

新型インフルエンザ等対策行動計画

平成28年 5月

令和8年3月改定

佐 川 町

目次

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と町行動計画	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 感染症危機を取り巻く状況	
第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	
第2章 町行動計画の作成と感染症等危機対応	5
第1節 町行動計画作成の経緯	
第2節 町行動計画改定の目的	
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	7
第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等	7
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	
第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	
(1) 平時の備えの整理や拡充	
(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	
(3) 基本的人権の尊重	
(4) 危機管理としての特措法の性格	
(5) 関係機関相互の連携協力の確保	
(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	
(7) 感染症危機下の災害対応	
(8) 記録の作成や保存	
第5節 対策推進のための役割分担	
第2章 町行動計画における対策項目等	20
第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組	23
第1章 実施体制	23
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	27
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第3章 まん延防止	32
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	

第4章 ワクチン	35
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第5章 保健	50
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第6章 物資	53
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第7章 住民生活及び地域経済の安定の確保	55
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と町行動計画

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（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。）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。

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ウイルスと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、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、その感染性の高さから社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

これらの感染症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。

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。）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（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、感染症法に規定される

- 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病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 町行動計画の作成と感染症危機対応

第1節 町行動計画作成の経緯

本町では、新型インフルエンザ(A/H1N1)への対応を受けて制定された特措法や「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)」、平成25年3月に策定された「高知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)をふまえ、平成28年5月に「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)を策定した。

町行動計画では、政府行動計画及び県行動計画が示す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や国が実施する措置等をふまえ、町が実施する新型インフルエンザ等対策の基本的な方針等を示す。なお、本計画は、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等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性も想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性をふまえ、さまざま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。

また、町は、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見や、新型インフルエンザ等に係る対策の経験や訓練等を通じた改善、政府行動計画の改定内容等をふまえて定期的な検討を行い、必要があると認める場合は速やかに町行動計画の改定を行うものとする。

第2節 町行動計画改定の目的

今般の町行動計画の改定は、実際の感染症危機対応で把握された課題をふまえ、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うものである。

政府行動計画の改定にあたり、国の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。）において新型コロナウイルス感染症対応を振り返り、課題を整理したところ、

- ・ 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ている。

こうした新型コロナウイルス感染症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とされている。

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、これらの目標を実現できるよう、政府行動計画が全面改定され、それを受けて県行動計画も同様に改定されたところである。

町行動計画についても、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、政府行動計画や県行動計画に合わせて全面改定を行うものである。

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実施に関する基本的な考え方等

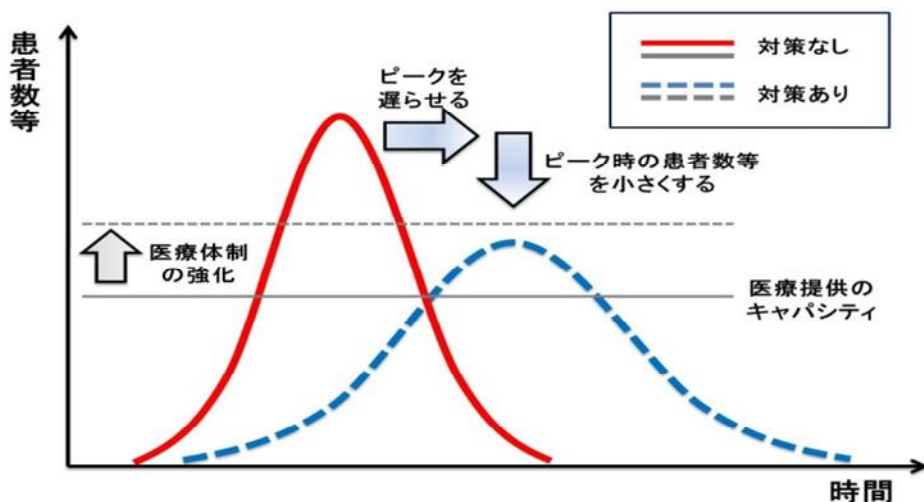
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

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、国や本県、本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のある新型インフルエンザ等が発生すれば、住民の生命及び健康、住民生活及び県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、住民の多くが患するおそれがあるものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうとい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、住民の生命及び健康を保護する。
 - ・ 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備やワクチン確保等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) 住民生活及び住民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。
 - ・ 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、住民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
 - ・ 住民生活及び住民経済の安定を確保する。
 - ・ 地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
 - ・ 事業継続計画の作成や実施等により、医療の提供の業務又は住民生活及び住民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。



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等のパンデミックの経験等をふまえると、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。

本町においては、科学的知見及び国等の対策も踏まえ、本県の地理的な条件、中央部への人口集中、少子高齢化、交通機関等の社会状況、医療提供体制、受診行動の特徴等も考慮しつつ、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する。

その上で、表1のように、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、次の点を柱とする一連の流れを持った戦略を確立する。(具体的な対策については、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」において記載する。)

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、流行の状況、地域の実情、その他の状況をふまえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが住民生活及び地域経済に与える影響等を総合的に勘案し、町行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

住民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制等の医療対応以外の感染対策と、ワクチンや治療薬等を含めた医療対応を組み合わせることで総合的に行うことが必要である。

特に医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込む等の対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。

事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性があることについて周知し、県民の理解を得るための呼び掛けを行うことも必要である。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市町村及び指定(地方)公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や県民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行うことが必要である。

新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いやマスク着用等の咳エチケット等の季節性インフルエンザ等の呼吸器感染症に対する対策が基本となる。特にワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症等が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。

表 1 感染拡大時期に応じた対策

(対応期は、国の示す基本的対処方針に基づき対応)

	時期	対応
準備期	新型インフルエンザ等感染症の発生前の段階	水際対策の実施体制構築に係る県、関係機関との連携、地域における医療提供体制の整備や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、ワクチンや治療薬等の研究開発への協力と供給体制の整備、町民等に対する啓発や県、関係機関による業務継続計画等の策定、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。
初動期	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(国内で発生した場合を含める)	直ちに初動対応の体制に切り替える。 新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が海外で発生した場合は、病原体の国内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということをも前提として対策を策定する。
対応期	町内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期	患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染リスクのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬等の予防投与の検討、病原性に応じて、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、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各般の対策を講ずる。 なお、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するが、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こととする。 また、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

