度会町新型インフルエンザ等
対策行動計画

令和８年３月

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 ..... － 3 －
第１節　感染危機を取り巻く状況 ..... - 3 -
第２節　新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定 ..... - 4 -
第２章　町行動計画の作成と感染症危機対応 ..... － 5 －
第１節　町行動計画作成の経緯 ..... - 5 -
第２節　町行動計画改定の目的 ..... - 6 -
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 ..... - 7 -
第２節　新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方 ..... - 8 -
第３節　新型インフルエンザ等対策実施上の留意点 ..... - 11 -
（１）平時の備えの整理や拡充 ..... - 11 -
（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 ..... - 11 -
（３）基本的人権の尊重 ..... - 11 -
（４）危機管理としての特措法の性格 ..... - 12 -
（５）関係機関相互の連携協力の確保 ..... - 12 -
（６）高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等における対応 ..... - 12 -
（７）感染症危機下の災害対応 ..... - 12 -
（８）記録の作成や保存 ..... - 13 -
第４節　さまざまな感染症に幅広く対応できるシナリオ ..... - 13 -
（１）有事のシナリオの考え方 ..... - 13 -
（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） ..... - 14 -
第５節　対策推進のための役割分担 ..... － 16 －
（１）国の役割 ..... － 16 －
（２）県の役割 ..... － 16 －
（３）町の役割 ..... － 17 －
（４）医療機関の役割 ..... － 17 －
（５）指定（地方）公共機関の役割 ..... － 18 －
（６）登録事業者 ..... － 18 －
（７）一般の事業者 ..... － 18 －
（８）住民 ..... － 19 －
第６節　町行動計画における対策項目等 ..... － 19 －
（１）町行動計画の主な対策項目 ..... － 19 －
（２）対策項目ごとの基本理念と目標 ..... － 19 －

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 - 22 -
第１章　実施体制 - 22 -
第１節　準備期 - 22 -
第２節　初動期 - 22 -
第３節　対応期 - 23 -
第２章　情報提供・共有、リスクコミュニケーション - 25 -
第１節　準備期 - 25 -
第２節　初動期 - 26 -
第３節　対応期 - 28 -
第３章　まん延防止 - 30 -
第１節　準備期 - 30 -
第２節　初動期 - 30 -
第３節　対応期 - 30 -
第４章　ワクチン - 32 -
第１節　準備期 - 32 -
第２節　初動期 - 39 -
第３節　対応期 - 43 -
第５章　医療 - 47 -
第１節　準備期 - 47 -
第２節　初動期 - 47 -
第３節　対応期 - 47 -
第６章　保健 - 48 -
第１節　準備期 - 48 -
第２節　初動期 - 48 -
第３節　対応期 - 48 -
第７章　物資 - 50 -
第１節　準備期 - 50 -
第２節　初動期 - 50 -
第３節　対応期 - 50 -
第８章　住民の生活及び地域経済の安定の確保 - 51 -
第１節　準備期 - 51 -
第２節　初動期 - 52 -
第３節　対応期 - 52 -

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

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。

2020 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）[1]（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、我が国の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[2]等は、その感染性[3]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。

---

[1] 病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和２(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。）であるものに限る。

[2] かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症を指す。

[3] 「感染性」は、学術的には「病原体が対象に感染する能力とその程度」のことを指す用語であるが、本計画においては、わかりやすさの観点から、「病原体が対象に感染する能力とその程度及び感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」のことを指す言葉として用いている。学術的には、「感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」を指す用語として「伝播性」が使用される。

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等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号。以下「特措法」という。）は、病原性[4]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住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にすることを目的に、国や市町、指定（地方）公共機関、事業者等の責務のほか、新型インフルエンザ等の発生時における措置、新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置[5]（以下「まん延防止等重点措置」という。）、新型インフルエンザ等緊急事態措置[6]（以下「緊急事態措置」という。）等の特別の措置について定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という。）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感染症（以下「新型インフルエンザ等[7]」という。）は、住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、住民生活及び住民経済に重大な影響を及ぼすおそれがある感染症であり、具体的には、

① 新型インフルエンザ等感染症[8]

② 指定感染症[9]（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[10]（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

を指す。

---

[4] 「病原性」は、学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことを指す用語であるが、本計画においては、わかりやすさの観点から、「病原体が病気を引き起こす性質及び病原体による病気の重篤度」を指す言葉として用いている。なお、学術的に「病気を引き起こす性質」と「病気の重篤度」を区別する必要がある場合は、「病気の重篤度」を指す用語として「毒力」が使用される。

