

函南町新型インフルエンザ等対策行動計画（案）

令和 8 年 3 月改定

函 南 町

目 次

はじめに	- 4 -
第1部 総論	- 5 -
第1章 特措法と町行動計画.....	- 5 -
第1節 特措法の制定.....	- 5 -
第2節 特措法における町の責務及び計画の位置づけ.....	- 6 -
2-1. 特措法と町の責務とその根拠.....	- 6 -
第3節 町行動計画と構成.....	- 7 -
3-1. 町行動計画で定める事項と構成.....	- 7 -
第2章 新型インフルエンザ等対策の基本方針.....	- 9 -
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.....	- 9 -
1-1. 新型インフルエンザ等対策の主な目的.....	- 9 -
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方.....	- 10 -
第3節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項.....	- 14 -
3-1. 平時の備えの整理や拡充.....	- 14 -
3-2. 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..	- 15 -
3-3. 基本的人権の尊重.....	- 17 -
3-4. 危機管理としての特措法の性格.....	- 17 -
3-5. 関係機関相互の連携協力の確保.....	- 18 -
3-6. 高齢者施設等や障害者施設等の社会福祉施設等における対応.....	- 18 -
3-7. 感染症危機下の災害対応.....	- 18 -
3-8. 記録の作成や保存.....	- 18 -
第4節 7つの対策項目における目標と目標達成のための取組.....	- 19 -
第5節 対策推進のための役割分担.....	- 20 -
第2部 各論	- 22 -
第1章 実施体制	- 22 -
第1節 準備期	- 22 -
1-1. 実践的な訓練の実施.....	- 22 -
1-2. 町行動計画等の作成や体制整備・強化.....	- 22 -
1-3. 国及び地方公共団体等の連携の強化.....	- 22 -
第2節 初動期	- 23 -
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.....	- 23 -
2-2. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保.....	- 23 -
第3節 対応期	- 24 -
3-1. 基本となる実施体制の在り方.....	- 24 -
3-2. 緊急事態措置の検討等について.....	- 24 -
3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制.....	- 25 -

目 次

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	- 26 -
第1節 準備期	- 26 -
1-1. 新型インフルエンザ等の発生前における国民等への情報提供・共有	- 26 -
第2節 初動期	- 27 -
2-1. 情報提供・共有について	- 27 -
2-2. 双方向のコミュニケーションの実施	- 28 -
第3節 対応期	- 28 -
3-1. 情報提供・共有について	- 28 -
3-2. 基本的方針	- 28 -
第3章 まん延防止	- 29 -
第1節 準備期	- 29 -
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	- 29 -
第2節 初動期	- 29 -
2-1. 国内でのまん延防止対策の準備	- 29 -
第4章 ワクチン	- 30 -
第1節 準備期	- 30 -
1-1. ワクチンの接種に必要な資材	- 30 -
1-2. ワクチンの供給体制	- 31 -
1-3. 接種体制の構築	- 31 -
1-4. 情報提供・共有	- 34 -
1-5. DX の推進	- 35 -
第2節 初動期	- 36 -
2-1. 接種体制	- 36 -
2-2. 接種体制	- 36 -
第3節 対応期	- 41 -
3-1. ワクチンや必要な資材の供給	- 41 -
3-2. 接種体制	- 41 -
3-3. 健康被害救済	- 43 -
3-4. 情報提供・共有	- 44 -
第5章 保健	- 46 -
第1節 準備期	- 46 -
1-1. 県との連携体制の構築	- 46 -
第2節 対応期	- 46 -
2-1. 主な対応業務の実施	- 46 -
第6章 物資	- 48 -

目 次

第1節 準備期	- 48 -
1-1. 感染症対策物資等の備蓄等	- 48 -
第7章 住民の生活及び地域経済の安定の確保	- 49 -
第1節 準備期	- 49 -
1-1. 情報共有体制の整備.....	- 49 -
1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備.....	- 49 -
1-3. 物資及び資材の備蓄	- 49 -
1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備.....	- 50 -
1-5. 火葬体制の構築.....	- 50 -
第2節 初動期	- 50 -
2-1. 遺体の火葬・安置.....	- 50 -
第3節 対応期	- 50 -
3-1. 住民の生活の安定の確保を対象とした対応.....	- 50 -
3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応.....	- 53 -
《参考資料》	- 54 -
1. 略称等一覧	- 54 -
2. 用語集	- 56 -

はじめに

令和2年1月に国内で最初の新型コロナウイルスが確認されて以降、当町においても、住民の生命及び健康が脅かされ、住民の生活及び社会経済活動は大きく影響を受けることとなった。この未曾有の感染症危機において次々と変化する事象に対し、住民の生命及び健康を守るため、町は、国や県、近隣市町、医療関係者、事業者等と連携しながら、町を挙げて様々な対策を進めてきた。

今般の町行動計画の改定は、令和6年7月の政府行動計画の改定、政府行動計画ガイドラインの作成、さらに令和7年3月の県行動計画の改定を受け、特措法第8条に基づき全面改定を行うものである。従前の町行動計画は平成27年に改定されたものであるが、これまでに得られた新型コロナウイルス対策の経験や課題を整理し、これを踏まえて改定することで、今後、新たな新型インフルエンザや新型コロナウイルス以外の感染症を含む、より幅広い感染症の発生を想定した計画となり、感染症の特性や最新の科学的知見を踏まえ、迅速かつ着実に必要な対策を検討しておくことが求められている。

