

明和町新型インフルエンザ等対策行動計画（案）

令和 8 年 3 月

明和町

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	2
第2章 明和町新型インフルエンザ等対策行動計画と感染症危機対応	3
第1節 明和町新型インフルエンザ等対策行動計画の策定及び改定	3
第2節 新型コロナウイルス感染症対応での経験	4
第3節 町行動計画の改定の目的	6
第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	7
第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等	7
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	7
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	8
第3節 さまざまな感染症に幅広く対応できるシナリオ	11
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	14
第5節 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担	18
第6節 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点	21
第7節 町行動計画等の実効性を確保するための取組等	25
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	27
第1章 実施体制	27
第1節 準備期	27
第2節 初動期	28
第3節 対応期	30
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	31
第1節 準備期	31
第2節 初動期	32
第3節 対応期	33

第3章 まん延防止	3 4
第1節 準備期	3 4
第2節 初動期	3 4
第3節 対応期	3 5
第4章 ワクチン	3 6
第1節 準備期	3 6
第2節 初動期	4 1
第3節 対応期	4 4
第5章 医療	4 8
第1節 準備期	4 8
第2節 初動期	4 8
第3節 対応期	4 8
第6章 保健	4 9
第1節 準備期	4 9
第2節 初動期	4 9
第3節 対応期	5 0
第7章 物資	5 1
第1節 準備期	5 1
第8章 住民の生活及び地域経済の安定の確保	5 2
第1節 準備期	5 2
第2節 初動期	5 3
第3節 対応期	5 4

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、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

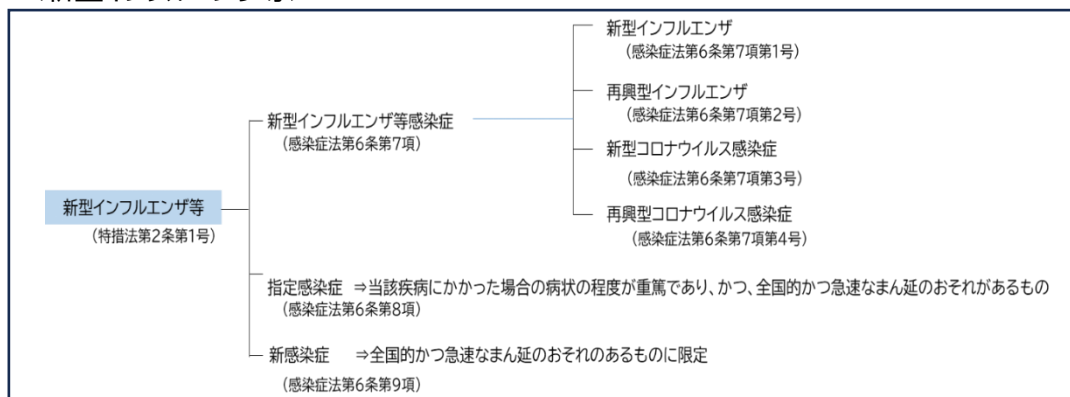
新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ 10 年から 40 年の周期で発生している。新型のウイルスに対する免疫はほとんどの人が獲得していないため、パンデミックとなり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。また、コロナウイルスのような既知の病原体であっても、ウイルスの変異等により新型のウイルスが出現すれば、パンデミックになることが懸念される。さらに、未知の新感染症についても、その感染性の強さから社会的影響が大きいものが発生する可能性があり、これらの感染症が発生した場合には、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（平成 24 年法律第 31 号。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¹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、事業者等の責務や、新型インフルエンザ等の発生時における措置、新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置（以下「まん延防止等重点措置」という。）、及び新型インフルエンザ等緊急事態措置（以下「緊急事態措置」という。）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、全国的かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、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、次の 3 つである。

- 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、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
- ③ 新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）²

＜新型インフルエンザ等＞



1 町行動計画では、特措法の内容等を記載している場合、「国民」と記載している。

2 町予防計画における新興感染症の一つである新感染症は、「全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの」に限定していない。

