

# 新 温 泉 町

## 新型インフルエンザ等対策行動計画

平成27年 3 月

令和5年5月改定

令和8年3月改定

## 目次

はじめに	2
第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画	3
第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等	3
第1節 感染症を取巻く状況	3
第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	3
第2章 新温泉町新型インフルエンザ等対策行動計画の策定及び改定	4
第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	5
第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及基本的な戦略	5
第2章 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	6
第3章 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	7
第4章 町における新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	10
第5章 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担	13
第6章 新型インフルエンザ等の対策項目	15
第7章 新温泉町インフルエンザ等対策行動計画等の実効性を確保するための取組等	16
第3部 新型インフルエンザ等の各対策項目の考え方及び取組	17
第1章 実施体制	17
第1節 準備期	17
第2節 初動期	18
第3節 対応期	21
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	22
第1節 準備期	22
第2節 初動期	23
第3節 対応期	24
第3章 まん延防止	25
第1節 準備期	25
第2節 初動期	25
第4章 ワクチン	26
第1節 準備期	26
第2節 初動期	30
第3節 対応期	33
第5章 保健	36
第1節 対応期	36
第6章 物資	37
第1節 準備期	37
第7章 町民生活及び地域経済の安定の確保	38
第1節 準備期	38
第2節 初動期	38
第3節 対応期	39

はじめに

#### 【町行動計画策定の経緯】

病原性が高い新型インフルエンザや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を最小とすることを目的に、国、地方公共団体、指定公共機関、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及び新型インフルエンザ等対策特別措置等を定めた「新型インフルエンザ等対策特別措置法」（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）が平成24年5月に制定された。さらに、平成24年6月には、「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。）が策定された。

政府行動計画の策定を踏まえ、兵庫県（以下「県」という。）でも、有識者会議を基に平成21年に策定した「兵庫県新型インフルエンザ対策計画」及び「兵庫県新型インフルエンザ対策計画（A/H1N1への対応版）」を改定する形でとりまとめ、平成25年10月に「兵庫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。）を策定した。

新温泉町（以下、町という）においても、特措法第8条により、新たな政府行動計画及び県行動計画との整合性を保ちつつ、平成27年3月に「新温泉町新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「町行動計画」という。）を作成し、新型インフルエンザの発生に備えた具体的な対策を講じてきた。

#### 【改定の背景】

新型コロナウイルスは、令和2年1月に国内で最初に感染者が確認されて以降、複数の感染の波をもたらし、ウイルスの変異とともに、感染の波の規模は拡大していった。この未曾有の感染症危機において、行政、医療関係者、国民、事業者等、国をあげての取組が進められ、同感染症が「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」（以下、「感染症法」という。）の5類感染症に位置付けられるまで3年超にわたり、「新型インフルエンザ等対策特別措置法」（以下、「特措法」という。）に基づいた対応を行うこととなった。この間、国民の生命及び健康は脅かされ、国民生活及び社会経済活動が大きく影響を受けることとなった。

この経験により、感染症危機は、社会のあらゆる面に影響し、国民の生命及び健康への大きな脅威であるだけでなく、経済や社会生活を始めとする国民生活の安定にも大きな脅威となるものであること、感染症によって引き起こされるパンデミックに対しては、国家の危機管理として社会全体で対応する必要があることが改めて明らかとなった。

そのため、国において特措法や感染症法について所要の改正が行われたことを受け、新型インフルエンザを始めとする幅広い呼吸器感染症等による危機に対応出来る社会を目指し、令和6年7月に政府行動計画が抜本的に改定された。

政府行動計画や県行動計画との整合性を保ちつつ、町行動計画を改定し、町としての対策を推進する。

## 第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画

### 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 感染症を取巻く状況

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すすんでおり、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と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。

また、パンデミックを引き起こす病原体として人獣共通感染症であるものも想定される。パンデミックを予防するためにも、「ワンヘルス」の考え方により、ヒトの病気等に注目するだけでなく、ヒト、動物及び環境の分野横断的な取組が求められる。ワンヘルス・アプローチの推進により、人獣共通感染症に対応することも重要な観点である。

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の対策の推進等、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。

#### 第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

日本では、インフルエンザは通常12月頃から翌年の3月頃の冬季に、流行の程度に差はあれ、毎年必ず流行する感染症である。インフルエンザウイルスは抗原性の違いにより、A型、B型、C型の3型に分類され、流行を引き起こすのはA型とB型である。特にA型の突然異変による新型インフルエンザは、ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、世界的な大流行（パンデミック）となりうる。

20世紀に歴史上判明している新型インフルエンザによるパンデミックは大正7年（1918年）のスペインインフルエンザ、昭和32年（1957年）のアジアインフルエンザ、昭和43年（1968年）の香港インフルエンザである。また、平成21年（2009年）には新型インフルエンザ（A/H1N1）（現在、季節型インフルエンザとして「インフルエンザ（H1N1）2009」と呼ばれる）が発生した。

これまで、新型インフルエンザウイルスによるパンデミックは、10年から40年の周期で発生しており、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ている。

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、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

特措法は病原性が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に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、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、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対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下、「感染症法」という。）と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

特措法の対象となる新型インフルエンザ等は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国的かつ急速にまん延し、かつ、症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
- ②指定感染症（当該疾病にかかった場合の症状の程度が重篤であり、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（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）である。