新たな県行動計画では、対策の段階を「準備期」・「初動期」・「対応期」の3段階としており、町行動計画では、その必要な段階において町がすべきことを明確にし、政府及び県行動計画と整合しつつ、「実施体制」・「情報提供・共有、リスクコミュニケーション」・「まん延防止」・「ワクチン」・「保健」・「物資」・「住民の生活及び地域経済の安定の確保」の7つの対応策について具体的な行動を定めるものとする。

第1部 総論

第1章 特措法と町行動計画

第1節 特措法の制定

新型インフルエンザ等感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定(地方)公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置、緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症法等と相まって、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。

1-1. 特措法が対象とする「新型インフルエンザ等」の定義

特措法での定義(第2条)		左列の感染症法での定義(第6条)	共通の特徴
新型インフルエンザ等	新型インフルエンザ等感染症	<ul style="list-style-type: none">□ 新型インフルエンザ□ 再興型インフルエンザ□ 新型コロナウイルス感染症□ 再興型新型コロナウイルス感染症 (あらかじめ規定するもので再興したもの)	一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国かつ急速なまん延により、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある
	指定感染症	既に知られている感染性の疾病 (政令で定めるもの) 1類感染症、2類感染症、3類感染症と 新型インフルエンザ等感染症を除く	
	新感染症	既に知られている感染性の疾病とは、その病状又は治療の結果が明らかに異なるもの (厚労大臣が認めて公表するもの)	

【図：県行動計画より抜粋】

第2節 特措法における町の責務及び計画の位置づけ

2-1. 特措法と町の責務とその根拠

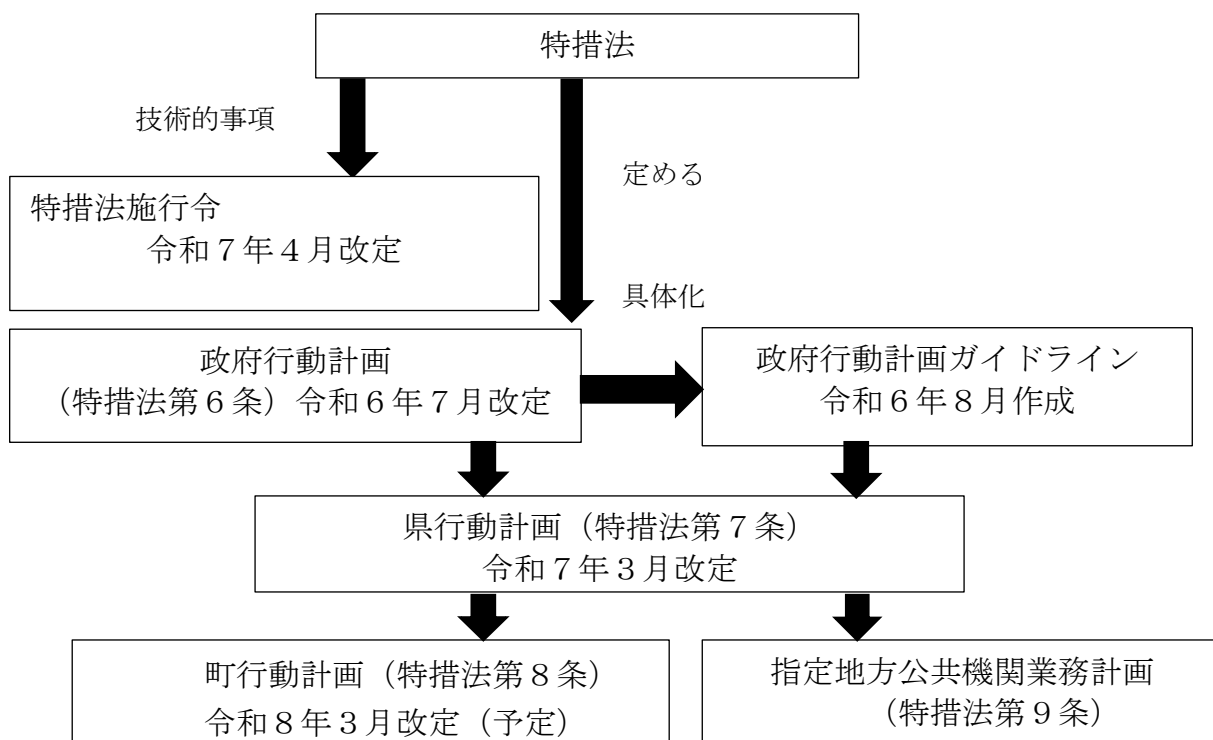
2-1-1. 特措法と町の責務

- ① 特措法第 18 条第 1 項に規定する基本的対処方針に基づき、そ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町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。
- ② 新型インフルエンザ等対策を実施するに当たっては、国、県及び指定公共機関、指定地方公共機関と相互に連携協力し、その的確かつ迅速な実施に万全を期さなければならない。

2-1-2. 根拠

- ① 特措法その他の法令
- ② 政府行動計画
- ③ 政府行動計画ガイドライン
- ④ 県行動計画
- ⑤ 基本的対処方針

2-1-3. 計画の位置づけ



第3節 町行動計画と構成

3-1. 町行動計画で定める事項と構成

3-1-1. 町行動計画で定める事項

- ① 新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項
- ② 町が実施する下記措置に関する事項
 - ア 事業者及び住民への適切な情報提供
 - イ 住民への予防接種の実施及びその他まん延防止に関する措置
 - ウ 生活環境の保全並びに住民の生活及び地域経済の安定に関する措置
- ③ 新型インフルエンザ等対策を実施するための体制に関する事項
- ④ 新型インフルエンザ等対策の実施に関する他の地方公共団体その他の関係機関との連携に関する事項
- ⑤ 新型インフルエンザ等対策に関し町長が必要と認める事項