<p>対応期</p>	<p>町内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期</p>	<p>国、県、町及び事業者等は相互に連携して、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、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め様々な事態が生じることが想定される。</p> <p>したがって、あらかじめ想定したとおりにいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、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、地域の実情等に応じて、県、関係機関と協議の上、柔軟に対策を講ずることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるよう配慮や工夫を行う。</p>
	<p>ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期</p>	<p>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の変化等に合わせて、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。</p>
	<p>流行状況が収束し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期</p>	<p>新型インフルエンザ等発生前における通常の医療提供体制への段階的な移行や感染対策の見直し等を行う。</p>

第3節 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、政府行動計画と同様に、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。

表2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まかな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」(G-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。

表2 感染症危機対応の大きな流れ

時期		有事のシナリオ
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、新型インフルエンザ等政府対策本部(以下「政府対策本部」という。)及び高知県新型インフルエンザ等対策本部以下「県対策本部」という。)が設置されて国及び県の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	封じ込めを念頭に対応する時期 (B)	町対策本部の設置後、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、諸外国及び町外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ンデ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する。)
	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。
	ワクチンや治療薬により対応力が高まる (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。)
	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。

第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

国、県、町又は指定（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、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的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県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出せるように体制整備を進める。

（ウ）関係者や住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住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

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、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、国や県との連携等のための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、国や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・共有により住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、住民の生

命及び健康の保護と住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) 医療提供体制と住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、影響を受ける住民や事業者を含め、住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) 住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、住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住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住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、県及び町は、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、住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、住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（ひぼう）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住民の安心を確保し、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に取り組む。

（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

府県対策本部、県対策本部及び町対策本部は、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。

町から県に対して、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、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

感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から医療計画等に基づく防災備蓄や医療提供体制の強化等を進め、避難所施設の確保等を進めることや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、県、関係機関と緊密に連携しながら、発生地域における状況を適切に把握するとともに、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

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し、保存し、公表する。

第5節 対策推進のための役割分担

(1) 県及び町の役割

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

【県】

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、国が示す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する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、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、高知市、感染症指定医療機関等で構成される高知県感染症対策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。

【町】

本町は、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、国が示す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、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

(2) 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高知県感染症対策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、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。

(3) 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。

(4) 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住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。

(5) 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。

住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。

(6) 住民

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2章 町行動計画における対策項目等

(1) 町行動計画の主な対策項目

町行動計画は、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、住民の生命及び健康を保護する」こと及び「住民生活及び地域経済に及ぼす影響が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。

取り組みやすくするため、それぞれの対策の切替えのタイミングを示した上で、政府行動計画及び県行動計画の内容もふまえ、以下の7項目を町行動計画の主たる対策項目とする。

- 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 住民生活及び地域経済の安定の確保

(2) 対策項目ごとの基本理念と目標

町行動計画の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実現に向けて、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、以下に示す各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。

① 実施体制

感染症危機は住民の生命及び健康、社会経済活動に大きな影響を及ぼすことから、危機管理の問題として取り組む必要がある。国、県、近隣自治体、医療機関等と連携を図り、対策を講じる。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、関係機関との連携、人材育成、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。そうした平時における準備とともに、新型インフルエンザ等の発生時には、迅速な情報収集のうえで対策を講じることで、感染症危機の影響が最小となるようにする。

② 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、さまざま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。この中で、表現の自由に十分配慮しつつ、科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、可能な限り

双方向のコミュニケーションを行い、住民等が適切に判断・行動できるようにする。

このため、平時から、住民の感染症に対する理解を促すとともに、リスクコミュニケーションのあり方を整理し、体制整備や取組を進める。

③ まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害と社会経済活動への影響を最小限にとどめることを目的とする。まん延防止対策を講じることで、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。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、まん延防止対策は重要な施策となる。

このため、病原体の性状等をふまえ、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、住民に対する注意喚起を行う。

まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施要請を行うにあたっては、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、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。

④ ワクチン

ワクチンの接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことで、住民の健康を守るとともに、受診患者数を減少させ、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、町は、県及び医療機関、関係団体等と共に、平時から接種の具体的な体制や実施方法について検討を行う必要がある。

⑤ 保健

新型インフルエンザ等の発生状況は地域によって異なるため、地域や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施する必要がある。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。

⑥ 物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれる。そうした物資等の不足により、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、平時から備蓄等による対策を講じておく。また、新型インフルエンザ等の発生時に不足が懸念される場合には、県と連携して医療機関等で必要な感染症対策物資等が確保されるよう取り組む。

⑦ 住民生活及び地域経済の安定の確保

町は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、生命及び健康、及び社会経済活動への影響が最小限となるよう、必要な対策や支援を行う。

事業者や住民等は、平時から必要な準備を行うとともに、発生時には、自ら事業継続や感染防止に努めるよう啓発する。

第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組
 第1章 実施体制

【目的】 【主な対応】	所 管
<p>【目的】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 関係者間における情報共有や実践的な訓練の実施等の取組を進め、多様な主体間での連携体制を強化 ◆ 準備期において指揮命令系統等の構築と組織や強化 ◆ 初動期及び対応期においては、専門家の意見等も踏まえ実施体制を強化し、国、県、医療機関等と緊密に連携しながら対策を実施 ◆ 感染症法や特措法に基づく総合調整や指示を含め、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施 <p>【主な対応】</p> <p>＜準備期＞</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 人材育成・実践的な訓練等の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練の実施 ② 町行動計画等の作成、体制整備・強化 <ul style="list-style-type: none"> ・ 町行動計画、業務計画の作成・変更 ③ 国、県等との連携強化 <ul style="list-style-type: none"> ・ 平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練の実施 <p>＜初動期＞</p> <p>新型インフルエンザ等の発生が確認された場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 政府対策本部設置及び県対策本部の設置後、町対策本部の設置（図1） ・ 特別対策組織の設置や部局横断的な応援体制の整備など、変化する状況に応じ機動的に対策が実施できるよう全庁的に対応 <p>＜対応期＞</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 対策の実施体制 <ul style="list-style-type: none"> ・ 変化する状況に応じ機動的に対策が実施できるよう全庁的に対応 ・ リスク評価等を踏まえた地域の実情に応じた適切な対策の実施 ② 緊急事態措置 <ul style="list-style-type: none"> ・ 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 特措法によらない場合 <ul style="list-style-type: none"> ・ 政府対策本部廃止後、直ちに町対策本部の廃止 	<p>健康福祉課 総務課 関係所管課等</p>

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・変更する。
- ③ 町は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員等の養成等を行う。

1-3. 国及び県、他市町村等の連携の強化

- 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、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。