[5] 特措法第 31 条の６第１項

[6] 特措法第 32 条第１項

[7] 特措法第２条第１号。なお、本計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、厚生労働大臣による新型インフルエンザ等が発生した旨の公表（感染症法上の位置付け）が行われるまでの間においても、本用語を用いている。

[8] 感染症法第６条第７項

[9] 感染症法第６条第８項

[10] 感染症法第６条第９項

第２章　町行動計画の作成と感染症危機対応

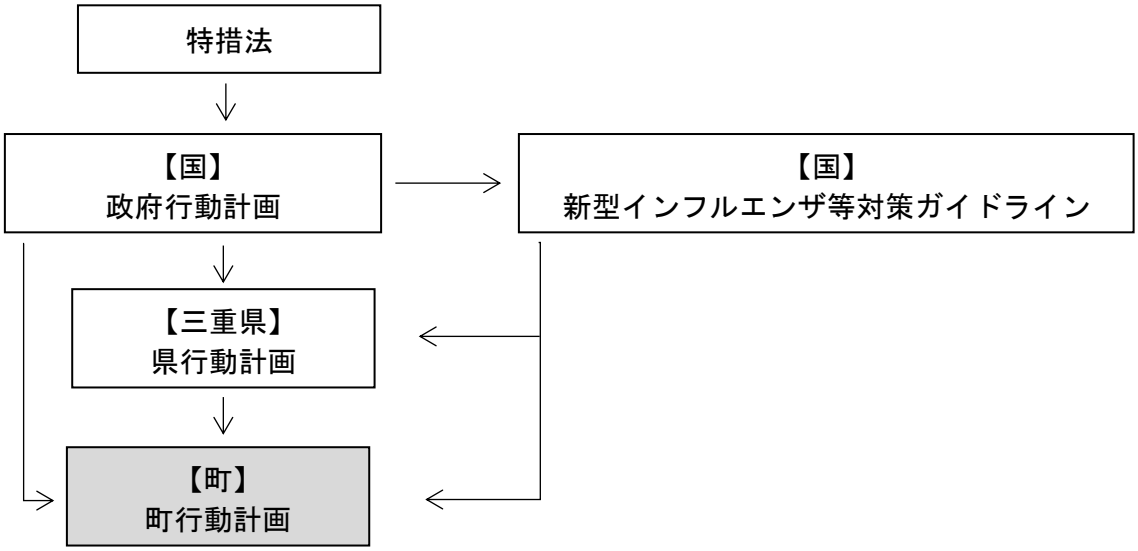
第１節　町行動計画作成の経緯

本町では、平成 21(2009)年度に「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。その後、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(2013)年度に策定された「三重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、特措法の規定により、平成 26(2014)年度に「町新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「町行動計画」という）」を策定した。

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[11]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変更を行うものとする。

図１　新型インフルエンザ等感染症対策に関する計画等の体系



[11] 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という。）第６条第７項第３号に規定する新型コロナウイルス感染症及び同項第４号に規定する再興型コロナウイルス感染症をいう。以下同じ。

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先立ち実施された「新型インフルエンザ等対策推進会議[12]（以下「推進会議」という。）」においては、新型コロナへの対応の振り返りや課題の整理[13]が実施され、主な課題として

- 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

の３点が挙げられた。

感染症危機は、繰り返し発生し得るものであることから、新型コロナへの対応の経験やその課題をふまえ、次なる感染症危機対応を行うにあたり、感染拡大防止と社会経済活動のバランスをふまえた、感染症危機に強くてしなやかに対応できる社会をめざすことが必要である。

こうした社会をめざすためには、

- 感染症危機に対応できる平時からの体制作り
- 住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ことができるよう、町行動計画を全面改定するものである。

---

[12] 特措法第 70 条の２の２に規定する新型インフルエンザ等対策推進会議。

[13] 推進会議において、令和５(2023)年 12 月に「新型インフルエンザ等対策政府行動計画の改定に向けた意見」として取りまとめられた。

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、住民の多くがり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[14]。