3-1-2. 町行動計画の構成

町行動計画は、総論と各論の2部構成とする。

第1部 総論	
第1章 特措法と町行動計画	第1節 特措法の制定 第2節 特措法における町の責務及び計画の位置づけ 第3節 町行動計画と構成
第2章 新型インフルエンザ等対策の基本方針	第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略 第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方 第3節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項 第4節 7つの対策項目における目標と目標達成のための取組 第5節 対策推進のための役割分担
第2部 各論	
第1章 実施体制	左記7つの対策項目について、準備期・初動期・対応期ごとに分け必要な区分の対応方針を定める。
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	
第3章 まん延防止	
第4章 ワクチン	
第5章 保健	
第6章 物資	
第7章 住民の生活及び地域経済の安定の確保	

第2章 新型インフルエンザ等対策の基本方針

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

1-1. 新型インフルエンザ等対策の主な目的

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国、しだいに当町への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、住民の生命及び健康、住民の生活及び地域経済にも大きな影響を与えかねない。新型インフルエンザ等については、長期的には、住民の多くが患するおそれがあるものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティ（許容量）を超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を町の危機管理に関わる重要な課題と位置づけ、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

① 感染拡大を可能な限り抑制し、住民の生命及び健康を保護する。

ア 感染拡大を迎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。

イ 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくし、県と医師会と連携し医療提供体制への負荷を軽減、医療供給体制の強化を図ることにより、患者数等が医療供給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。

ウ 適切な医療を住民が受けられるようにすることにより、重症者数や死亡者数を減らす。

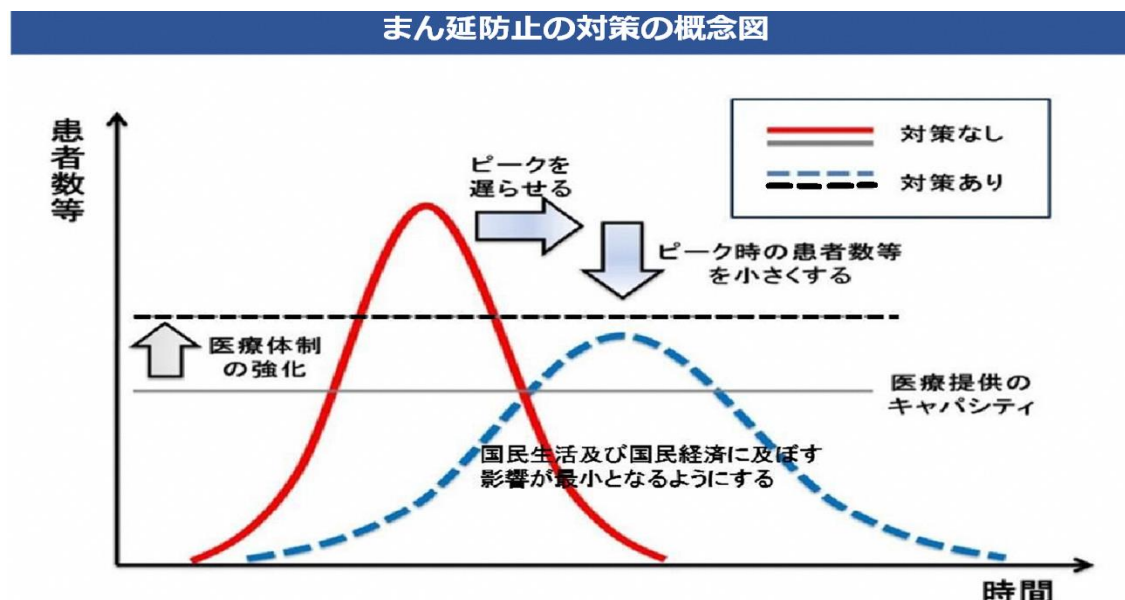
② 住民の生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

ア 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、住民の生活及び社会経済活動への影響を軽減する。

イ 住民生活及び地域経済の安定を確保する。

ウ 地域での感染対策により、欠勤者などの数を減らす。

エ 事業継続計画の作成や実施などにより、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。



【図：県行動計画より抜粋】

第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

政府行動計画において、新型インフルエンザ等対策の基本的な考えを次のとおり示しており、町が実施する対策は、この考え方に基づいて行うものとする。

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も想定しつつ、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。

我が国においては、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、次の点を柱とす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国民生活及び国民経済に与える影響等を総合的に勘案し、本政府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。

○ 発生前の段階（準備期）では、水際対策の実施体制の構築、地域における医療提供体制の整備や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、ワクチンや治療薬等の研究開発と供給体制の整備、国民に対する啓発や政府・企業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。

○ 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（初動期）では、直ちに初動対応の体制に切り替える。

新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が海外で発生した場合は、病原体の国内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提として対策を策定することが必要である。海外で発生している段階で、国内の万全の体制を構築するためには、我が国が島国である特性をいかし、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が重要である。

○ 国内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期（対応期）では、患者の

入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染リスクのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じて、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。

- なお、国内外の発生当初等の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、封じ込めを念頭に強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小や中止を図る等の見直しを行うこととする。
- 国内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期（対応期）では、国、地方公共団体、事業者等は相互に連携して、医療提供体制の確保や国民生活及び国民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め様々な事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ想定したとおりにいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。
- 地域の実情等に応じて、都道府県や関係省庁が政府対策本部と協議の上、柔軟に対策を講ずることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。
- その後、ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（対応期）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。