## 第2章 新温泉町新型インフルエンザ等対策行動計画の策定及び改定

新型コロナウイルス感染症は、令和2年1月に国内で最初に感染者が確認されて以降、複数の感染の波をもたらし、ウイルスの変異とともに、感染の波の規模は拡大していった。この未曾有の感染症危機において、行政、医療関係者、国民、事業者等、国をあげての取組が進められ、同感染症が感染症法上の5類感染症に位置付けられるまで3年超にわたり、特措法に基づいた対応を行うこととなった。この間、国民の生命及び健康は脅かされ、国民生活及び社会経済活動が大きく影響を受けることとなった。

この経験により、感染症危機は、社会のあらゆる場面に影響し、国民の生命及び健康への大きな脅威であるだけでなく、経済や社会生活を始めとする国民生活の安定にも大きな脅威となるものであること、感染症によって引き起こされるパンデミックに対しては、国家の危機管理として社会全体で対応する必要があることが改めて明らかになった。

今般の政府行動の改定は、新型コロナ対応で明らかとなった課題や、これまでの関連する法改正等も踏まえ、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呼吸器感染症等による危機に対応できる社会をめざすものである。

政府行動計画では、新型コロナ対応の経験やその課題を踏まえ、

- ・感染症危機に対応できる平時からの体制づくり
- ・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

を3つの目標とし、様々な状況で対応できるよう対策の選択肢を示しており、具体的には、対応を3期（準備期、初動期及び対応期）に分け、特に準備期の取組を充実するとともに、対策項目を6項目から13項目に拡充した。また、感染が長期化する可能性も踏まえ、複数の感染拡大の波への対応、ワクチンや治療薬の普及等に応じた対策の機動的な切替えについても明確化した。さらに、実効性を確保するため、実施状況のフォローアップや定期的な改定を行うとともに、国及び都道府県を始めとした多様な主体の参画による実践的な訓練を実施することとしている。

町においては、平成27年3月に、町行動計画を策定しているが、今般、政府行動計画及び県行動計画が改定されたことを受け、町行動計画を改定する。

今後、国は、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見、新型インフルエンザ等対策の経験や訓練等を通じた改善策を踏まえて、定期的な検討を行い、適時適切に政府行動計画の変更を行うこととしていることから、町においても国や県の動向を踏まえ、必要に応じ、町行動計画の改定を検討する。

## 第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

### 第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国、県、そして町への侵入も避けられないと考えられる。

病原性が高くまん延のおそれがある新型インフルエンザ等が発生すれば、新温泉町民（以下「町民」という。）の生命や健康、経済全体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、町民の多くが患すおそれのあるものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを越えてしまうことを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を町の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

#### (1) 感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保護すること

- ・感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
- ・流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療提供体制への負荷を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることにより、治療が必要な患者が適切な医療を受け入れられるようにする。
- ・適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

#### (2) 町民生活及び町民経済に及ぼす影響が最小となるようにすること

- ・感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、町民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
- ・町民生活及び町民経済の安定を確保する。
- ・地域での感染拡大防止策等により、欠勤者（り患による欠勤・家族の看護等による出勤困難等）の数を減らす。
- ・医療機関及び各事業者の事業継続計画の作成・実施等により、医療の提供の業務又は町民生活及び町民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

## 第2章 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去の新型インフルエンザや新型コロナウイルスのパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。

令和6年7月に改定された政府行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

政府行動計画では、科学的知見及び各国の対策も踏まえ、我が国の地理的な条件、大都市への人口集中、少子高齢化、交通機関の発達度等の社会状況、医療提供体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせることでバランスのとれた戦略を目指すこととしている。

実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原性の性状（病原性、感染症、薬剤感受性等）、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、人権に配慮すること、特に性差（ジェンダー）による不利益が生じないような配慮や、子どもや高齢者等の社会的弱者への配慮、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが町民生活及び町民経済に与える影響等を総合的に勘案し、町行動計画等で実施すべき対策を選択し決定する。

### 段階に応じた対応

#### (1) 発生前の段階（準備期）

地域におけるワクチン接種体制の整備、町民に対する啓発、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行う。

#### (2) 発生した段階（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では、直ちに初動対応の体制に切り替える。

#### (3) 対応期

##### ①発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期

感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした対策を講ずる。また、病原性の程度に応じて国や県が行う不要不急の外出自粛要請や施設の使用制限等に協力する。

国内外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、封じ込めを念頭に強力な対策を実施し、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替える。そして、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小や中止を図る等の見直しを行う。

##### ②感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期

国、県、事業者等と相互に連携して、医療提供体制の確保や町民生活及び町民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、変化する状況に必ずしも適合しなくなることも含め、様々な事態が生じ、あらかじめ想定したとおりにいかないことが考えられるので、社会状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。また、地域の実情に応じて、「兵庫県インフルエンザ等対策本部（「以下、県対策本部」という。）」と協議の上、柔軟に対策を講ずることができるようにし、現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。

##### ③ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

科学的知見の集積、検査体制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を変化等に合わせ、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。

#### ④特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

最終的には、流行状況が収束し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する。

### 第3章 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

#### (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。

#### (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、前述の有事のシナリオの考え方を踏まえ、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図表2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。

