

# 御嵩町新型インフルエンザ等対策行動計画

---

令和8年4月

御 嵩 町

# 目次

はじめに.....	1
1 改定の目的 .....	1
2 改定の概要 .....	1
<b>第一 新型インフルエンザ等対策特別措置法と県行動計画 .....</b>	<b>2</b>
1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等 .....	2
2 御嵩町新型インフルエンザ等対策本部条例の制定.....	3
3 新型コロナ対応での経験 .....	3
<b>第二 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 .....</b>	<b>7</b>
1 目指すべき姿 .....	7
2 対策の基本的な考え方 .....	8
(1)新たな感染症危機の想定 .....	8
(2)対策の基本的な考え方 .....	8
3 対策推進のための役割分担 .....	9
(1)国 .....	9
(2)地方公共団体 .....	9
(3)一般の事業者 .....	10
(4)住民 .....	11
4 感染症危機における有事のシナリオ .....	11
5 主な対策項目 .....	13
6 実効性確保 .....	13
7 留意事項.....	14
(1)基本的人権の尊重 .....	14
(2)危機管理としての特措法の性格 .....	14
(3)感染症危機下の災害対応 .....	15
(4)記録の作成や保存 .....	15
<b>第三 各対策項目の考え方及び取組み .....</b>	<b>16</b>
1 実施体制 .....	16
(1)準備期 .....	16
(2)初動期 .....	17
(3)対応期 .....	18

2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション .....	21
(1)準備期 .....	21
(2)初動期 .....	22
(3)対応期 .....	23
3 まん延防止 .....	24
(1)準備期 .....	24
(2)初動期 .....	24
(3)対応期 .....	25
4 ワクチン .....	27
(1)準備期 .....	27
(2)初動期 .....	32
(3)対応期 .....	35
5 保健 .....	43
(1)対応期 .....	43
6 物資 .....	44
(1)準備期 .....	44
(2)対応期 .....	44
7 県民生活及び県民経済の安定の確保 .....	45
(1)準備期 .....	45
(2)初動期 .....	46
(3)対応期 .....	46

## はじめに

### 1 改定の目的

2020年(令和2年)1月に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したことで、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。

今般の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」)及び岐阜県新型インフルエンザ等対策行動計画(以下「県行動計画」)が改定されたことを受け、御嵩町新型インフルエンザ等対策行動計画(以下「町行動計画」)を改定する。

この改定は、新型コロナ対応における経験を踏まえ、新たな感染症危機に対応できる社会を目指すものである。

今後町行動計画に基づき、住民の健康を守り、生活への影響を最小限にとどめるために対策を実施していく。

### 2 改定の概要

町行動計画は、新型インフルエンザ等対策特別措置法(2012年(平成24年)法律第31号。以下「特措法」という。)第8条第1項の規定により、県行動計画に基づき策定するものであり、感染症有事に際して迅速に対処を行うため、あらかじめ有事の際の対応策を整理するとともに、平時の備えの充実を図るものである。

町では、特措法の制定を機に、2014年(平成26年)10月に町行動計画を策定したが、今般、新型コロナ対応における経験やその間に行われた関係法令等の整備等を踏まえ、策定して以来初めてとなる改正を行う。

#### [改正のポイント]

- ① 対象とする感染症を、新型インフルエンザや新型コロナ以外の幅広い呼吸器感染症を念頭に置いた上で、対応フェーズを大きく準備期、初動期、対応期の3期に分け、特に準備期の取組みを充実させる。
- ② 感染が長期化する可能性も踏まえ、数次にわたる感染拡大の波への対応やワクチン・治療薬の普及等に応じ、対策を機動的に切り替えていくことを明確化する。
- ③ 人材育成、国、県、関係団体、住民等との連携・協力、DXの推進といった、複数の対策項目に共通する横断的な視点から、どのような取組みが求められるか整理する。
- ④ 実効性を確保するため、計画の定期的な見直しを行う。また、実践的な訓練への参加・協力し、体制整備、対応の流れ、連携等を確認するよう努める。

## 第一 新型インフルエンザ等対策特別措置法と町行動計画

### 1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

#### (1) 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は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。この新型インフルエンザに対して、ほとんどの人が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、変異等により抗原性が変化した感染症や未知の感染症である新感染症についても、同様に、その感染性の高さから、社会に大きな影響を及ぼす可能性がある。

特措法は、こうした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としている。

また、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や緊急事態措置等の特別な措置を定めたものであり、感染症法等と相まって、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。

#### [特措法制定の経緯]

2009年(平成21年)4月に、新型インフルエンザ(A/H1N1)がメキシコで確認されて以降、世界的に流行が拡がり、国内でも発生後1年余で約2千万人がり患したと推定され、入院患者数は約1.8万人、死亡者数は203人に上った。また、死亡率は0.16(人口10万対)と、諸外国と比較して低い水準にとどまったが、一時的・地域的には医療資源や物資のひっ迫等も見られた。

この新型インフルエンザ(A/H1N1)への対応で得られた知見や経験等を踏まえ、2012年(平成24年)5月に、病原性が高い新型インフルエンザや同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、特措法が制定され、以降、新型コロナへの対応等の必要な改正を行い、現在に至っている。

#### [特措法の対象となる新型インフルエンザ等]

特措法第2条第1号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るもの」、「国民生活及び国民経済に大なる影響を及ぼすおそれがあるもの」であり、具体的には、次のものを指す。

- ① 新型インフルエンザ等感染症(感染症法第6条第7項)
- ② 指定感染症：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(感染症法第6条第8項)
- 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(感染症法第6条第9項)

## 2 御嵩町新型インフルエンザ等対策本部条例の制定

町は特措法第37条において準用する第26条の規定に基づき、「御嵩町新型インフルエンザ等対策本部」に関し必要な事項を定める「御嵩町新型インフルエンザ等対策本部条例(平成25年3月22日条例第2号)」を制定した。

