

紀北町新型インフルエンザ等対策行動計画

令和8年3月
紀北町

目次

第1部	新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画	1
第1章	新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等	1
第1節	感染症危機を取り巻く状況	1
第2節	新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	1
第2章	町行動計画と感染症危機対応	2
第1節	町行動計画の策定及び改定	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	4
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	4
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	4
第2節	新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	4
第3節	様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	6
第4節	新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	7
第5節	対策推進のための役割分担	11
第6節	新型インフルエンザ等対策の対策項目	13
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	15
第1章	実施体制	15
第1節	準備期	17
第2節	初動期	18
第3節	対応期	20
第2章	情報提供・共有、リスクコミュニケーション	20
第1節	準備期	20
第2節	初動期	21
第3節	対応期	22
第3章	まん延防止	23
第1節	準備期	23
第2節	初動期	23
第3節	対応期	23
第4章	ワクチン	24
第1節	準備期	24
第2節	初動期	28
第3節	対応期	31
第5章	医療	34
第1節	準備期	34

第2節	初動期.....	35
第3節	対応期.....	35
第6章	保健.....	35
第1節	準備期.....	35
第2節	初動期.....	36
第3節	対応期.....	36
第7章	物資.....	36
第1節	準備期.....	36
第8章	町民の生活及び地域経済の安定の確保.....	37
第1節	準備期.....	37
第2節	初動期.....	38
第3節	対応期.....	38

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画

第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

第1節 感染症危機を取り巻く状況

近年、地球規模での開発の進展により、開発途上国等における都市化や人口密度の増加、未知のウイルス等の宿主となっている動物との接触機会の拡大が進んでおり、未知の感染症との接点が増大している。さらに、グローバル化により各国との往来が飛躍的に拡大しており、こうした未知の感染症が発生した場合には、時を置かずして世界中に拡散するおそれも大きくなっている。

これまでも重症急性呼吸器症候群（SARS）やジカウイルス感染症等の感染拡大が発生し、さらには令和2年（2020年）以降、新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」）という。）が世界的な大流行（パンデミック）を引き起こす等、新興感染症等は国際的な脅威となっている。引き続き世界が新興感染症等の発生のおそれに直面していることや、感染症危機が広がりやすい状況に置かれていることを改めて認識する必要がある。

しかし、こうした新興感染症等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、発生そのものを阻止することは不可能である。このため、平時から感染症危機に備え、より万全な体制を整えることが重要である。

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

このほか、既知の感染症であっても、特定の種類の抗微生物薬が効きにくくなる又は効かなくなる薬剤耐性（AMR）を獲得することにより、将来的な感染拡大によるリスクが増大するものもある。こうしたAMR対策の推進等、日頃からの着実な取組により、将来的な感染拡大によるリスクを軽減していく観点も重要である。

第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40

年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、パンデミックとなり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。また、コロナウイルスのような既知の病原体であっても、ウイルスの変異等によりほとんどの人が免疫を獲得していない新型のウイルスが出現すれば、パンデミックになることが懸念される。さらに、未知の新感染症についても、その感染性の強さから社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。これらの感染症が発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「特措法」という。）は、病原性が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置及び緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症法等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。特措法の対象となる新型インフルエンザ等は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるものであり、具体的には、

- ① 新型インフルエンザ等感染症
- ② 指定感染症（当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
- ③ 新感染症（全国かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

である。

第2章 町行動計画と感染症危機対応

第1節 町行動計画の策定及び改定

特措法第8条の規定により、有識者の意見を聴き、「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。）及び「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。）との整合性を確保しつつ、適切な役割分担のもと平成26年3月に「紀北町新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「町行動計画」という。）を作成した。町行動計画は、町が実施する措置等を示すとともに、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

今般、政府行動計画が改定されたことを受け、町行動計画を改定する。

なお、国は、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見、新型インフルエンザ

等対策の経験や訓練等を通じた改善等を踏まえて、定期的な検討を行い、適時適切に政府行動計画の変更を行うとしていることから、町においても、国の動向や県での取組状況等を踏まえ、必要に応じ、町行動計画の改定を検討する。

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び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、国外で新型インフルエンザ等が発生すれば、国内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、国民の生命及び健康や国民生活及び国民経済にも大きな影響を与えかねない。新型インフルエンザ等については、長期的には、国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偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を国家の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