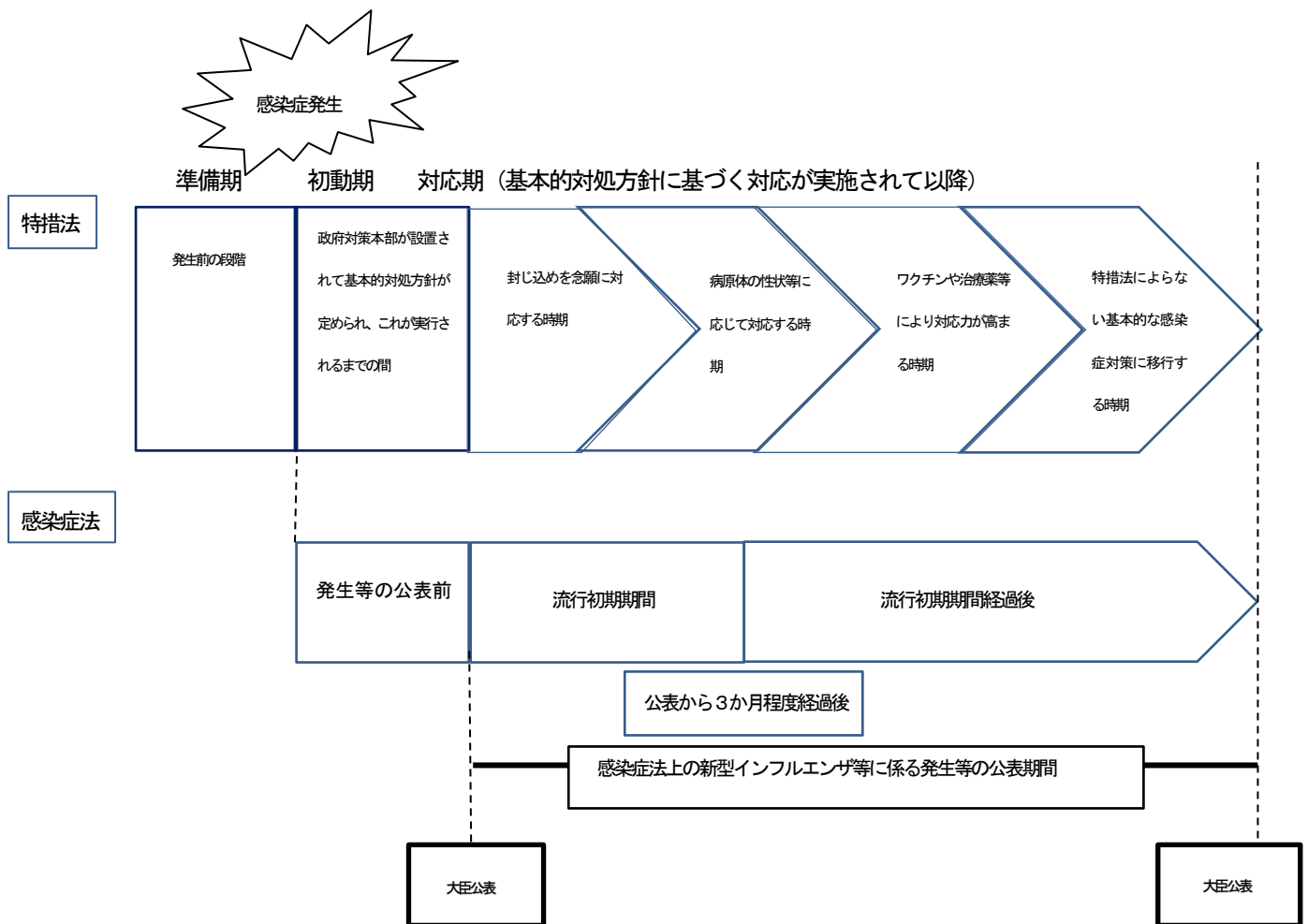
図表1に示す、初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、第3部の「新型インフルエンザ等の各対策項目の考え方及び取組」の部分において、それぞれの時期に必要な対策の選択肢を定める。

特に対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期」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割を行った上で、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、病原性や感染症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」については、ワクチンや治療薬の有無や開発等の状況によっては、こうした時期が到来せず、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」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子どもや若者、高齢者の場合に必要な措置等については、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。

図表1 感染症危機における特措法と感染症法による時期区分の考え方



図表2 初動期及び対応期の有事シナリオ

		戦 略
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出来る限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時期を確保するため、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	封じ込めを念願に対応する時期 (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願に対応する（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）。
	病原体の性状等に応じて対応する時期 (C1)	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）を抑制すべく、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。
	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期 (C2)	ワクチンや治療薬等により、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。）
	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。

## 第4章 町における新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

町は、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、町行動計画に基づき、県等と相互に連携協力し、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。

### (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づくりが重要である。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町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、速やかに町として初動対応に動きだせるように体制整備を進める。

#### （ウ）関係者や町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町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）ワクチンの接種体制、リスクコミュニケーション等の備え

有事の際の速やかな対応が可能となるよう、ワクチンの接種体制、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）DXの推進や人材育成等

医療関連情報の有効活用等、国と県と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、国と県との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的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・共有により町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（エ）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、町民の生命及び健康の保護と町民生活及び町民経済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に基づき、適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる。その際、影響を受ける町民や事業者を含め、町民生活や町民経済に等々与える影響にも十分注意する。

(イ) 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活動の状況に合わせて、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。

(ウ) 対策項目ごとの時期区分

柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替え時期については、県のリスク評価等に応じて、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。

(エ) 町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、町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、子どもを含め様々な年代の町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町民や事業者の状況を踏まえ、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

町は、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、町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、町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、特定の年齢層や社会的背景を持つ人達等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する医療従事者等へ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り、差別的取扱い等を受けることのないよう努める。