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、対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。
- ② 町は、必要に応じて、第1節（準備期）1-2を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。

2-2. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

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

第3節 対応期

3-1. 基本となる実施体制の在り方

政府対策本部設置後及び県対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

3-1-1. 職員の派遣・応援への対応

- ① 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ると認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請する。
- 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、他の市町村又は県に対して応援を求める。

3-1-2. 必要な財政上の措置

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

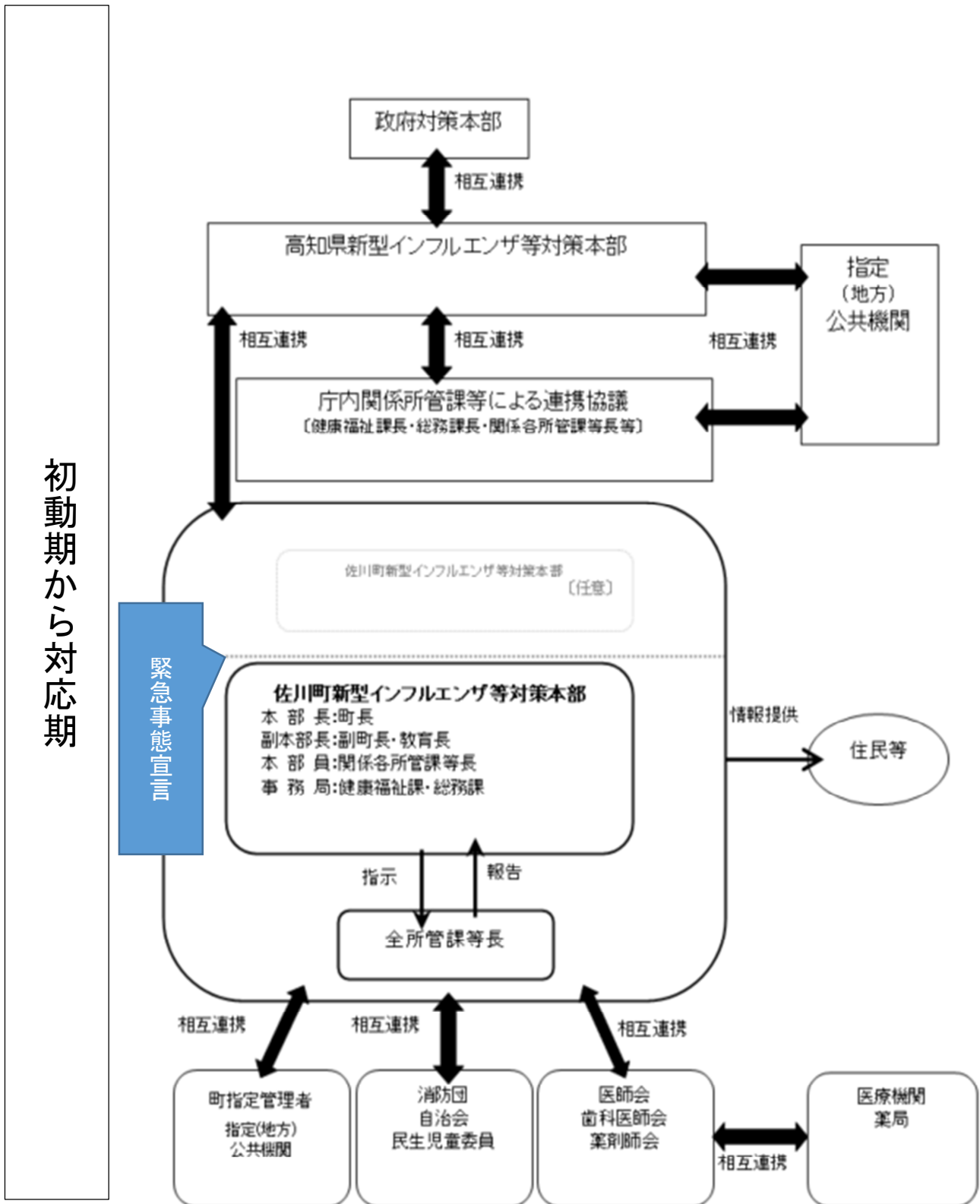
町は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに町対策本部を設置する。町は、当該町の区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う。

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。

図1 【新型インフルエンザ等対策に関する実施体制図】



第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

【目的】	【主な対応】	所 管
	<p>【目的】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆情報の錯綜、偏見・差別等の発生、偽・誤情報の流布のおそれに対し、住民が適切に判断・行動できるよう啓発や科学的知見に基づく情報を提供・共有 ◆町民等との双方向のコミュニケーションにより、リスク情報とその見方を共有し、住民等の適切な判断・行動が可能となるよう啓発 <p>【主な対応】</p> <p>＜準備期＞</p> <p>① 双方向のコミュニケーションの体制整備・感染症に関する情報提供・共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県と連携し、コールセンター等の相談体制の構築の準備 ・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のあり方の整理 <p>＜初動期～対応期＞</p> <p>① 感染対策等の情報提供・共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・準備期を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を活用 ・住民等の適切な行動変容等に資する啓発・メッセージを発出 <p>② 双方向のコミュニケーションの実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・SNSの動向やコールセンター等に寄せられた意見等を通じ、情報の受取手の反応や関心を把握 ・相談窓等の設置・体制強化 <p>③ 偏見・差別等、偽・誤情報に関する啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ・準備期の取組を継続 <p>④ 感染症対策の見直しに伴う説明の徹底</p> <p>町は、新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について、各種媒体を活用し、継続的に分かりやすい情報提供を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・対応期においては、科学的根拠に基づき、不要不急の外出等、感染拡大防止措置なので対策を住民等に対し分かりやすく説明 ・子どもや高齢者等に配慮し、媒体や方法を検討する ・平時への移行に伴う医療提供体制や感染対策の見直し等について、住民等に対し丁寧に情報を提供 	<p style="text-align: center;">健康福祉課 総務課 まちづくり推進課 関係所管課等</p>

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. 町における情報提供・共有について

- ① 町は、発生前から、情報収集・提供体制を整備し、国及び県が発信する情報を入手することに努める。
- ② 町は、新型インフルエンザ等に関する情報を収集し、保健所との連携の下、地域住民が混乱しないように必要な情報を的確に提供できるよう体制を整える。必要に応じて住民からの相談に応じるため相談窓口等を設置する準備を進める。
- ③ 個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することについて啓発するため、感染症に関する基本的な情報や感染対策（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）、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等その対策等について周知する。その際、住民等の理解を深めるため、各種媒体を活用し、継続的かつ適時にわかりやすい情報提供・共有を行う。また、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、住民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。
- ④ 保育施設や学校、職場等は集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる集団感染が発生するおそれがあることから、関係部署・関係機関と連携して、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、学校教育の現場をはじめ、子どもに対するわかりやすい情報提供・共有を行う。

