伯耆町新型インフルエンザ等対策行動計画

平成 27 年３月　　　制定
令和　８年１月　　　変更

伯　　耆　　町

目 次

ページ
第１部　新型インフルエンザ等に対する町の体制と町行動計画 1
第１章　新型インフルエンザ等に対する町の体制 1
第１節　実施体制と主な対応 1
１．実施体制 1
２．町部局の主な対応 3
第２章　伯耆町新型インフルエンザ等対策行動計画の作成 5
第３章　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 6
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 6
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。 6
２.町民生活及び県民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。 6
第２節 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方 7
第３節　新型インフルエンザ等対策実施上の留意点 9
１．基本的人権の尊重 9
２．関係機関相互の連携協力の確保 9
３．感染症危機下の災害対応 9
４．記録の作成や保存 10
第４節 対策推進のための役割分担 10
１．国の役割 10
２．県・町の役割 10
３．医療機関の役割 11
４．指定地方公共機関※の役割 12
５．登録事業者の役割 12
６．一般事業者の役割 12
７．町民の役割 12
第５節　本行動計画の主な対策項目 13
１．町行動計画の主な対策項目 13
２．対策項目ごとの目標 13
第２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 16
第１章　実施体制 16
第２章　情報提供・共有、リスクコミュニケーション 18
第３章　まん延防止 20
第４章　ワクチン接種 21
第５章　保健 32
第６章　物資 33
第７章　住民の生活及び地域経済の安定の確保 34
用語解説 37

第１部　新型インフルエンザ※等に対する町の体制と町行動計画

第１章　新型インフルエンザ等に対する町の体制

第１節　実施体制と主な対応

１．実施体制

①　伯耆町新型インフルエンザ等対策本部及び対策会議

新型インフルエンザ等が発生し、緊急事態宣言※がなされた場合、特措法及び伯耆町災害対策本部条例（平成 17 年伯耆町条例第 13 号）に基づき、町における新型インフルエンザ等対策の決定機関として、伯耆町新型インフルエンザ等対策本部を設置する。

また、新型インフルエンザ等の発生前から町行動計画に基づき、発生に備えた準備を進めるため、町対策本部設置前には「伯耆町新型インフルエンザ等連絡調整会議」を設置し、全庁一丸となって取り組んでいく。

【伯耆町新型インフルエンザ等対策本部】

ア 町対策本部は、次の事項を掌握する。

- 国・県の基本的対処方針※に基づく対応策に関すること
- 新型インフルエンザ等に関する情報収集に関すること
- 職員の要請確保と重要業務への職員配置
- 庁舎管理、職員の健康管理
- 医療体制（予防接種、医師会への連絡調整等）
- 相談体制（発熱相談窓口等開設）
- 町民への感染防止対策
- 要援護者※への対応
- ゴミ処理体制確保、し尿処理体制確保
- ライフラインの確保、生活必需品の確保、事業所への情報提供
- 火葬場の体制確保、公共交通機関への対応
- 渡り鳥や野鳥不審死の情報収集、異常家きんの早期発見
- 園児・児童及び生徒の健康管理、感染拡大防止、休校などの対応
- 文化・スポーツ施設への指導、施設閉鎖等の対応

イ 対策本部に、次に掲げる職員を置く。

- 本部長　　町長
- 副本部長　副町長、教育長
- 事務局長　総務課長

ウ 本部長は、町域に係る新型インフルエンザ等緊急事態措置※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、町が実施する新型インフルエンザ等緊急事態措置に関する総合調整を行うことができる。

エ　副本部長は、本部長を補佐し、対策本部の事務を整理するほか、本部長に事故があるとき又は本部長が欠けたときは、その職務を代理する。対策本部の本部員は本部長の命を受け、対策本部の事務に従事する。