## 3 新型コロナ対応での経験

新型コロナは、2019年(令和元年)12月末に中国武漢市で原因不明の肺炎が集団発生したことに端を発し、国内では翌年1月16日、県内では2月26日に初めて感染者が確認された。その後、数次にわたる変異を重ねながら、感染拡大の波を繰り返し、5類感染症に位置付けられた2023年(令和5年)5月8日までの県内累計感染者数は50万人を超えた。

感染者数が爆発的に拡大した一方で、ウイルスの特性の変化に加え、感染対策の強化、医療提供体制の整備、ワクチン接種の推進等が奏功し、時間の経過とともに重症化率や致死率の低下に大きく寄与した。

各波における感染動向（岐阜県調べ）

	第1波 R2. 2-5	第2波 R2. 5-10	第3波 R2. 10-R3. 3	第4波 R3. 3-7	第5波 R3. 7-12
感染者数	150人	480人	4,037人	4,615人	9,653人
最大感染者数／日	11人	30人	105人	155人	384人
最大入院患者数／日	116人	144人	412人	556人	544人
重症患者数	8人	12人	58人	77人	54人
重症化率	5.33%	2.50%	1.44%	1.67%	0.56%
死亡者数	7人	3人	105人	72人	32人
致死率	4.67%	0.63%	2.60%	1.56%	0.33%
クラスター数	4件	17件	134件	163件	225件
最大宿泊療養者数／日	4人	7人	195人	377人	968人
最大自宅療養者数／日	0人	0人	0人	0人	944人

	第6波 R3.12-R4.6	第7波 R4.6-10	第8波 R4.10-R5.5	合計
感染者数	87,752人	188,506人	249,867人	545,060人
最大感染者数/日	1,234人	5,116人	5,695人	—
最大入院患者数/日	588人	573人	496人	—
重症患者数	30人	26人	44人	309人
重症化率	0.03%	0.01%	0.02%	0.06%
死亡者数	126人	252人	531人	1,128人
致死率	0.14%	0.13%	0.21%	0.21%
クラスター数	458件	426件	796件	2,223件
最大宿泊療養者数/日	1,364人	1,362人	477人	—
最大自宅療養者数/日	4,973人	28,229人	23,676人	—

#### [県の新型コロナへの対応状況]

##### 第1波:2020年(令和2年)2月下旬～5月中旬

新型コロナによるパンデミックが世界的な危機事案となる。

##### 第2波:2020年(令和2年)5月中旬～10月上旬

学校再開、GoToキャンペーン等、社会経済活動が再開。

患者や医療従事者のハラスメント行為が課題となる。

##### 第3波:2020年(令和2年)10月上旬～2021年(令和3年)3月上旬

年末年始の人流拡大により、大規模クラスターが発生した。飲食店への時短や外出の自粛等を要請。ワクチン接種体制の整備を進め、先行して医療従事者の接種を開始。

##### 第4波:2021年(令和3年)3月上旬～7月上旬

従来株より感染力の強いアルファ株に置き換わりながら感染が拡大したが、本県では、病床の確保、宿泊療養体制の強化により自宅療養者ゼロを堅持した。

全自動PCR検査装置を県保健環境研究所に導入し、検査実施能力を飛躍的に向上させた。

また7月末までの2回目接種完了を目標に高齢者へのワクチン接種をスタートさせた。

##### 第5波:2021年(令和3年)7月上旬～12月下旬

感染力が強く若年者も重症化しやすいデルタ株による感染の急拡大により、感染者数は第4波の2倍に上り、医療負荷の増大に伴い、初の自宅療養者が発生した。

また、ワクチンの高齢者向け優先接種は7月末に全国1位の接種率で完了し、高齢者の感染者数、重症者数、死亡者数の低下に大きく寄与した。

第6波:2021年(令和3年)12月下旬～2022年(令和4年)6月下旬

重症化リスクは比較的低位が感染力が極めて強いオミクロン株への置き換わりが進み、感染が爆発的に拡大した。

また、ワクチンの追加接種を加速させるとともに、学校、福祉施設等での予防的検査の徹底、無症状者に対する無料検査の実施等を進めた。

第7波:2022年(令和4年)6月下旬～10月上旬

感染力の強いオミクロン株BA.5系統に置き換わり、第6波をはるかに凌ぐ感染拡大によって、自宅療養者は2万人を超える規模にまで膨らんだ。

また、陽性者健康フォローアップセンターの運用を開始し、自宅療養への支援体制を強化した。

第8波:2022年(令和4年)10月上旬～2023年(令和5年)5月7日

オミクロン株BA.5系統による感染が続き、これまでの波で最大の感染者数を記録し、累計感染者数が50万人を超えた。「医療ひっ迫防止対策宣言」を発出して対応に当たり、その後、感染者数は、1月中旬をピークに減少に転じた。

1月27日に国が5類感染症へと位置付けを変更する方針を決定したことを受け、5類移行に向けた対応を開始した。

5類移行後:2023年(令和5年)5月8日以降

5月8日に5類感染症に変更され、国は、「幅広い医療機関による自律的な通常への移行していくことを決定した。

[町の新型コロナへの対応状況]

町では、ワクチン接種体制確保のため可児医師会の協力の元、個別接種及び集団接種を行ってきた。

また、医療機関の負担軽減のため、予約管理は町で実施してきた。

当初は早期の接種を希望される人が多かったため、高齢者から順に接種希望調査を行い、接種希望者に日程や接種会場を指定した上で接種を実施した。変更はコールセンターで受けた。このことにより予約枠を効率よく埋めることができ、ワクチンを無駄にすることのない接種体制を整備することができた。