- 最終的には、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。

国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制等の医療対応以外の感染対策と、ワクチンや治療薬等を含めた医療対応を組み合わせる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、国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、都道府県、市町村（特別区を含む。以下同じ。）及び指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や国民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いやマスク着用等の咳エチケット等の季節性インフルエンザ等の呼吸器感染症に対する対策が基本となる。特にワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症等が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。

【文章：県行動計画より抜粋】

第3節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

市町、県、指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、政府行動計画、政府行動計画ガイドライン、県行動計画及び各市町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。この場合において、次の点に留意する。

3-1. 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づくりが重要である。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 初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

初動対応については、未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等が国内で発生した場合も含め様々な想定を行い、初発の探知能力を向上させるとともに、国内初発の感染事例を探知し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 関係者や住民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

感染症危機は必ず起こり得るものであるとの認識を広く感染症対策に携わる関係者や住民等に持ってもらうとともに、次の感染症危機への備えをより万全なものとするために、多様な想定対応や実施主体による訓練の実施等を通じて、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。

④ 医療提供体制、検査体制、ワクチンや診断薬、治療薬等の研究開発体制、リスクコミュニケーション等の備え

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、ワクチンや診断薬、治療薬等の研究開発体制、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。

⑤ 負担軽減や情報の有効活用、国との連携等のための DX の推進や人材育成等

保健所等の負担軽減、医療関連情報の有効活用、国との連携の円滑化等を図るための DX の推進のほか、人材育成、国との連携、研究開発への支援、国際的な連携等の複数の対策項目に共通する横断的な視点を念頭に取組を進める。

3-2. 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により住民生活及び社会経済活動への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的及び社会的に健康であることを確保することが重要である。このため、以下の①から⑤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国、JIHS と連携し、センターが判断した上で、県が円滑に行う。これを受けて、町は、住民の生命及び健康の保護と住民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

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。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 医療提供体制と住民生活及び社会経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には県予防計画及び保健医療計画に基づき医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要である。リスク評価に基づき、このレベル

を超える可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる。その際、影響を受ける住民や事業者を含め、住民生活や社会経済等を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替えることを基本として対応する。あわせて、対策の切替えの判断の指標や考慮要素について可能な範囲で具体的に事前に定める。

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、リスク評価等に応じて、個別の対策項目ごとに具体的な対策内容を記載し、必要に応じて個々の対策の切替えのタイミングの目安等を示す。

⑤ 住民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策に当たっては、住民等の理解や協力が最も重要である。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場を始め様々な場面を活用して普及し、こどもを含め様々な年代の住民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要である。こうした取組を通じ、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、適切な判断や行動を促せるようにする。特にまん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策を講ずる場合には、対策の影響を受ける住民等や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

3-3. 基本的人権の尊重

新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、住民の自由と権利に制限を加える場合は、その制限はこの新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする。

新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、リスクコミュニケーションの観点からも、住民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

また、感染者やその家族、医療関係者に対する誹謗(ひぼう)中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものである。これらの偏見・差別は、患者の受診行動を妨げ、感染拡大の抑制を遅らせる原因となる可能性がある。また、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の士気の観点等からも、防止すべき課題である。

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より影響を受けがちである社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機に当たっても住民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないよう取り組む。

3-4. 危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事における危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講ずることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症や新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、ワクチンや治療薬等の対策が有効であること等により、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を講ずる必要がないこともあり得るので、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。

3-5. 関係機関相互の連携協力の確保

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

新型インフルエンザ等対策に関する総合調整について、所要の総合調整の必要がある場合は町から県に対して要請をする。

3-6. 高齢者施設等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等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、医療機関との連携等を含め平時から検討し、有事に備えた準備を行う。

3-7. 感染症危機下の災害対応

感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄や避難所施設の確保等を進めるとともに、県と連携し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、県や国と連携し、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。

3-8. 記録の作成や保存

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 7つの対策項目における目標と目標達成のための取組

対策項目	目標	目標達成のための取組
1. 実施体制	<ul style="list-style-type: none"> ・感染拡大の抑制 ・住民の生命及び健康の保護 ・住民生活及び地域経済への影響の最小化 	<ul style="list-style-type: none"> ・平時における関係機関間の連携、人材の確保・育成、訓練の実施 ・有事の迅速な情報収集・分析及びリスク評価による的確な政策判断と実行
2. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	<ul style="list-style-type: none"> ・科学的根拠等に基づいた正確な情報の迅速な提供 ・住民等の適切な判断・行動に資するための、双方向のコミュニケーションによるリスク情報と見方の共有 	<ul style="list-style-type: none"> ・平時における情報提供・共有、双方向コミュニケーションの体制整備 ・住民等の感染症に対する意識の把握と、感染症危機に対する理解を深めるための啓発
3. まん延防止	<ul style="list-style-type: none"> ・感染拡大を抑制し、健康被害を最小限にとどめる ・住民生活及び社会経済活動への影響の最小化 	<ul style="list-style-type: none"> ・基本的な感染対策の普及啓発 ・有事の際の対応等について平時から理解促進
4. ワクチン	<ul style="list-style-type: none"> ・個人の感染や発症、重症化を防ぐことによる住民の健康の保護 ・受診患者数の減少による健康被害や社会経済活動への影響の最小化 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関や事業者、関係団体等とともに、平時からの接種の具体的な体制や実施方法についての準備
5. 保健	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の感染状況や医療提供体制の状況に応じた住民の生命及び健康の保護 	<ul style="list-style-type: none"> ・平時からの県との連携協議 ・平時からの情報収集体制や人員体制の構築、有事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
6. 物資	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症対策物資等の不足による住民の生命及び健康への影響防止 	<ul style="list-style-type: none"> ・平時からの感染症対策物資等の備蓄 ・有事における感染症対策物資等の確保
7. 住民生活・地域経済の安定の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・有事における住民生活・地域経済活動への影響の最小化 	<ul style="list-style-type: none"> ・平時からの事業者・住民への準備の勧奨 ・指定（地方）公共機関による業務計画の策定 ・有事における住民生活及び地域経済活動の安定の確保に必要な対策や支援