オ　対策本部は、必要に応じて本部長が招集する。

カ　新型インフルエンザ等対策本部の職員以外には、関係機関の長等の出席を求めることができる。

キ　町対策本部の事務局は、総務課に置く。

【伯耆町新型インフルエンザ等危機管理実施体制】

＜海外発生＞ → ＜国内発生、早期の段階＞ → ＜「緊急事態宣言」＞

情報収集班（＜海外発生＞）

座長：総務課長
副座長：健康対策課長
事務局：総務課
　　　　健康対策課

連絡調整会議（＜国内発生、早期の段階＞）

議　長：町長
副議長：副町長
　　　　教育長
構成員：企画課長
　　　　会計課長
　　　　福祉課長
　　　　住民課長
　　　　地域整備課長
　　　　分庁総合窓口課長
　　　　産業課長
　　　　議会事務局長
　　　　教育次長
事務局長：総務課長
事務局次長：健康対策課長

対策本部（＜「緊急事態宣言」＞）

本部長　：町長
副本部長：副町長
　　　　　教育長
本部員　：企画課長
　　　　　会計課長
　　　　　福祉課長
　　　　　住民課長
　　　　　地域整備課長
　　　　　分庁総合窓口課長
　　　　　産業課長
　　　　　議会事務局長
　　　　　教育次長
事務局長：総務課長
事務局次長：健康対策課長

２．町部局の主な対応

部局名	主な役割
共通	・業務継続計画（ＢＣＰ）※に基づく町の行政機能の維持に関すること ・部局職員の感染・まん延防止に関すること ・県の情報収集に関すること ・所管法人・団体等の被害情報等の収集に関すること ・所管社会機能維持関連企業の支援に関すること ・所管する会議、イベント等の調整に関すること ・所管する公の施設の臨時休館等の調整に関すること ・基本的人権の尊重に関すること
【総務部】 総務課 企画課 会計課 議会事務局	・町対策本部、連絡会議に関すること ・関係機関等からの情報収集に関すること ・県対策本部との連絡調整、緊急要望に関すること ・職員の要請確保と重要業務への職員配置に関すること ・庁舎管理に関すること ・感染症対策物資等の備蓄・運用に関すること ・職員の健康管理に関すること ・報道機関対応に関すること ・広報・ケーブルテレビ・防災無線に関すること ・事業所等への情報提供に関すること ・社会経済活動の安定のための事業者支援に関すること ・災害に係る町費の出納に関すること ・災害時の町議会の運営に関すること
【福祉保健部】 健康対策課 福祉課	・新型インフルエンザ等に係る情報収集・分析に関すること ・新型インフルエンザ等に係るまん延防止に関すること ・県の情報収集の総括に関すること ・被害情報等の収集の総括に関すること ・こころのケアに関すること ・ワクチン接種に関すること ・相談窓口に関すること ・保育施設・社会福祉施設に関すること ・園児の安全確保に関すること ・生活支援を要する者への支援に関すること
【住民部】 住民課	・埋火葬、遺体の安置所等に関すること ・生活支援を要する者への支援に関すること

分庁総合窓口課	・外国人への支援に関すること
【建設部】 地域整備課	・上水道、下水道等のライフライン体制の確保に関すること ・道路交通の維持・制限に関すること ・廃棄物（感染性廃棄物を含む。）の処理に関すること
【産業部】 産業課 農業委員会事務局	・家きん※、養豚等に関すること ・渡り鳥や野鳥不審死に関すること ・観光施設の感染防止に関すること ・商工業事業者等の状況の把握に関すること ・商工会等との連携体制に関すること ・社会経済の安定のための事業者支援に関すること
【文教部】 教育委員会事務局	・学校に関すること ・児童及び生徒の安全確保に関すること ・社会教育施設の使用制限に関すること

第２章　伯耆町新型インフルエンザ等対策行動計画の作成

鳥取県（以下「県」という。）では、特措法が制定される以前から、新型インフルエンザに係る対策について、2006 年１月に「鳥取県新型インフルエンザ対応行動計画」を策定（2009 年の新型インフルエンザ（A/H1N1※）を受け 2009 年 10 月に一部改定）するなど、発生に備えた対応をとってきた。

2009 年の新型インフルエンザ（A/H1N1）対応の教訓等６を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制の検討が重ねられ、2012 年４月に、特措法が制定され、県では、同法第７条の規定により、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。）に基づき、2014 年１月に鳥取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。）を策定した。

この度、全面改定する伯耆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。）は、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を示すとともに、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。

なお、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、町は、県行動計画の変更に基づき、適時適切に町行動計画の変更を行うものとする。