	ワクチン接種体制
令和 2 年度	4/7 御嵩町新型コロナ対策本部が立ち上がる 4/8 本町初の感染者が確認される 2/22 接種希望調査の発送(65 歳以上) 3 月 桃井病院にディープフリーザー設置
令和 3 年度	4/28 接種券の発送(85 歳以上) 初めてワクチン 1 箱が納品される 5/10 コールセンターでの予約開始 高齢者施設での接種開始 5/24 町内医療機関での個別接種開始 (7件 最大 100 回/日) 5/26 保健センターでの集団接種開始 (最大 480 回/日) 7/26 岐阜県設置の大規模接種会場で町内在住の外国人の接種を実施 7 月末 65 歳以上の高齢者 5425 人に接種【接種率】2 回接種済 90% 8/7 接種を加速するため中公民館を大規模接種会場として設置 (最大 600 回/日) 8 月末 ワクチンが不足したため一部接種日程を中止する 接種予定であった約 1000 人がキャンセルとなる 11 月末 一般 7126 人に接種 【接種率】2 回接種済 68% 2/7 3 回目接種開始【接種人数】11572 人 3/15 小児個別接種開始 3/20 小児集団接種開始 【接種人数】298 人【接種率】2 回接種済 27.5%
令和 4 年度	6/10 4 回目接種開始 【接種人数】5970 人 11/15 乳幼児個別接種開始 【接種人数】24 人【接種率】2 回接種済 4.5% 10/14 オミクロン株対応ワクチン 3~5 回目接種開始【接種人数】8556 人
令和 5 年度	5/18 春開始接種 【接種人数】3330 人 9/25 秋開始接種 【接種人数】4268 人 【接種率】12 歳以上 45%、小児 3 回 14.4%、4 回 5.2%、乳幼児 3 回 3.8%

## 第二 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

### 1 目指すべき姿

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、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、住民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。

今回の町行動計画の改定では、こうした状況を念頭に置きつつ、5年の長きにわたる新型コロナ対応で得た知見や教訓を活かし、次の2点を主たる目標に据え、この両輪で「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の実現」を目指す。

#### 目標1 感染拡大の抑制による住民の生命及び健康の保護

- ・ 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。

+

#### 目標2 住民生活及び地域経済に及ぼす影響の最小化

- ・ 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、住民生活及び地域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、医療の提供の業務又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。

↓

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の実現

## 2 対策の基本的な考え方

---

### (1)新たな感染症危機の想定

新型インフルエンザ等対策は、発生段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要がある。また、過去の新型インフルエンザや新型コロナ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。

したがって、町行動計画では、新型インフルエンザや新型コロナを念頭に置きつつも、それら以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性や中長期的に数次にわたり感染の波が生じる可能性も想定する。

### (2)対策の基本的な考え方

町行動計画は、発生した新型インフルエンザ等の病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)を踏まえ、様々な状況に対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

その上で、科学的知見を踏まえ、地理的な条件、少子高齢化、社会インフラの状況、医療提供体制等を考慮しつつ、各種対策を効果的に組み合わせ、全体のバランスを図るとともに、その時々状況に応じ、新型インフルエンザ等の発生前から流行が終息するまでの一連の対応の流れを確立する。

新型インフルエンザ等が発生した際には、病原体の性状、流行の状況、地域の特性その他の状況を踏まえ、人権への配慮、対策の有効性や実行可能性、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。

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、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、住民の理解を得ることも必要である。

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、事業者や住民一人ひとりが、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、日頃からの手洗い等、季節性インフルエンザ等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無い可能性が高い新興感染症が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。

### 3 対策推進のための役割分担

---

#### (1)国

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

また、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努めるとともに、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。国は、こうした取組み等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。

国は、新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画に基づき、準備期に位置付けられた新型インフルエンザ等対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により新型インフルエンザ等対策の点検及び改善に努める。

また、国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議(以下「閣僚会議」という。)及び閣僚会議を補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の枠組みを通じ、政府一体となった取組みを総合的に推進する。

特措法第2条第5号に規定する指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。

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

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

#### (2)地方公共団体

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

##### ① 県

県は、特措法及び感染症法、岐阜県感染症対策基本条例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、感染症対策を総合的かつ計画的に実行し、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するほか、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する等、医療提供体制や検査実施体制を構築し、また、保健所、宿泊療養等の対応能力についても計画的に準備を行う。感染症有事の際には、こうして構築した体制に迅速に移行し、感染症対策を実行する。

こうした取組みにおいては、県は、感染症法第10条の2に基づく、保健所設置市である岐阜市、感染症指定医療機関等で構成される感染症対策連携協議会(以下「連携協議会」という。)等を通じ、予防計画や保健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。

また、感染症対策の実施にあたっては、医療はもとより、産業、福祉、スポーツ、文化、教育等の各分野に十分配慮し、医療機関、事業者、県民等の理解と協力を得ることが重要である。そのため、感染症対策を県政の最重要課題の一つとして位置付け、予算、人員等を重点的に配分し、これに取り組むものとする。

さらには、市町村が行うその区域の実情に応じた感染症に関する施策を支援するよう努めるほか、市町村との緊密な連携を図るとともに、感染症対策を県の区域を超えた広域的な見地から総合的に実施するため、国及び他の都道府県と協力するものとする。

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みを実施し、PDCAサイクルに基づき改善を図る。

## ② 町

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、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、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

## (3)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、その事業の実施に関し、職場や自己の管理する施設又は場所における感染症の予防及び拡大の防止について必要な措置を講ずるとともに、感染症対策に協力することが求められる。

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。

#### (4)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、感染症の予防及び拡大の防止に十分な注意を払い、平時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とともに、行政機関、医療機関、事業者等が実施する感染症に関する対策に協力するよう努める。

さらには、感染者やその家族、所属機関、医療従事者、様々な事情によりマスク着用やワクチン接種ができない方、文化や風習が大きく異なる外国人県民等に対する偏見・差別等をなくすため、感染症に関する正しい知識の習得や多様性の理解に努める。

## 4 感染症危機における有事のシナリオ

---

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。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、特に対応期については、以下のように区分し、時期ごとの対応の特徴も踏まえ、柔軟かつ機動的に感染症危機対応を行う。

### ① 準備期(発生前の段階)

地域における医療提供体制の整備、町民に対する啓発、県、市町村、企業等による事業継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の参加・協力による対応体制の定期的な点検及び改善等、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っておくことが重要である。