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、性差（ジェンダー）による不利益が生じないように配慮するとともに、外国人、子どもや高齢者など、より影響を受けがちである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町民の安心を確保し、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、県対策本部及び新温泉町対策本部（「以下、町対策本部」という。）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。

町対策本部は、特に必要があると認めるときは、県対策本部に対して、特措法に基づく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する。

(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は、必要となる医療提供体制等について、平時から検討し、関係機関との連携体制の構築や人材育成等、有事に備えた準備を行う。

(7) 感染症危機下の災害対応

感染症危機下の災害対応についても想定し、町を中心に避難所施設の確保等を進めることや、町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自然災害が発生した場合には、町は県、国を含めて互いに連携しながら、発生地域における状況を適切に把握する。また、必要に応じて、町対策本部事務局等の人員体制の拡充や、避難所における感染症対策の強化、自宅療養者等への情報提供、避難の支援等を速やかに行う。

(8) 記録の作成や保存

町は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、町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、保存し、公表する。

## 第5章 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担

### (1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。また、国はWHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。

さらに、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及び閣僚会議を補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

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

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

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

### (2) 県の役割

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、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關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、自宅待機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、県は、保健所設置市、感染症指定医療機関等で構成される県連携協議会（兵庫県感染症対策連携協議会をいう。以下同じ。）等を通じ、予防計画や医療計画等について協議を行う。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する。

### (3) 町の役割

町は、住民に最も近い行政単位であり、地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等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、県や近隣の市町と緊密な連携を図る。また、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実施する。また、町は、県とまん延防止等に関する協議を行い、平時から連携を図っておく。

### (4) 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、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策等の研修、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。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平時からの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、県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。

### (5) 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しており、確実に業務を継続するため、業務計画の作成・見直しを行うことが求められる。

業務計画の作成や見直しに当たっては、政府行動計画や県行動計画、「事業者・即場における新型インフルエンザ等対策ガイドライン」等を踏まえ、新型コロナ対応も振り返りながら、平時から対策の実施体制や関係機関との連携のほか、DXの推進やテレワークの活用など、必要となる取組を検討し、準備を進める。

### (6) 登録事業者の役割

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。

### (7) 一般の事業者の役割

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。

### (8) 町民の役割

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、人込みを避ける等)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6章 新型インフルエンザ等の対策項目

町行動計画では、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保護する」こと及び「町民生活及び町民経済に及ぼす影響を最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策を定めるものである。

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、県行動計画を踏まえ、以下の7項目を町行動計画の主な対策項目とする。

- ①実施体制
- ②情報提供・共有、リスクコミュニケーション
- ③まん延防止
- ④ワクチン
- ⑤保健
- ⑥物資
- ⑦町民生活及び地域経済の安定の確保

主な対策項目である7項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の達成に向けて、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目的を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら取組を行うことが重要である。

## 第7章 新温泉町インフルエンザ等対策行動計画等の実効性を確保するための取組等

### (1) EBPM（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング）の考え方に基づく政策の推進

町行動計画等の実効性を確保して、新型インフルエンザ等への対応をより万全なものとするためには、新型インフルエンザ等対策の各取組について、出来る限り具体的かつ計画的なものとする事が重要である。

感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えに当たっての対応時はもとより、平時から有事までを通じて、政策効果の測定に重要な関連を持つ情報や統計等のデータを活用するEBPMの考え方に基づいて政策を実施する。

### (2) 新型インフルエンザ等への備えの機運（モメンタム）の維持

町行動計画は新型インフルエンザ等への平時の備えをより万全なものにするための手段であり、町行動計画が改定された後も、継続して備えの体制を維持及び向上させていくことが不可欠である。新型インフルエンザ等は、いつ起こるか予想できず、いつ起きてもおかしくないものである。このため、自然災害等への備えと同様に、日頃からの備えと意識を高める取組を継続的に行うことが重要である。

新型コロナ対応の経験を踏まえ、新型インフルエンザ等への備えの充実につながるよう、訓練や研修、啓発活動等の取組を通じて、平時から新型インフルエンザ等への備えを充実させる機運（モメンタム）の維持を図る。

### (3) 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

「訓練でできないことは、実際もできない」というのは災害に限らず、新型インフルエンザ等への対応にも当てはまる。訓練の実施により、平時の備えについて不断の点検や改善につなげていくことが極めて重要である。町は、訓練の実施やそれに基づく点検や改善が関係機関で継続的に取り組まれるよう、働きかけを行う。

### (4) 定期的なフォローアップと必要な見直し

国においては、定期的なフォローアップを通じた取組の改善等に加え、国内外の新興感染症等の発生の状況やそれらへの対応状況、予防計画や医療計画を始めとする新型インフルエンザ等への対応に関連する諸制度の見直し状況等も踏まえ、おおむね6年ごとに政府行動計画の改定について、必要な検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講ずることとしている。

町は、政府行動計画の改定を踏まえて、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、必要に応じ、行動計画の見直しを行う。

なお、上記の期間にかかわらず、新型インフルエンザ等が発生し、感染症危機管理の実際の対応が行われ、その対応経験を基に政府行動計画等が見直しされた場合、町は、必要に応じ、行動計画について所要の見直しを行う。