1-1-2. 県と町の間における感染状況等の情報提供・共有について

町は、新型インフルエンザ等に罹患し、在宅で療養する場合に支援が必要な患者に対し、県から健康観察に関して協力を求められた場合や生活支援を行う場合に備えて準備を行う。町は、患者に関する情報など、県が必要と認める情報の提供を受ける場合に備えて、円滑に連携できるよう体制を整備する。

1-1-3. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進について

町は、国・県からの要請を受けて、相談窓口等を設置する準備を進める。

- ① 町は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じて住民等へ情報提供・共有する内容について整理する。また、住民等が必要な情報を入手できるよう、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への適切な配慮をしつつ、情報提供・共有する媒体や方法について整理する。
- ② 町として一体的かつ整合的ないわゆるワンボイスでの情報提供・共有を行うことができるよう、必要な体制を整備する。

第2節 初動期

2-1. 情報提供・共有

2-1-1. 町における情報提供・共有について

- ① 町は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、国及び県が発信する情報を入手し、広報紙、町ホームページ、文字放送、SNS等を通して、住民への情報提供に努める。また、海外及び地域の感染状況、新型インフルエンザ等に係る相談センターや感染症指定医療機関等に関する情報を提供する。
- ② 町は、情報入手が困難なことが予想される高齢者、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に対しても、受取手に応じた情報提供手段を講じる。
- ③ 町は、県からの要請に基づき新型インフルエンザ等に関する相談窓口等を設け、疾患に関する相談のみならず、生活相談等広範な内容についても対応できる体制について検討する。また、必要に応じて県が設置したコールセンターについて紹介する。
- ④ 町は、特に、個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。また、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。

2-1-2. 県と町の間における感染状況等の情報提供・共有について

- ① 町は、国及び県、関係機関等との情報共有を強化し、現場の状況把握を行った上で、対策方針の迅速な伝達と対策を行う。
- ② 新型インフルエンザ等の発生後、町は、新型インフルエンザ等の発生が確認されたことについて、広報紙、町ホームページ、文字放送、SNS等、多様な媒介を用いて住民や関係機関等に周知する。

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 町は、国及び県からの要請を受けて、住民からの相談に応じるため、相談窓口等を設置する。
- ② 町は、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、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、さらなる情報提供・共有に活かす方法等を整理する。

2-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

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ほか、患者が受診行動を控えるなど感染症対策の妨げにもなり得る。このことから、誹謗中傷、プライバシーに関する情報の無断掲示、風評被害が懸念される情報拡散、不当な差別、偏見等の防止に向けて、広報紙、町ホームページ、文字放送、SNS、学校等多様な方面において正しい情報に基づいた冷静な行動を呼びかけるなど広報啓発活動を行う。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、住民等に周知する。

特に、感染症が発生した際には、医療機関に通院すると感染する可能性があるとして、通院を控える事例も想定される。医療機関への風評被害は地域の医療提供体制にも影響を与える可能性があることから、町は、住民等に対して適切な理解を求めるとともに、定期通院を控えることにより、かえって基礎疾患を悪化させるおそれもあることから、町、医療機関は、適切な受診の実施・継続について住民等への呼びかけを行う。

加えて、科学的根拠が不確かな情報をはじめとする偽・誤情報については、その拡散状況等をふまつつ、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・共有するなど、住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。

第3節 対応期

3-1. 情報提供・共有

3-1-1. 町における情報提供・共有について

- ① 町は、国及び県が発信する情報を入手し、住民への情報提供に努める。また、地域内の新型インフルエンザ等の発生状況や地域内で今後実施される対策に係る情報等についても情報を提供する。
- ② 町は、住民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期及び初動期にあらかじめ定めた方法をふまえ利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、上記の情報について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。
その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。
- ③ 町は、県からの要請に基づき新型インフルエンザ等に関する相談窓口等を設け、疾患に関する相談のみならず、生活相談等広範な内容についても対応できる体制について検討する。また、必要に応じて県が設置するコールセンターを紹介するもしくは町での設置も検討する。
- ④ 町は、特に、個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。また、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。
- ⑤ 町は、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、新型インフルエンザ等の発生状況等の感染症対策に必要な情報の提供・公表を行う。

なお、内容については、発生状況や感染症の特性等に応じて適宜見直しを行う。

3-2. 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 町は、国や県からの要請を受けて、相談窓口等を継続する。
- ② 町は、感染症対策を円滑に進めていく上で、住民や関係者の理解や協力を得ることが重

要であることから、一方向の情報提供だけでなく、ホームページや相談窓口等に寄せられた意見等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。

- ③ 町は、住民等の相談対応用に作成したQ & A等を作成、更新するとともに、相談窓口等の体制を強化する。相談窓口等に寄せられた質問事項等から、住民や事業者等の関心事項等を整理し、Q & A等に反映するとともに、関係部署で共有し、情報提供・共有する内容に反映する。

3-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

町は、初動期に引き続き、新型インフルエンザ等に係る人権相談窓口の周知や各種広報媒体等における広報啓発を行う。

なお、科学的根拠が不確かな情報をはじめとする偽・誤情報については、拡散状況等をふまえつつ、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・共有するなど、住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。

第3章 まん延防止

【目的】 【主な対応】	所 管
<p>【目的】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆まん延防止対策を実施することで、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スピードやピークを抑制し、住民の生命及び健康を保護する ◆準備期及び初動期においては、まん延防止対策への協力を得るとともに社会的影響を緩和するため、住民等への理解を促進 ◆対応期においては、まん延防止対策を実施し、国や県のリスク評価も活用し、病原体の性状の変化、ワクチンや治療薬等の普及等に応じ、柔軟かつ機動的に対策を切り替え <p>【主な対応】</p> <p><準備期></p> <p>住民等への理解促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・住民一人一人が感染対策に協力する意識を醸成 ・人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及 ・新型インフルエンザ等発生時に実施され得る不要不急の外出自粛等、個人や事業者に対するまん延防止対策の町民等への理解促進 <p><初動期></p> <ul style="list-style-type: none"> ・業務継続計画又は業務計画に基づく対応の準備 	<p>健康福祉課 全所管課等</p>