- (1) 感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保護する。
 - ・ 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、三重県が行う感染症法に基づく医療措置協定等による医療提供体制の強化策に協力しながら、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) 町民生活及び町民の社会経済活動に及ぼす影響が最小となるようにする。
 - ・ 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、町民生活及び町民の社会経済活動への影響を軽減する。
 - ・ 町民生活及び町民の社会経済活動の安定を確保する。
 - ・ 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町民生活及び町民の社会経済活動の安定に寄与する業務の維持に努める。

第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去の新型インフルエンザや新型コロナウイルス

ナのパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。政府行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

政府行動計画では、科学的知見及び各国の対策も踏まえ、我が国の地理的な条件、大都市への人口集中、少子高齢化、交通機関の発達度等の社会状況、医療提供体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略をめざすこととしている。県行動計画においても同様の観点から対策を組み立てることとしており、町行動計画においても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、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、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も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、薬剤感受性等)、流行の状況、地域の実情、その他の状況を踏まえ、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町民生活及び町民の社会経済活動に与える影響等を総合的に勘案し、町行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

町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、不要不急の外出自粛等の要請、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など医療対応以外の感染対策と、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組みあ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。

事業者の従業員の罹患等により、一時的、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを町民に呼びかけ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体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、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、事業者や国(町)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など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、日頃からの手洗いなど、季節性インフルエンザに対する対策が基本となる。

特に、ワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症等が発生した場合、公衆衛生対策がより重要である。

第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

(1) 有事のシナリオの考え方

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

- ① 特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、病原体の性状に応じた対策等についても考慮する。
- ② 病原体について限られた知見しか明らかになっていない発生初期には、感染拡大防止を徹底し、流行状況の早期の収束を目標とする。
- ③ 科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とする。
- ④ 病原体の変異による病原性や感染性の変化及びこれらに伴う感染拡大の繰り返しや対策の長期化の場合も織り込んだ想定とする。

また、有事のシナリオの想定に当たっては、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）のリスク評価の大括りの分類を設け、それぞれのケースにおける対応の典型的な考え方を示す。その上で、柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替えについては第3部の「新型インフルエンザ等対策の考え方及び取組」の部分で具体的な対策内容の記載を行う。並びに新型インフルエンザ対策等の各対策項目については、予防や準備等の事前準備の部分（準備期）と、発生後の対応のための部分（初動期及び対応期）に大きく分けた構成とする。

(2) 感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）

具体的には、前述の有事のシナリオの考え方も踏まえ、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。また、時期ごとの対応の特徴も踏まえ、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感知して以降、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、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。

【対応期：ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期】

ワクチンや治療薬等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえて、科学的知見に基づき対策を柔軟かつ機動的に切り替える。ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮する。また、ワクチン接種を希望する市民が速やかに接種を受けられるよう、接種体制を構築し、接種を推進する。

【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伴い特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行する。

第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

町、国、県及び指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等発生に備え又はその発生した時に、特措法その他の法令、政府行動計画及びそれぞれの行動計画又は業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期すとともに、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①から⑤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。

- ① 新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理
将来に必ず起こり得る新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策を関係者間で共有しながら、その実施のために必要となる準備を行う。
- ② 感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備
初動対応については、未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等が国内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、感染事例の探知能力を向上させるとともに、国内外で初発の感染事例が探知された後、速やかに初動対応に動き出せるように体制整備を進める。
- ③ 関係者や町民等への普及啓発と訓練等を通じた継続的な点検や改善
感染症危機は必ず起こり得るものであるとの認識を広く感染症対策に携わる関係者や町民等と共有するとともに、次の感染症危機への備えをより万全なものとするために、多様なシナリオや実施主体による訓練の実施等を通じて、平時の備えについて継続的に点検や改善を行う。
- ④ 医療提供体制、検査体制等及び平時の備えや取組
感染症法や医療法等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実を始め、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、検査体制の整備、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。
- ⑤ DX の推進や人材育成等
DX は、迅速な新型インフルエンザ等の発生状況等の把握や関係者間でのリアルタイムな情報共有を可能とし、医療機関や保健所等の負担軽減や関係者の連携強化等の申請負担の軽減等が期待できることから、新型インフルエンザ等の感染症危機管理の対応能力を向上させていくことをめざし、国の動向を踏まえつつ医療 DX 等を推進する。また、平時から、中長期的な視野に立った感染症危機管理に係る人材育成を継続的に行う。

(2) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により町民生活及び町民の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①から④までの取組により、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、町民の生命及び健康の保護並びに町民生活及び町民の社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

