減の部																
費用																
人件費	174,155,746	9,055,709	6,714,500	0	0	0	186,052,516	375,978,471	0	375,978,471	60,119	0	60,119	57,000	25,000	82,000
事業費	12,800,994	18,586,234	7,252,820	1,268,905	1,557,479	1,657,746	30,628,903	73,753,081	69,579	73,753,081	69,579	0	69,579	490,580	1,022,270	1,512,850
事務費	9,707,047	14,944,040	3,868,353	1,069,711	898,524	1,299,713	6,183,904	37,971,292	2,849	37,971,292	2,849	0	2,849	0	0	0
助成金費用	7,126,000	3,199,076	470,000	640,000	193,000	910,938	0	12,539,014	0	12,539,014	0	0	0	0	0	0
負担金費用	30,000	0	0	0	0	0	0	30,000	0	30,000	0	0	0	0	0	0
減価償却費	60,912	107,207	551,817	0	291,741	0	3,497,824	4,509,501	0	4,509,501	0	0	0	0	0	0
退職給付引当金繰入	156,000	0	0	0	0	0	780,000	936,000	0	936,000	0	0	0	0	0	0
その他の費用	7,836,849	1,992,261	133,701	0	0	0	147,110	10,109,921	0	10,109,921	0	0	0	0	0	0
サービス活動増減費用計(2)	211,873,548	47,884,527	18,991,191	2,978,616	2,940,744	3,868,397	227,290,257	515,827,280	0	515,827,280	132,547	0	132,547	547,580	1,047,270	1,594,850
サービス活動増減差額(3)=(1)-(2)	△ 20,880,524	3,889,532	838,274	306,901	7,222	1,049,237	△ 27,762,633	△ 42,551,991	0	△ 42,551,991	67,453	0	67,453	0	0	0
サービス活動外増減の部																
収益																
受取利息配当金収益	12,274	348	193	506	14,343	2,225	371	30,260	0	30,260	0	0	0	0	0	0
その他のサービス活動外収益	108,000	0	0	0	0	0	8,500	116,500	0	116,500	0	0	0	0	0	0
サービス活動外増減益計(4)	120,274	348	193	506	14,343	2,225	8,871	146,760	0	146,760	0	0	0	0	0	0
サービス活動外増減の部																
費用																
サービス活動外費用計(5)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
サービス活動外増減差額(6)=(4)-(5)	120,274	348	193	506	14,343	2,225	8,871	146,760	0	146,760	0	0	0	0	0	0
経常増減差額(7)=(3)+(6)	△ 20,760,250	3,889,880	838,467	307,407	21,565	1,051,462	△ 27,753,762	△ 42,405,231	0	△ 42,405,231	67,453	0	67,453	0	0	0
特別増減の部																
収益																
事業区分間繰入金収益	0	0	0	0	67,453	0	0	67,453	0	67,453	0	0	0	0	0	0
拠点区分間繰入金収益	70,653,185	43,971,000	3,917,000	2,790,000	1,340,000	5,902,000	9,400,000	137,973,185	137,973,185	137,973,185	0	0	0	0	0	0
特別収益計(8)	70,653,185	43,971,000	3,917,000	2,790,000	1,407,453	5,902,000	9,400,000	138,040,638	137,973,185	67,453	0	0	0	0	0	0