第2章 明和町新型インフルエンザ等対策行動計画と感染症危機対応

第1節 明和町新型インフルエンザ等対策行動計画の策定及び改定

平成25年（2013年）6月、特措法第6条に基づき、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。）が策定された。政府行動計画は、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や国が実施する措置等を示すとともに、都道府県や市町村がそれぞれ都道府県行動計画、市町村行動計画を、指定公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めたものである。その後、令和6年（2024年）7月、新型コロナ対応の経験を踏まえ、政府行動計画が改定された。

今般の政府行動計画の改定は、新型コロナ対応で明らかとなった課題や、これまでの関連する法改正等も踏まえ、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も含めた幅広い呼吸器感染症による危機に対応できる社会をめざすものである。

また、三重県（以下「県」という。）においても政府行動計画が改定されたことを受け、県における新型コロナ対応の経験を踏まえて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。）が改定された。

町では、特措法の制定後、平成25年（2013年）3月には、三重県対策本部（以下「県対策本部」という。）が設置された場合に、町長を本部長とする対策本部（任意設置を含む）を速やかに設置し、全庁を挙げて対策を推進するため、「明和町新型インフルエンザ等対策本部条例」を制定し、体制整備を図った。また、平成21年（2009年）5月に発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）対策の経験をふまえ、町民の健康を守り、生活への影響を最小限にとどめることを目的に、平成26年（2014年）5月、「明和町新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。

以上の経緯と特措法第8条の規定により、本町においても、病原性が高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とした、より実効性の高い明和町新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「町行動計画」という。）を策定した。

今般、政府行動計画及び県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するものとする。

第2節 新型コロナウイルス感染症対応での経験

●第1波～第3波（令和2（2020）年1月～令和3（2021）年2月）

令和元（2019）年12月末、中華人民共和国湖北省武漢市で原因不明の肺炎が集団発生し、令和2（2020）年1月には国内、そして県内において新型コロナの感染者が初めて確認された。これを受け、新型コロナは、令和2（2020）年2月から感染症法に基づく指定感染症³に位置付けられるとともに、同年3月には特措法の改正（対象疾患の拡大）により、同法の対象にも位置付けられた。

令和2（2020）年4月には、特措法に基づく緊急事態宣言が初めて発出されたことに伴い、町では、令和2（2020）年4月7日に町長を本部長とする「明和町新型コロナウイルス感染症対策本部⁴」を設置し、全庁的に新型コロナウイルス感染症対策を推進する体制を整備したほか、町内における新型コロナの発生状況や今後の対策等について協議を行った。町長メッセージの発信、小中学校臨時休校、町内施設へのマスク配布、季節性インフルエンザ予防接種助成対象者の拡大、国の施策である特定定額給付金（1人10万円）等様々な取り組みを実施した。

特措法に基づく、強い措置による自粛要請が発令され、町民の日常生活、社会生活に大きな影響を及ぼした。

予防対策としては、ワクチン接種を進めることが決定され、令和2（2020）年1月7日に松阪市はる内に「新型コロナワクチン室」を1市3町の共同の専門部署として設置した。コロナワクチンを住民に対し円滑に推進することを目的に接種体制の確保を行った。

●第4波～第5波（令和3（2021）年3月～令和3（2021）年12月）

従来と比較して感染性や病原性の高い変異株が出現し、第4波では「アルファ株」、第5波では「デルタ株」へと置き換わりが進んだ。いずれの流行のピークにおいても従前のピークを上回る感染拡大となり、特に8月下旬から9月上旬にかけては、全国平均を上回る発生状況で推移した。

県は、第4波において、緊急警戒宣言により、大人数・長時間の飲食を避けることや一部飲食店の時短営業、県外を中心とした移動の自粛等の要請を実施した。また、まん延防止等重点措置の適用を政府に要請し第5波においては、7月以降の感染者数の増加を受け、8月20日よりまん延防止等重点措置が、8月25日より緊急事態宣言がそれぞれ適用された。