- ① 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え
対策の切替えに当たっては、感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたリスク評価を考慮する。また、町は、県等と連携し、可能な限り科学

的な根拠に基づき対応するため、平時からこうしたデータの収集の仕組みや適時適切なリスク評価の仕組みを構築する。

② 医療提供体制と町民生活及び社会経済への影響をふまえた感染拡大防止措置

有事には医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要である。また、国や県のリスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる。その際、影響を受ける町民や事業者等を含め、町民生活や社会経済等に与える影響にも十分留意する。

③ 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

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

④ 対策項目ごとの時期区分

柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替え時期については、リスク評価等に依拠して、個別の対策項目ごとに具体的な対策内容を記載し、県が目安等を示している場合は、当該目安等を踏まえて適切な時期に対策の切替えを実施する

⑤ 町民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策に当たっては、町民等の理解や協力が最も重要である。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場を始め様々な場面を活用して普及し、子どもを含め様々な年代の町民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要である。特にまん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策が発出された場合には、対策の影響を受ける町民や事業者等の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

(3) 基本的人権の尊重

町は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、県から発出される医療関係者への医療等の実施の要請等（特措法第 31 条）、不要不急の外出の自粛等の要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請等（特措法第 45 条）、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用（特措法第 49 条）、緊急物資の運送等（特措法第 54 条）及び、特定物資の売渡しの要請（特措法第 55 条）等の実施に当たって、町民の権利と自由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。具体的には、新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、町民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、医療関係者および県民の生活およ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(ひぼう)中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものである。これらの偏見・差別は、患者の受診行動を妨げ、感染拡大の抑制を遅らせる原因となる可能性がある。また、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の人員の士気の維持の観点等からも、防止すべき課題である。

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施にあたっては、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に取り組む。

(4) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事における危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講ずることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ等が発生したとしても、病原性の程度や、ワクチンや治療薬等の対策が有効であること等により、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合にもこれらの措置を講ずるものではないことに留意する。

(5) 関係機関相互の連携協力の確保

紀北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。）（特措法第 34 条）は、政府対策本部（特措法第 15 条）及び三重県新型インフルエンザ等対策本部（以下「県対策本部」という。）（特措法第 22 条）と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（町長）は、町における新型インフルエンザ等対策の総合的な推進にあたり、特に必要があると認める場合は、県対策本部長に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する（特措法第 36 条）。

また、未発生の段階から、特措法に基づく緊急事態宣言がなされる場合に備え、県と意見交換を行い、必要事項について調整を行う。

(6) 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応

感染症危機における高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等において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必要に応じて行う。

(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い、避難所施設の確保等を進めることや、自宅療養者等の避難のための情

報共有等の連携体制を整えること等を進める。感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、国や県と連携しながら、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報提供、避難の支援等を速やかに行う。

(8) 記録の作成・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、国は WHO（世界保健機関）等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。

さらに、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努めるとともに、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。国は、こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策の推進並びに、平時には、政府行動計画に基づき、準備期に位置付けられた新型インフルエンザ等対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により新型インフルエンザ等対策の点検及び改善に努める。

また、国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議及び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とともに指定行政機関は、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。

さらに、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、新型インフルエンザ等対策推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、国民等や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

(2) 県の役割

県は、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、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。

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、新型インフルエンザ等の発生時に迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

こうした取組においては、県は、保健所設置市、感染症指定医療機関等で構成される三重県感染症対策連携協議会（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、P D C A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。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關し、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

国及び県が指定する指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法第 3 条第 5 項に基づき、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又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染予防策の実施や重要業務の事業継続などの準備を積極的に行うことが重要である。加えて新型インフルエンザ等の発生時には、その活動を継続するよう努める。

(7) 一般の事業者の役割

事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行うことが求められる。町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。

(8) 町民の役割

平時から、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に関する知識を得るとともに、日頃の健康管理に加え、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。加えて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状況についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。

第6節 新型インフルエンザ等対策の対策項目

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、町民の生命及び健康を保護する。」こと及び「町民生活及び町民の社会経済活動に及ぼす影響を最小となるようにする。」ことを達成するための戦略を実現

する具体的な対策を定めるものである。

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、町や関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、以下の 8 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 医療
- ⑥ 保健
- ⑦ 物資
- ⑧ 町民生活及び町民の社会経済活動の安定の確保

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

感染症危機は町民の生命及び健康、町民生活及び町民の社会経済活動に広く大きな被害を及ぼすことから、危機管理の問題として取り組む必要があるとともに国、県、市町村、国立健康危機管理研究機構、研究機関、医療機関等の多様な主体が相互に連携を図り、実効的な対策を講じていくことが重要である。