また、この町行動計画に基づく具体的な対応については、県行動計画、「鳥取県新型インフルエンザ対応マニュアル」の他、各機関が作成する計画、マニュアルによるものとする。

第３章　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

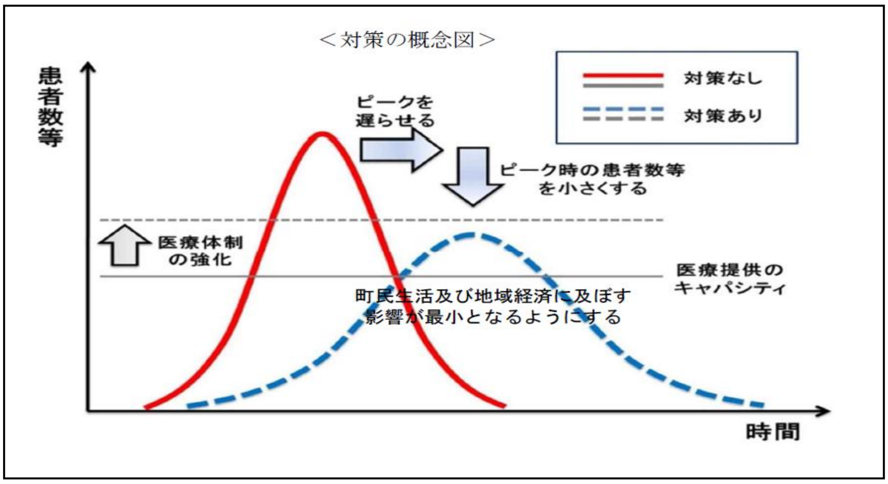
新型インフルエンザ等については、長期的には、町民の多くがり患するおそれがあるものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を本町の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の２点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

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、医療提供体制の強化に協力を図ることで、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。

２．町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、町民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
- 町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。
- 事業継続計画等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地域県民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。



第２節 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

科学的知見及び国・県の対策も踏まえ、地理的な条件、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町民性も考慮しつつ、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。（具体的な対策については、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」において記載する。）

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決定する。

基本方針１　新型インフルエンザ等対策を迅速かつ柔軟に実施する

《考え方》

新型インフルエンザは、発熱、咳といった初期症状、飛沫感染※や接触感染※を主体とする感染経路など、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有しているものと考えられるが、その病原性※や感染力等は実際に発生するまでは不明である。

このため、新型インフルエンザ等が発生した場合には、ウイルスの性質を踏まえて国が示す「基本的対処方針」（以下「基本的対処方針」という。）や県の行う対策に応じ、実際の流行状況、社会経済の状況等を総合的に勘案し、県と連携して最適な対策を選択するなど、迅速かつ柔軟に対応することが極めて重要である。

《町行動計画における対応》

流行状況に応じた迅速な対応が確保されるよう、発生の段階を設定し、それぞれに具体的な行動を示す。また、特措法第３２条に基づく緊急事態宣言が行われたときに実施することができる緊急事態措置についても、対応時期ごとに具体的な行動を示す。新型インフルエンザ等発生に実施すべき対策については、国の基本的対処方針や県の実施する対策に従い決定する。

◆対応時期

a）準備期	発生前の段階
b）初動期	県内で発生した場合を含め、国内及び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
c）対応期	・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

<u>基本方針２　社会全体が一丸となって対策に取り組む</u>

《考え方》

新型インフルエンザ等は感染力が高く、多くの町民が罹患するものと想定され、その影響は保健・医療分野にとどまらず社会全体に及ぶおそれがある。

このため、新型インフルエンザ等の対策は、町のみならず、医療機関、事業者、町民など、地域社会全体が一丸となって取り組むことが重要である。

《町行動計画における対応》

地域社会を構成する各主体の役割を示すとともに、各主体に対する働きかけの内容を具体的に示す。

<u>基本方針３　複数の対策をバランス良く実施する</u>

《考え方》

新型インフルエンザ等の性質や流行状況等を事前に予測することは不可能であるため、特定の方針や分野に偏重した対策には大きなリスクを伴う。

このため、新型インフルエンザ等に的確に対応するには、多面的に対策を推進することが求められ、地域社会の実情に応じた様々な視点に立った対策をバランス良く組み合わせて実施することが重要である。

