

# 新型インフルエンザ等対策行動計画

令和8年6月  
福島県金山町

# 目 次

はじめに	1
第1部 計画策定の趣旨・位置付け	2
第1章 計画策定の趣旨	2
第1節 感染危機を取り巻く状況	2
第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画	2
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	3
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	3
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	3
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	5
第3節 対策の時期区分	6
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	8
第5節 対策推進のための役割分担	10
第2章 新型インフルエンザ等の対策項目	12
第1節 本町行動計画における対策項目	12
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	13
第1章 実施体制	13
第1節 準備期	13
第2節 初動期	13
第3節 対応期	14
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	15
第1節 準備期	15
第2節 初動期	16
第3節 対応期	17
第3章 まん延防止	18
第1節 準備期	18
第2節 初動期	18
第3節 対応期	18
第4章 ワクチン	19
第1節 準備期	19
第2節 初動期	25
第3節 対応期	28
第5章 保健	31
第1節 準備期	31

第2節	初動期	31
第3節	対応期	31
第6章	物資	32
第1節	準備期	32
第2節	初動期	32
第3節	対応期	32
第7章	住民の生活及び地域経済の安定の確保	33
第1節	準備期	33
第2節	初動期	34
第3節	対応期	35

## はじめに

令和元年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、令和2年1月に国内で最初の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（以下、「新型コロナ」という。）の感染者が確認された。以降、新型コロナの感染が拡大する中で、町民の生命及び健康が脅かされ、町民生活及び社会経済活動は大きく影響を受けることとなった。この未曾有の感染症危機において、次々と変化する事象に対し、町民はもとより、政治、医療関係者、事業者等、国、県、町を挙げての取組が進められてきた。今般の金山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。）の改定は、新型コロナへの対応（以下、「新型コロナ対応」という。）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感染症による危機に対応できる社会を目指すものである。町行動計画に基づき、感染症危機に対する平時の備えに万全を期すとともに、有事には、感染症の特徴や科学的知見を踏まえ、迅速かつ着実に必要な対策を実施していく。

## 第1部 計画策定の趣旨・位置付け

### 第1章 計画策定の趣旨

#### 第1節 感染危機を取り巻く状況

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。

令和2年1月に我が国で最初の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（以下「新型コロナ」という。）の感染者が確認されて以降、新型コロナの感染が拡大する中で、住民の生命及び健康が脅かされ、住民生活及び社会経済活動は大きく影響を受けることとなった。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等は、その感染性の高さによっては社会的影響が大きくなる可能性があるため、危機管理を行う必要がある。

近年、グローバル化により各国との往来が飛躍的に拡大し、新感染症等が発生した場合には引き続き世界中に拡散するおそれがある。しかし、その発生時期を正確に予知することは困難であり、また発生を未然に防ぐ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、万全な体制を整えることが重要である。

#### 第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画

##### （1）政府行動計画の作成・改定

国は、平成17年に「新型インフルエンザ対策行動計画」を作成し、平成21年の新型インフルエンザ（A/H1N1）対応の教訓等を踏まえ、平成24年4月に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。）が制定されたことに伴い、平成25年6月、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示す政府行動計画を作成した。

令和元年12月以降の新型コロナ対応の経験や課題を踏まえ、令和6年7月、政府行動計画を全面改訂した。

##### （2）福島県行動計画の作成・改定

県も国の計画策定動きを踏まえ、平成17年12月に「福島県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した後、平成25年12月には、特措法に基づき福島県行動計画を作成、新型コロナ対応を踏まえた政府行動計画の改定に伴い令和7年3月に「福島県新型インフルエンザ等対策行動計画」を改訂した。

##### （3）本町行動計画の作成・改定

本町においても国や県の策定の動きを踏まえ、平成27年3月には、特措法に基づき本町行動計画を作成した。

新型コロナ対応を踏まえた政府行動計画及び福島県行動計画の改定に伴い、今回、本町行動計画を見直し次なる感染症危機に備えるものである。

## 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、国外において新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国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、住民生活及び地域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、住民の多くが患うおそれがあるものであるが、患者の発生が一定の期間に集中した場合は、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。

(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製造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) 住民生活及び地域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ふ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。
- ・住民生活及び地域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、医療の提供の業務または住民生活及び地域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。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。このため、町行動計画は、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、以下の①から④までの考え方により、あらかじめ対策の選択肢を示すものである。

- 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、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た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についても想定する。