そのため、町においては、平時から、関係機関相互において緊密な連携を維持しつつ、人材の確保・育成等を通じて対応能力を高める。また、新型インフルエンザ等の発生時に、平時における準備を基に、迅速な情報収集・分析とリスク評価を行い、的確な政策判断とその実行につなげていくことで、感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保護し、町民生活及び町民の社会経済活動に及ぼす影響が最小となるようにする。

(1) 特措法及び条例の規定によるほか、町の主要な所掌事務は、以下のとおりとする。

1. 町の対応方針に関すること。
2. 社会機能の維持に係る措置に関すること。
3. 広報及び相談体制に関すること。
4. 感染予防及びまん延防止に係る措置に関すること。
5. 医療の提供体制の確保に関すること。
6. 予防接種の実施に関すること。
7. 生活環境の保全その他町民の生活及び地域経済の安定に関すること。
8. 県、他市町、関係機関等に対する応援の要請及び派遣等に関すること。
9. 新型インフルエンザ等対策に係る措置に要する経費の処理方法に関すること。
10. 前各号に掲げるもののほか、重要な新型インフルエンザ等の対策に関すること。

(2) 配備編成は各対策部長と以下の人員により活動を行う。なお、人員に応じて配置人員の増減を行うことができる。

	対策部等名 (()内の一番最初 が部の長)	総合支所の 配備	主要な所管業務
1	福祉保健対策部 (福祉保健課)	福祉環境室	○対策本部の開催・運営及び決定事項の周知・徹底に関する こと。 ○国・県等の対策及び活動状況の収集・伝達に関する こと。 ○対策等の総合調整及び統制に関すること。 ○国内外、町内感染状況に関すること。

	対策部等名 (()内の一番最初 が部の長)	総合支所の 配備	主要な所管業務
			<ul style="list-style-type: none"> ○対策本部の活動記録に関すること。 ○県新型コロナウイルス等対策本部との連絡調整に関する こと。 ○県の医療対策への協力に関すること。 ○相談窓口に関すること。 ○感染症に関する法令等の運用に関すること。 ○公共の福祉施設に対する感染予防・拡大防止対策の啓発 に関すること。 ○予防接種に関すること。 ○保育園等の所管施設における感染拡大防止対策に関する こと。
2	危機管理部 (危機管理課)	総務室	<ul style="list-style-type: none"> ○消防本部及び消防署との連絡調整に関すること。 ○感染患者（疑いを含む）の搬送等の協力に関すること。 ○警察署との連絡調整に関すること。 ○食糧、生活関連物資、マスク、消毒液等の調達及び管 理・配分に関すること。
3	総務対策部 (総務課・ 財政課)	総務室	<ul style="list-style-type: none"> ○職員及びその家族の感染予防（健康管理）に関するこ と。 ○感染（疑似症患者を含む）した職員の休暇等に関するこ と。 ○庁舎内における感染予防・拡大防止対策に関すること。 ○対策等に必要な財政仕動に関すること。
4	情報広報対策部 (企画課)		<ul style="list-style-type: none"> ○報道機関との連絡調整に関すること。 ○報道機関に対する記者会見に関すること。 ○町民(外国人等)に対する感染情報・予防対策の周知・啓 発に関すること。 ○広報ほか各種媒体を通じた町民への情報提供に関するこ と。
5	救援対策部 (出納室・住民課・ 税務課)	住民室	<ul style="list-style-type: none"> ○食糧・生活関連物資等の配布に関すること。 ○要援護者への相談・支援に関すること。 ○火葬・埋葬に関すること。
6	産業建設対策部 (農林水産課・ 商工観光課・ 建設課)	産業建設室	<ul style="list-style-type: none"> ○検疫体制に関すること。 ○養鶏場、野鳥等の鳥インフルエンザの感染症情報の収集 に関すること。 ○商工会及び事業者に関すること。 ○観光客等の対応に関すること
7	環境対策部	福祉環境室	<ul style="list-style-type: none"> ○消毒等に関すること。