《町行動計画における対応》

主要７項目（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ワクチン接種、⑤保健、⑥物資、⑦町民生活及び地域経済の安定の確保）における具体的な行動を示す。

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、県行動計画及び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。

１．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、町民の自由と権利に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする。

新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、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、町民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

また、感染者やその家族、医療関係者に対する誹謗中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならない。

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町民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないよう取り組む。

２．関係機関相互の連携協力の確保

町対策本部は、政府対策本部、県対策本部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。

町対策本部長は、新型インフルエンザ等対策に関して、必要に応じ県対策本部長へ総合調整を行うよう要請する。

３．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進め、避難所施設の確保等を進めることや、県及び町において自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。

感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、町は県と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。

４．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・保存し、公表する。

第４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、WHO 等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保しながら、以下のとおり、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。

- 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、調査及び研究に係る国際協力を推進する。
- 準備期に位置付けられた新型インフルエンザ等対策の着実な実施、定期的な訓練等により対策の点検及び改善に努める。
- 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（以下「関係省庁対策会議」という。）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。
- 行政機関は、相互に連携を図りつつ、発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定する。
- 新型インフルエンザ等発生時に、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。
- 国民等への感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

２．県・町の役割

県及び町は、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。

〈県の役割〉

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担ってお

り、基本的対処方針に基づき、以下のとおり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を行う。

- 平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、医療提供体制を整備することや、民間検査機関又は医療機関と平時に検査等措置協定を締結し、検査体制を構築する等、医療提供体制、保健所、検査体制、宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備を行う。
- 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。
- 保健所を設置する鳥取市、感染症指定医療機関等で構成される鳥取県感染症対策連携協議会※等を通じ、感染症法に基づく予防計画や医療法に基づく医療計画等について協議を行う。
- 予防計画に基づく取組状況を毎年度進捗確認するとともに、国に報告する。
- 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。

〈町の役割〉

町村は、住民に最も近い行政単位であり、住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施する。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

３．医療機関の役割

- 医療機関は、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、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始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。
- 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鳥取県感染症対策連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進める。
- 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、後方支援又は医療人材の派遣を行う。

４．指定地方公共機関の役割

指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する。

５．登録事業者※の役割

- 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。
- 新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める。

６．一般事業者の役割

- 事業者は、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。
- 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の対策を行う。

７．町民の役割

- 町民は、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、平素からの健康管理に加え、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット※、手洗い、人混みを避ける等）等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。
- 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５節　本行動計画の主な対策項目

１．町行動計画の主な対策項目

本行動計画は、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。

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、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、以下の７項目を町行動計画の主な対策項目とする。

①実施体制
②情報提供・共有、リスクコミュニケーション
③まん延防止
④ワクチン接種
⑤保健
⑥物資
⑦住民の生活及び地域経済の安定の確保

２．対策項目ごとの目標

以下に示す①から⑦までのそれぞれの対策項目の目標に基づき、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行う。

①実施体制

発生した新型インフルエンザ等の病原性が高く、かつ感染力が強い場合、多くの町民の生命や健康に甚大な被害を及ぼすおそれがあるほか、社会・経済活動の縮小・停滞を招くことが危惧されているため、町の危機管理の問題として取り組む必要がある。このため、公衆衛生部門と危機管理部門が中心となり、更には、教育部門や産業部門等を含め、全庁一丸となって取り組む。

また、新型インフルエンザ等対策は、単に行政機関にとどまらず、医療機関や医療関係事業者、社会機能の維持に関わる事業者、学校・社会福祉施設等の関係者など、地域社会全体で取り組む必要があるため、未発生期から関係機関相互の連携体制を構築し、維持していく。

②情報提供・共有、リスクコミュニケーション

表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要があり、その時点で把握

している科学的根拠等に基づいた正確な情報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、町民等、県内他市町村、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、町民等が適切に判断・行動できるようにする。