第5節 対策推進のための役割分担

主体	役割
町	<ul style="list-style-type: none"> ・有事における基本的対処方針に基づいた町内に係る対策の的確かつ迅速な実施（ワクチン接種、住民の生活支援、有事の要配慮者の支援等）と、町内における対策の総合的な推進 ・対策の実施にあたっては、県や近隣市町と緊密な連携を図る。
住民	<ul style="list-style-type: none"> ・平時からの新型インフルエンザ等に関する情報及び知識等の収集及び健康管理と基本的な感染対策の個人レベルでの実践 ・平時からの新型インフルエンザ等の発生に備えた衛生用品、食料品及び生活必需品等の備蓄 ・有事における感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策の実施
国（指定行政機関を含む）	<ul style="list-style-type: none"> ・有事において的確かつ迅速に自ら対策を実施するとともに、県、市町及び指定（地方）公共機関が実施する対策を支援 ・WHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携の確保 ・新型インフルエンザ等、ワクチン、その他の医薬品の調査や研究の実施とこれらに係る国際協力による、発生時におけるワクチン、診断薬、治療薬等の早期開発と確保 ・準備期の対策の着実な実施と定期的訓練による対策の点検及び改善 ・新型インフルエンザ等対策閣僚会議及び新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議を通じた総合的な取組の推進 ・有事における基本的対処方針の決定と、推進会議等の意見を踏まえた対策の推進 ・国民・事業者等への感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供、共有 <p>【指定行政機関】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・政府行動計画を踏まえ、相互に連携を図りつつ、発生時における所管分野における段階に応じた具体的な対応のあらかじめの決定
県	<ul style="list-style-type: none"> ・有事における基本的対処方針に基づいた県内に係る対策の的確かつ迅速な実施と、県内における対策の総合的な推進 ・医療提供体制の確保とまん延防止に関する的確な判断と対応 ・平時における医療措置協定及び検査等措置協定の締結による計画的な準備と有事における迅速な体制移行 ・連携協議会等による予防計画・保健医療計画の協議と予防計画に基づく取組状況の国への報告と進捗管理 ・平時からの医療提供体制の整備やまん延を防止していくための取組の実施とPDCAサイクルに基づく改善 ・保健所設置市とのまん延防止等に関する協議の実施等、平時か

	らの連携
医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県との医療措置協定の締結、院内感染対策の研修・訓練の実施及び感染症対策物資の確保などの推進 ・ 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 ・ 有事における、県からの要請に応じた医療措置協定に基づく、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療提供、後方支援又は医療人材の派遣の実施
指定（地方）公共機関	<ul style="list-style-type: none"> ・ 有事における新型インフルエンザ等対策の実施
登録事業者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 平時からの職場における感染対策の実施及び重要業務の事業継続等に係る準備及び有事における業務の継続的实施
一般の事業者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 平時からの有事に備えた職場における感染対策の実施及びマスクや消毒薬等の備蓄（特に多数の者が集まる事業を行う者）

第2部 各論

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¹

第1節 準備期

1-1. 実践的な訓練の実施

政府行動計画及び県行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施する。

1-2. 町行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 町行動計画を作成・変更する。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。
- ② 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 新型インフルエンザ等対策に携わる行政官等の養成等を行う。
- ④ 第3節（対応期）3-1-1に記載している特定新型インフルエンザ等対策の事務代行や応援の具体的な運用方法について、県と事前に調整し、着実な準備を進める。

1-3. 国及び地方公共団体等の連携の強化

- ① 町、国、都道府県、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

1 特措法第8条第2項第1号（対策の総合的な推進に関する事項）及び第3号（対策を実施するための体制に関する事項）に対応する記載事項。発生段階ごとの実施体制を記載する。新型インフルエンザ等発生時の対策本部設置の基準、本部構成員等を具体的に検討する。別途、マニュアル等で定めることも想定される。必要に応じて、専門家との連携等を記載する。

2 特措法第8条第7項及び第8項。この場合において、市町村が国の新型インフルエンザ等対策推進会議と同様の会議体を設置することまでは必要とされていない。なお、特措法の性格上は医学・公衆衛生の専門家に限らず、可能な範囲で法律の専門家や経済界等にも意見を聴くことが望ましい。

び訓練を実施する。

- ② 町、国、都道府県、及び指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国内の業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。

第2節 初動期

2-1. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- ① 国が政府対策本部を設置した場合³や県が県対策本部を設置した場合において、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 必要に応じて、第1節（準備期）1-2を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。

2-2. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

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⁴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⁵ことを検討し、所要の準備を行う。

3 特措法第15条

4 特措法第69条、第69条の2第1項並びに第70条第1項及び第2項

5 特措法第70条の2第1項。なお、保健所設置市等以外でも、新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することが可能。

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。

3-1-1. 職員の派遣・応援への対応

- ① 新型インフルエンザ等のまん延により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つたと認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行⁶を要請する。
- ② 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⁷。
- ③ 必要があるときは、国へ職員の派遣要請や応援を求める。