	対策部等名 (()内の一番最初 が部の長)	総合支所の 配備	主要な所管業務
	(環境管理課)		○遺体の安置に関すること。 ○火葬・埋葬に関すること。 ○委託業者等に対する感染予防・拡大防止対策の指導に関すること。
8	水道対策部 (水道課)	水道室	○水道、他ライフラインの関係機関との連絡に関すること。 ○水道事業者に関すること。
9	教育対策部 (学校教育課・ 生涯学習課)	教育室	○小・中学校・幼稚園等の所管施設における感染拡大防止対策に関すること。 ○児童・生徒・保護者に対する感染予防・拡大防止対策の啓発に関すること。 ○児童・生徒の健康管理に関すること。
10	議会対策部 (議会事務局)		○議会に関すること。
11	赤羽寮対策部 (赤羽寮)		○赤羽寮に関すること。
12	各部 (共通)		○関係する国・県の対策の収集・提供に関すること。 ○関係機関との連絡調整及び部内の連絡調整に関すること。 ○所管施設における感染予防・拡大防止対策に関すること。 ○所管施設の臨時休業に関すること。 ○マスク、消毒液等の配布に関すること (危機管理部の指示による)。

- 各部署とは、福祉保健対策部 (福祉保健課)、危機管理部 (危機管理課)、総務対策部 (総務課・財政課)、情報広報対策部 (企画課)、救援対策部 (出納室・住民課・税務課)、産業建設対策部 (農林水産課・商工観光課・建設課)、環境対策部 (環境管理課)、水道対策部 (水道課)、教育対策部 (学校教育課・生涯学習課)、議会対策部 (議会事務局)、赤羽寮対策部 (赤羽寮) を指す。
- 海山総合支所長は、危機管理部及び総務対策部に所属する。
- 三重紀北消防組合消防本部消防総務課長は、危機管理部に所属する。

第1節 準備期

(1) 実践的な訓練の実施

町は、政府行動計画及び県行動計画の内容をふまえ、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。

(2) 町行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 町は、町行動計画を作成・変更する。また、町行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く。
- ② 町は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成・変更する。
- ③ 町は、新型インフルエンザ等対策に関する知識や技術の習得が必要な職員に対し、県等が実施する研修への参加を促すなど、研修機会の確保に努める。
- ④ 新型インフルエンザ等が発生する前においては、紀北町新型インフルエンザ等対策連絡会議（以下「連絡会議」という。）を通じ、事前準備の進捗を確認し、各課の連携を確保しながら、全庁が一体となった取組みを推進する。さらに、関係課においては、県や事業者等との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。

紀北町新型インフルエンザ等対策連絡会議（構成員）

区分	職名	
座長	福祉保健課長	
副座長	危機管理課長	
委員	総務課長	環境管理課長
	学校教育課長	海山総合支所長
	海山消防署長	紀伊長島消防署長
	福祉保健課担当者	危機管理課担当者

(3) 関係機関の連携の強化

町は、国、県、指定（地方）公共機関と相互に連携し、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とともに、関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。

第2節 初動期

(1) 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- ① 国が政府対策本部を設置した場合や県が県対策本部を設置した場合において、町は、必要に応じて、対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。
- ② 町は、必要に応じて、第1節（準備期）(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。

紀北町新型インフルエンザ等対策本部（構成員）

区分	職名
本部長	町長
副本部長	副町長
	教育長
本部員	議会事務局長
	危機管理課長
	総務課長
	財政課長
	企画課長
	出納室長（会計管理者）
	税務課長
	住民課長
	福祉保健課長
	環境管理課長
	農林水産課長
	商工観光課長
	建設課長
	水道課長
	学校教育課長
	生涯学習課長
海山総合支所長	
老人ホーム赤羽寮長	
三重紀北消防組合消防本部消防総務課長	

(2) 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

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

第3節 対応期

(1) 基本となる実施体制の在り方

1. 職員の派遣・応援への対応

- ① 町は、新型インフルエンザ等のまん延により全部又は大部分の事務を行うことができなくなると認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請する。
- ② 町は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は県に対して応援を求める。

2. 必要な財政上の措置

町は、国からの財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じて地方債を発行して財源を確保し、必要な対策を実施する。

(2) 緊急事態措置の適用について

1. 町対策本部の設置

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

(3) 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

1. 町対策本部の廃止

町は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言（新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示をいう。）がなされたときは、遅滞なく町対策本部を廃止する。

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1節 準備期

(1) 新型インフルエンザ等の発生前における町民等への情報提供・共有

1. 町における情報提供・共有について

町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ことから、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「情報提供・共有、リスクコミュニケーションに関するガイドライン」第1章及び第2章に掲げられた国の取組に関する留意事項等を参考とするほか、県や他の市町等の対応も参考にしつつ、地域の実情をふまえた説明が求められる。