特別増減の部																
費用																
事業区分間繰入金費用	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	67,453	0	67,453	0	0	0
拠点区分間繰入金費用	63,055,000	50,637,028	5,639,146	3,920,320	2,222,930	8,233,761	4,265,000	137,973,185	137,973,185	0	0	0	0	0	0	0
特別費用計(9)	63,055,000	50,637,028	5,639,146	3,920,320	2,222,930	8,233,761	4,265,000	137,973,185	137,973,185	0	67,453	0	67,453	0	0	0
特別増減差額(10)=(8)-(9)	7,598,185	△ 6,666,028	△ 1,722,146	△ 1,130,320	△ 815,477	△ 2,331,761	5,135,000	67,453	67,453	67,453	△ 67,453	0	△ 67,453	0	0	0
当期活動増減差額(11)=(7)+(10)	△ 13,162,065	△ 2,776,148	△ 883,679	△ 822,913	△ 793,912	△ 1,280,299	△ 22,618,762	△ 42,337,778	0	△ 42,337,778	0	0	0	0	0	0
繰越活動増減差額の部																
前期繰越活動増減差額(12)	10,277,556	1,834,658	5,206,956	132,488	3,101,169	259,395	10,363,317	31,175,539	0	31,175,539	0	0	0	0	0	0
当期末繰越活動増減差額(13)=(11)+(12)	△ 2,884,509	△ 941,490	4,323,277	△ 690,425	2,307,257	△ 1,020,904	△ 12,255,445	△ 11,162,239	0	△ 11,162,239	0	0	0	0	0	0
基本金取崩額(14)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
基金取崩額(15)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他の積立金取崩額(16)	27,889,000	46,165,111	5,745,584	3,640,280	1,806,720	8,198,044	11,600,000	105,044,739	0	105,044,739	0	0	0	0	0	0
民生年金積立資産取崩額	0	266,000	0	0	150,000	0	0	416,000	0	416,000	0	0	0	0	0	0
福祉基金積立資産取崩額	830,000	45,899,111	5,745,584	3,640,280	1,806,720	8,048,044	0	65,969,739	0	65,969,739	0	0	0	0	0	0
財政調整積立資産取崩額	27,059,000	0	0	0	0	0	0	27,059,000	0	27,059,000	0	0	0	0	0	0
車輦購入積立資産取崩額	0	0	0	0	0	0	11,600,000	11,600,000	0	11,600,000	0	0	0	0	0	0
その他の積立金積立額(17)	29,025,885	42,778,062	3,575,519	2,278,074	1,328,025	7,060,663	0	86,046,228	0	86,046,228	0	0	0	0	0	0
民生年金積立資産積立額	0	251,033	30,019	10,074	25	158,022	0	449,173	0	449,173	0	0	0	0	0	0
福祉基金積立資産積立額	1,845,185	42,527,029	3,545,500	2,268,000	1,328,000	6,902,641	0	58,416,355	0	58,416,355	0	0	0	0	0	0
財政調整積立資産積立額	27,059,000	0	0	0	0	0	0	27,059,000	0	27,059,000	0	0	0	0	0	0
車輦購入積立資産積立額	121,700	0	0	0	0	0	0	121,700	0	121,700	0	0	0	0	0	0
次期繰越活動増減差額(18)=(13)+(14)+(15)+(16)-(17)	△ 4,021,394	2,445,559	6,493,342	671,781	2,785,952	116,477	△ 655,445	7,836,272	0	7,836,272	0	0	0	0	0	0