また、科学的知見及び国、県の対策等を踏まえて本町の地理的な条件、人口分布、少子高齢化、交通機関等の社会状況、医療体制状況等も考慮しつつ、各種対策を効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととする。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収束するまでの状況に応じて戦略を確立する。

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、実施すべき対策を決定する。

### 第3節 対策の時期区分

対策の時期区分は、「準備期」「初動期」「対応期」の3つの時期に区分し、対応すべき新型インフルエンザ等対策について定める。

#### 【準備期】

○新型インフルエンザ等が発生する前の時期（平時）

- ・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、町民に対する啓発や事業継続計画の策定、DXの推進、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行う。

#### 【初動期】

○国が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、政府対策本部が設置された後、基本的対処方針が定められ、それに基づく対策が実行されるまでの時期

- ・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とともに、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にかつ柔軟に対応する。

#### 【対応期】

○基本的対処方針に基づく対策を講ずる時期

- ・対応期の中でも以下のアからエの時期に区分し、それぞれの時期に応じた対策を講ずるものとする。

ア 封じ込めを念頭に対応する時期

- ・国内、県内で新型インフルエンザ等が発生した初期段階では、病原体の性状についても限られた知見しか得られていない中で、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、まずは、封じ込めを念頭に対応する。

- ・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。

イ 病原体の性状等に応じて対応する時期

- ・国内、県内で感染が拡大し、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な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。

- ・対策の検討に当たっては、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、各対策項目の具体的な内容を定めるとともに、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。

- ・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。

#### ウ 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、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。

- ・ワクチンや治療薬の有無や開発の状況によっては、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」を迎えることも想定される。

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

#### 第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

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、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、以下のアからカまでの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練等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
- 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
- ウ 関係者や住民等への普及啓発と訓練等を通じた普段の点検や改善
- 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
- オ 高齢者施設等の社会福祉施設等における対応
- カ 負担軽減や情報の有効活用、国・県や市町との連携等のためのDXの推進や人材育成等

##### (2) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスをふまえた対策の切替え

対策にあたっては、バランスをふ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ふ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じる。

- ア 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え
- イ 医療提供体制と町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
- ウ 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え
- エ 町民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

### (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あたっては、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あたって、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あたって、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、医療関係者及び住民の生活及び経済の安定に寄与する業務に従事する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あたっては、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。感染症危機にあたっては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) 関係機関相互の連携協力の確保

国、県、町は、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。町は県に対して、特に必要と認める場合、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ことができる。このような場合、県対策本部長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。

### (5) 感染症危機下の災害対応

町は、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行うほか、避難所施設の整備や、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災害が発生した場合には、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。

### (6) 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) 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、WHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組むとともに、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努めるとともに、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。国は、こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。

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

また、住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、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、地域における医療提供体制の確保やまん延防止のための対応等、県内における新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、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。

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、自宅療養者への医療の提供、後方支援又は医療人材派遣に関する医療措置協定や宿泊療養等の実施体制を確保するとともに、保健所や衛生研究所における対応体制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必要な感染症対策を実行する。

### (3) 町の役割

町は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、その区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。また、町は、住民に最も近い行政単位であることから、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。対策の実施にあたっては、県や近隣の市町と緊密な連携を図る。

### (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、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具

をはじ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連携協議会や各保健所が設置する会議体等を活用した地域の関係機関との連携の構築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、後方支援また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する。

#### (6) 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また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

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など、対策を行う必要がある。

#### (8) 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、日常の健康管理に加え、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科学的知見等に基づく情報を得て、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 新型インフルエンザ等の対策項目

### 第1節 本町行動計画における対策項目

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に以下の7項目を本町行動計画の主な対策項目とする。

なお、各対策項目の基本理念と具体的な内容については、第3部各章に記載する。

- 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 住民の生活及び地域経済の安定の確保

### 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

##### 第1節 準備期

###### 1-1. 町行動計画等の作成や体制整備・強化

① 町は、新型インフルエンザ等の発生に備えた行動計画の策定を行い、必要に応じて見直す。

② 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。(行 57)

③ 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。

④ 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。(行 58)

###### 1-2. 国・県及び関係機関等との連携の強化

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。(行58)

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はじめとした連携体制を構築する。(行 58)

##### 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 国が政府対策本部や福島県が福島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。(行62)

② 町は、必要に応じて、第1節（準備期）1-2 をふまえ、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。(行 62)

###### 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。(行 63)

### 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。(行64)

##### 3-1-1. 職員の派遣・応援への対応について

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対策の事務の代行を要請する。(行66)

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。(行67)