### (5) 指定地方公共機関業務計画

指定地方公共機関においても、新型コロナ対応を振り返りつつ、新型インフルエンザ等への備えをより万全なものにする観点から、確実な業務継続のために必要な取組を検討する。こうした検討の結果やDXの推進、テレワークの普及状況等も踏まえながら業務計画の必要な見直しを行う。

### 第3部 新型インフルエンザ等の各対策項目の考え方及び取組

#### 第1章 実施体制

##### 第1節 準備期

###### 1-1. 実践的な訓練の実施

町は、政府行動計画及び県行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施する。

###### 1-2. 町行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 町は、町行動計画を作成・変更する。町は、町行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く。
- ② 町は、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し、必要に応じて変更する。町の業務継続計画については、県の業務継続計画との整合性にも配慮しながら作成する。
- ③ 町は、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者や専門人材、行政職員等の養成等を行う。

###### 1-3. 国及び県との連携強化

- ① 国、県、町及び指定（地方）公共機関は、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。
- ② 国、県、町及び指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生に備え、町内の業界団体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。

## 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、県が県対策本部を設置した場合において、町は必要に応じて、町対策本部等（図表3）を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。
- ② 町は、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

町は、機動的かつ効果的な対策のため、国からの財政支援を有効に活用することを検討するとともに、必要に応じて、対策に要する経費について地方債を発行することを検討し、所要の準備を行う。

図表3 対策本部等の組織構成

新温泉町新型インフルエンザ等対策本部条例に基づき、新型インフルエンザ等発生段階に応じて、対策連絡会議、警戒本部、対策本部へと組織体制を変更していくものとする。

#### (1) 新温泉町新型インフルエンザ等対策連絡会議

本部長等	会長：健康課長 副会長：町民安全課長
本部員等	総務課長、企画課長、福祉課長、商工観光課長、上下水道課長、温泉総合支所長、こども教育課長、公立浜坂病院事務長
その他	その他、会長が必要に応じて出席を求める者

#### (2) 新温泉町新型インフルエンザ等警戒本部

本部長等	本部長：副町長 副本部長：健康課長
本部員	総務課長、企画課長、福祉課長、町民安全課長、商工観光課長、上下水道課長、温泉総合支所長、こども教育課長、公立浜坂病院事務長
その他	その他、本部長が必要に応じて出席を求める者

#### (3) 新温泉町新型インフルエンザ等対策本部

本部長等	本部長：町長 副本部長：副町長
本部員	教育長、総務課長、企画課長、税務課長、町民安全課長、健康課長、福祉課長、商工観光課長、農林水産課長、建設課長、上下水道課長、牧場公園長、温泉総合支所長、会計管理者、公立浜坂病院事務長、介護老人保健施設ささゆり事務長、こども教育課長、生涯教育課長、議会事務局長、美方郡広域事務組合消防長
設置基準	○特措置法第32条で規定、政府対策本部が緊急事態宣言を発し、町が特定市町村に指定されたとき ○但馬圏域において新型インフルエンザ等が発生したとき又は、予想されるとき

新温泉町新型インフルエンザ等対策本部の事務分掌

- 1 各課における業務継続に関すること。
  - 2 所管する業務に関連する事項の情報収集及び取りまとめに関すること。
  - 3 各部相互及び部内の連絡調整に関すること。
  - 4 各課における集落、集会事業の制限に関すること。
  - 5 来庁者の感染対策に関すること。
  - 6 各課における職員の感染防止対策に関すること。
  - 7 各部の職員の動員及び配置等に関すること。
  - 8 各部の備蓄資器材等に関すること。
- ※新型インフルエンザ等対策本部が設置されない場合でも、必要に応じて各課は以下の事務を行うこと。

課の名称、課長等となる者、構成する組織及び所掌事務

	担当課	事務分掌
本部	総務課 町民安全課 健康課 福祉課	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 町対策本部の運営に関すること</li> <li>2 町対策本部及び町連絡会議の設置及び運営、廃止に関すること</li> <li>3 新型インフルエンザ等の情報収集及び情報提供に関すること</li> <li>4 食料、物資の調達と配給に関すること</li> <li>5 国、県、他市町及び関係機関との連絡に関すること</li> <li>6 個人防護具などの資材等（マスク、防護服、消毒薬等）の備蓄及び配布に関すること</li> </ol>
総務部	総務課 地域振興課	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 人事配置の調整に関すること</li> <li>2 職員の衛生管理及び感染防止対策に関すること</li> <li>3 予算措置に関すること</li> <li>4 町立施設の衛生管理に関すること</li> <li>5 相談窓口の電話の設置に関すること</li> <li>6 町業務継続計画に関すること</li> <li>7 自治会との連携に関すること</li> <li>8 新型インフルエンザ等に係る個人情報取扱方針に関すること</li> <li>9 町立施設への消毒液の配布に関すること</li> </ol>
情報部	企画課 議会事務局	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 町民への広報に関すること</li> <li>2 報道機関への情報提供及び連絡調整に関すること</li> <li>3 交通事業者との連絡調整に関すること</li> <li>4 町議会議員との連絡調整に関すること</li> </ol>
救助環境部	町民安全課	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 死体の収容及び埋火葬の確保に関すること</li> <li>2 廃棄物の処理を行う従事者に対する感染防祉に関すること</li> </ol>