3-1-2. 必要な財政上の措置

国からの財政支援⁸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⁹し、必要な対策を実施する。

3-2. 緊急事態措置の検討等について

3-2-1. 緊急事態宣言の手續

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¹⁰。また、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¹¹。

6 特措法第26条の2第1項

7 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

8 特措法第69条、第69条の2第1項並びに第70条第1項及び第2項

9 特措法第70条の2第1項。なお、保健所設置市等以外でも、新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することが可能。

10 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、市町村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。

11 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に移行する時期の体制

3-3-1. 町対策本部の廃止

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¹²。

12 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¹³

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国民等への情報提供・共有

1-1-1. 町における情報提供・共有について

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。町においては、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「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、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。

準備期から住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住民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努めるとともに、コールセンター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。また、地域の特産品やランドマーク、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・共有を行う工夫も考えられる。

1-1-2. 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

住民にとって最も身近な行政主体として、住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・広報や住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。

こうしたことを踏まえ、町長は、新型インフルエンザ等の患者等に関する

13 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。

情報など県知事が必要と認める情報の提供を受けることがあるとされている¹⁴。有事における円滑な連携のため、当該情報連携について町と県の行動計画等で位置付けるとともに、具体的な手順をあらかじめ両者で合意しておくことを検討する¹⁵。

1-1-3. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

町は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する準備を進める。

第2節 初動期

2-1. 情報提供・共有について

2-1-1. 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、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏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、住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行う。

2-1-2. 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

住民にとって最も身近な行政主体として、住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・広報や住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。こうしたことを踏まえ、町は、新型インフルエンザ等の患者等に関する必要な情報をあらかじめ定めておいた具体的な手順がある場合は、その手順に従って、県から、情報の提供を受ける。

14 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）第16条等。

15 具体的な手順等については「感染状況等に係る都道府県と市町村の間の情報共有及び自宅・宿泊療養者等への対応に係る事例について」（令和5年6月19日厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡）参照。

2-2. 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、コールセンター等を設置する。

第3節 対応期

3-1. 情報提供・共有について

3-1-1. 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、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏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、住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行う。

3-1-2. 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

住民にとって最も身近な行政主体として、住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・広報や住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。こうしたことを踏まえ、町は、新型インフルエンザ等の患者等に関する必要な情報をあらかじめ定めておいた具体的な手順がある場合は、その手順に従って県から、情報の提供を受ける。

3-2. 基本的方針

3-2-1. 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、コールセンター等を継続する。

第3章 まん延防止¹⁶

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

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

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

第2節 初動期

2-1. 国内でのまん延防止対策の準備

町は、国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。

¹⁶ 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。市町村が実施するまん延防止措置を記載する。

第4章 ワクチン¹⁷

第1節 準備期

1-1. ワクチンの接種に必要な資材

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 <input type="checkbox"/> 注射用絆創膏	<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 <input type="checkbox"/> ガウン <input type="checkbox"/> フェイスシールド
【会場設営物品】	【文房具類】
<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 <input type="checkbox"/> ストレッチャー <input type="checkbox"/> 車いす	<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 <input type="checkbox"/> 養生テープ・ビニルテープ <input type="checkbox"/> バインダー <input type="checkbox"/> 番号札 <input type="checkbox"/> 簡易ベッド <input type="checkbox"/> 毛布・クッション <input type="checkbox"/> 敷布 <input type="checkbox"/> タオル、バスタオル <input type="checkbox"/> マイク <input type="checkbox"/> 看板及び案内表示 <input type="checkbox"/> パソコン・タブレット <input type="checkbox"/> 携帯電話・トランシーバー <input type="checkbox"/> 時計

17 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。

1-2. ワクチンの供給体制

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、管内の医療機関と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。

1-3. 接種体制の構築

1-3-1. 接種体制

医師会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を平時から行う。

1-3-2. 特定接種

① 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる町の地方公務員については、当該地方公務員の所属する町を実施主体として、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ことが求められる。特に登録事業者のうち住民生活・社会経済安定分野の事業者については、接種体制の構築を登録要件とする。

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、集団的な接種を原則として、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。

また、基準に該当する町内の事業者に対して、国が管理するデータベースへ登録申請するように登録に必要な作業や手続等を周知する。

② 特定接種の対象となり得る地方公務員については、所属する地方公共団体が対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。

1-3-3. 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） 県、国等の協力を得ながら、町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¹⁸。

a 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、希望する全ての住民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、以下に列举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。

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、保健所、保健センター、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 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、町又は県の福祉部局、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。

18 予防接種法第6条第3項

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 医療従事者の確保について、接種方法（集団的接種個別接種）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的接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、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、集団的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 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

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に配慮すること。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） 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） 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

1-4-1. 住民への対応

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 Hesitancy¹⁹」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。こうした状況も踏まえ、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。

1-4-2. 町における対応

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

¹⁹ 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。

を県の支援を得て行う。

1-4-3. 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、町対策本部、労働部局、介護保険部局、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

- ① 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 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 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。

第2節 初動期

2-1. 接種体制

2-1-1. 接種体制の構築

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。
また、第4章第1節 1-1 において必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。

2-2. 接種の種類

2-2-1. 特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する町は、国や県と共に地域医師会等の協力を得て、その確保を図る。また、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。