（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。

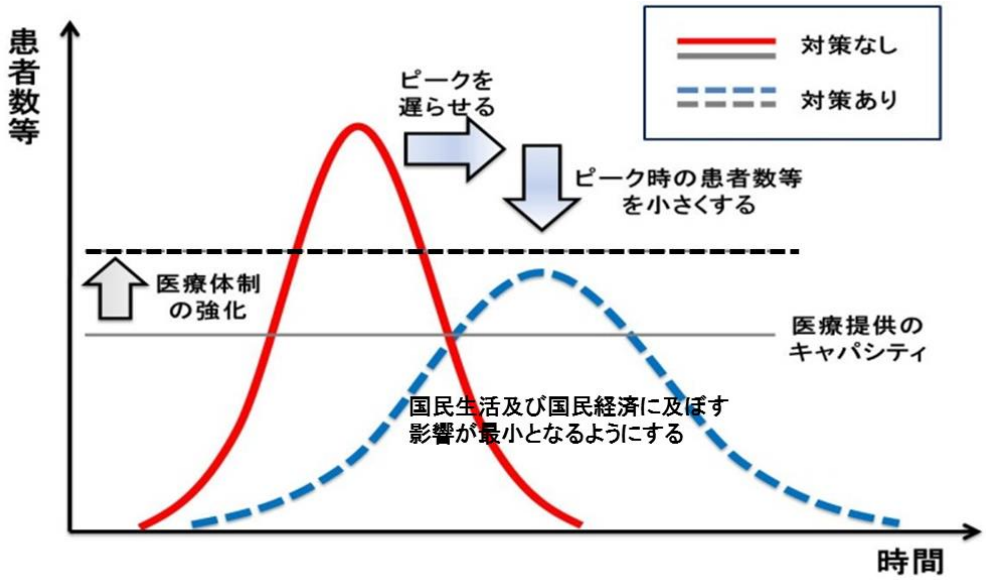
（２）住民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- 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。

---

[14] 特措法第１条

図２　対策の効果概念図



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。このため、町行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ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、あらかじめ対策の選択肢を示すものである。

そこで、科学的知見及び各国の対策も視野に入れながら、本町の地理的な条件、交通機関の発達度等の社会状況、医療体制、受診行動の特徴等の住民性も考慮しつつ、各種対策を総合的・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。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が終息するまでの状況に応じて、３つの対応時期（準備期、初動期及び対応期）による一連の流れを持った戦略を確立する。

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[15]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、本町における対応方針（以下、「町方針」という。）として決定する。

[15] 薬剤感受性とは、感染症の治療に有効な抗微生物薬に対する感受性（有効性または抵抗性）をいう。

また、町方針のうち、特に重点的に取り組む内容については、その時々において、感染状況や病原体の性状等に応じてとりまとめを行い、住民にわかりやすく周知を行うこととする

（１）準備期

□ 発生前の段階では、町内における医療提供体制の整備や、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っておくことが重要である。

（２）初動期

□ 国内で発生した場合を含め世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階では、直ちに初動対応の体制に切り替える。なお、当該感染症が国外にて発生した場合は、水際対策[16]として、国を中心に検疫措置の強化等により、病原体の国内侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせることとなる。県及び町は、これに併せて医療提供体制の整備等に取り組む。

（３）対応期

対応期については、以下の時期に区分する。

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

□ 発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期では、病原性によっては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じる。

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、過去の知見等もふまえ、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、さら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など見直しを行うこととする。

---

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

□　感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期では、国、県、市町、事業者等は相互に連携して、医療提供体制の確保や住民生活及び地域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などさまざまな事態が生じることが想定される。従って、事前の想定どおりとならないことも念頭に置きつつ、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。

事態によっては、地域の実情等に応じて、町は県や政府対策本部と協議の上、柔軟に対策を講じることができるようにし、医療機関も含めた現場が動きやすくなるよう配慮・工夫を行う。

□　ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期では、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。

□　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を迎える。

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て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など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。特に、新型インフルエンザ等対策においては、日頃からの手洗いやマスクの着用などの咳エチケット等の対策が基本となるほか、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。

第３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（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
（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
（オ）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、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。

（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[17]。

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

---

[17] 特措法第５条

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、緊急事態に備えてさまざまな措置を講じ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じ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じるものではないことに留意する。

（５）関係機関相互の連携協力の確保

政府対策本部、県対策本部[18]、町対策本部[19]は、相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

町対策本部長は県対策本部長に対して、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[20]。

（６）高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等における対応

感染症危機における高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等において必要となる医療提供体制等について平時から検討し、有事に備えた準備を行う。