生活支援体制整備事業について

【浜田市生活支援体制整備事業実施計画】

1 目的

単身や夫婦のみの高齢者世帯、認知症の高齢者が増加する中、医療、介護のサービス提供のみならず、地域住民に身近な存在である市が中心となって、高齢者の生活支援サービスを担う事業主体と連携しながら、多様な日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の推進を一体的に図って行くことを目的とする。

2 実施内容

(1) 生活支援コーディネーター（SC）の配置

高齢者の生活支援体制整備を推進するため、生活支援等サービスの提供体制の構築を目的として、第1層及び第2層生活支援コーディネーターを健康医療対策課に置く。

なお、第1層生活支援コーディネーターは全市を担当し、第2層生活支援コーディネーターは必要に応じて各地域を担当する。

《令和5年度》

第1層生活支援コーディネーター 高齢者福祉係担当職員（1名）

第2層生活支援コーディネーター 会計年度任用職員（2名）

《令和6～7年度》

第1層生活支援コーディネーター 高齢者福祉係担当職員（1名）

第2層生活支援コーディネーター 会計年度任用職員（4名）

(2) 協議体の設置

地域の関係者のネットワーク化を図りながら設置する。

高齢者の生活支援等サービスの体制整備を目的とし、介護保険制度でのサービスのみならず、保険外のサービス（インフォーマルサービス）を把握し、活用を促進する。

互助を基本とした生活支援等サービスが創出されるような取組を積極的に進める必要があることから、地域の実情、ニーズに応じた事業者、民間企業等で構成する。

3 活動内容と評価

計画	活動内容
<ul style="list-style-type: none"> ・課題解決や地域ニーズに取り組むまちづくり活動団体等とサービス提供主体とのマッチング ・把握した住民ニーズや地域課題、発掘した資源等の整理 ・資料冊子の作成 ・地域への情報提供と共有（資料冊子の配布） 	<ul style="list-style-type: none"> ○アンケート調査により高齢者の生活実態やニーズの把握を行った。（郵送法でのアンケート調査、まちづくりセンターに回収箱を設置したアンケート調査、サロン訪問時の聞き取り等） ○地区内に商店がなく、買い物に困っている地区のまちづくり推進委員会の取組と移動販売業者をマッチングし、地区内で買い物ができる取組の立ち上げ支援を行った。（すまいる三保マーケット、黒沢はつらつマーケット） ○生活支援に取り組む企業や地域での取組等の情報収集を行った。 ○収集した情報をまとめ、浜田市高齢者お役立ち情報誌地域おたすけブックを作成した。 ○地域おたすけブックをまちづくりセンターに設置、地域ケア会議等で支援者に配布した。
評価	
<p>○アンケート結果から、心配・不安は特にないと回答が多かった一方で複合的な不安を抱えている。また、健康・介護に関するニーズが高いことから、介護事業所や介護支援専門員、包括支援センターとの連携が重要である。</p> <p>○買い物支援の取組は、地域のニーズとサービス提供主体とのマッチングができた事例で、自分の目で見て買い物ができることを楽しみにしている人、仲間と出会えることを楽しみにしている人等おられ、好評である。このことから、地域の人同士の繋がり場、通いの場等の体制整備が必要とされる。</p> <p>○地域おたすけブックを作成し周知することで、サービスを知らない人に情報を届けることができている。ケアマネジャーや民生委員等の支援者にも配布し、有効活用ができた。紙ベースを継続していくために更新頻度など、最新の情報を届けるため作業の見直し検討が必要である。</p> <p>○生活支援コーディネーターの活動が、浜田市の健康寿命や、介護認定率などに、どう影響しているか統計からの考察も必要である。</p> <p>○SC活動が第1層協議体に反映され、ネットワーク化・保険外サービスなどの活用促進を図っていく必要がある。</p>	