- 国内で発生した場合に備え、住民全てが認識を共有するための情報提供媒体の検討をする。
- 町や企業による業務継続計画の策定や実践的な訓練の参加に努め、有事の際に対応できるよう人材育成に努める。
- 事業者や住民一人ひとりが、感染予防や感染拡大を防ぐための適切な行動や感染に備えた備蓄などの準備を進める。

### ② 初動期:A(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)

国において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、町においては、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)に関する情報を収集し、関係者間で共有する。

また、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。

### ③ 対応期:B(県内の発生当初において、封じ込めを念頭に対応する時期)

政府及び県対策本部が設置された場合は、すみやかに「御嵩町新型インフルエンザ等対策本部(以下「町対策本部」という。)」を設置し、住民の健康被害の防止及び社会機能の維持を図る。

新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合、多数の生命・健康に甚大な被害を及ぼし、社会・経済活動の縮小や停滞を招くおそれがあることから、危機管理部門と公衆衛生部門が中心となり、全庁一丸となった取組を推進する。

さらに、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の対策を講じ、感染拡大のスピードをできる限り抑え、感染拡大に対する準備を行う時間を確保する。

その後も、常に新しい情報を収集・分析の上、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替える。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小や中止等の見直しを行う。

### ④ 対応期:C-1(県内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期)

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じることを検討する。

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も考慮した上で、リスク評価を大まかに分類し、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。町は、国、県、事業者等と連携して、医療提供体制の確保や住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想定し、状況に応じて臨機応変に対処していく。

また、地域の実情等に応じて、国、県と協議の上、柔軟に対策を講じることができるよう、配慮や工夫を行う。

### ⑤ 対応期:C-2(その後、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。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しておく。

## ⑥ 対応期：D（流行が終息に向かい、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、ワクチンの普及等による免疫の獲得、病原体の変異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。

## 5 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つの主たる目標である「感染拡大の抑制による住民の生命及び健康の保護」及び「町民生活及び地域経済に及ぼす影響の最小化」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、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 住民生活及び地域経済の安定の確保

## 6 実効性確保

---

### (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みについて、できる限り具体的かつ計画的なものとするのが重要である。

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あたって、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収集・分析し、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

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みを継続的に行うことが重要である。

新型コロナの経験を踏まえ、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、啓発活動等の取組みを通じて、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への参加・協力

「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。県が実施する訓練への参加・協力により、平時の備えについての点検や改善につなげていくことが極めて重要である。訓練等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、働き掛けを行う。

### (4)定期的なフォローアップと必要な見直し

行動計画は、訓練への参加・協力等により得られた改善点や制度改正、新興感染症等について新たに得られた知見等、状況の変化に合わせて、必要な見直しを行うことが重要である。

町では、県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町行動計画の充実に資する情報提供等を受けながら見直しを行う。

## 7 留意事項

---

### (1)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、第5条の規定により、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、県民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。また、感染者やその家族、医療関係者に対する誹謗中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものである。これらの偏見・差別は、患者の受診行動や感染拡大の抑制を妨げ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。感染症危機にあっても県民の安心を確保し、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。

## (2)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が発生したとしても、病原性の程度や、ワクチン、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。

## (3)感染症危機下の災害対応

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、国や県と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、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。

なお、複数の災害がほぼ同時に発生する場合や、ある災害からの復旧中に別の災害が発生する場合等、複合災害についてもその可能性を念頭に置き、それぞれの災害における対応について、あらかじめ確認しておく。

## (4)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・公表する。

## 第三 各対策項目の考え方及び取組み

### 1 実施体制

#### (1) 準備期

##### [方向性]

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合は、県の協力を得ながら事態を的確に把握し、全庁一丸となって取組みを推進することが重要である。

新型コロナ対応において県が実施した、「岐阜モデル」も参考にし、次なる感染症危機において迅速かつ柔軟に対応できるようにする。

また、平時から拡張可能な組織体制の編成、人員の調整、縮小可能な業務の整理等、事業継続に向けた準備を進めるとともに、訓練や研修を通じた課題の発見とその改善、有事の対応に向けた練度の向上を図る。

さらには、県行動計画に合わせ、町行動計画も定期的なフォローアップを行いながら、状況の変化の捉え見直しを行う。

#### 1-1 協議・意思決定体制の整備

○町は、新型インフルエンザ等の発生前においては、庁内会議において事前準備の進捗を確認し、全庁が相互に連携を図りながら必要な対策を進める。

各会議においては対面開催によるリスクを減少させるため、オンライン会議が実施できるような体制を整える。

○町は、県が規定する感染症対策協議会(以下「対策協議会」という。)が設置されるまでの間、新型インフルエンザ等の感染症への対策を推進するために設置する市町村、医療関係団体、社会・経済関係団体等で構成する「新型インフルエンザ等対策推進協議会」に参加する。

#### 1-2 業務執行体制の整備

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、業務継続計画を策定し、必要に応じて改定する。

また、感染時においても業務が可能となるようテレワーク環境の整備、手続きのオンライン化などの導入を検討する。

町は業務継続計画の策定・改定に当たり、県に対し必要な支援を求める。

### 1-3 行動計画の策定・見直し等

町は、県行動計画を踏まえ、町行動計画における業務計画を策定し、必要に応じ見直しを行う。

町は、行動計画の見直しに当たり、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。

町行動計画における業務計画の策定や見直しに当たり、県に対し必要な支援を求める。

### 1-4 関係機関等との連携の強化

○町は、県と相互に連携し、平時から情報共有、役割分担、連携体制を確認する。

○町は、対応期に実施する事務の代行や職員の応援等の運用方法などについて事前に調整・確認を実施する。

○町は、新型インフルエンザ等の発生に備え、町内の関係機関等と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。

### 1-5 訓練・研修の実施

町は県が実施する市町村、医療機関等と連携した実践的な訓練に参加・協力し、新型インフルエンザ等の発生時における実施体制の整備、対応の流れ、各機関間の連携等を確認する。