（７）感染症危機下の災害対応

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

---

[18] 特措法第 22 条

[19] 特措法第 34 条

[20] 特措法第 36 条第２項

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。

（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４節　さまざまな感染症に幅広く対応できるシナリオ

（県 13）

（１）有事のシナリオの考え方

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

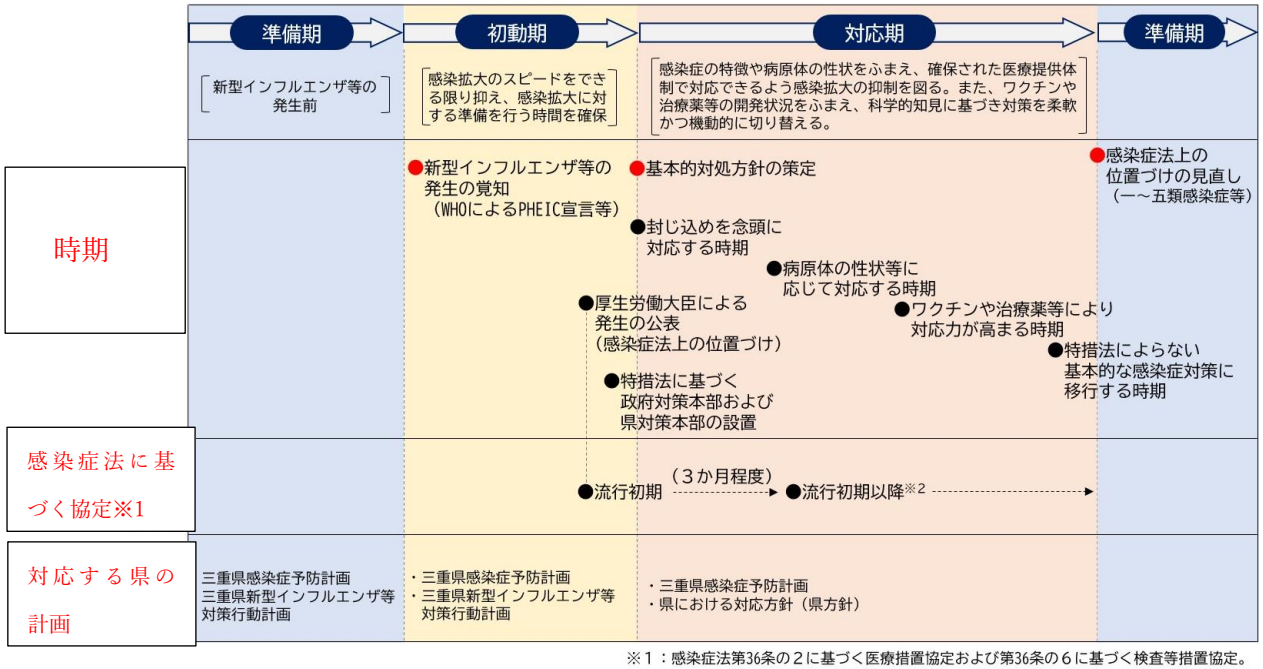
③ 科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とする。

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。

⑤ 有事のシナリオの想定にあたっては、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」において、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対応に関する事項（準備期）と、発生後の対応に関する事項（初動期及び対応期）に大きく分けた構成とする。

三重県新型インフルエンザ等対策行動計画における時期区分等



※１：感染症法第36条の２に基づく医療措置協定および第36条の６に基づく検査等措置協定。
※２：初動期が長期化した場合は、始期が初動期の期間中となる場合がある。

（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ふまえ、感染症の特性、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ふまえ、感染症危機対応を行う。

○　初動期

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

○　対応期：封じ込めを念頭に対応する時期

政府対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する（この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、抗インフルエンザ

ウイルス薬やプレパ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）。

その後の感染拡大が進んだ時期については、対策の切替えの観点から、以下のように区分する。

○　対応期：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ふ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。

○　対応期：ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

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ふまえて、科学的知見に基づき対策を柔軟かつ機動的に切り替える（ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮する）。

○　対応期：特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

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、または、新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行する。

この初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、「第３部の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となる対策の選択肢を定める。

特に、対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期」においては、病原性や感染性等の観点からリスク評価の大括りの分類を行った上で、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あたっては、複数の感染の波への対応や対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性を考慮する。

また、対応期の「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」については、ワクチンや治療薬の有無や開発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」を迎えることも想定される。

さらに子どもや高齢者など特定のグループが感染・重症化しやすい場合には、準備や介入のあり方も変化することに留意しつつ対策を定める。

第５節　対策推進のための役割分担

（県 21）

（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[21]。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[22]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[23]。国は、こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。

国は、新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画に基づき、準備期に位置づ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を総合的に推進する。

指定行政機関は、政府行動計画等をふまえ、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。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、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、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、

---

[21] 特措法第３条第１項

[22] 特措法第３条第２項

[23] 特措法第３条第３項

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、県内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[24]。

また、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いることから、基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に関し的確な判断と対応が求められる。

このため、平時において医療機関と医療措置協定を締結し、医療提供体制を整備することや、民間検査機関や医療機関、宿泊施設と検査等措置協定を締結し、検査や宿泊療養に係る体制を構築するなど、医療提供体制、保健所、検査及び宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備を行う。これにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