4 生活支援体制整備事業採用状況

求人申込日	募集人数	雇用期間	条件	氏名	面接日	可否	面接者
R5. 4. 7	2名	R5. 5. 1～R6. 3. 31	・事務経験あれば尚可 ・ワード、エクセルが 使用可能	A	R5. 4. 19	採用	課長、専門技術員
		R5. 5. 1～R6. 3. 31		B	R5. 4. 19	採用	課長、専門技術員
R6. 2. 19	3名	R6. 4. 1～R7. 3. 31	・普通自動車運転免許 ・事務経験あれば尚可 ・ワード、エクセルが 使用可能	C	R6. 3. 8	再度任用	課長、専門技術員
		R6. 4. 1～R7. 3. 31		D	R6. 3. 4	採用	課長、専門技術員
		R6. 4. 1～R7. 3. 31		E	R6. 2. 29	採用	課長、専門技術員
		R6. 4. 1～R7. 3. 31		F	R6. 3. 6	採用	課長、専門技術員
		R6. 4. 1～R7. 3. 31		G	R6. 3. 6	不採用	課長、専門技術員
		R6. 4. 1～R7. 3. 31		H	R6. 3. 6	不採用	課長、専門技術員
		R6. 4. 1～R7. 3. 31		I	R6. 3. 7	辞退	課長、専門技術員
		R6. 4. 1～R7. 3. 31		J	R6. 3. 7	不採用	課長、専門技術員
—	—	R7. 4. 1～R8. 3. 31		K	R7. 3. 3	再度任用	課長、専門技術員
		R7. 4. 1～R8. 3. 31		L	R7. 3. 3	再度任用	課長、専門技術員
		R7. 4. 1～R8. 3. 31		M	R7. 3. 3	再度任用	課長、専門技術員
		R7. 4. 1～R8. 3. 31		N	R7. 3. 3	再度任用	課長、専門技術員
R8. 2. 6	4名	R8. 4. 1～R9. 3. 31	・普通自動車運転免許 ・事務経験あれば尚可 ・ワード、エクセルが 使用可能	O	R7. 2. 13	採用	課長、係長、専門技術員
		R8. 4. 1～R9. 3. 31		P	R7. 2. 13	採用	課長、係長、専門技術員
		R8. 4. 1～R9. 3. 31		Q	R7. 2. 13	採用	課長、係長、専門技術員
		R8. 4. 1～R9. 3. 31		R	R7. 2. 12	採用	課長、係長、専門技術員
		R8. 4. 1～R9. 3. 31		S	R7. 2. 12	不採用	課長、係長、専門技術員
		R8. 4. 1～R9. 3. 31		T	R7. 2. 12	不採用	課長、係長、専門技術員
		R8. 4. 1～R9. 3. 31		U	R7. 2. 12	不採用	課長、係長、専門技術員
		R8. 4. 1～R9. 3. 31		V	R7. 2. 12	不採用	課長、係長、専門技術員
		R8. 4. 1～R9. 3. 31		W	R7. 2. 12	不採用	課長、係長、専門技術員
		R8. 4. 1～R9. 3. 31		X	R7. 2. 12	不採用	課長、係長、専門技術員
		R8. 4. 1～R9. 3. 31		Y	R7. 2. 12	辞退	課長、係長、専門技術員

《 面接評価基準 》

職場適応性、協調性、堅実性、積極性、理解力等

所得等の推移について

1) 種類別所得金額の推移について

(単位：千円)

所得種類	平成18年度 (平成17年分)	令和3年度 (2年分)	令和4年度 (3年分)	令和5年度 (4年分)	令和6年度 (5年分)	令和7年度 (6年分)	R7 - H18 (合併時比較)	R7 - R6 (前年比)
① 給与所得	58,358,058	57,523,214	58,022,050	58,270,722	58,800,608	59,566,339	12.1億円	7.7億円
所得者数	25,750人	23,647人	23,397人	23,225人	22,851人	22,598人	▲3,152人	▲253人
1人当り所得	2,266千円	2,433千円	2,480千円	2,509千円	2,573千円	2,636千円	370千円	63千円
② 年金所得	7,878,259	7,582,193	7,545,142	7,449,641	7,577,092	7,964,105	0.9億円	3.9億円
所得者数	8,859人	10,910人	10,946人	10,955人	11,007人	11,323人	2,464人	316人
1人当り所得	889千円	695千円	689千円	680千円	688千円	703千円	▲186千円	15千円
③ 営業所得	4,477,612	3,065,902	2,890,100	2,763,587	2,638,194	2,532,515	▲19.5億円	▲1.1億円
所得者数	2,836人	1,900人	1,854人	1,801人	1,766人	1,704人	▲1,132人	▲62人
1人当り所得	1,579千円	1,614千円	1,559千円	1,534千円	1,494千円	1,486千円	▲93千円	▲8千円
④ 農業所得	46,939	▲205,773	▲268,625	▲234,294	▲228,663	▲68,047	▲1.1億円	1.6億円
所得者数	2,855人	1,473人	1,415人	1,315人	1,250人	1,198人	▲1,657人	▲52人
1人当り所得	16千円	▲140千円	▲190千円	▲178千円	▲183千円	▲57千円	▲73千円	126千円
⑤ 不動産所得	1,662,188	1,476,727	1,475,582	1,392,748	1,324,214	1,305,504	▲3.6億円	▲0.2億円
所得者数	1,887人	1,488人	1,491人	1,466人	1,438人	1,408人	▲479人	▲30人
1人当り所得	881千円	992千円	990千円	950千円	921千円	927千円	46千円	6千円
⑥ 総合譲渡所得 一時所得	342,012	110,018	138,637	112,885	123,057	131,456	▲2.1億円	0.1億円
所得者数	616人	175人	195人	156人	150人	142人	▲474人	▲8人
1人当り所得	555千円	629千円	711千円	724千円	820千円	926千円	371千円	105千円