また、国や県の研修等を積極的に活用し、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の育成等を行うよう努める。

## (2)初動期

#### [方向性]

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合には、世界的な危機管理として事態を的確に把握するとともに、住民の生命及び健康を保護するため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。

そのため、町では、国内外で感染の疑いを把握した場合には関係機関間の情報共有や対策の検討・準備を進める。

また、必要に応じて、県独自の「岐阜モデル」による体制が立ち上がる際には、対策の実施体制の強化に努める。

## 2-1 協議・意思決定体制の確保

町は、県が特措法に基づく対策本部に実施体制を移行した場合には、必要に応じて、町対策本部の設置を検討し、新型インフルエンザ等対策に係る準備を進める。

各会議においては対面開催によるリスクを減少させるため、オンライン会議の実施を検討する。

## 2-2 業務執行体制の確保

町は、必要に応じて、準備期における想定を踏まえ、必要な人員体制への強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。

また、感染時においても業務が可能となるようテレワークや分散配置を実施する。また、オンライン手続きなどを進める。

## 2-3 必要な予算の確保

町は、必要に応じて、対策に要する経費について国や県の財政支援の活用のほか、地方債を発行することを検討し、所要の準備を行う。

### (3)対応期

#### [方向性]

特措法に基づく対策本部を設置してから、特措法によらない基本的な感染症対策に移行し、流行状況が収束するまでの間、複数の感染拡大の波や対応の長期化も想定されることから、町及び関係機関における対策の実施体制を持続可能なものとすることが重要である。

そこで、感染症危機の状況や住民の生活及び経済の状況、各対策の実施状況に応じて柔軟に実施体制を強化、又は見直すとともに、特に医療のひっ迫、病原体の変異、ワクチンや治療薬・治療法の開発・確立等の大きな状況の変化があった場合に、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。

また、国が特措法によらない基本的な感染症対策に移行する方針を決定した後も、住民の生命及び健康を保護し、並びに暮らしの安定を確保するため、必要に応じて体制を維持する。

## 3-1 協議・意思決定体制の拡大・見直し

町は、緊急事態宣言がなされた場合は、町行動計画に基づき、直ちに、町対策本部を設置する(特措法第34条第1項)。

なお、緊急事態解除宣言が行われたときは、遅滞なく町対策本部を廃止する(特措法第37条の規定により読み替えて準用する特措法第25条)。

【対策本部 各部の任務分担】

部	任務分担
総務部	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 対策本部の設置及び運営に関する事。</li> <li>2. 各部間の総合調整及び統制に関する事。</li> <li>3. 各発生段階における搬送・連絡体制に関する事。</li> <li>4. 感染拡大期における消防・救急業務に関する事。</li> <li>5. 住民に対する情報提供及び啓発に関する事。</li> <li>6. 電力・ガス等ライフライン事業者との連携について。</li> <li>7. 職員の健康管理、感染予防に関する事。</li> <li>8. 感染が疑われる職員等の出勤停止等の措置に関する事。</li> <li>9. 役場の業務及び事業の継続ならびに見直しに関する事。</li> <li>10. 防災行政無線等による広報に関する事。</li> <li>11. 活動人員に対する食料や飲料水等の提供に関する事。</li> <li>12. 職員の派遣要請等に関する事。</li> <li>13. 報道機関との連絡調整に関する事。</li> <li>14. 新型インフルエンザ等に関する財政措置に関する事。</li> <li>15. 車両の調達等、本部機能維持のための必要な資機材に関する事。</li> <li>16. 所管施設における感染予防対策及び感染拡大防止に関する事。</li> </ol>
企画部	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 町内各企業や団体との連絡及び調整に関する事。</li> <li>2. DXの推進に関する事。</li> </ol>
民生部	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 関連情報及び活動の情報収集、伝達、集約に関する事。</li> <li>2. 新型インフルエンザに関する実務的対策全般の推進に関する事。</li> <li>3. 新型インフルエンザに関する医学的な情報の収集及び関係機関との連絡調整に関する事。</li> <li>4. 住民からの相談等の対応に関する事。</li> <li>5. 必要な医薬品・医療資器材などの調達に関する事。</li> <li>6. 医師会及び医療機関との連絡調整に関する事。</li> <li>7. 新型インフルエンザ等の発生状況の把握に関する事。</li> <li>8. 新型インフルエンザワクチンの接種(特定接種、住民接種)に関する事。</li> <li>9. 要支援者に対する支援に関する事。</li> <li>10. 遺体の埋火葬に関する事。</li> <li>11. 町内各地区・自治会等との連絡調整に関する事。</li> <li>12. 所管施設における感染予防対策及び感染拡大防止に関する事。</li> </ol>
建設部	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 水道事業及び下水道事業の要員の確保及び水道の安定供給に関する事。</li> </ol>
教育部	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 児童、生徒及び保護者に対する啓発等に関する事。</li> <li>2. 学校医との連絡調整に関する事。</li> </ol>

	<p>3. 臨時休校等に関すること。</p> <p>4. 文化・スポーツ関係行事の調整、自粛等に関すること。</p> <p>5. 所管施設における感染予防対策及び感染拡大防止に関すること。</p>
--	--

### 3-2 総合調整

- 町は、当該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(特措法第36条第1項)。
- 町は、町が実施する新型インフルエンザ等対策に関して、県が行う総合調整等に対して、必要があれば意見の申出を行う(特措法第24条第2項)
- 町は、特に必要があると認めるときは、県に対し、県及び指定(地方)公共機関が実施する新型インフルエンザ等緊急事態措置に関する総合調整を行うよう要請する(特措法第36条第2項)。
- 町は、特に必要があると認めるときは、県に対し、指定行政機関及び指定公共機関が実施する新型インフルエンザ等緊急事態措置に関する総合調整を国が行うよう要請を行う(特措法第36条第3項)。