援護衛生部	健康課 福祉課	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 感染症の予防に関する事</li> <li>2 医師会等医療機関との連携及び連絡調整に関する事</li> <li>3 新型インフルエンザ等の相談に関する事</li> <li>4 健康相談窓口に関する事</li> <li>5 新温泉町新型インフルエンザ等対策行動計画に関する事</li> <li>6 予防接種に関する事</li> <li>7 医療物資の確保に関する事</li> <li>8 要援護者の状況把握及び生活支援に関する事</li> <li>9 社会福祉施設の感染対策の支援に関する事</li> <li>10 社会福祉施設及び関係機関との連携調整に関する事</li> <li>11 老人保健施設における感染予防及び感染症拡大防止の要請に関する事</li> </ol>
	浜坂病院	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 医療体制の確保に関する事</li> <li>2 感染者の医療に関する事</li> <li>3 院内感染及び介護老人保健施設における感染予防及び感染拡大防止に関する事</li> </ol>
農林水産部	農林水産課	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 風評被害に関する事</li> </ol>
商工部	商工観光課 地域振興課	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 事業者、商工会、観光協会等との連絡調整に関する事</li> <li>2 事業者等の感染予防及び感染拡大防止の要請に関する事</li> <li>3 事業者等の事業継続又は事業自粛の要請に関する事</li> <li>4 事業者等への従業員に対する配慮要請に関する事</li> </ol>
建設部	建設課	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 町営住宅の感染予防及び感染拡大防止に関する事</li> </ol>
企業部	上下水道課	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 水道施設機能維持及び確保に関する事</li> <li>2 水質監視体制の強化に関する事</li> </ol>
協力部	出納室 税務課	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 人員が不足する場合、部内、部間の順に調整する</li> </ol>
教育部	こども教育課 地域振興課	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 学校における感染予防及び感染拡大防止に関する事</li> <li>2 学級閉鎖に関する事</li> <li>3 学校等の保健衛生体制に関する事</li> <li>4 保護者等に対する情報提供及び感染防止対策への協力要請に関する事</li> <li>5 学校サーベイランスに関する事</li> <li>6 子育てセンター、認定こども園の感染予防及び感染拡大防止対策に関する事</li> <li>7 子育てセンター、認定こども園及び関係機関との連絡調整に関する事</li> <li>8 給食の衛生管理に関する事</li> </ol>
	生涯教育課	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 社会教育施設における感染予防及び感染拡大防止に関する事</li> </ol>

## 第3節 対応期

### 3-1. 基本となる実施体制の在り方

政府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 町は、新型インフルエンザ等のまん延により当該町がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等の対策の事務の代行を要請する。
- ② 町は、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、他の市町又は県に対して応援を求める。

#### 3-1-2. 必要な財政上の措置

町は、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

町は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに町対策本部を設置する。町は、当該町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. 町対策本部の廃止

町は、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、遅滞なく町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町民等への情報提供・共有

##### 1-1-1. 感染対策に等に関する啓発

町は、平時から、国や県から提供される、感染症に関する基本的な情報・基本的な感染対策（換気、マスクの着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動その対策等について、町民等の理解を深めるため、各種媒体を活用し、情報提供・共有を行う。

また、保育施設や学校、職場等は集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、県及び町の保健衛生福祉部局、教育委員会等が 互いに協力しながら、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。また、学校教育の現場を始め、こどもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。

##### 1-1-2. 偏見・差別等に関する啓発

町は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者、特定の年齢層や社会的背景を持つ人達に対する偏見・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。

##### 1-1-3. 偽・誤情報に関する啓発

町は、感染症危機において、偽・誤情報の流布、さらに SNS 等によって増幅されるインフォデミック（信頼性の高い情報とそうではない情報が入り混じって不安や恐怖と共に急激に拡散され、社会に混乱をもたらす状況）の問題が生じ得ることから、町民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上を図られるように、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う。

また、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的な根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、科学的知見等に基づいた情報を繰り返し提供・共有する等、町民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。これらの取組等を通じ、町による情報提供・共有が有用な情報源として、町民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

#### 1-2. 新型インフルエンザ等の発生時における情報提供・共有体制の整備等

##### 1-2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

町は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じた町民等への情報提供・共有方法等や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、有事に速やかに感染症情報の町民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。

また、あわせて高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等が必要な情報を入手できるよう適切な配慮についても検討する。

##### 1-2-2. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

町は、感染症情報の共有に当たり、情報の受取手である町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、町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。

なお、町は、新型インフルエンザ等の発生時に、県と連携して町民からの相談に応じる。また、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. 迅速かつ一体的な情報提供、共有

- ① 町は、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等の新型インフルエンザ等の対策等について、町民等の理解を深めるため、町民等に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。  
また、町は、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、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のニーズに応えられるよう、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知広報を行う。
- ② 町は、町民等の情報収集の利便性の向上のため、必要に応じ、庁内関係課、指定（地方）公共機関の情報等を含め、総覧できるウェブサイトを立ち上げる。
- ③ 町は、町民等に対し、感染症の特性や発生状況等の科学的知見について、分かりやすく情報提供・共有を行う。特に、発生状況等に関する情報については、国から示される公表基準等を踏まえ、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、情報提供・共有を行う。

### 2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

町は、国・県が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の町民等への周知を行い、速やかな情報提供、共有体制を構築する。また、町は、国からの要請を受けてコールセンター等を設置する。

### 2-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

町は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者、特定の年齢層や社会的背景を持つ人達等に対する偏見・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なること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。あわせて、偏見・差別等に関する各種相談窓口に関する情報を整理し、町民等に周知する。

また、町は、国が行う偽・誤情報の拡散状況等のモニタリングの状況等を踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、町民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。これらの取組を行うに当たり、町は県との連携を図る。