※ 総合譲渡所得とは、機械などの譲渡から生ずる所得。一時所得とは、生命保険の一時金、賞金などの所得

合計所得金額	74,972,699	71,262,817	72,605,205	71,450,509	72,242,129	73,491,207	▲14.8億円	12.5億円
所得者数	36,296人	33,746人	33,300人	33,017人	32,635人	32,542人	▲3,754人	▲93人
1人当り所得	2,066千円	2,112千円	2,180千円	2,164千円	2,214千円	2,258千円	193千円	45千円

※ 合計所得金額とは、①～⑥の所得に土地・建物の譲渡所得、株式等に係る譲渡所得などを加えた金額

総所得金額等	74,880,101	71,183,102	72,497,144	71,357,988	72,131,089	73,393,974	▲14.9億円	12.6億円
所得者数	36,267人	33,698人	33,277人	32,981人	32,608人	32,510人	▲3,757人	▲98人
1人当り所得	2,065千円	2,112千円	2,179千円	2,164千円	2,212千円	2,258千円	193千円	46千円

※ 総所得金額等とは、合計所得金額から純損失及び雑損失の繰越控除を行った金額

2) 給与収入及び公的年金収入の推移について

(単位：千円)

所得種類	平成18年度 (平成17年分)	令和3年度 (2年分)	令和4年度 (3年分)	令和5年度 (4年分)	令和6年度 (5年分)	令和7年度 (6年分)	R7 - H18 (合併時比較)	R7 - R6 (前年比)
給与収入	88,474,125	83,126,280	83,586,642	83,873,376	84,352,341	85,239,805	▲32.3億円	8.9億円
収入者数	30,711人	27,504人	26,904人	26,743人	26,400人	26,015人	▲4,696人	▲385人
1人当り収入	2,881千円	3,022千円	3,107千円	3,136千円	3,195千円	3,277千円	396千円	81千円
年金収入	25,916,756	26,084,097	25,990,375	25,712,060	25,733,392	26,121,617	2.0億円	3.9億円
収入者数	21,359人	20,795人	20,542人	20,045人	19,744人	19,365人	▲1,994人	▲379人
1人当り収入	1,213千円	1,254千円	1,265千円	1,283千円	1,303千円	1,349千円	136千円	46千円

3) 個人住民税の減免件数の推移について

	平成18年度 (平成17年分)	令和3年度 (2年分)	令和4年度 (3年分)	令和5年度 (4年分)	令和6年度 (5年分)	令和7年度 (6年分)	R7 - H18 (合併時比較)	R7 - R6 (前年比)
減免人数	2人	11人	6人	8人	11人	11人	9人	0人
金額	61千円	768千円	284千円	730千円	533千円	293千円	232千円	▲240千円

※ 令和7年度は、令和8年2月末の人数と金額

重要案件の意見交換会の案件見直しに関する意見(案)

委員名	重要案件の意見交換会の案件
足立 豪	青少年サポートセンターとの意見交換会 ※不登校の現状認識
遠藤 祐之	子育て支援について
岡山 令子	こどもの権利条例について
花田 香	子どもを巻き込むまちづくり施策について
森谷 公昭	(岡山委員、花田委員と同様)
串崎 利行	現状維持で問題無いと思う。 (現状) ・歴史文化保存展示施設について ・スポーツ施設の在り方について ・子育て支援について ・地域医療・介護の在り方及び健康寿命の延伸について ・環境問題について ・障がい者支援について
芦谷 英夫	石見神楽保存伝承拠点基本構想検討委員会答申後の進め方について

議会による事務事業評価の実施事業選出(案)