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

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

また、自らの感染が疑われる場合は、相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、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 町は、国及び県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。
- ② 町は、住民に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策を実践するよう促す。また、自らの発症が疑わしい場合は、相談センターに連絡し、指示を仰ぎ、感染を広げないように不要不急な外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うといった基本的な感染対策について理解促進を図る。
- ③ 学校、保育施設、介護・福祉施設等においては、通常の段階から児童・生徒、通所者、職員の健康状態の把握に努め、発熱、咳等の症状のある者の早期発見に努める。また、感染予防策を徹底する。
- ④ 町は、町内発生に備え、町内施設の閉鎖や町主催行事は中止又は延期を検討する。また、県が示した学校等の臨時休業の基準を考慮し、町立小・中学校、保育施設等の臨時休業の基準について検討するとともに連絡体制を確認する。

第3節 対応期

3-1. まん延防止対策の内容

3-1-1. 基本的な感染対策の実施について

町は、住民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避けるなどの基本的な感染予防対策及び感染拡大防止策を徹底するように促す。また、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨する。

3-1-2. 事業者や学校等における感染対策について

町は、県が実施する要請等をふまえ、必要に応じ、以下の対策の実施を検討する。

- ① 町は、事業者に対して、職場における感染対策の徹底を求めるとともに、従業員に基本的な感染対策等を勧奨する。また、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理や受診を勧奨すること、出勤が必要な者以外のテレワーク、子どもの通う学校等が臨時休業等をした場合の保護者である従業員への配慮等の協力を求める。
- ② 町は、施設管理者等に対し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住・利用する施設等における感染対策を強化するよう求める。
- ③ 町は、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まるなどの感染リスクが高まる場所等

について、施設の管理者等に対して、基本的な感染対策の徹底等を求める。

- ④ 町は、事業者や各業界における自主的な感染対策を促す取組を検討する。
- ⑤ 町は、町内施設の閉鎖や町主催行事の中止又は延期を検討する。

3-1-3. 学級閉鎖・休校等の実施について

町や学校の設置者は、県からの要請や地域の感染状況等をふまえ、必要に応じ、学校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号）に基づく臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖、または休校）等の実施を検討する。

第4章 ワクチン

【目的】 【主な対応】	所 管
<p>【目的】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆町民の生命及び健康を保護し、住民生活及び住民経済に及ぼす影響が最小となるよう、ワクチンの円滑な接種を推進 ◆準備期においては、医療機関や事業者等とともに、ワクチンの供給・接種体制の構築に向けた協議、訓練を実施 ◆初動期及び対応期においては、予防接種やワクチンに関する最新情報の提供を通じ、住民の理解を促進 <p>【主な対応】</p> <p>＜準備期＞</p> <p>① 供給体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ・卸売販売業者及び医療機関等のワクチンの在庫状況の把握、供給が偏在した場合の融通方法等の協議 ・県と連携方法や役割分担の協議 <p>② 接種体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県や医師会等の関係者と連携した、速やかにワクチンを接種するための体制の構築と、必要人員や会場、資材等を含めた接種体制を想定した訓練の実施 <p>③ 予防接種、ワクチンに関する情報提供</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ワクチンの有効性や安全性等についてホームページや SNS 等を通じて町民に周知 <p>④ DXの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関からの電子的な接種記録の入力等、国が整備するシステムを活用し、予防接種事務や記録等の共有を迅速かつ正確に行う体制の構築 <p>＜初動期～対応期＞</p> <p>① 接種体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ・町による接種を原則としつつ、町の接種体制を踏まえ、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保を進めるとともに、県による大規模接種会場の設置や職域接種等の手段も含め検討 ・接種に携わる医療従事者への協力要請 <p>② 接種の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療従事者等をはじめとするエッセンシャルワーカーに対する接種については、国の方針を踏まえ、市町村と連携し、着実に実施 ・対応期においては、追加接種が必要な場合も含め、継続的な接種体 	<p>健康福祉課 全所管課等</p>

<p>制の整備</p> <p>③ 予防接種、ワクチンに関する情報提供</p> <ul style="list-style-type: none">・対応期においては、町民等に対し、接種日程や会場、副反応疑い報告、健康被害救済申請の方法等の予防接種に係る情報の提供	
---	--

第1節 準備期

1-1. ワクチンの接種に必要な資材

町は、以下の表1を参考に、平時から予防接種に必要な資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに活用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"/> トレイ <input type="checkbox"/> 非接触型体温計 <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 接種会場の救急体制をふまえ、関係医療機関と相談の上、準備を行う ・ 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 <input type="checkbox"/> AED <input type="checkbox"/> 酸素ボンベ <input type="checkbox"/> パルスオキシメーター	<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(SML)・ガウン <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
	【文房具類】
	<input type="checkbox"/> 筆記用具 <input type="checkbox"/> 各種印 <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"/> 非接触型体温計 <input type="checkbox"/> 椅子 案内用掲示物等接種後配布資料 <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・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 <input type="checkbox"/> 簡易ベッド <input type="checkbox"/> 車いす

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あたっては、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、町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. 接種体制について

- ① 町は、県や国等と連携して、ワクチンの研究開発や生産備蓄等に関する情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。
- ② 町は、新型コロナワクチンの個別接種や集団接種での取組等を参考に、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. 特定接種について

- ① 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる町の職員については、当該町を実施主体として、原則として集団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。
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町職員については、町が対象者を把握し厚生労働省に対し、人数を報告する。

1-3-3. 住民接種について

住民接種は、新型インフルエンザ等が住民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、住民生活及び住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られるときは、基本的対処方針を変更することで、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対象者及び期間が国において定められる。

この住民接種の接種順位については国民の生命及び健康に及ぼす影響ならびに国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮するとしており、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方や、新型インフルエンザ等による重症化や死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方があることから、事前に住民接種の接種順位に関する基本的な考え方が国において整理される。

迅速な予防接種等を実現するため、平時から以下（ア）から（ウ）までのとおりの準備を行う。

（ア） 町は、国等の協力を得ながら、当該町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。

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

練を平時から行う。

i 接種対象者数

接種対象者の試算方法の考え方は下記【表2】のとおり。

【表2】

	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。

ii 町の人員体制の確保

接種までの準備にあたっては、平時の予防接種業務の業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、業務継続計画の発動を視野に部署を超えた組織的な実施体制の確保を行う。