## 第3節 対応期

### 3-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- ① 町は、感染が拡大する時期にあつては、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等の新型インフルエンザ等の対策等について、町民等の理解を深めるため、町民等に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。

また、町等は、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、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のニーズに応えられるよう、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援等の周知広報等を行う。

- ② 町は、町民等の情報収集の利便性向上のため、必要に応じ、庁内関係部局等の情報について、集約の上、総覧できるウェブサイトを運営する。
- ③ 町は、町民等に対し、感染症の特性や発生状況等の科学的知見等について、わかりやすく情報提供・共有を行う。特に、発生状況等に関する情報については、国から示される公表基準等を踏まえ、個人情報やプライバシーの保護に配慮しつつ、情報提供・共有を行う。

### 3-2. 双方向のコミュニケーションの実施

町は、国・県が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の町民等への周知を行い、速やかな情報提供、共有体制を構築する。また、町は、国からの要請を受けてコールセンター等を継続する。

### 3-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

町は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者、特定の年齢層や社会的背景を持つ人達等に対する偏見、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感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。あわせて、偏見・差別等に関する各種相談窓口に関する情報を整理し、町民等に周知する。

また、町は、国が行う偽・誤情報の拡散状況等のモニタリングの状況等を踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、町民が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。これらの取組を行うに当たり、町は県との連携を図る。

## 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発生時の対策強化に向けた理解及び準備の促進等

① 町は、行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策において想定される対策の内容やその意義について周知広報を行う。その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、町民の生命と健康を保護するためには町民一人ひとりの感染対策への協力が重要であることや、実践的な訓練等を行うことの必要性について理解促進を図る。

② 町及び学校等は、換気、マスク着用等の咳ユニット、手洗い、人混みを避ける等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て、指示をあおぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスク着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。

### 第2節 初動期

#### 2-1. 町内でのまん延防止対策の準備

町は、国からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

## 第4章 ワクチン

### 第1節 準備期

#### 1-1. ワクチンの接種に必要な資材

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

表1 予防接種に必要なとなる可能性がある資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> 遮光フィルム <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"/> 手指消毒用剤 <input type="checkbox"/> 救急用品 (接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。) <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 血圧計</li> <li>・ 静脈路確保用品</li> <li>・ 輸液セット</li> <li>・ 生理食塩水</li> <li>・ アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤・抗いれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液</li> <li>・ アンビューバック</li> <li>・ 咽頭鏡</li> <li>・ 挿管チューブ、スタイレット</li> <li>・ 酸素ボンベ</li> <li>・ 酸素マスク</li> </ul>	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> フェイスガード <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋 <input type="checkbox"/> ガウン <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 絆創膏 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
	【文具類】
	<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"/> はさみ
	【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"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> ベッド <input type="checkbox"/> 筆談ボード <input type="checkbox"/> 副反応報告

#### 1-2. ワクチンの供給体制

町は、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。

#### 1-3. 接種体制の構築

##### 1-3-1. 接種体制

町は、医師会等の医療機関関係団体等と連携し、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進める。

### 1-3-2. 特定接種

- ① 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する町を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、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もめられる。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、町は、国からの要請を受けて、特定接種の対象となり得る者に対し、集団的な接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。

- ② 特定接種の対象となり得る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、厚生労働省宛に人員を報告する。

### 1-3-3. 住民接種

町は、予防接種法（昭和23年法律第68号）第6条第3項の規定による予防接種の実施について、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施するための準備を行う。

（ア）町は、国等の協力を得ながら、町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 町は、住民接種については、国及び県等の協力を得ながら、希望する町民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、地域医師会等と連携の上、接種体制について検討を行う。また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど接種体制の構築に向けた訓練を平時から行う。

- 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、受付担当者等の医療従事者等の確保
- iv 接種場所の確保（医療機関、保健センター、学校等）及び運営方法の策定
- v 接種に必要な資材等の確保
- vi 国、県及び市町間や、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 町は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシミュレーションを行うことが必要である。また、高齢者支援施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、町又は県の介護保険部局、障害保健福祉部局と衛生部局が連携し、これらの者への接種体制を検討すること。

表2 接種対象者の試算方法の考え方

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

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

- C 町は、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こと。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、町は、地域の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、地域の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 町は、接種場所の確保において、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討すること。また、調整後のワクチン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こと。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、地域の医師会等と委託契約を締結し、当該地域の医師会等が運営を行うことも可能である。
- (イ) 町は、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、居住する町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) 町は、速やかに接種出来るよう、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・周知等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、町は、定期の予防接種において、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. 町における対応

町は、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、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び住民への情報提供を行うこととなる。

### 1-4-3. 衛生部局以外の分野との連携

町衛生部局は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者のみならず、庁内の高齢者及び介護保険部門、福祉部門、産業振興部局との連携及び協力が重要であり、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、町衛生部局は、町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町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 町は、町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 町は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する。
- ③ 町は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を町民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを利用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないよう環境整備に取り組む。