こうした取組においては、県は、保健所設置市、感染症指定医療機関[25]等で構成される三重県感染症対策連携協議会[26]（以下「連携協議会」という。）等を通じ、県予防計画について協議を行うことが重要である。また、県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。

（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[27]。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

---

[24] 特措法第３条第４項

[25] 感染症法第６条第 12 項に規定する感染症指定医療機関のうち、県行動計画上では「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものとする。

[26] 感染症法第 10 条の２第１項に基づく協議会

[27] 特措法第３条第４項

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[28]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[29]、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[30]。

(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[31]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。

---

[28] 感染症法第 53 条の 16 第１項に規定する医薬品（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第２条第１項に規定する医薬品）、医療機器（同条第４項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等に曝露（ばくろ）することを防止するための個人用の道具）、その他の物資ならびにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。

[29] 特措法第３条第５項

[30] 特措法第４条第３項

[31] 特措法第４条第１項及び第２項

（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[32]。

第6節　町行動計画における対策項目等

（県 25）

（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8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 医療
⑥ 保健
⑦ 物資
⑧ 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８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

[32] 特措法第４条第１項

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　医療
　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ることから、医療の提供は、健康被害を最小限にし、安心して生活を送るという目的を達成する上で不可欠である。また、健康被害を最小限にとどめることは、社会経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。
　感染症危機において、感染症医療及び通常医療の双方のひっ迫を防ぎ、医療の提供を滞りなく継続するために、町営診療所をはじめとした関係機関が連携して、感染症医療の提供体制を整備し、訓練等を通じてこれを強化することが重要となる。

⑥　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。

⑦　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。

⑧　生活及び社会経済活動の安定の確保
　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

第１節　準備期

1-1. 実践的な訓練の実施について

町は、政府行動計画及び県行動計画の内容をふまえ、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。（行 56 県 45）

1-2. 町行動計画等の作成や体制整備・強化について

① 町は、特措法の規定に基づき発生前から、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 県 4）

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ため、業務継続計画を作成・変更する。（行 57 県 47）

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 県 47）

⑤ 準備期においては、新型インフルエンザ等対策本部を新型インフルエン　ザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）後速やかに立ち上げられるよう、そして準備期からの対策を推進するために、町新型インフルエンザ等対策連絡会議（議長：町長）を設置する。

1-3. 国・県及び市町等の連携の強化について

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 県 47）

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 県 47）

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について

① 新型インフルエンザ等の発生が確認された際、政府対策本部や県対策本部の立ち上げが行われるが、特措法に基づく緊急事態宣言がなされていない場合は、新型インフルエンザ等対策本部は設置しない。ただし、必要に応じて対策本部設置及び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 県参考 54）

2-2. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保について

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[33]を有効に活用することを検討する。（行 63 県 54）

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[33]を要請する。（行 66 県 56）

② 町は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町又は県に対して応援を求める[34]。（行 67 県 56）

3-1-2. 町は国からの財政支援を有効活用する。

3-2. 緊急事態措置の適用

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、直ちに特措法第 34 条と町新型インフルエンザ等対策本部条例に基づく町対策本部を設置する[35]。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[36]。（行 69 県 58）

＜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	各課長等
事務局	保健こども課、総務課、みらい安心課

33 特措法第 26 条の２第１項

34 特措法第 26 条の３第２項及び第 26 条の４

35 特措法第 34 条第１項。なお、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、市町は特措法に基づかない任意の対策本部を設置することは可能である。

36 特措法第 36 条第 1 項

3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策への移行

3-3-1. 町対策本部の廃止について

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[37]。（行 70 県参考 58）

37 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

第２章　情報提供・共有、リスクコミュニケーション[38]

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、各種媒体を利用し、継続的かつ適時にわかりやすい情報提供・共有を行う[39]。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。（県 69）

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り患し、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、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。

---

38 特措法第８条第２項第２号イ（新型インフルエンザ等に関する情報の事業者及び住民への適切な方法による提供）に対応する記載事項。準備期、初動期及び対応期の情報収集方法・提供方法を記載する。

39 特措法第 13 条第１項

1-1-3. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組みの推進について

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。（行87）

（県　71）

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。

③ 新型インフルエンザ等に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。

④ 町は、対応期における高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援、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。

⑤ 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。

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。（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。（県　71）

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。（県 77）

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等をふまえ、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。（県　75）

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。

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。（県 75）

3-1-2. 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、新型インフルエンザ等に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。

② 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。

3-2. 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、相談窓口等を継続する。（行 92）

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。（県 76）

③ 町は、住民等の相談対応用に作成したＱ＆Ａ等を更新するとともに、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。（県 76）

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。（県 80）

第３章　まん延防止[42]