2-2-2. 住民接種

- ① 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、町介護保険部局、障害保健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介護保険部局や障害保健福祉部局又は県の保護施設担当部局及び福祉事務所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 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、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。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 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、町又は県の福祉部局、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 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、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地域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、地域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 <p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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"/> 注射用絆創膏	<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 <input type="checkbox"/> ガウン <input type="checkbox"/> フェイスシールド <th data-bbox="762 972 1332 1016">【文房具類】</th>	【文房具類】
<th data-bbox="261 1352 762 1397">【会場設営物品】</th>	【会場設営物品】	<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 <input type="checkbox"/> 養生テープ・ビニルテープ <input type="checkbox"/> バインダー <input type="checkbox"/> 番号札 <input type="checkbox"/> 簡易ベッド <input type="checkbox"/> 毛布・クッション <input type="checkbox"/> 敷布 <input type="checkbox"/> タオル、バスタオル <input type="checkbox"/> マイク <input type="checkbox"/> 看板及び案内表示 <input type="checkbox"/> パソコン・タブレット <input type="checkbox"/> 携帯電話・トランシーバー <input type="checkbox"/> 時計

- 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。

第3節 対応期

3-1. ワクチンや必要な資材の供給

- ① 厚生労働省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について、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「予防接種（ワクチン）に関するガイドライン」第3章3.を踏まえて行うものとし、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種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 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 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。
- ④ 厚生労働省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

初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

3-2-1. 特定接種

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。

3-2-2. 住民接種

3-2-2-1. 予防接種体制の構築

- ① 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 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 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 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。

3-2-2-2. 接種に関する情報提供・共有

- ① 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 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。

3-2-2-3. 接種体制の拡充

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、町の介護保険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。

3-2-2-4. 接種記録の管理

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、又、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、準備期に整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。

3-3. 健康被害救済

- ① 予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、審査会において予防接種と健康被害との因果関係について審査を行い、その結果に基づき給付が行われる。給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は町となる。

- ② 住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第 15 条第 1 項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた市町村とする。
- ③ 予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。

3-4. 情報提供・共有

3-4-1. 情報提供・共有の方向性

- ① 町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 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。

3-4-2. 特定接種に係る対応

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。

3-4-3. 住民接種に係る対応

- ① 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。

第5章 保健

第1節 準備期

1-1. 県との連携体制の構築

新型インフルエンザ等患者等に対して食事の提供等や健康観察等を実施するため、県が感染症サーベイランスシステムにより把握・管理している情報のうち、町に居住している新型インフルエンザ等患者等に係る氏名、住所、年代、重症度、確定診断日、連絡先など、必要な個人情報を県から提供を受ける。その実施にあたって、必要な目的にのみ個人情報を共有する観点から、町と県との間で覚書を締結するよう努める。

第2節 対応期

2-1. 主な対応業務の実施

2-1-1. 健康観察及び生活支援

- ① 県が実施する健康観察に協力する。
- ② 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。

2-1-2. 健康観察及び生活支援における県との連携

- ① 県に協力して新型インフルエンザ等患者等に対して食事の提供等や健康観察等を実施するため、県が感染症サーベイランスシステムにより把握・管理している情報のうち、町に居住している新型インフルエンザ等患者等に係る氏名、住所、年代、重症度、確定診断日、連絡先など、必要な個人情報を県から提供を受ける。その実施にあたって、必要な目的にのみ個人情報を共有する観点から、町と県との間で覚書を締結するよう努める。

又、県が住民の不安を解消するとともに、感染症のまん延を防止するた

めの住民の適切な行動を促すため、新型インフルエンザ等の発生状況、動向及び原因に関する状況に対する住民の理解の増進を図るとき、県からの協力依頼があれば対応する。そのため、町は、町内における患者等の数、確定診断日、その他県が必要と認める情報の提供を受ける。

- ② 新型インフルエンザ等により患し入院、宿泊療養、自宅療養をする患者の同居者や家族に、生活支援を要する障害者や高齢者がいる場合には、県と情報共有し、相談支援専門員やケアマネジャー等と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への搬送）を行う。

第6章 物資²⁰

第1節 準備期

1-1. 感染症対策物資等の備蓄等²¹

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²²。

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²³。

20 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

21 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。

22 特措法第10条

23 特措法第11条

第7章 住民の生活及び地域経済の安定の確保²⁴

第1節 準備期

1-1. 情報共有体制の整備

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、必要となる情報の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

新型インフルエンザ等が発生した際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、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²⁵

① 町行動計画に基づき、第6章第1節（「物資」における準備期）1-1で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり必要な食料品や生活必需品等を備蓄する²⁶。

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²⁷。

② 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。

24 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

25 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。

26 特措法第10条

27 特措法第11条

1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備

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²⁸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な手続を決めておく。

1-5. 火葬体制の構築

県の火葬体制を踏まえ、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。

第2節 初動期

2-1. 遺体の火葬・安置

県を通じて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

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

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。

28 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。

3-1-2. 生活支援を要する者への支援

国からの要請を受けて、高齢者、障害者等の要配慮者²⁹等に応じ、生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

3-1-3. 教育及び学びの継続に関する支援

新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限³⁰やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。

3-1-4. 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 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、又、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。
- ② 生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、住民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- ③ 生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、町行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。
- ④ 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)、

29 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。

30 特措法第45条第2項

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³¹。

3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

- ① 県を通じての国からの要請を受けて、三島函南広域行政組合の管理者に可能な限り火葬炉を稼働させる。
- ② 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 県の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町村に対して広域火葬の応援・協力を行う。
- ④ 県を通じて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 ④にあわせて、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 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、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。