町においては、感染者に対する自宅療養者生活支援サービス、新型コロナワクチン接種タクシー助成事業等を実施した。また、3月に1市3町において、ワクチンコールセンターを設置し、4月に集団接種予約を受付け、5月6日から集団接種（クラギ文化ホール）を実施し、5月21日より医療機関での個別接種を開始した。町内では、おまかせ予約協力医療機関として三重ハートセンター、済生会明和病院を開設し、順次接種を開始した。

また、松阪保健所へ保健師の応援職員を派遣し、保健所業務のひっ迫に対する支援を行った。

3 令和3（2021）年2月に新型インフルエンザ等感染症へと位置付けが見直された。

4 新型コロナウイルス感染症が特措法に位置付けられて以降は、同法に基づく町対策本部を設置。

●第6波～第8波（令和4（2022）年1月～令和5（2023）年5月）

「オミクロン株」の感染拡大により、これまでの波を大きく上回る感染者数となった。特に、令和4（2022）年の8月下旬以降は、全国平均を上回る感染状況となった。

県では、第6波において、まん延防止重点措置を講じたほか、第7波においては、当時のオミクロン株の特性も勘案し、「三重県 BA.5 対策強化宣言」を発表し、医療提供体制のひっ迫を防ぎながら、社会経済活動の維持に取り組んでいくために、重症化のリスクのある方への感染を防止するための対策を実施した。また、第8波においては、「感染防止行動徹底アラート」や「医療ひっ迫防止アラート」を発出し、社会活動への影響を最小限にしつつ医療提供体制の維持・確保を図ることとした。町では、令和4（2022）年1月から、ワクチン追加接種の前倒し接種を開始した。また、同年2月から小児、10月から乳幼児に対し接種を開始した。令和6（2024）年3月31日まで松阪地区医師会、医療機関、管内市町等と協力し、特例臨時接種を実施した。

なお、令和5（2023）年5月8日より、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の類型が五類感染症へ見直されたことに伴い、同感染症は特措法の対象から外れることになった。

今般の新型コロナへの対応により、感染症危機は、町民の生命及び健康への大きな脅威となるだけでなく、全ての町民が、さまざまな立場や場面で当事者として感染症危機と向き合うこととなったように、社会のあらゆる場面に影響し、経済や社会生活をはじめとする町民生活の安定にも大きな脅威となり得ることがあらためて浮き彫りになった。

第3節 町行動計画の改定の目的

今般の町行動計画の改定は、実際の感染症危機対応で把握された課題をふまえ、次の感染症危機でより万全な対応を行うことを目指して対策の充実等を図るために行うものである。

政府行動計画の改定に先立ち実施された「新型インフルエンザ等対策推進会議⁵（以下「推進会議」という。）」においては、新型コロナへの対応の振り返りや課題の整理⁶が実施された。主な課題として

- ① 平時の備えの不足
 - ② 変化する状況への柔軟かつ機動的な対応
 - ③ 情報発信
- の3点が挙げられた。

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

こうした社会をめざすためには、

- ① 感染症危機に対応できる平時からの体制作り
- ② 町民生活及び社会経済活動への影響の軽減
- ③ 基本的人権の尊重

この3つの目標を実現することができるよう、町行動計画を全面改定するものである。

⁵ 特措法第70条の2の2に規定する新型インフルエンザ等対策推進会議。

⁶ 推進会議において、令和5(2023)年12月に「新型インフルエンザ等対策政府行動計画の改定に向けた意見」として取りまとめられた。

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等

第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこか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、国民の多くが罹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、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。

政府行動計画や県行動計画においては、科学的知見及び各国の対策も踏まえ、町の地理的な条件、交通機関の整備状況等の社会状況、医療提供体制、受診行動の特徴等を考慮しつつ、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する。そのためにも、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、3つの対応時期（準備期、初動期、及び対応期）による一連の流れを持った戦略を確立する。

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、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、県による不要不急の外出の自粛要請や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。

また、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、町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。

あわせて、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、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。