## 第2節 初動期

### 2-1. 接種体制

#### 2-1-1. 接種体制の構築

町は、関係機関等と協力して、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。

### 2-2. ワクチンの接種に必要な資材

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

### 2-3. 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、県及び町は、地域医師会等の協力を得て、その確保を図る。また、町は、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地域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 町は、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、組織・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、県の保護施設担当部局及び福祉事務所、町介護保険部局、障害保健福祉部局と衛生部局が連携し行うこと（調整を要する施設等及びその被接種者数を介護保険部局や障害保健福祉部局又は県の保護施設担当部局及び福祉事務所が中心に取りまとめ、接種に係る医師会等の調整等は衛生部局と連携し行うこと等）が考えられる。なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。
- ④ 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、町は地域医師会等の協力を得て、その確保を図る。
- ⑤ 町は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、地域医師会、近隣地方公共団体、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、保健センター、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。また、県においては、町の接種の負担を軽減するため、大規模接種会場を設けることも検討する。
- ⑥ 町は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、町又は県の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。
- ⑦ 町は、医療機関等以外の臨時的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、臨時的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的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こと。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。
- 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郡医師会と協議の上、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こと。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、県、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隣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こと。アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て町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、郡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、町が独自で調達する場合においても、あらかじめその方法を関係機関と協議する必要があるが、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、以下のようなものが想定されるため、会場の規模やレイアウトを踏まえて必要数を検討する。

表3 接種会場において必要と想定される物品

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<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"/> 手指消毒在 <input type="checkbox"/> 救急用品 接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・血圧計</li> <li>・静脈路確保用品</li> <li>・輸液セット</li> <li>・生理食塩水</li> <li>・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</li> <li>・アンビューバック</li> <li>・咽頭鏡</li> <li>・挿管チューブ、スタイレット</li> <li>・酸素ポンベ</li> </ul>	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋 <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 <input type="checkbox"/> フェイスガード <input type="checkbox"/> ガウン <input type="checkbox"/> 絆創膏
	【文具類】
	<input type="checkbox"/> ボールペン <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ
	【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"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> ベッド

<p>・酸素マスク</p>	<p><input type="checkbox"/>筆談ボード <input type="checkbox"/>副反応報告</p>
---------------	--

- ⑩ 感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じる。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年法律第137号）の基準を遵守し、また、廃棄物処理業者との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置する。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

町は、県等の協力を得ながら、実際の供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ、関係者間で随時見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

### 3-2. 接種体制

- ① 町は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。
- ② 町は、新型インフルエンザ等の流行株が変異したことにより、国の方針に基づき追加接種を行う場合においても、混乱なく円滑に接種が進められるように、国及び医療機関等と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。

#### 3-2-1. 特定接種

##### 3-2-1-1. 地方公務員に対する特定接種の実施

国が、発生した新型インフルエンザ等に関する情報や社会情勢等を踏まえ、医療の提供並びに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、町は、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 町は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に町において整理・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 町は、接種状況等を踏まえ、接種会場の追加等を検討する。
- ③ 町は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。
- ④ 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當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、町は、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、高齢者支援施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も検討する。
- ⑥ 町は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、町の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

##### 3-2-2-3. 接種に関する情報提供・共有

- ① 町は、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 町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、接種対象者に通知するほか、ウェブサイトやSNSを活用して周知する。情報基盤を介する事が困難な方に対しては紙により対応する。
- 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

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

#### 3-2-2-5. 接種記録の管理

町は、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、国が整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。

### 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 町は、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 町は、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 町は、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、町は、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

町は、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 町は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。
- ② 特措法第 27 条の 2 第 1 項に基づく住民接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。
  - a 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
  - b ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。
  - c ワクチンの有効性・安全性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。

- d 平時の予防接種では実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。
- ③ これらを踏まえ、広報に当たっては、町は、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、町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 対応期

#### 1-1. 主な対応業務の実施

##### 1-1-1. 健康観察及び生活支援

- ① 町は、県が実施する健康観察に協力する。健康観察に関して県から協力を求められた場合は、速やかに協力し、必要に応じて患者等に生活支援を行う。
- ② 町は、県から当該患者やその濃厚接触者に関する情報等の共有を受けて、県が実施する食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に協力する。

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

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

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

## 第7章 町民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

町は、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

町は、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きや支援金等の給付・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 町は、町行動計画に基づき、第6章第1節（「物資」における準備期）1-1で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する。

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

- ② 町は、事業者や町民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬などの衛生用品、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

町は、国からの要請を受けて、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障害者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、県と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続きを決めておく。

#### 1-5. 火葬体制の構築

町は、県の火葬体制を踏まえ、域内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。その際には戸籍事務担当部局等関係機関との調整を行うものとする。

### 第2節 初動期

#### 2-1. 遺体の火葬・安置

町は、県を通じて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. 町民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

町は、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防止に関する措置により生じうる心身への影響を考慮し、必要な施策（自殺対策、メンタルヘルス対策、孤独・孤立対策、高齢者のフレイル予防、子どもの発達・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

町は、国からの要請を受けて、高齢者、障害者等の要配慮者等に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

町は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。

##### 3-1-4. 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 町は、住民の生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。
- ② 町は、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 町は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、町行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。
- ④ 町は、新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は国民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和48年法律第48号）、国民生活安定緊急措置法（昭和48年法律第121号）、その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる。

##### 3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

- ① 町は、県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる。
- ② 町は、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 町は、県の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町に対して広域火葬の応援・協力を行う。
- ④ 町は、県を通じての国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。あわせて、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。
- ⑤ 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、町は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県からの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。

- ⑥ 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、町は当該特例に基づき埋火葬に係る手続きを行う。

### 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

町は、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. 住民生活及び地域経済の安定に関する措置

水道事業者である町は、新型インフルエンザ等緊急事態において、町行動計画に基づき、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。