③まん延防止

県が必要に応じて行う不要不急の外出自粛や施設の使用制限の要請等を各種メディアを活用し周知することで、まん延防止を図る。

また、学校、保育所、事業所等においても、個人における対策のほか、季節性インフルエンザ対策として実施されている職場における感染対策を徹底して行う。

町では、県等が行う呼びかけの町民への周知を行う。併せて、町民へのマスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人ごみを避ける等の基本的な感染対策について理解促進を図る。

④ワクチン接種

ワクチンの接種は、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ことから、医療機関や事業者、関係団体等とともに、平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備をしておく。

新型インフルエンザ等の発生時には、国が確保し供給されるワクチンを活用し、接種に当たって、事前の計画を踏まえつつ、新型インフルエンザ等に関する新たな知見を踏まえた柔軟な運用を行う。

⑤保健

新型インフルエンザ等が大規模にまん延した場合には、患者数の大幅な増加が予測されるが、地域の医療資源（医療従事者、病床数等）には限界があることから、効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておくことが重要である。

各発生段階における医療体制の整備や対策等について、県等の要請に応じ、適宜協力する。

⑥物資

平時から医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等を推進するとともに、新型インフルエンザ等の発生時に個人防護具が不足する場合は、国・県と連携して医療機関等に対し必要な個人防護具の配布を行う等、対策を講ずる。

⑦住民の生活及び地域経済の安定の確保

町は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や町民等に必要な準備を行うことを勧奨する。

新型インフルエンザ等の発生時には、町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を行う。また、事業者や町民等は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努める。

第２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

準備期	１．訓練の実施 町は、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。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。 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携わる行政官等の養成等を行う。 ３．国及び地方公共団体等の連携の強化 ①国、県、町及び指定地方公共機関は、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。 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始めとした連携体制を構築する。
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、準備期「２．町行動計画等の作成や体制整備・強化」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．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。
対応期	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。 （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町がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請する。

	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．緊急事態措置の検討等について（緊急事態宣言の手続） 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、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（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

<table>
<tr><td>準備期</td><td>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。
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、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。
　有事における円滑な連携のため、当該情報連携について県と町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も考えられる。
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、コールセンター等を設置する準備を進める。</td></tr>
</table>

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、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、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。 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。
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、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。 2. 基本的方針 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

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。
初動期	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。

第４章　ワクチン接種

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となる資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。

表１　予防接種に必要となる可能性がある資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
□消毒用アルコール綿 □トレイ □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、パルスオキシメーター等 ・　酸素投与関連用品 ・　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	□マスク □フェイスシールド □使い捨て手袋（Ｓ・Ｍ・Ｌ） □使い捨て舌圧子 □膿盆 □聴診器 □ペンライト 【文房具類】 □ボールペン（赤・黒） □日付印 □スタンプ台 □はさみ 【会場設営物品】 □机 □椅子 □スクリーン □延長コード □冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 □ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 □耐冷手袋等

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、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。

	３．接種体制の構築 ①接種体制 町は、医師会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を平時から行う。 ②特定接種 （ア） 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市町村の地方公務員については、当該地方公務員の所属する市町村を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図ることが求められる。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。 （イ） 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。 ③住民接種※ 平時から以下（ア）から（ウ）までのとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。 （ア） 町は、国等の協力を得ながら、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。 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、希望する国民全員が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック※時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、地域医師会等と連携の上、接種体制について検討を行う。また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど接種体制の構築に向けた訓練を平時から行う。 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 接種に関する住民への周知方法の策定

b 町は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシミュレーションを行うことが必要である。また、高齢者支援施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、町又は県の介護保険部局、障害保健福祉部局と衛生部局等が連携し、これらの者への接種体制を検討すること。

表２ 接種対象者の試算方法の考え方

	住民接種対象者試算方法		備考
総人口	人口統計（総人口）	A	
基礎疾患のある者	対象地域の人口の 7%	B	
妊婦	母子健康手帳届出数	C	
幼児	人口統計（1-6 歳未満）	D	
乳児	人口統計（1 歳未満）	E1	
乳児保護者※	人口統計（1 歳未満）×2	E2	乳児の両親として、対象人口の 2 倍に相当
小学生・中学生・高校生相当	人口統計(6 歳-18 歳未満）	F	
高齢者	人口統計（65 歳以上）	G	
成人	対象地域の人口統計から上記の人数を除いた人数	H	A-(B+C+D+E1+E2+F+G)=H