### 3-3 職員等の派遣・応援要請への対応

- 町は、特定新型インフルエンザ等対策(特措法第2条第2号の2)を実施するため必要があると認めるときは、指定行政機関又は指定地方行政機関に応援を要請する(特措法第26条の6)。
- 町は、新型インフルエンザ等のまん延により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(特措法第26条の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要請する。

### 3-4 必要な財政上の措置

町は、国や県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。

## 2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

---

### (1) 準備期

#### [方向性]

地域における住民に対する情報提供・共有、リスクコミュニケーションにおいて、町の果たす役割は大きい。

そのため、平時からの普及啓発に加え、可能な限り科学的根拠等に基づいた情報を適時適切に提供・共有し、住民等の感染症に関するリテラシーを高めるとともに、国や県、町による情報提供・共有が有用な情報源として、住民等から認知され、一層の信頼を得られるよう努める。

また、新型インフルエンザ等が発生した際の円滑な情報提供・共有や、住民等の意識・ニーズを把握する双方向のコミュニケーションについて、その内容や手段等を整理しておく。

### 1-1. 平時における情報提供・共有

#### 【発生前における住民等への情報提供・共有】

- 町は、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、住民等の理解を深めるため、各種媒体を利用し、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う。
- 地域のなじみのあるキャラクターなどをメッセージや情報提供・共有の方法に取り込むことで、分かりやすく行動変容につながりやすい情報提供・共有を行う。
- 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、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、教育委員会、福祉関連施設等と連携して、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。
- 町は、県との連携を図りながら情報の共有をする。

#### 【受け手に応じた情報提供・共有】

準備期から終息に至るまで、住民等に必要な情報が届くよう、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人等に対し、DX の推進を含め、以下のような配慮をしつつ、情報提供・共有を行う。

- 高齢者に対する情報提供・共有は、SNS やホームページといったデジタルの媒体に加えて、回覧板など地域密着型の媒体を含めた非デジタルの媒体も活用して、情報提供・共有を行う。
- こどもに対する情報提供・共有は、直感的に理解しやすいイラストの活用や、発達段階に応じた平易な言葉による説明など、適切な方法で情報提供・共有を行う。
- 日本語能力が十分でない外国人等に対する情報提供・共有は、日本語能力が十分でない外国人等を念頭に、可能な限り多言語語(やさしい日本語を含む。以下同じ。)で、必要な情報提供・共有を行う。

## 1-2. 双方向コミュニケーションの体制整備

町は、新型インフルエンザ等の発生時に、住民等からの相談に応じるため、相談窓口の設置ができるよう準備する。

### (2)初動期

#### [方向性]

新型インフルエンザ等の発生又は発生の疑いを踏まえ、感染拡大に備えて、住民等に新型インフルエンザ等の特性や対策等について、状況に応じた的確な情報提供・共有を行い、準備を促す必要がある。

そのため、住民等が可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、迅速に分かりやすく提供・共有する。その際、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行うよう努める。

## 2-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- 町は、国や県の取組に関する留意事項を参考とするほか、科学的根拠に基づいた正確な情報提供を行う。
- 住民等が感染拡大防止に取り組むことができるよう、利用可能な情報媒体を活用し、迅速かつ一体的な情報提供を行う。

- 町は、新型インフルエンザ等の発生状況や患者等について県と情報共有する。

## 2-2 双方向コミュニケーションの実施

町は、国や県から提供されるQ&A等を活用し、住民等からの相談に応じるため、相談窓口等を設置する。

### (3)対応期

#### [方向性]

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、リスク情報とその見方の共有等を通じて、住民等が適切に判断や行動できるようにすることが重要である。

そのため、初動期から引き続き、住民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、住民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している正確な情報について、迅速に分かりやすく提供・共有する。その際、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行うよう努める。

## 3-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- 町は、国や県の取組に関する留意事項を参考とするほか、科学的根拠に基づいた正確な情報提供を行う。
- 病原体の性状や感染状況、住民の関心事項等を踏まえた情報を迅速かつ分かりやすく提供・共有する。
- 住民等が適切な判断や行動がとれるよう利用可能な情報媒体を活用し、繰り返し情報を提供・共有する。
- 町は、新型インフルエンザ等の発生状況や患者等について県と情報共有をするとともに、必要に応じて患者等の健康観察や生活支援を行う。

## 3-2 双方向コミュニケーションの実施

町は、初動期に設置した相談窓口等において、国や県から提供されるQ&A等を活用し、住民等からの相談対応や適切な情報提供を行い、不安の解消に努める。

### 3 まん延防止

---

#### (1) 準備期

[方向性]

新型インフルエンザ等の発生時にまん延防止対策を講じ、感染拡大のスピードやピークを抑制することで、確保した医療提供体制における対応を可能とし、住民の生命と健康を保護する。

また、住民や事業者に対し、有事においてまん延防止対策への協力が得られるよう、平時からその意義や重要性について理解促進に取り組む。

#### 1-1 平時における対策強化に向けた理解促進・準備

町及び学校等は、平時から、換気、マスク着用、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。

#### 1-2 避難所におけるまん延防止対策

町は、避難所の運営に必要な場所や資機材を確保するとともに、有事における体制や対応を確認する。

避難者をリアルタイムで把握するため、マイナンバーカードによる受付システムの導入等を検討する。

#### (2) 初動期

[方向性]

新型インフルエンザ等の発生時に、まん延防止対策を適切かつ迅速に講じられるよう、対策決定の判断に要する情報を収集する等、準備を進める。

限られた体制の中で対応できるよう、ピーク時の受診患者数や入院患者数等を減少させる対策を推進する。

#### 2-1 まん延防止対策の準備

- 町は、有効なまん延防止対策推進のため、感染症の特徴や病原体の性状等、国や県から発出される情報を収集する。

- 町は、国の要請を受け、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。
- 町は県と連携し、町内での多数の感染者発生に備え、治療、入院、濃厚接触者への対応方法についての確認を行う。
- まん延防止対策として、換気、マスク着用、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策を徹底ための啓発を強化する。
- 町は、新型インフルエンザ等の感染拡大を防止するため必要があると認めるときは、感染症の特徴に応じた住民・事業者への行動変容の呼びかけや、町内においてまん延が懸念される場合は、イベントの開催制限、町有施設の使用制限等、状況に応じて柔軟・迅速に対応する。