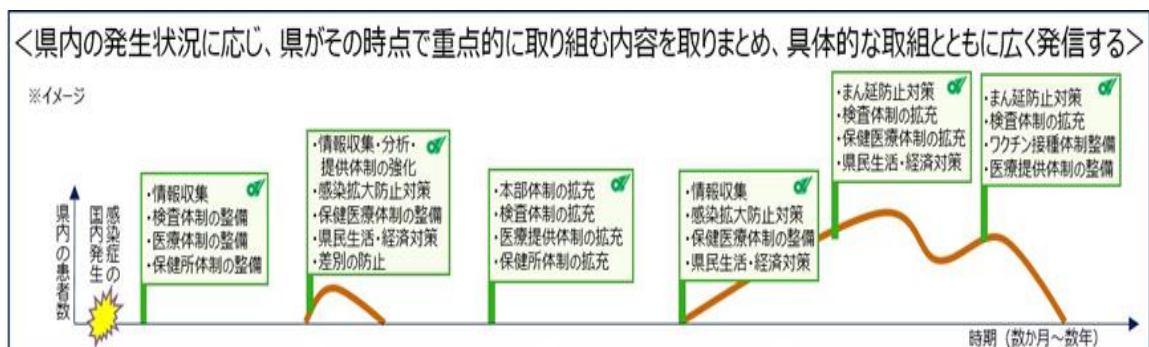
新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いやマスク着用等の咳エチケット等の季節性インフルエンザ等の呼吸器感染症に対する対策が基本となる。特にワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症等が発生した場合は、これらの公衆衛生対策がより重要である。

＜対応時期に応じた戦略＞

対応時期		戦略
準備期	発生前の段階	<p>□町内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供給体制の整備、町民に対する啓発や町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う。</p>
初動期	国内で発生した場合を含め世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階	<p>□直ちに初動対応の体制に切り替える。なお、当該感染症が国外にて発生した場合は、水際対策として、国を中心に検疫措置の強化等により、病原体の国内侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせることとなる。町は、この時期に、町対策本部の設置の準備や、ワクチンが開発されることを見越して接種体制の構築等、県等と連携した新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備に取り組む。</p>
対応期	県内の封じ込めを念頭に対応する時期	<p>□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、病原性によっては不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講じる。</p> <p>□なお、国内外の発生当初等の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等もふまえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、封じ込めを念頭に強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、さらなる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替えることとなる。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小や中止を図るなど見直しを行う。</p>
	病原体の性状等に応じて対応する時期	<p>□国、県、市町、事業者等は相互に連携して、医療提供体制の確保や町民生活及び地域経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなるなどさまざまな事態が生じることが想定される。従って、事前の想定どおりとならないことも念頭に置きつつ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していく。</p> <p>□町内の実情等に応じて、柔軟に対策を講じ、国及び県の対策もふまえ、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。</p>

ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	□科学的知見の集積、検査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。
特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期	□新型インフルエンザ等発生前における通常の医療提供体制への段階的な移行や感染対策の見直し等を行う。