※ 乳児（１歳未満の者）が接種不可の場合、その保護者を接種対象者として試算する。

c 町は、医療従事者の確保について、接種方法（集団的接種個別接種）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、町は、地域の医師会等の協力を得てその確保を図るべきであり、個別接種、集団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 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こと。また、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配慮すること。なお、医師及び看護師の配置については自らが直接運営するほか、地域の医師会等と委託契約を締結し、当該地域の医師会等が運営を行うことも可能である。

（イ） 町は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住する市町村以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。

（ウ） 町は、速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。

４．情報提供・共有

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。

②町における対応

町は、定期の予防接種の実施主体として、医師会等の関係団体との連携の下に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び住民への情報提供等を行うこととなり、県は、こうした町の取組を支援することとなる。

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。

<table>
<tr><td></td><td>５．DX の推進
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国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。</td></tr>
<tr><td>初動期</td><td>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。
（１）ワクチンの接種に必要な資材
町は、第４章 準備期「２．ワクチンの供給体制」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
ア．特定接種
接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する国、県及び町は、地域医師会等の協力を得て、その確保を図る。また、町は、接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて地域医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。
イ．住民接種
① 町は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。
② 接種の準備に当たっては、予防接種業務所管部署の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理などを担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。
③ 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定</td></tr>
</table>

	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 町は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、地域医師会、近隣地方公共団体、医療機関、健診機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、保健所・保健センター、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 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、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、パルスオキシメーター、酸素投与関連用品、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、原則として全て市町村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】
□消毒用アルコール綿 □トレイ □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踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的	□マスク □フェイスシールド □使い捨て手袋（Ｓ・Ｍ・Ｌ） □使い捨て舌圧子 □膿盆 □聴診器 □ペンライト 【文房具類】

な物品を以下に示す。 • 血圧計、パルスオキシメーター等 • 酸素投与関連用品 • 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	□ボールペン（赤・黒） □日付印 □スタンプ台 □はさみ
	【会場設営物品】
	□机 □椅子 □スクリーン □延長コード □冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 □ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 □耐冷手袋等

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。

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、政府ガイドライン「予防接種（ワクチン）に関するガイドライン（令和６年８月３０日）」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 町は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンについて、市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

ア．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。

（2）住民接種

ア．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市町村において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。

② 町は、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。

③ 町は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。

④ 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、町は、接種会場における感染対策を図る。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。

⑤ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者支援施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。

⑥ 町は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市町村の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

イ. 接種に関する情報提供・共有

① 町は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、国からの要請を受けて、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。

② 町が行う接種勧奨については、整備された情報基盤を介して、接種対象者のマイナポータルアプリ等がインストールされたスマートフォン等に通知する。スマートフォン等の活用が困難な方に対しては、紙の接種券を発行すること等により接種機会を逸することのないよう対応する。

③ 接種会場や接種開始日等について、スマートフォン等に対して電子的に接種対象者に通知するほか、ウェブサイトや SNS を活用して周知することとする。なお、電子的に情報を収集することが困難な方に対しては、情報誌への掲載等、紙での周知を実施する。

ウ. 接種体制の拡充

町は、感染状況を踏まえ、必要に応じて保健センター等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、町の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。

エ. 接種記録の管理

国、県及び町は、地方公共団体間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、準備期に整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。

３. 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住民への周知・共有を行う。 ② 町は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行うことも検討する。 ③ パンデミック時においては、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。 （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（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。 （２）住民接種に係る対応 ① 町は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。 ② 特措法第 27 条の２第１項に基づく住民接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。 ａ 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。 ｂ ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。 ｃ ワクチンの有効性・安全性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。 ｄ 平時の予防接種では実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。 ③ これらを踏まえ、広報に当たっては、町は次のような点に留意する。 ａ 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えることが必要である。 ｂ ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝えることが必要である。 ｃ 接種の時期、方法など、国民一人一人がどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝えることが必要である。

第５章　保健

対 応 期	１．主な対応業務の実施 （１）健康観察及び生活支援 ① 町は、県が実施する健康観察に協力する。 ② 町は、県から当該患者やその濃厚接触者※に関する情報等の共有を受けて、県が実施する食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター※等の物品の支給に協力する。