## 2-2 避難所におけるまん延防止

町は、感染症危機下で地震等の自然災害が発生した場合には、国や県と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、県から必要な範囲で患者情報を得て避難所の運営をする。

### (3)対応期

#### [方向性]

住民の生命と健康を保護するとともに、住民の生活・社会経済活動への影響を最小化するための対策を講じる。

また、対策の効果や影響を勘案しながら、感染動向、医療提供体制、ワクチンや治療薬の普及等、状況の変化に応じて、柔軟かつ機動的に対策の切替えを行う。

## 3-1 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、人混みを避ける等の基本的な感染対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組みを勧奨する。
- 地域の実情に応じて、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等への外出自粛や、学校等の多数の者が利用する施設の使用制限(人数制限や無観客開催)や停止(休業)等を勧奨する。

- まん延防止対策を実施する際には、感染拡大の抑制はもとより、住民生活・社会経済活動への影響も考慮し、必要最小限の対策を講じる。

### **3-2 避難所におけるまん延防止**

町は、感染症危機下で地震等の自然災害が発生した場合には、初動期に引き続き、国や県と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、県から必要な範囲で患者情報を得て避難所の運営をする。

## 4 ワクチン

### (1) 準備期

#### [方向性]

新型インフルエンザ等の発生に備え、国、県、医療機関、医療関係団体、卸売販売業者団体、専門家等と連携し、ワクチンの円滑な流通と接種を実現するため、必要な体制の確保に向けた準備を進める。

また、平時からワクチンの意義や制度の仕組みのほか、科学的根拠に基づく安全性・有効性に関する情報を発信し、ワクチンに対する住民の正しい理解を促進する。

### 1-1 接種に必要な資材の準備

町は、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確保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"/> 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 ・ 気管挿管セット ・ パルスオキシメーター ・ 救急カート	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋(S・M・L) <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 使い捨てガウン <input type="checkbox"/> フェイスシールド <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト <input type="checkbox"/> ペーパータオル
	【文房具類】
	<input type="checkbox"/> ボールペン(赤・黒) <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ

【会場設営物品】
□机
□椅子
□スクリーン
□ベッド、ストレッチャー
□延長コード
□冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤
□ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫
□耐冷手袋等

#### 【参考：R3 購入物品】

	品名		品名
1	(局)大塚生理食塩液(ソフトパック)	8	テルモシリンジ 2.5ml 針なし 中口
2	ボスミン注 1 mg	9	テルモ注射針 深緑 21G
3	ポラミン注 1 mg	10	ニプロセーフレットキャス22G 25 mm
4	ホリゾン 10 mg	11	ニプロセーフレットキャス24G 25 mm
5	フェノバル 100 mg	12	ナビス駆血帯 ラテックスフリー金具セット
6	サクシゾン注射用 100 mg	13	ニチバンチューシャバン M サイズ
7	優肌パーミエイド(フィルムドレッシング)60 mm*90 mm	14	ラバー調ソフトLEDペンライト(ロング)

### 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行う。

また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、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 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よう努める。

#### ② 特定接種

特定接種とは、特措法 第28 条に基づき、新型インフルエンザ等が発生した場合に、医療の提供又は国民生活・国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者や、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員に対して行う接種をいう。

この特定接種は、基本的には住民接種よりも先に開始されるものであり、特定接種の対象となり得る者に関する基準を決定するにあたっては、住民等の十分な理解が得られるように、特措法上高い公益性及び公共性が認められるものでなければならない。

#### ○ 登録事業者

国は特定接種の実施に際して、特定接種に係る接種体制、事業継続に係る要件や登録手続等を示す登録実施要領に基づき、医療の提供又は国民生活・社会経済安定分野の事業者の登録を行うため、町は必要に応じて事業者の登録及び接種に協力する。

#### ○ 地方公務員

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市町村の職員については、所属する市町村を実施主体として、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。

特定接種の対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。

### ③住民接種

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

(ア) 町は、国、県等の協力を得ながら、当該市町村の区域内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。

a 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、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よう努める。

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、公民館等)及び運営方法の策定

v 接種に必要な資材等の確保

vi 国、都道府県及び市町村間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築

vii 接種に関する住民への周知方法の策定

- b 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等が連携し、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らないよう配置を検討すること。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、速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。

## 1-4 情報提供・共有

### ① 住民への対応

平時を含めた準備期においては、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。

### 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等を県の支援を受けながら実施する。

### 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、医療関係者及び衛生部局以外の分野、具体的には高齢、障害保健福祉部局等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必要がある。

## 1-5 DXの推進

○ 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。

- 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。
- 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に環境整備に取り組む。

## (2) 初動期

### [方向性]

国からワクチンの供給量や接種の実施方法、必要な予算措置等の情報を早期に収集するとともに、準備期の計画に基づき、町、医療機関、関係団体、専門家等と連携し、円滑な接種体制の構築に向け、必要な準備を進める。

具体的には、接種に要する人員、会場、資機材等を確保するとともに、医師や看護師、薬剤師等の医療従事者に対し、必要な協力の要請を検討する。

### 2-1 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。

### 2-2 ワクチンの接種に必要な資材

町は、4、1、1-1、表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 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。

### 2-4 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、高齢、障害保険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高齢や障害保健福祉部局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、保健所・保健センター、公民館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考えられる。
- 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、町又は県の高齢者部局等、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の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時の接種会

場を設ける場合は、接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。

- ⑧ 医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要である。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定すること。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ことなどが考えられる。
- ⑨ 接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行うこと。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等を検討すること。

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"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品 ・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 ・気管挿管セット ・パルスオキシメーター ・救急カート	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋(S・M・L) <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 使い捨てガウン <input type="checkbox"/> フェイスシールド <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト <input type="checkbox"/> ペーパータオル
	【文房具類】
	<input type="checkbox"/> ボールペン(赤・黒) <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ