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 県 87）

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。（行 107 県 89）

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。（県 91）

---

42 特措法第８条第２項第２号ロ（新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する事項）に対応する記載事項。市町が実施するまん延防止措置を記載する。

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。（県 92）

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。（県 92）

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。（県 91）

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。（県 92）

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。（県 92）

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[43]（学級閉鎖、学年閉鎖、または休校）等の実施を検討する[44]。（県 92）

43 学校保健安全法第 20 条。

44 保育施設等の学校保健安全法の対象とならない施設についても、感染症の特性や国の方針、学校における対応等をふまえて、必要に応じて臨時休園等の対応の実施を検討する。

第４章　ワクチン[45]

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

<table>
<tr><th>【準備品】</th><th>【医師・看護師用物品】</th></tr>
<tr><td rowspan="5">□消毒用アルコール綿
□トレイ
□非接触型体温計
□医療廃棄物容器、針捨て容器
□手指消毒剤
□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
□AED
□酸素ボンベ
□パルスオキシメーター</td><td>□マスク
□フェイスガード
□使い捨て手袋(SML)・ガウン
□使い捨て舌圧子
□膿盆
□聴診器
□ペンライト</td></tr>
<tr><td>【文房具類】</td></tr>
<tr><td>□筆記用具□各種印
□スタンプ台
□はさみ</td></tr>
<tr><td>【会場設営物品】</td></tr>
<tr><td>□机
□非接触型体温計
□椅子
案内用掲示物等接種後配布資料
□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
□簡易ベッド
□車いす</td></tr>
</table>

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

45 特措法第８条第２項第２号ロ（住民に対する予防接種の実施）に対応する記載事項。住民への予防接種の実施の方法（実施場所・協力医療機関等）を記載する。

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、プレパンデミックワクチン及びパンデミック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。（行 121 県 98）

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。（行 121 県 99）

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. 住民接種について

住民接種は、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認められるときは、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。（県 95）

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[46]。（行 122 県 99）

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下記【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）	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。

46 予防接種法第６条第３項

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、伊勢地区医師会と協議を行い、伊勢・度会郡医療圏における広域的接種の協力を仰ぐ。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、伊勢地区医師会及び町営診療所をはじめとした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。(県 95)

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、広報紙、町ホームページ、文字放送、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。

在宅療養を受療中の者、又は介護を受けている者等については、広報紙、文字放送、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、ケアマネージャー、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。（Ｇ19）

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。（Ｇ20）

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。（Ｇ20）

（イ）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。（行 122 県 100）

（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 県 100）

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[47]」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、定期の予防接種について、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。（県 96）

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。

---

47 The reluctance or refusal to vaccinate despite the availability of vaccines（WHO：The threats to global health in 2019） 日本語訳として「ワクチン忌避」「予防接種への躊躇」等が、使われている。

1-4-3. 保健衛生部署以外の分野との連携について

町保健衛生部署は、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、町保健衛生部署は、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。（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）

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。（県 96）

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。（行 129 県 101）

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。（Ｇ29）

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。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。

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。（Ｇ31）

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。（Ｇ31）

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。（G31）

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。（G32）

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、関係機関及び団体と連携し、接種体制を構築する。（G33）

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。（G33）

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。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、接種を担当する医師又は看護師、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師を１チームとし、その他、接種後の状態観察を担当する者（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。なお、集団接種において１会場２列体制で接種を行う場合、必要な想定人員は１会場あたり医師２名、接種看護師２名、充填看護師２名、観察看護師（保健師）１名、フリー（保健師）１名、受付１名、予診確認３名、医師介助２名、接種介助２名、済証発行１名、済証介助２名、玄関４名、総括１名である。