第６章　物資

準 備 期	１．感染症対策物資等の備蓄等 ① 町は、町行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。 なお、上記の備蓄については、災害対策基本法（昭和 36 年法律第 223 号）第 49 条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。 ② 消防機関は、国及び県からの要請を受けて、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進める。

第７章　住民の生活及び地域経済の安定の確保

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 ① 町は、町行動計画に基づき、第６節（「物資」における準備期）「１．感染症対策物資等」の備蓄等で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する。 なお、上記の備蓄については、災害対策基本法第 49 条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。 ② 町は、事業者や住民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨する。 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。
初動期	１．遺体の火葬・安置 　町は、県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。

対応期	1．住民の生活の安定の確保 （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）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、火葬場の経営者に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村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 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。 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 （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）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、水道用水供給事業者及び工業用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。

用語解説

あ行

①Ａ（Ｈ１Ｎ１）・・・Ｐ５

２００９年（平成２１年）４月にメキシコで確認され世界的大流行となった、Ｈ１Ｎ１亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。

このインフルエンザは、２００９年（平成２１年）４月２８日から２０１１年（平成２３年）３月３１日までの間、感染症法に基づく「新型インフルエンザ等感染症」に位置づけられ、「新型インフルエンザ（Ａ（Ｈ１Ｎ１）ｐdm２００９)」と称された。

か行

①家きん（かきん）・・・Ｐ４

鶏、あひる、うずら等、家畜として飼育されている鳥。なお、家畜伝染病予防法における高病原性鳥インフルエンザの対象家畜として、鶏、あひる、うずら、きじ、だちょう、ほろほろ鳥及び七面鳥が指定されている。

②感染症（かんせんしょう）・・・Ｐ５

ウイルス、細菌等の病原体が感染することによって引き起こされる疾病をいう。

感染症法における感染症とは、同法第６条に規定する一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症であって、同法で規定され、又は政令・省令で定められた疾病をいう。

感染症類型	感染症の性格	インフルエンザの区分
新感染症	既知の感染症と症状等が明らかに異なり、感染力、罹患時の重篤度から判断した危険性が極めて高い感染症	
一類感染症	感染力、罹患時の重篤度から判断した危険性が極めて高い感染症	
二類感染症	感染力、罹患時の重篤度から判断した危険性が高い感染症	鳥インフルエンザ（Ｈ５Ｎ１）
三類感染症	感染力、罹患時の重篤度から判断した危険性は高くないが、特定の職業への就業によって集団発生を起こし得る感染症	
四類感染症	人・人感染はほとんどないが、動物や物件	鳥インフルエンザ（鳥イン

	を介して感染するため、それらの消毒、廃棄等が必要となる感染症	フルエンザ（Ｈ５Ｎ１）を除く）
五類感染症	感染症発生動向調査の結果等に基づいて情報を国民や医療関係者に提供することによって、発生や感染の拡大を防止すべき感染症	インフルエンザ（鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザを除く）※季節性インフルエンザが該当
新型インフルエンザ等感染症	新たに人・人感染能力を得た（又は再興した）ウイルスによるインフルエンザで、まん延によって、国民の生命・健康に重大な影響を与えるおそれがあるもの	新型インフルエンザ、再興型インフルエンザ
指定感染症	既知の感染症の中で一～三類に分類されない感染症において、一～三類に準じた対応の必要が生じた感染症	

③基本的対処方針（きほんてきたいしょほうしん）・・・Ｐ１

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。

④業務継続計画（ぎょうむけいぞくけいかく）・・・Ｐ3

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（Ｂｕｓｉｎｅｓｓ　Ｃｏｎｔｉｎｕｉｔｙ　Ｐｌａｎ）という。

指定（地方）公共機関は、特措法に基づき、業務計画の作成が義務づけられている。

⑤緊急事態宣言（きんきゅうじたいせんげん）・・・Ｐ１

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、又は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。

⑥緊急事態措置（きんきゅうじたいそち）・・・Ｐ１

特措法第２条第４号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに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ため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等か

ら外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。

⑦健康観察（けんこうかんさつ）・・・Ｐ１８

感染症法第 44 条の３第１項又は第２項の規定に基づき、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。