委員名	事業名	選出理由
足立 豪	整理番号171 社会福祉協議会助成事業	人件費の積算根拠を明らかにすることで金額の妥当性を確認
遠藤 祐之	整理番号90 地域おこし協力隊による若者移住事業	地域おこし協力隊による若者移住事業
岡山 令子	整理番号615 学力育成総合対策事業	AIドリル導入を行ったが、活用のされ方や児童生徒の学力への影響などの検証を行う必要があると感じたため
花田 香	整理番号171 社会福祉協議会助成事業	適正に使われているかどうか
森谷 公昭	(岡山委員、花田委員と同様)	(岡山委員、花田委員と同様)
串崎 利行	整理番号211 在宅介護支援事業	高齢者が住み慣れた地域で暮らせる事は大事。訪問入浴介護につて現在問題が起きている。
	整理番号232 子育て支援センター運営事業	子育ての支援は重要であり、育児相談等の内容の掘り起こしや現在の職員体制
芦谷 英夫	整理番号171 社会福祉協議会助成事業	社会福祉協議会委託事業などについて状況の把握、検証することにより、地域福祉行政の第一線として、行政としての位置づけ、同会の果たす役割などについて整理、評価、検証する。

地域井戸端会のテーマ設定について(案)

委員名	テーマ
足立 豪	地域の困りごと発見 ※各地域で課題が異なることから、開催地域における課題の炙り出し
遠藤 祐之	この地域にある子育てに関する課題 この地域で存在する、生活におけるご不便
岡山 令子	地域活動に子どもを関わらせているか、関わらせている場合はどのような取組を行っているか
花田 香	子どもを巻き込むまちづくりについて
森谷 公昭	(岡山委員、花田委員と同様)
串崎 利行	健康寿命の延伸について
芦谷 英夫	市民生活について広く地域の要望、意見などを伺う。

取組課題に関する意見

委員名	テーマ
足立 豪	<p>【現状の認識】 権利条例の未整備</p> <p>【課題】 どこから手をつけていくか</p> <p>【解決策】 条例制定、議会と執行部の共同条例制定</p> <p>【視察先】 日程、連休明けもしくは6月議会終了後</p>
遠藤 祐之	<p>先進地視察候補 子どもの権利施策（川崎市）</p>
岡山 令子	<p>【現状認識】 こどもの意見を聴く、ということが形だけになっている。また、大人側の理解が進んでいない。</p> <p>【課題】 こどもの意見を届ける仕組みがない、こどもを参画させる仕組みが整っていない、こどもの権利に関して認知されていない</p> <p>【解決策】 こどもの意見を聴くこども会議などの開催、既存の団体や審議会にこども委員のポストを作る、こどもの権利についての啓発</p>
花田 香	<p>【現状認識】 人口減少、健康被害</p> <p>【課題】 人口を減らしている現実に向き合い、具体策を練るべき。</p> <p>【解決策】 食から改善し、健康度を上げる。 無駄なワクチンなどの副反応で人口減少しないようにする。 健康に関して自治体がもっと主体的に考えるべきだと思う。 国の方針とは違っても、住民の健康を守ることで、元気な地方として生き残れる。</p> <p>【視察先】 泉大津市長</p>
森谷 公昭	<p>（岡山委員、花田委員と同様）</p>
串崎 利行	<p></p>
芦谷 英夫	<p>1 ①市議会こども議連の提言書に対する市の受け止め、これからの推進、検討事項などについて執行部との意見交換を行う。 ②市が進めている「こどもの権利に関する条例制定事業」の考え方、作業行程などについて意見交換を行うとともに、条例に対する文教厚生委員会としての提言を検討する。</p> <p>2 次の取組課題＝地域福祉の推進について⇒健康づくり、介護予防、地域支え合いなど地域推進について、事業のあり方、地域の推進態勢、市民の参加などの状況の調査、評価検証し提言につなげる。</p> <p>3 社会福祉協議会助成事業、社会福祉協議会委託事業などについて状況の把握、検証することにより、地域福祉行政の第一線として、行政としての位置づけ、同会の果たす役割などについて整理、評価、検証する。</p>