##### 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活用する。

#### 3-2. 緊急事態措置の検討等について

##### 3-2-1. 町対策本部の設置について

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。(行 69)

##### ・町対策本部の構成

本部長	町長
副本部長	副町長、教育長
本部員	各課等の長
事務局	保健福祉課

##### 3-3. 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。(行 70)

## 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. 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、関係機関との連携の下、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。

③ 町は、感染症に関する基本的な情報や感染対策、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、継続的かつ適時にわかりやすい情報提供・共有を行う

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. 偏見・差別等に関する啓発

町は、県、及び関係機関と連携し、様々な機会を捉えて、感染症は誰でも感染する可能性のあるもので、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啓発する。

##### 1-1-3. 偽・誤情報に関する啓発

町は、県等と連携し、国が提供する情報を活用しながら、町民等が正しい情報を入手できるよう科学的知見等に基づく情報提供に取組み、町民等へ正しい情報の選択と冷静な判断を呼びかけ、偽・誤情報に関する啓発に努める。

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

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。

#### 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

町は、新型インフルエンザ等の発生時に町民等からの一般相談に応じるため速やかなコールセンターの設置や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など、相談対応に必要な体制整備を進める。

## 第2節 初動期

### 2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・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、SNS等を通して、住民への情報提供に努める。
- ② 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。
- ③ 町は、特に、個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を周知する。

#### 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

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。

### 2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 町は、国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。(行89)
- 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・共有に生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、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、町ホームページ等で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。

#### 2-4. 医療提供体制の確保に関する周知

町は、県と協力し地域の医療体制や医療機関への受信方法等について町民等に周知する。

### 第3節 対応期

#### 3-1. 基本的な対応方針

町は、準備期及び初動期にあらかじめ定めた方法をふまえ、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。

#### 3-2. 医療提供体制の確保に関する周知

町は、県と協力し地域の医療体制や相談センター及び受診先となる発熱外来の一覧等を含め医療機関への受診方法等について町民等に周知する。

#### 3-3. こどもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

病連原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価の影響の大きい年齢層に応じて、特措法に基づく措置の強度や町民等への協力要請の方法が異なり得ることから、町は、国及び県と連携し当該対策を実施する利用等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。

#### 3-4. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期の対応

県は、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信する仕組みに変更する等の所要の措置を講ずるので、町は県と協力して町民等に周知を行う。

#### 3-5. リスク評価に基づく情報収集・分析結果の情報提供・共有

町は、県と連携しまん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施等に関する国の分析結果について、町民等に分かりやすく情報を提供・共有する。

### 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

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。

(行 105)

#### 第2節 初動期

##### 2-1. 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。(行107)

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。

③ 学校、社施設等においては、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、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。

#### 第3節 対応期

##### 3-1. 患者や農耕接触者以外の住民に対する基本的な感染対策に係る要請等

町は、住民等に対し、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。

## 第4章 ワクチン

### 第1節 準備期

#### 1-1. ワクチンの供給体制

町は、以下の表1を参考に、平時から予防接種に必要となる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(S・M・L)・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

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、県や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。

#### 1-2. 基準に該当する事業者の登録等

町及び県は、特定接種の対象となる事業者に対する登録作業に係る周知など、国による事業者登録の取組に協力する。

### 1-3. 接種体制の構築

#### 1-3-1. 接種体制

町は、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。(行 121)

#### 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町職員については、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。(行 121)

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。(G14)

#### 1-3-3. 住民接種

町は、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。(行 122)

ア 町は、国や県の協力を得ながら、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。(行 122)

a 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表2のとおり。

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）	E 1	乳児の両親として対象人口の2倍に相当
乳児保護者	人口統計（1歳未満）×2	E 2	
小学校 中学校 高校生相当	人口統計（1-18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。

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、医師会等と協議を行い、広域的接種の協力を仰ぐ。

また、集団接種時には、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、医師会等と協力して実施する。

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

町内医療機関とする。

接種に必要な物品等は、町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い、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設営する。

v 接種に必要な資材等の確保

必要と判断した資材を参考に町が準備を行う。

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

速やかに接種を実施できるよう、新型コロナウイルス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。

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。

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。

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、居住する町以外の市町村における接種を可能にするよう取組を進める。（行 122）

ウ 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。（行 122）

#### 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<sup>47</sup>」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、町は、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. 町における対応について

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等を行うこととなり、県は、こうした町の取組を支援することとなる。

##### 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、医療関係者及び保健衛生部署以外の分野、具体的には町介護保険部署、障がい福祉部署等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、町衛生部署は、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必要がある。(G23)