また、担当部署ではワクチンの接種を実施するために必要な業務を洗い出し、必要な人員数の想定、人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明、業務継続が可能なシフトの作成など、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。

なお、封入作業や、予約受付など外部委託できる業務は積極的に行い、業務負担の軽減も検討していく。

iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保

ワクチン接種にあたっては、医療機関の協力が不可欠であるため、町内医療機関と協議を行う。また、集団接種の折には、多くの医療従事者等が必要になると見込まれることから、医師会及び町内医療機関と協力して実施する。

なお、高齢者施設入所者や在宅の要介護者等が接種を行う場合は、別途個別に体制確保を検討する。

iv 接種場所の確保及び運営方法の策定

町内医療機関で接種する個別接種、町が接種主体となる集団接種、または、個別接種と集団接種を併用して接種を行う。

・個別接種会場

町内の医療機関のうち、集合契約に参加し、接種医となっている医療機関とする。接種に必要な物品等は、町及び医療機関が準備するものとする。

・集団接種会場

集団接種会場とは、町が集団接種を行うために設置する会場である。

接種会場の運営は町が行う。接種会場の設営は、業務の負担の軽減を図りながら、受付から退出までの動線を考慮した設営を行う。

v 接種に必要な資材等の確保

第4章第1節1-1において必要と判断した資材を参考に町及び医療機関が準備を行う。

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

町は、速やかに接種を実施できるよう、新型コロナワクチンの接種対応での取組等を参考に、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検討・取りまとめを行う。

vii 接種に関する住民への周知方法の策定

a 対象となるすべての住民等に対して、効率的かつ効果的に、また、適切な時期にワクチン接種に係る周知を図ることが重要である。全体的な周知の方法については、広報誌、町ホームページ、防災無線、SNS及び所属する施設や医療機関等、実施可能なあらゆる手段を用いて周知を図る。

在宅医療を受療中の者、又は要介護者等については、広報誌、防災無線、町ホームページ、SNS等周知を図りつつ、本人や家族に対し、かかりつけ医、ケアマネジャー、民生委員などと連携し周知を図る。

b 町は、医療従事者や高齢者等の社会福祉施設等の従事者、高齢者及び障害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。また、高齢者等の社会福祉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署、障がい福祉部署と保健衛生部署等が連携し、これらの者への接種体制を検討する。

- c 町は、医療従事者の確保について、接種方法（集団接種または個別接種）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、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、集団接種いずれの場合も、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、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討する。

また、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配慮する。

なお、医師及び看護師の配置に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。
- e 町は、国主導により予防接種事務のデジタル化が整備された場合は、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、居住する町以外の市町村における接種を可能にするよう取組を進める。
- f 町は、速やかに接種を実施できるよう、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検討・取りまとめを行う。

1-4. 情報提供・共有

1-4-1. 住民への対応について

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。こうした状況もふまえ、平時を含めた準備期においては、定期的予防接種について、接種の意義や制度の仕組み等、予防接種やワクチンへの理解を深める啓発を行う。また、適宜、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や有効性及び安全性、供給体制・接種体制、接種対象者、接種順位のあり方等の基本的な情報について町ホームページやSNS等を通じて情報提供・共有を行い、住民等の理解促進を図る。

1-4-2. 町における対応について

町は、定期的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等を行う。

1-4-3. 保健衛生部署以外の分野との連携について

町は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び他課との連携及び協力が重要であり、その強化に努める。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進にあたっては、学校保健との連携が不可欠であり、町健康福祉課は、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

国により、予防接種事務のデジタル化が整備された場合、町は以下の対応を行う。

- 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の検討を行う。
- 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必要があることに留意する。
- 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環境整備に取り組む。
- ④ 町は、接種を開始する際に、国が整備するDX基盤（スマートフォン等への接種勧奨の通知、スマートフォン等からの予診情報の入力、医療機関からの電子的な接種記録の入力や費用請求等、マイナンバーカードを活用した予防接種事務のデジタル化や標準化）を活用し、迅速かつ正確に接種記録等の管理の調整を行う。

第2節 初動期

2-1. 接種体制

2-1-1. 接種体制の構築について

町は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。

2-2. 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。

2-2. 接種体制

2-2-1. 特定接種について

- ① 町は、国の基本的対処方針を踏まえ、県等と連携して、町職員の対象者に対して、集団接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。
- ② 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町は、医師会等の協力を得て、その確保を図る。
- ③ 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、相談窓口の連絡先など、接種に必要な情報を対象者に提供する。

2-2-2. 住民接種について

- ① 町は、接種の順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザに関する情報を踏まえて国が示す住民への接種順位を考慮し、県、関係機関等と連携して実施体制を整える。
- ② 町は、パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、県、関係機関の協力を得て、接種を開始するとともに、県及び町は、接種に関する情報を住民に知らせる。
- ③ 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。
- ④ 接種の準備にあたっては、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。
- ⑤ 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部署を決定した上で、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。なお、接種会場のスタッフ、予約受付、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。
- ⑥ 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、町は医師会等の協力を得て、その確保を図る。

- ⑦ 町は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、医師会、近隣市町、医療機関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。
- ⑧ 町は、高齢者等の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、関係機関及び団体と連携し、接種体制を構築する。
- ⑨ 町は、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、国により予防接種事務のデジタル化が整備された場合において、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。
- ⑩ 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・届出を行う。
- 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、実情に合わせて必要な医療従事者数を算定する。

参考：令和3～5年度の集団接種での職員配置

今週土曜日から来週の配置表です。ご確認をお願いします。6月19日及び20日は接種者数が258名のため、人員数を調整しています。6月26日は294名、7月は、324名の予定です。7月については、他課の締切6月18日以後にお知らせします。よろしくお願います。接種業務について集団接種後の反省会等で見直しを行っています。訂正箇所は水色でマーカーしています。添付文書をご確認ください。