⑩ 感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じなければならない。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律(昭和45年法律第137号)の基準を遵守すること。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談すること。

⑪ 感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮すること。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こと。

### (3)対応期

<p>【方向性】</p> <p>協議の上、ワクチンの接種方針を決定し、この方針の下、初動期に確保した接種体制により、ワクチンの接種を実施する。この際、実際の供給量や医療従事者等の確保状況等を踏まえ、随時、接種方針の見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。</p> <p>また、ワクチンの有効性や安全性に加え、副反応や健康被害等の情報を県民に分かりやすく伝えるとともに、副反応等への相談・診療体制の確保、健康被害に対する速やかな救済に向けた支援を行う。</p>
---

### 3-1 ワクチンや必要な資材の供給

- ① 町は、国からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握し、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。
- ② 町は、国からの要請を受けて、ワクチンについて、各市町村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、国からの要請を受けて、供給の滞りや偏在等については、特定の製品に偏って発注等を行っていることが原因であることも考えられるため、県を中心に他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等を行う。

### 3-2 接種体制

町は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

### 3-3 特定接種

#### ○ 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。

### 3-4 住民接種

- 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、訪問による接種も考えられる。
- 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、町の高齢者部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

### 3-5 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、接種対象者のマイナポータルアプリ等がインストールされたスマートフォン等に通知する。スマートフォン等の活用が困難な方に対しては、紙の接種券を発行すること等により接種機会を逸することのないよう対応する。
- ③ 接種会場や接種開始日等について、スマートフォン等に対して電子的に接種対象者に通知するほか、ウェブサイトや SNS を活用して周知することとする。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。

### 3-6 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、町の高齢者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。

### 3-7 接種記録の管理

国、県及び町は、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。

### 3-8 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。

### 3-9 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。

### 3-10 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。

### 3-11 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、国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。

## 5 保健

---

### (1)対応期

#### 【方向性】

新型インフルエンザ等の発生時には、予防計画及び健康危機対処計画や準備期に整理した行政、医療機関等の関係機関、専門職能団体との役割分担・連携体制に基づき、それぞれが求められる業務に必要な体制を確保し、地域において、保健所が中心となり感染症対応業務を着実に遂行することとなっているため、町は県の要請に従い必要な業務に協力する。

町は、平時から情報収集体制や人員体制の構築、新型インフルエンザ等の発生時に優先的に取り組むべき業務の整理、ICTの活用等を通じた業務効率化・省力化を行いながら、地域における新型インフルエンザ等対策を推進する。

#### 1-1感染症対応業務の実施

##### ○ 健康観察及び生活支援

- ・町は、県が実施する健康観察に協力する。
- ・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。
- ・感染拡大による業務過多の際、保健所からの応援要請があるときは町からの応援職員等の派遣を検討する。

## 6 物資

---

### (1) 準備期

[方向性]

感染症対策物資等は、有事に、検疫、医療、検査等を円滑に実施するために欠かせないものである。

そのため、町は必要な物資を計画的に備蓄するとともに、医療機関や福祉施設に対しても、可能な限り必要な物資の備蓄の呼び掛けを行う。

#### 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。

### (2) 対応期

[方向性]

感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の実施が滞り、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である。

そのため、町は物資の備蓄状況を確認しながら、不足が見込まれる場合は県、市町村、医療機関が備蓄する物資を相互に融通する等により必要量の確保に努める。

#### 1-1 物資等の供給に関する相互協力

新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足する時は国、県、町等が備蓄する物資及び資材を融通する等、供給に関し相互に協力するよう努める。

## 7 住民の生活及び地域経済の安定の確保

---

### (1) 準備期

#### 【方向性】

新型インフルエンザ等の発生時には、まん延防止に関する措置により住民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。そのため、町は、自ら必要な準備を行いながら、住民や事業者等に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨するとともに、住民生活及び社会経済活動の安定確保・影響の最小化のために必要となる支援についての体制を整備する。その際、DXを推進し、正確に、また迅速かつ効率的に処理できる方法を検討しておく。

#### 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よう努める。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、6 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、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 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

町は、県と連携し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・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備するよう努める。その際には戸籍事務担当部局等の関係機関との調整を行うものとする。

## (2)初動期

### 【方向性】

町は、新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、住民や事業者等々に対し、事業継続や感染対策等の準備等を呼び掛ける。

また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、経済、観光、教育等の関係者との意見交換を通じ、各方面の現状やニーズを考慮した上で、対策の方向性や支援内容を検討し、住民生活及び社会経済活動の安定の確保に向けた必要な準備を講じる。

## 2-1 事業継続に向けた準備等の要請

町は県と連携し、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、必要に応じて感染が疑われる職員等への休暇取得の勧奨、オンライン会議等の活用、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、県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。

## (3)対応期

### [方向性]

町は、準備期での対応を基に、住民生活及び社会経済活動の安定を確保するための取組みを実行に移す。

また、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た影響を緩和し、住民生活及び社会経済活動の安定を確保するため、住民や事業者等に対し、必要な支援を行う。その際、経済、観光、教育等の関係者との意見交換を通じ、各方面の現状やニーズを考慮した上で、対策の方向性や支援内容を検討する。

### 3-1. 住民の生活の安定の確保を対象とした対応

#### 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。

#### ②生活支援を要する者への支援

町は、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。

#### ④生活関連物資等の価格の安定等

a 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。

b 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。

c 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。

d 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。

#### ⑤ 埋葬・火葬の特例等

a 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。

- b 町は、県の要請を受けて、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。
- c 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。

### 3-2 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

#### ① 事業継続に向けた要請

町は県と連携し、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、必要に応じて感染が疑われる職員等への休暇取得の勧奨、オンライン会議等の活用、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を要請する。

#### 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。

#### 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。

#### ④ 各種支援や措置の周知・広報

町は各種支援や措置に関する情報について、県と一体的に広報していくことを検討する。