≪集団接種における想定人員の配置≫

【1】玄関案内　—4 名

入り口での検温、誘導

【2】受付　—1 名

身分証明書にて受診券の確認、腋下体温計の配布、受付番号札配布

【3】予診票確認　—3 名

記載項目の抜け漏れ・不備のチェック、(2 回目の場合) 接種間隔や接種ワクチン種別の確認

【4】医師介助（呼び出し）　—2 名

受付番号順に接種者を呼び出し、診察室へ案内及び医師介助する

【5】予診（医師）　—2 名

体調や持病を確認する等必要な診察を接種前に行い、予防接種を受けることが適当でない者または予防接種の判断を行うに際して注意を要する者に該当するか否かの確認

【6】接種介助—2 名

予診が終わった人を呼び込むとともに接種介助する

【7】接種（看護師）—2 名

ワクチン接種を行う

【8】接種準備（看護師か薬剤師）　—2 名

薬液充填・接種補助

【8】接種済証の交付・予約　—3 名

接種したワクチンのワクチンシールを接種済証に貼用し、接種日・接種場所を記載する。一回目の場合、次回の予約案内を行う

【9】接種後の状態観察（看護師、保健師）　—1 名

アナフィラキシーや血管迷走神経反射等の症状が生じることがあるため、一定期間（15 分～30 分）経過観察を行う。

【10】総括及びフリー—2 名

総括は原課の課長等、フリーは原課職員等。イレギュラー対応、混んでいる配置へのフォロー、健康観察等を行う。

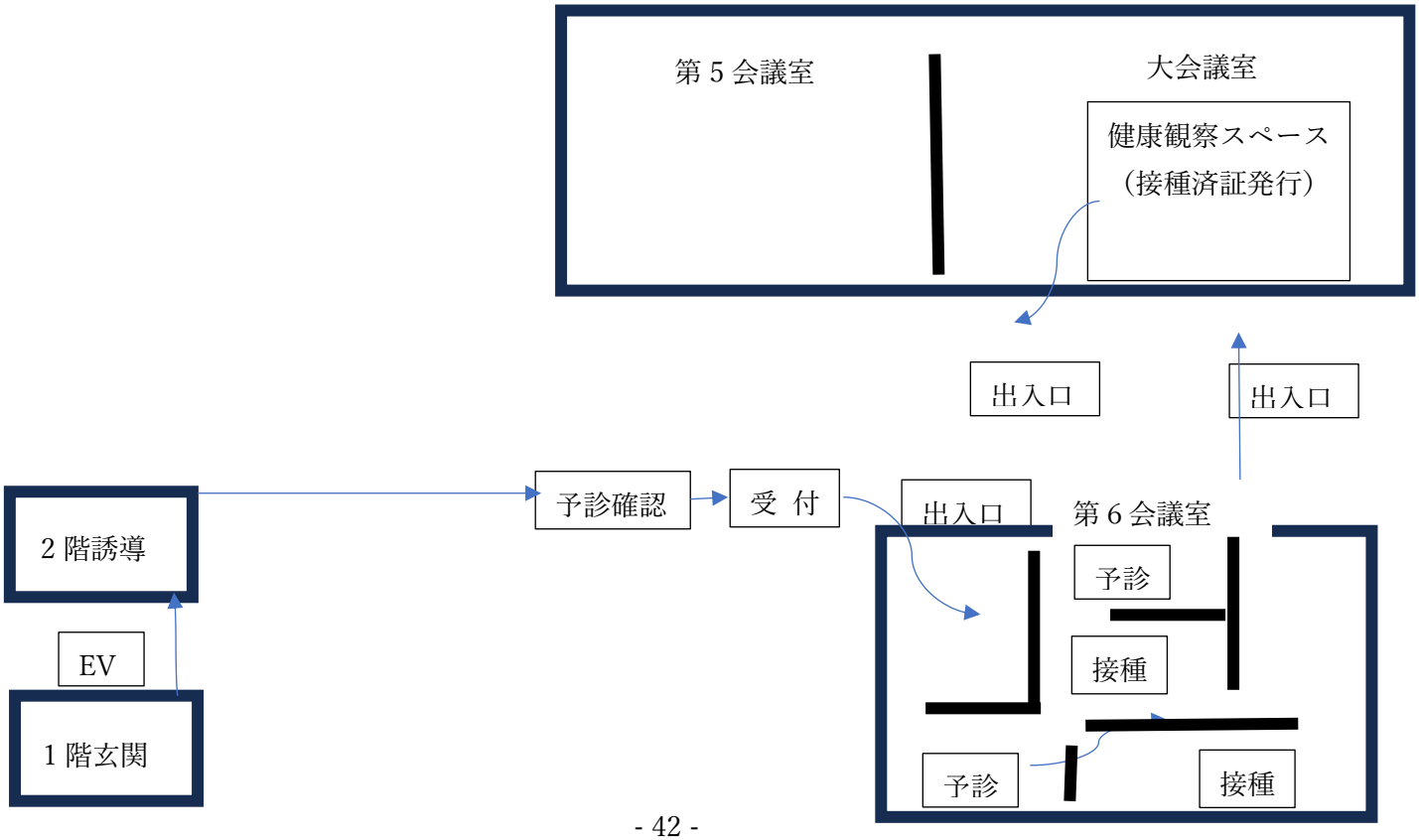
⑪　集団接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ医療機関等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能とな

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、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。

接種会場イメージ図（度会町役場　大会議室及び第 5 会議室）



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。（Ｇ37）

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。（Ｇ37）

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。（Ｇ38）

3-2. 接種体制

① 町は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。(行 131 県 102)