令和3年新型コロナワクチン集団接種職員配置		6月19日(土)～6月26日(土)					
		6/19(土)		6/20(日)		6/26(土)	
配置場所	作業内容	8:30～17:30		8:30～17:30		8:30～17:30	
		第1グループ 2回目接種	人数	第2グループ 2回目接種	人数	第3グループ 2回目接種	人数
① 検 温	マスク・手指消毒・検温・整理券配布		1		1		1
② 受付・記録	名簿チェック、本人確認 予診票、クーポン券をバインダーに挟む		2		2		2
③ 予診票確認 (相談)	問診票、記載漏れの確認・検温 質問事項を聞き取り付箋紙に簡潔に 記入し予診票に添付		4		4		5
④ 予 診 (2診)	病院医師による予診		2		2		2
⑤ 接 種 接種補助	看護師による接種		3		3		3
※ 誘 導	接種者の誘導		5		5		6
⑥ 接 種 済 証	接種済印・ロットシール貼付 経過観察終了時間(付箋紙に記入し渡す)		2		2		2
⑦ 経 過 観 察	看護師・保健師のもと経過観察		2		2		2
⑧ 救 護 室							
※ 統 括	全体を統括・キャンセル対応 ・最終人数とワクチン数の確認		2		2		2
			23		23		25
		* 1回目：5月29日(土)接種		* 1回目：5月30日(日)接種		* 1回目：6月5日(土)接種	

- ⑪ 集団接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ医療機関等と協議の上、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、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、原則として全て町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、医療機関等から一定程度持参してもらう等、事前に検討を行う。具体的に必要物品としては、第4章第1節1-1を参考にする。
- ⑫ 集団接種会場で排出された感染性産業廃棄物を運搬されるまで保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じる。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年法律第137号）の基準を遵守する。
- ⑬ 集団接種会場においては感染予防の観点から、接種経路の設定にあたっては、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いように準備を行う。

第3節 対応期

3-1. ワクチンや必要な資材の供給

- ① 町は、厚生労働省からの依頼を受けて、接種開始以降にワクチン等の使用実績等をふまえ、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 町は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンについて、町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 町は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等を行う。なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であることが少なからずあるため、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等もあわせて行う。

3-2. 接種体制

町は、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. 町職員に対する特定接種の実施について

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ふまえ、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、国や県と連携し、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町職員の対象者に集団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について

- 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。その際、接種の順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえて国が示す住民への接種順位を周知し、住民の理解を得る。
- ② 町は接種状況等をふまえ接種の実施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紙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、高齢者等の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、関係団体と連携し、接種体制を確保する。

3-2-2-2. 接種に関する情報提供・共有について

- 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、国により予防接種事務のデジタル化が整備された場合は、その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、国により予防接種事務のデジタル化が整備された場合は、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、個別通知や広報紙への掲載等、紙での周知を実施する。

3-2-2-3. 接種体制の拡充について

町は、感染状況をふまえ、必要に応じて接種会場の増設等を検討する。また、高齢者等の社会福祉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、関係団体と連携し、接種体制を確保する。

3-2-2-4. 接種記録の管理について

町は、市町村間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、準備期に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、住民接種の場合は町となる。
- 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、必要な情報について住民への周知・共有を行う。
- ③ パンデミック時には、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、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。
- ④ 町は、予防接種の意義や制度の仕組み等予防接種やワクチンへの理解を深めるための啓発を行うとともに、国から提供される接種スケジュール、使用ワクチンの種類、有効性及び安全性、接種時に起こり得る副反応の内容やその頻度、副反応への対処方法、接種対象者、接種頻度、副反応疑い報告、健康被害救済制度等の予防接種に係る情報について、住民が正しい情報に基づいて接種の判断を行えるよう、適切な発信に努める。なお、情報発信にあたっては、広報誌、町ホームページ、文字放送、SNS等を用いた情報発信など、様々な媒体を活用して、わかりやすい内容で適切な発信に努める。
- ⑤ 必要に応じて県が、ワクチン接種や予防接種後の副反応を疑う症状等に関する住民からの相談に対応できるよう設置する相談窓口や、ワクチン接種を行う医師やかかりつけ医からの副反応に関する医学的な相談等に対応するための、電話による専門相談窓口を紹介する。

3-4-1. 特定接種に係る対応について

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について

- 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 これらをふまえ、広報にあたっては、次のような点に留意する。
 - a 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝える。
 - b ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝える。
 - c 接種の時期、方法など、住民一人一人がどのように対応すべきかについて、分かりやすく伝える。

第5章 保健

【目的】 【主な対応】	所 管
<p>【目的】</p> <p>◆準備期においては、必要な人員の確保、ICTや外部委託の活用による業務効率化、研修・訓練の実施により効率的な執行体制を整備</p> <p>◆初動期及び対応期においては、迅速な感染症有事体制の確立と感染症対応業務（健康観察・生活支援等）を実施</p> <p>【主な対応】</p> <p><対応期></p> <p>感染状況に応じた取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染状況や入院・自宅療養者等の増加状況を踏まえ、柔軟かつ機動的に感染症対応業務を実施又は見直すとともに、必要な応援職員等を配置 ・地域の実情に応じて、感染粗油有事の体制等段階的な縮小の検討・実施 	<p>健康福祉課 全所管課等</p>

第1節 準備期

1-1. 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

1-1-1. さまざまな主体との連携体制の構築について

町は、新型インフルエンザ等の発生に備え、保健所が設置する会議体等を活用し、平時から保健所のみならず、他の市町村、医療機関、消防機関等の関係機関、専門職能団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。

さらに、有事に、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、病床のひっ迫状況等により、新型インフルエンザ等患者が自宅や宿泊施設で療養する場合には、新型インフルエンザ等患者への食事の提供等が必要となるため、町は、関係機関と連携体制を構築し、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。

1-2. 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション等

町は、有事において、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といった、情報共有にあたって配慮が必要な者に対しても、適時適切に情報共有等ができるよう、平時における感染症情報の共有等にあたって、保健所や医療機関と連携し、適切に配慮する。

第2節 初動期

2-1. 住民への情報発信・共有の開始

町は、必要に応じて県が設置する相談センターの周知や国や県、保健所による住民への情報提供について、協力を行う。

- ① 新型インフルエンザ等により患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関、県等から要請があった場合には、町は、各関係機関と連携して必要な支援を行うよう努める。
- ② 町は、対応期における高齢者、障がい者等の要支援者への生活支援、搬送、死亡時の対応等について、関係団体や地域団体、社会福祉施設、介護支援事業者、障がい福祉サービス事業者等に協力を依頼し、発生後速やかに必要な支援が行える体制を構築する。
- ③ 町は、必要な支援内容（食料品、生活必需品等の提供の準備等）、要援護者等の協力者への依頼内容を検討する。