また、準備期から町民等が感染症危機に対する理解を深めるための情報提供・共有

を行い、町による情報提供・共有について、有用な情報源として町民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努めるとともに、相談窓口等の設置準備を始め、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ができる体制整備を進める。

2. 町と県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で在宅療養する要支援患者について、県から健康観察に関して協力を求められた場合や患者に生活支援を行う場合に備えて準備を行う。

町長は、新型インフルエンザ等の患者等に関する情報など県知事が必要と認める情報の提供を受ける場合に備え、円滑に連携できるような体制を整備する。

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、国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。

第2節 初動期

(1) 情報提供・共有について

1. 町における情報提供・共有について

町においては、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、県や他の市町村等の対応も参考にしつつ、地域の実情をふまえた説明が求められる。また、準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、町民に対して必要な情報提供・共有及びリスクコミュニケーションを行う。

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、町民にとって最も身近な行政主体として、町民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や町民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。

(2) 双方向のコミュニケーションの実施

町は、国からの要請を受けて、相談窓口等を設置する。

(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、学校等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、市町は、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。

第3節 対応期

(1) 情報提供・共有について

1. 町における情報提供・共有について

町においては、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の市町村等の対応も参考にしつつ、地域の実情をふまえた説明が求められる。準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、町民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを引き続き行う。

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、町民にとって最も身近な行政主体として、町民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や町民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。

(2) 双方向のコミュニケーションの実施

町は、国からの要請を受けて、相談窓口等を継続する。

(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、町民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

第3章 まん延防止

第1節 準備期

(1) 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

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

また、自らの感染が疑われる場合は、相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。

第2節 初動期

(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。

第3節 対応期

(1) まん延防止対策の内容

1. 基本的な感染対策の実施

町は、町民等に対し、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を勧奨する。

2. 事業者や学校等における感染対策

町は、県が実施する要請等をふまえ、必要に応じ、以下の対策の実施を検討する。

①町は、事業者に対して、職場における感染対策の徹底を求めるとともに、従業員に基本的な感染対策等を勧奨する。また、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理や受診を勧奨すること、出勤が必要な者以外のテレワーク、子どもの通う学校等が臨時休業等をした場合の保護者である従業員への配慮等の協力を求める。

②町は、施設管理者等に対し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住・利用する施設等における感染対策を強化するよう求める。

③町は、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まるなどの感染リスクが高まる場所等について、施設の管理者等に対して、基本的な感染対策の徹底等を求める。

④町は、事業者や各業界における自主的な感染対策を促す取組を検討する。

3. 学級閉鎖・休校等の実施

町や学校の設置者は、県からの要請や地域の感染状況等をふまえ、必要に応じ、学

校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号）に基づく臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖、または休校）等の実施を検討する。

第4章 ワクチン

第1節 準備期

(1) ワクチンの接種に必要な資材

町は、以下の表 1 を参考に、平時から予防接種に必要な資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。

表 1 予防接種に必要な可能性のある資材

【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"/> 救急医療品 接種会場の救急体制をふまえ、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	<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"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
	【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】
	<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

(2) ワクチンの供給体制

町は、実際にワクチンを供給するに当たっては、管内のワクチン配送事業者のシステ

ムへの事前の登録が必要になる可能性があるため、随時事業者の把握をするほか、医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要もあることから、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。

(3) 接種体制の構築

1. 接種体制

町は、新型コロナワクチンの個別接種や集団的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。

2. 特定接種

- ① 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、町が実施主体となり、原則として集団接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図ることが求められる。このため、町は、国からの要請を受けて、特定接種の対象となり得る者に対し、集団接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。
- ② 特定接種の対象となり得る地方公務員については、町が対象者を把握し、厚生労働省に対し、人数を報告する。

3. 住民接種

平時から以下①から③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。

- ① 町は、国等の協力を得ながら、国が決定する住民への接種順位をふまえ、町内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。
 - a 町は、住民接種については、厚生労働省及び県の協力を得ながら、希望する町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し、体制上の課題について整理しておく。また、必要に応じて、接種会場において円滑な接種が実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど接種体制の構築に向けた訓練を平時から行う。
 - i 接種対象者数
 - ii 町の人員体制の確保
 - iii 医師、看護師等の医療従事者等の確保
 - iv 接種場所の確保（医療機関、公民館、学校等）及び運営方法の策定
 - v 接種に必要な資材等の確保

vi 国、県及び市町間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築

vii 接種に関する町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必要に応じて検討する。

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、地域の医師会等の協力を得て、個別接種、集団的接種いずれの場合も接種体制が構築できるよう、事前に合意を得る。