さ行

①指定地方公共機関（していちほうこうきょうきかん）・・・Ｐ１０

特措法第２条第７号に規定する指定公共機関及び同条第８号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。

②住民接種（じゅうみんせっしゅ）・・・Ｐ２２

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。

③新型インフルエンザ（しんがたインフルエンザ）・・・Ｐ１

新たに人から人に感染する能力を有することとなったインフルエンザウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。

毎年流行を繰り返す季節性インフルエンザとは異なり、ほとんどの人が新型インフルエンザのウイルスに対する免疫を持っていないため、ウイルスが人から人へと効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行となるおそれがある。

町行動計画における「新型インフルエンザ」は、感染症法に基づく新型インフルエンザ等感染症を指すものとし、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たものが再興した「再興型インフルエンザ」を含むものとする。

④咳エチケット（せきエチケット）・・・Ｐ12

感染の拡大を防止するための取り組みをいう。具体的には、咳やくしゃみの際にティッシュなどで口と鼻を押さえ周囲の人から顔をそむけること、使用後のティッシュ

をすぐにフタ付きのゴミ箱に捨てること、有症者はマスクを正しく着用することなどがある。

⑤接触感染（せっしょくかんせん）・・・Ｐ７

皮膚と粘膜、創の直接的な接触、あるいは中間に介在する環境などを介する間接的な接触による感染経路をいう。例えば、患者の咳、くしゃみ、鼻水などに含まれたウイルスが付着した手で机、ドアノブ、スイッチ等を触れた後に、その部位を他者が触れ、かつその手で自分の目、口、鼻を触れることによってウイルスが媒介される

た行

①登録事業者（とうろくじぎょうしゃ）・・・Ｐ１２

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。

②特定接種（とくていせっしゅ）・・・Ｐ１２

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。

③鳥取県感染症対策連携協議会（とっとりけんかんせんしょうたいさくれんけいきょうぎかい）

・・・Ｐ１１

感染症法第 10 条の２に規定する主に県と保健所設置市の連携強化を目的に、管内の保健所設置市、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、県が設置する組織。

な行

①濃厚接触者（のうこうせっしょくしゃ）・・・Ｐ３２

新型インフルエンザ等の患者と濃密に、高頻度又は長期間接触した者。（感染症法において規定される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」が該当する。）発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。

は行

①パルスオキシメーター・・・Ｐ３２

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。

②パンデミック・・・Ｐ２２

感染症の世界的大流行をいう。特に新型インフルエンザは、ほとんどの人がウイルスに対する免疫を持っていないため、人から人へと容易に感染し、世界中で大きな流行を起こす。

③飛沫感染（ひまつかんせん）・・・Ｐ７

ウイルスを含んだ大きな粒子（５ミクロンより大きい水滴（飛沫））が、咳、くしゃみ、会話等によって飛散し、他の人の鼻や口の粘膜あるいは結膜に接触することによって感染する経路をいう。飛沫は空気中を漂わず、１～２メートルしか到達しない。

なお、５ミクロン以下の飛沫核は空気中を漂うが、これによる感染を空気感染（飛沫核感染）という。

④病原性（びょうげんせい）・・・Ｐ７

新型インフルエンザ対策においては、ヒトがウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いることが多い。なお、学術的には、病原体が宿主（ヒトなど）に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現。

や行

①有事（ゆうじ）・・・Ｐ１１

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。

②要援護者（ようえんごしゃ）・・・Ｐ１

政府ガイドラインにおける要援護者の例は、以下のとおりである。

ａ．一人暮らしで介護ヘルパー等の介護等がなければ、日常生活（特に食事）が非常に困難な者

ｂ．障がい者のうち、一人暮らしで介護ヘルパーの介護や介助がなければ、日常生活が非常に困難な者

ｃ．障がい者又は高齢者のうち、一人暮らしで支援がなければ市町村等からの情報を正しく理解することができず、感染予防や感染時・流行期の対応が困難な者

ｄ．その他、支援を希望する者（ただし、要援護者として認められる事情を有する者）

ら行

①リスクコミュニケーション・・・Ｐ８

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、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。