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。(行 132 県 103)

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。(行 132 県 103) 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。（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。（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）

3-2-2-2. 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。（行 132 県 103）

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）

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 県 103）

3-2-2-4. 接種記録の管理について

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 県 104)

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）

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。(行 134 県 104)

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。（G45）

③ パンデミック時においては、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、町は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。（G45）

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、広報紙、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。(県 101)

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県民からの相談に対応できるよう設置するコールセンターや、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。（県 101）

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（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。（G46）

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。（G47）

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。（G47）

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。（G47）

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るべきかについて、分かりやすく伝える。

第５章　医療

町は、県が整備する体制をふまえて、感染症危機には通常医療との両立を念頭に置きつつ、県と連携して感染症医療の提供体制を確保し、病原性や感染症等に応じて柔軟に対応する。また、県と医療措置協定を結んでいる町営診療所、越智ファミリークリニック及び伊勢地区医師会とも連携していく。

また今後、県と医療措置協定を結ぶ医療機関も同様の扱いとする。

第１節　準備期

1-1. 医療提供体制の整備

① 町は、県と町営診療所及び越智ファミリークリニック（以下連携医療機関とする。）が締結している医療措置協定に基づき、体制整備を行う。（県 107）

② 町は、新型インフルエンザ等の対応を行う感染症指定医療機関及び協定締結医療機関について、必要に応じて情報共有を行う。（県 109）

③ 町は、県等からの要請に応じ、医療対策等に適宜協力する。

第２節　初動期

2-1. 医療提供体制の確保

① 町は、県と連携医療機関が締結している医療措置協定等に基づき、連携医療機関において医療の提供を行うよう支援する。

② 町は、県からの依頼をふまえ、地域の医療提供体制や医療機関への受診方法等について住民等に周知を行う。（県 112、113）

③ 町は、県等と連携して情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

第３節　対応期

3-1. 医療提供体制の確保

①町は、県と連携医療機関が締結している医療措置協定等に基づき連携医療機関において医療の提供を行うよう支援する。

② 町は、県からの依頼をふまえ、地域の医療提供体制や医療機関への受診方法等について住民等に周知を行うよう努める。（県 116）

③ 町は、住民等に対し、症状が軽微な場合における救急車の利用を控えるなど、救急車の適正利用について周知を行う。（県 116）

④ 町は、国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、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支援や自宅で死亡した患者への対応に努める。

第６章　保健

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、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。（県 134）

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も、保健所や医療機関と連携し、適切に配慮する。（県 137）

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。（県 140）

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[48]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。（県 142）

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[49]。（行 186 県 145）

---

48 感染症法第 16 条第２項

49 感染症法第 44 条の３第９項

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[50]。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[51]。（行 187 県 145）

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で、感染症対策等について周知・広報等を行う。（県 145）

50 感染症法第 44 条の３第９項

51 感染症法第 44 条の３第 10 項及び「自宅療養者等の個人情報の提供に関する覚書（県と各市町（四日市市（保健所設置市）を除く）が締結）」に基づく提供

第７章　物資[52]

第１節　準備期

1-1. 感染症対策物資等の備蓄等[53]

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 条第 1 項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[54]。（行 192 県 149）

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

---

52 特措法第８条第２項第２号ハ（生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置）に対応する記載事項53 ワクチン接種資器材等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。

53 ワクチン接種資器材等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。

54 特措法第 11 条

第８章　住民の生活及び地域経済の安定の確保[55]

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 県 154）

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 県 154）

1-3. 物資及び資材の備蓄[56]

① 町は、町行動計画に基づき、第７章第１節（「物資」における準備期）1-1 で備蓄する[57]。感染症対策物資の備蓄については、災害対策基本法第 49 条第 1 項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[58]。（行 201 県 155）

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 県 155）

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[59]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 県 156）

---

55 特措法第８条第２項第２号ハ（生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置）に対応する記載事項56 ワクチン接種資器材等や感染症対策物資等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照

56 ワクチン接種資器材等や感染症対策物資等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照

57 特措法第 10 条

58 特措法第 11 条

59 要配慮者への対応については、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「保健に関するガイドライン」P21-23「(参考) 要配慮者への対応」をご参照ください。

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。（G3）

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。（行 204 県 158）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となる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。（行 205 県 159）

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 県 159）

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[59]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 県 159)

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。(行 206 県 160)

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 県 161)

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 県 161)

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[60]。(行 207 県 161)

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。(行 207 県 161)

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)

---

59 特措法第 45 条第 2 項

60 特措法第 59 条

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。(行 207 県 161)

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を検討する。（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。(行 208 県 162)

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。(行 208 県 162)