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。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。

- ② 町は、国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、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。
- ③ 町は、速やかに接種を実施できるよう、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整理しておく。

(4) 情報提供・共有

1. 町民への対応

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啓発を行うとともに、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ホームページやSNS等を通じて情報提供・共有を行い、町民等の理解促進を図る。

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町民への情報提供等を行う。

3. 全庁的な推進

予防接種施策の推進に当たり、全庁横断的な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、福祉保健課は、教育委員会等との連携を進め、例えば、必要に応じて学校保健安全法（昭和33年法律第56号）第11条に規定する就学時の健康診断及び第13条第1項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用して、予防接種に関する情報の周知を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。

(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を行う。

②町は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。

③町は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を町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。

第2節 初動期

(1) ワクチンの接種に必要な資材

町は、第4章第1節(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) 接種体制

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. 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、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。

3. 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、予防接種業務担当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総務課も関与した上で、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。また、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、紀北広域連合、町福祉保健課（介護保険業務担当、障害福祉業務担当及び予防接種業務担当）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町介護保険業務担当や障害福祉業務担当又は県の保護施設担当部局及び福祉事務所、紀北広域連合が中心に取りまとめ、接種に係る医師会等の調整等は予防接種担当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、相談窓口、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、公民館、学校など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。
- ⑥ 町は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、町又は県の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。
- ⑦ 町は、医療機関等以外の臨時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。
- 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。具体例としては、予診・接種に関わる者として、予診医師1名、接種看護師1名、接種補助看護師1名を1チームとし、薬液充填を担当する薬剤師等や接種後の状態観察を担当する消防職員等をおくことが考えられる。その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などについては、事務職員等が担当する。

- ⑨ 接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ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。
- ⑩ 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。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おう等、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。なお、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ふまえて必要数等を検討しておく。

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 接種会場の救急体制をふまえ、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	<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"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
	【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

<ul style="list-style-type: none"> ・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 	【会場設営物品】
	<input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 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

- ⑪ 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。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。
- ⑫ 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。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能なように準備を行う。

第3節 対応期

(1) ワクチンや必要な資材の供給

- ① 町は、厚生労働省からの依頼を受けて、接種開始以降にワクチン等の使用実績等をふまえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。
- ② 町は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンについて、町に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行う。
- ③ 町は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等を行う。なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であることが少なからずあるため、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等もあわせて行う。

(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。

1. 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、国が定めた具体的な運用に基づき、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。

2. 住民接種

予防接種体制の構築

- ① 町は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に町において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。
- ② 町は、接種状況等をふまえ、接種の実施会場の追加等を検討する。
- ③ 町は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。
- ④ 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報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、町の介護保険業務担当及び医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

3. 接種に関する情報提供・共有

- ① 町は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、国からの要請を受けて、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。
- ② 町が行う接種勧奨については、国により予防接種事務のデジタル化が整備され

た場合は、その整備された情報基盤を介して、接種対象者のマイナポータルアプリ等がインストールされたスマートフォン等に通知する。スマートフォン等の活用が困難な方に対しては、紙の接種券を発行すること等により接種機会を逸することのないよう対応する。

- ③ 接種会場や接種開始日等について、国により予防接種事務のデジタル化が整備された場合は、スマートフォン等に対して電子的に接種対象者に通知するほか、ウェブサイトや SNS を活用して周知することとする。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。

4. 接種体制の拡充

町は、感染状況をふまえ、必要に応じて公民館等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、町の介護保険業務担当及び医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

5. 接種記録の管理

町は、地方公共団体間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、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) 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。

(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町民への周知・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。
1. 特定接種に係る対応
町は、具体的な接種の進捗状況や、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。
 2. 住民接種に係る対応
 - ① 町は、実施主体として、町民からの基本的な相談に応じる。
 - ② 特措法第 27 条の 2 第 1 項に基づく住民接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。
 - a 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
 - b ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。
 - c ワクチンの有効性・安全性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。
 - d 平時の予防接種では実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。
 - ③ これらをふまえ、広報に当たっては、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べきかについて、分かりやすく伝えることが必要である。

第5章 医療

第1節 準備期

(1) 地域医療体制の整備

- ① 町は、県と医療機関が締結している協定に基づき体制整備を進めることについて、必要に応じて協力する。
- ② 町は、新型インフルエンザ等の対応を行う協定締結医療機関について、必要に応じて、設備整備やゾーニング、個室等の準備状況について確認を行う。