31 特措法第 59 条

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

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。

3-2-2. 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。

《参考資料》

1. 略称等一覧

略 称	正式名称等
特措法	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）
町行動計画	函南町新型インフルエンザ等対策行動計画
新型コロナウイルス	新型コロナウイルス感染症（COVID-19）
政府行動計画	新型インフルエンザ等対策政府行動計画
政府行動計画ガイドライン	新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン
感染症法	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）
基本的対処方針	特措法第 18 条第 1 項に規定する基本的対処方針。新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの
県行動計画	静岡県新型インフルエンザ等対策行動計画
保健所	県保健所と保健所設置市の保健所
JIHS	国立健康危機管理研究機構
センター	ふじのくに感染症管理センター
県予防計画	静岡県における感染症の予防のための施策の実施に関する計画
保健医療計画	静岡県保健医療計画。医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 30 条の 4 第 1 項の規定に基づき、県が定める医療提供体制等の確保を図るための計画
県対策本部	静岡県新型インフルエンザ等対策本部。特措法第 22 条に基づき、知事が本部長となり、副知事、県教育委員会教育長、県警察本部長の他、県庁各部局の職員により構成
政府対策本部	内閣に設置される新型インフルエンザ等対策本部。特措法第 15 条に基づき、内閣総理大臣が本部長となり、国务大臣等により構成。特措法第 2 条第 1 項第 2 号に定める措置は当該本部が設置された時から廃止されるまでの間において実施される措置

略 称	正式名称等
推進会議	新型インフルエンザ等対策推進会議。政府における新型インフルエンザ等対策の推進を図るため、内閣に置かれる会議
予防計画	静岡県における感染症の予防のための施策の実施に関する計画、静岡市感染症予防計画及び浜松市感染症予防計画。感染症法第 10 条に規定する県及び保健所設置市が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画
保健所設置市	静岡市及び浜松市
コールセンター	住民から、感染症対策その他感染症に関する一般的な質問について受け付けるセンターで、県及び市町が設置するもの
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有症状者等からの相談を受け、受診先となる感染症指定医療機関等の案内を行うもので、県及び保健所設置市が設置するもの
市町村	全国各市、町、村（保健所設置市を含む）
WHO	世界保健機関。World Health Organization の略で、「全ての人々が可能な最高の健康水準に到達すること」を目的とする国連の専門機関

2. 用語集

用 語	説 明
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者（新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。）、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。
患者等	患者及び感染したおそれのある者。
感染症サーベイランスシステム	感染症法第 12 条や第 14 条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステム。なお、新型コロナ対応で活用した健康観察機能も有している。
感染症指定医療機関	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、「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」に限るものを指す。
基本的対処方針	特措法第 18 条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。
業務継続計画	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又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。（BCP）
緊急事態宣言	特措法第 32 条第 1 項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又、そのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。

用 語	説 明
健康観察	感染症法第 44 条の 3 第 1 項又は第 2 項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。
国民生活安定緊急措置法	物価の高騰その他の我が国経済の異常な事態に対処するため、国民生活との関連性が高い物質及び国民経済上重要な物資の価格及び需給の調整等に関する緊急措置を定めている法律(昭和 48 年 12 月 22 日法律第 121 号)
国立健康危機管理研究機構 (JIHS)	国立健康危機管理研究機構法に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、令和 7 年 4 月に設立された国立健康危機管理研究機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。
災害対策基本法第 49 条	この条文に基づき災害予防の責任者は災害時に必要な食料、薬、資材をあらかじめ備蓄、点検しておく義務がある。
再興型インフルエンザ	感染症法第 6 条第 7 項に基づく、かつて世界的規模で流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したもの。一般に現在の国民の大部分が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。 (第 2 号)

用 語	説 明
再興型コロナウイルス感染症	感染症法第6条第7項に基づく、かつて世界的規模で流行したコロナウイルスを病原体とする感染症であってその後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したもの。一般に現在の国民の大部分が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。(第4号)
指定感染症	感染症法第6条第8項に規定されるもの。既に知られている感染性の疾病（一類感染症、二類感染症、三類感染症及び新型インフルエンザ等感染症を除く。）であって、感染症法第三章から第七章までの規定の全部又は一部を準用しなければ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあるものとして政令で定めるものをいう。
住民接種	特措法第27条の2の規定に基づき、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るときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第6条第3項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
新感染症	感染症法第6条第9項に規定されるもの。人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染症の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、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、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。
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、局部的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。

用 語	説 明
新型インフルエンザ等感染症	<p>感染症法第 6 条第 7 項第 1 号から 4 号に規定するもの。</p> <p>(第 1 号) 新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。</p> <p>(第 3 号) 新たに人から人に伝染する能力を有することとなったコロナウイルスを病原体とする感染症であって、一般に国民の大部分が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。</p>
新型インフルエンザ等緊急事態	<p>特措法第 32 条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済 に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。</p>
双方向のコミュニケーション	<p>地方公共団体、医療機関、事業者等を含む国民等が適切に判断・行動することができるよう、国による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。</p>
相談センター	<p>新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。</p>

用 語	説 明
登録事業者	特措法第 28 条に規定す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であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。
特定接種	特措法第 28 条の規定に基づき、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、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。
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。
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。
パンデミック	世界的規模で流行すること。国の全体、あるいは世界に、ある疾患が広がること。
フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
保健医療計画	医療法第 30 条の 4 第 1 項の規定に基づき都道府県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。

用 語	説 明
まん延防止等重点措置	<p>特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が 公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する 事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。</p>
有事	<p>新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第21条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。</p>
予防計画	<p>感染症法第10条に規定する都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。</p>
リスクコミュニケーション	<p>個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関係者の相互作用等を重視した概念。</p>
PDCA	<p>Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ。</p>

- 計画改定への協力機関
田方医師会函南支部
静岡県健康福祉部

- 平成 21 年 5 月 策定
平成 27 年 3 月 改定
令和 8 年 3 月 改定