#### 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。(G24)

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。(G24)

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。(G24)

## 第2節 初動期

### 2-1. 接種体制

#### 2-1-1. 接種体制の構築

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。(行129) 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。(G29)

### 2-2. 接種体制

#### 2-2-1. 特定接種

接種には、多くの医療従事者の確保が必要になることから、接種体制を構築する国、県、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。(G30)

#### 2-2-2. 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。(G31)

② 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。(G31)

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。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等と連携し行う。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。(G31)

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、町は医師会等の協力を得て、その確保を図る。(G32)

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、近隣市町村、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ほか、必要に応じ保健所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する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考えられる。  
(G32)

⑥ 町は、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。  
(G33)

⑦ 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。(G33)

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、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、その他、接種後の状態観察を担当する者1名（看護師等の医療従事者が望ましい）、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行等については、事務職員が担当することなどが考えられる。(G33)

⑧ 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、県、県医師会等や消防機関の協力を得ながら、地域の医療機関と調整を行い、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おう等、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。

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・看護師用部品】
<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 接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 ・ 血圧計等 ・ 静脈路確保用品 ・ 輸血セット ・ 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"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨てマスク（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
	<b>【文房具類】</b> <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
	<b>【会場設営物品】</b> <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

⑩ 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、よく相談すること。  
 (G34)

⑪ 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、以下のレイアウト図を参考に、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。  
 (G35)

### 第3節 対応期

#### 3-1. 接種体制

① 町は、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握について、第3章3を踏まえて行うものとし、接種開始後は、ワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種希望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。(G37)

② 町は、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。(G37)

③ 町は、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。(G38)

④ 町は、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。(G38)

#### 3-1. 接種体制

##### 3-1-1. 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。(行 132)

##### 3-1-2. 住民接種

###### 3-1-2-1. 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。(行 132)

② 町は、摂取状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。(G42)

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。(G42)

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。(G42)

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。(G42)

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、関係団体と連携し、接種体制を確保する。(G42)

### 3-2. 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。(行 132)

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。(G43)

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。(G43)

④ 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。(行 132)

⑤ 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、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。(行 133)

### 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。(G50)
  
- 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。(G50)
  
- 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。(G50)

## 第5章 保健

### 第1節 準備期

#### 1-1. 人材の確保

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等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化し人材確保に努める。

#### 1-2. 生活支援の準備

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。

#### 1-3. 健康観察の準備

県や医療機関等と協力し健康観察を実施できる体制を整備する。

### 第2節 初動期

#### 2-1. 情報発信・共有の開始

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。

### 第3節 対応期

#### 3-1. 有事体制における情報共有

町は、新型インフルエンザ等の発生状況等に対する町民等の理解増進を図るために必要な情報を県と共有する。

#### 3-2. 健康観察及び生活支援

町は、県の要請に基づき、県が実施する健康観察に協力する。

また、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、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。

また、自宅又は宿泊療養施設における療養者の情報提供、生活支援に関し、県と協力する。（行 187）

#### 3-3. 感染状況に応じた取組

町は、自宅療養の実施に当たり、県と協力し、食事の提供等の実施体制や医療提供体制に基づき実施する。

## 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。（行192）

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。（行193）

### 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。

### 第3節 対応期

#### 3-1. 備蓄物資等の供給に関する相互協力

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、必要に応じて県や関係機関と相互協力体制を構築する。

## 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

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。(行 200)

#### 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。(行 200)

#### 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。(行 201)

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。(行 202)

#### 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を決めておく。(行 202)

#### 1-5. 火葬能力等の把握。火葬体制の整備

町は、県の火葬体制をふまえ、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。(G3)

## 第2節 初動期

### 2-1. 事業継続に向けた準備等の要請

町は、国、県と連携し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、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見られる職員等への休暇取得の勧奨、オンライン会議の活用、テレワークや時差出勤の推進等の感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう要請する。

### 2-2. 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。(行 204)

### 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

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。（行 205）

##### 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。（行 205）

##### 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。（行 205）

##### 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。（行 206）

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。（行 207）

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。（行 207）

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。（行 207）

##### 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、可能な限り火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる。（行 207）

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。(G4)

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可能な限り広域火葬の応援・協力を行う。(G5)

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。(行 207)

⑤ 町は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。(G6)

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。(G6)

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。(G6)

### 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. 事業継続に関する事業者への要請等

町は、県と連携し事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、事業所や職場における感染防止対策の実施を要請する。

#### 3-2-2. 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。(行 208)

#### 3-2-3. 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。(行 208)