第2節 初動期

(1) 医療提供体制の確保

- ① 町は、県と医療措置協定を締結している医療機関等が医療の提供を行う際、必要に応じて協力する。
- 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町民等に周知を行う。

第3節 対応期

(1) 医療提供体制の確保

- ① 町は、県と医療措置協定を締結している医療機関等が医療の提供を行う際、必要に応じて協力する。
- 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町民等に周知を行う。
- 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、必要に応じて救急車の適正利用について周知を行う。

第6章 保健

第1節 準備期

(1) 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

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。

(2) 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション等

町は、有事において、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等といった、情報共有にあたって配慮が必要な者に対しても、適時適切に情報共有等ができるよう、平時における感染症情報の共有等にあたって、保健所や

医療機関と連携し、適切に配慮する。

第2節 初動期

(1) 町民への情報発信・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、保健所による町民への情報提供について、協力を行う。

第3節 対応期

(1) 主な対応業務の実施

1. 有事体制への移行

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

2. 健康観察及び生活支援

① 町は、県（保健所）が実施する健康観察に協力する。

② 町は、県から新型インフルエンザ等患者やその濃厚接触者に関する情報等の共有を受けて、民間事業者等とも連携のうえ、県が実施する食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に協力する。なお、協力の際は、県に対し、自宅療養者等への支援を行うにあたって必要となる患者情報等について提供を求める。

3. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション等

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。

第7章 物資

第1節 準備期

(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

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。

(2) 関係機関との連携

町は、三重紀北消防組合と連携し、救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具を備蓄できるよう協力する。

第8章 町民の生活及び地域経済の安定の確保

第1節 準備期

(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。

(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。

(3) 物資及び資材の備蓄の推奨

- ① 町は、町行動計画に基づき、第7章第1節「物資」第1節「準備期」(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。
- ② 町は、事業者や町民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨する。

(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。

(5) 火葬体制の構築

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ものとする。その際には環境管理課、住民課との調整を行うものとする。

第2節 初動期

(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。

第3節 対応期

(1) 町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、国からの要請を受けて、高齢者、障害者等の要配慮者等に必要に応じ生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

3. 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

① 町は、町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、買占め等が生じないよう、町内における状況の把握に努め、関係業界団体等に対して供給の確保や乗値上げの防止等の要請を必要に応じて行う。

② 町は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、町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、町民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

③ 町は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、町行動計画に基づき、適切な措置を講じる。

- ④ 町は、新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は国民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和 48 年法律第 48 号）、国民生活安定緊急措置法（昭和 48 年法律第 121 号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる。

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、可能な限り火葬炉を稼働させる。
- ② 町は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。
- ③ 町は、県の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町に対して広域火葬の応援・協力を行う。
- ④ 町は、県を通じての国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。
- 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を確保する。
- ⑥ 臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、町は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。
- ⑦ 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、町は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。

(2) 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

1. 事業者に対する支援

町は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び国民生活への影響を緩和し、住民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。

2. 町民の生活及び地域経済の安定に関する措置

水道事業者、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。

【用語解説】

※アイウエオ順

業務継続計画（BCP）:不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、または中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画です。

サーベイランス:見張り、監視制度という意味です。疾患に関して様々な情報を収集して、状況を監視することを意味します。

新型インフルエンザ等:感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症、及び同条第9項に規定する新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいいます。

新興感染症:かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、公衆衛生上問題となる感染症です。

相談センター:新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等や、患者への濃厚接触者で発熱等の症状がある方からの相談に応じるための電話窓口です。

新型インフルエンザ等対策特別措置法:病原性が高い新型インフルエンザ等感染症等が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体等の責務や特別の措置を定めたものです。

濃厚接触者:感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして、新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者です。

パンデミック:世界的な大流行のことです。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、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ます。

個人防護具:エアロゾル、飛沫などの曝露のリスクを最小限にするためのバリアとして装着するマスク、ゴーグル、ガウン、手袋等をいいます。

薬剤耐性 (AMR) :特定の種類の抗微生物薬が効きにくくなる又は効かなくなることです。

リスクコミュニケーション:新型インフルエンザ等に関する情報を、町民、医療機関、事業者などと共有し、双方向で対話することです。

ワンヘルス:ヒトの病気等に着目するだけでなく、ヒト、動物及び環境の分野横断的な取組を進めるという考え方です。