第3節 対応期

3-1. 主な対応業務の実施

3-1-1. 有事体制への移行について

町は、県からの協力の依頼があった際は、新型インフルエンザ等の発生の状況、動向及び原因に関する情報に対する住民の理解の増進に資するため必要な協力を行う。

3-1-2. 健康観察及び生活支援

- ① 町は、県（保健所）の要請に基づき、県（保健所）が実施する健康観察に協力する。

- ② 町は、県から新型インフルエンザ等患者やその濃厚接触者に関する情報等の共有を受けて、民間事業者等とも連携のうえ、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。なお、協力の際は、県に対し、自宅療養者等への支援を行うにあたって必要となる患者情報等について提供を求める。
- ③ 町は、新型インフルエンザ等により患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には引き続き関係機関と連携して必要な支援を行うよう努める。
- ④ 町は、県及び国と連携し、関係機関の協力を得ながら、患者や医療機関から要請があった場合には、在宅で療養する患者への健康観察や生活支援（見守り、食事の提供、医療機関への移送）、自宅で死亡した患者への対応を行う。

3-1-3. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション等について

町は、情報発信等にあたって配慮が必要な者（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）のニーズに応えられるよう、県や医療機関と連携の上、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法まで、感染症対策等について周知、広報等を行う。

第6章 物資

【目的】 【主な対応】	所 管
<p>【目的】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の円滑な実施が滞り、住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 ◆準備期においては、感染症有事に感染症対策物資等が必要とする機関に十分に行き渡るよう、感染症法に基づく協定の枠組みも活用し、平時から備蓄体制を整備 <p>【主な対応】</p> <p><準備期></p> <p>感染症対策物資等の備蓄等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 町は、必要な感染症対策物資等を備蓄することと併せて、医療機関に対し必要な感染症対策物資等の備蓄を要請 ・ 個人防護具について、国が定める備蓄品目や備蓄水準を踏まえて備蓄 	<p>健康福祉課 全所管課等</p>

第1節 準備期

1-1. 感染症対策物資等の備蓄等

町は、町行動計画に基づき、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。

第2節 初動期

2-1. 感染症対策物資等の備蓄等

感染症対策物資等の需給状況の確認を適切に行い、有事に必要な感染症対策物資等を確保する。

感染症対策物資等の不足が見込まれる場合は、事業者と連携しながら必要量の確保に努める。また、感染症対策物資等の不足が生じている場合は、必要に応じて医療機関等への配布を検討する。

第3節 対応期

3-1. 感染症対策物資等の備蓄等

初動期に引き続き、感染症対策物資等の需給状況の確認を適切に行い、有事に必要な感染症対策物資等を確保する。

感染症対策の実施及び事業継続のため、必要に応じて庁内に備蓄品を配布する。

備蓄する物品例

消毒液、感染防護具、感染防止衣、N95 マスク、ディスポ手袋、ゴーグル、サージカルマスク、シューズカバーなど

第7章 住民の生活及び地域経済の安定の確保

【目的】 【主な対応】	所 管
<p>【目的】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 新型インフルエンザ等発生時における住民生活及び住民経済に及ぼす影響を最小化し、住民生活及び住民経済の安定の確保を目指す ◆ 準備期においては、新型インフルエンザ等発生時における情報共有体制の整備、事業者の業務継続計画の策定支援などに取り組む ◆ 初動期及び対応期においては、事業継続に向けた準備の要請、生活関連物資等の安定供給に関する町民や事業者への要請を行い、町民生活及び社会経済の安定を確保 <p>【主な対応】</p> <p><準備期></p> <ul style="list-style-type: none"> ① 情報共有体制 <ul style="list-style-type: none"> ・ 関係機関との連携や庁内部局間での連携のため、情報共有体制を整備 ② 行政手続き等の実施に係る仕組み <ul style="list-style-type: none"> ・ 町は、新型インフルエンザ等発生時の支援の実施に係る行政手続等について、DX推進し、適切な仕組みを整備 ③ 物資及び資材の備蓄等 <ul style="list-style-type: none"> ・ 町は、感染症対策物資や衛生用品、食料品、生活必需品等を備蓄 ④ 要配慮者への生活支援等の準備 <ul style="list-style-type: none"> ・ 県と連携し、要配慮者への生活支援等の対応やその具体的な手続の検討 ⑤ 火葬能力等の把握、火葬体制の整備 <ul style="list-style-type: none"> ・ 火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備 <p><初動期～対応期></p> <ul style="list-style-type: none"> ① 事業継続に向けた準備・実施 <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業者に対し、従業員の健康管理の徹底や職場の感染対策等の準備、実施の要請 ② 生活関連物資等の安定供給に関する住民等や事業者への呼びかけ <ul style="list-style-type: none"> ・ 初動期においては、住民や事業者に対して、生活関連物資等の安定供給の要請 ・ 対応期においては、関係業界団体等に対して、供給の確保や便乗値上げ防止等の要請 ③ 要配慮者への生活支援 <ul style="list-style-type: none"> ・ 対応期において、必要に応じ、要配慮者への対応 	<p>健康福祉課 総務課 住民課 全所管課等</p>

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署間での連携のため、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

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

1-5. 火葬体制の構築

- ① 町は、墓地、埋葬等に関する法律（昭和23年法律第48号）において、埋火葬の許可権限等、地域における埋火葬の適切な実施を確保するための権限が与えられていることから地域内における火葬の適切な実施を図るとともに、個別の埋火葬に係る対応及び遺体の保存対策等を講ずる主体的役割を担う。
- ② 町は、県が火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等について把握・検討する際に連携する。また、県が火葬又は埋葬を円滑に行うための広域火葬の体制整備を行う際に連携する。
- ③ 町は、県内における火葬体制をふまえ、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署等の関係機関との調整を行うものとする。

第2節 初動期

2-1. 遺体の火葬・安置

町は、県を通じた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。その際、感染症の流行が予想される時期の季節等も勘案しながら、臨時遺体安置場所を確保できるよう準備する。併せて遺体の保存作業に必要な人員等の確保についても準備を進める。

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について

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り生じ得る心身への影響を考慮し、必要な施策（自殺対策、メンタルヘルス対策、孤独・孤立対策、高齢者のフレイル予防、こどもの発達・発育に関する影響への対応等）を講ずる。

3-1-2. 生活支援を要する者への支援

町は、国や県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について

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について

- 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、住民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は住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）、住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・火葬の特例等について

- ① 町は、県を通じての国からの要請を受けて、可能な限り火葬炉の使用について調整する。
- 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。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。
- 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村に対して可能な限り広域火葬の応援・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の確保を検討する。
- ⑤ あわせて町は、遺体の保存作業のために必要となる人員等の確保の検討する。
- 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、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、町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について

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住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について

水道用水供給事業者である町は、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。