<感染状況や病原体の性状等に応じた重点的な対策のイメージ>



第3節 さまざま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。

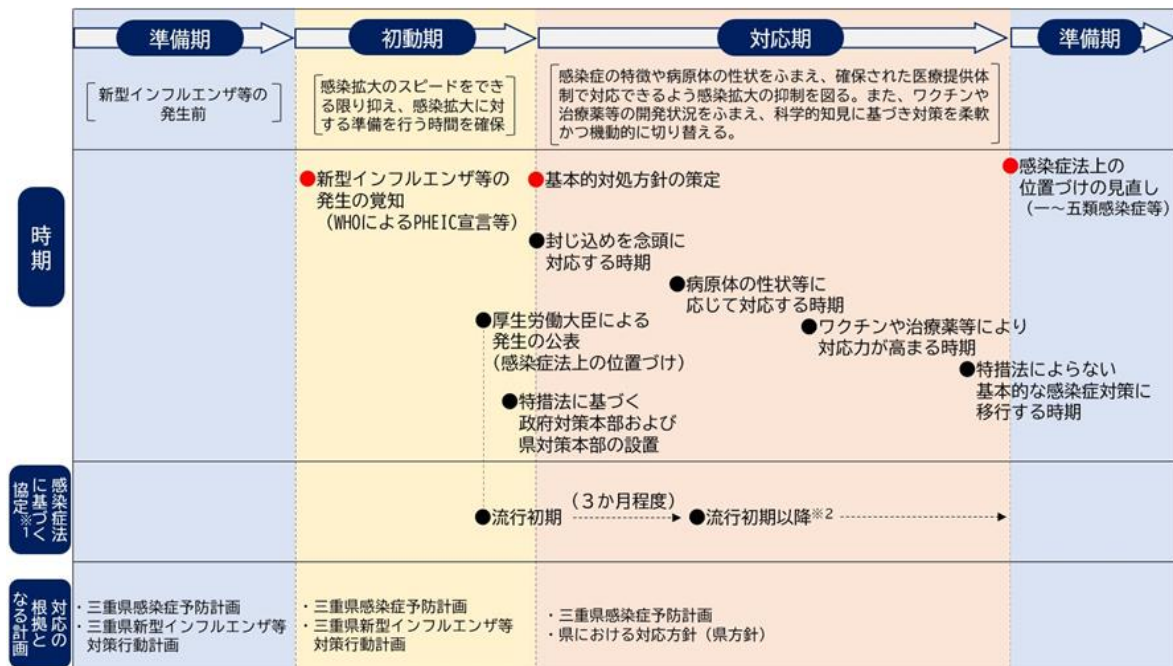
- ①特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、病原体の性状に応じた対策等についても考慮する。
- ②病原体について限られた知見しか明らかになっていない発生初期には、感染拡大防止を徹底し、流行状況の早期の収束を目標とする。
- ③科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とする。
- ④病原体の変異による病原性や感染性の変化及びこれらに伴う感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⁷。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の各対策項目の考え方及び取組」の部分で具体的な対策内容の記載を行う。

新型インフルエンザ等対策の各対策項目については、予防や準備等の事前準備の部分（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。

⁷ リスク評価の大括りの分類とそれぞれのケースにおける対応について、例として、まん延防止であれば、第3部第3章第3節の記載を参照。

＜三重県新型インフルエンザ等対策行動計画における時期区分等＞



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

（２）感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）

具体的には、前述の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、有事のシナリオを想定する。時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、第3部の「新型インフルエンザ等の各対策項目の考え方及び取組」の部分において、それぞれの時期に必要な対策の選択肢を定める。

特に対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期」においては、病原性や感染性等の観点からリスク評価の大括りの分類を行った上で、それぞれの分類に応じ各対策項目の具体的な内容を定める。また、病原性や感染性等の観点からのリスク評価の大括りの分類に応じた対策を定めるに当たっては、複数の感染の波への対応や対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性を考慮する。

また、対応期の「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」については、ワクチンや治療薬の有無や開発の状況等によっては、こうした時期が到来せずに、対応期の「特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期」を迎えることも想定される。

さらに、感染や重症化しやすいグループが特に子どもや高齢者の場合に必要な措置等については、社会や医療提供体制等に与える影響が異なることから、準備や介入の在り方も変化することに留意しつつ対策を定める。

＜初動期及び対応期の有事のシナリオ＞

対応時期		有事のシナリオ
初動期	初動期	<input type="checkbox"/> 感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。町対策本部の設置または、課長会議の開催等を検討し、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。
	封じ込めを念頭に対応する時期	<input type="checkbox"/> 政府対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する（この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、抗インフルエンザウイルス薬やプレパ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）。
対応期	病原体の性状等に応じて対応する時期	<input type="checkbox"/> 感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等をふまえて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。
	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	<input type="checkbox"/> ワクチンや治療薬の普及等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることをふまえて、科学的知見に基づき対策を柔軟かつ機動的に切り替える（ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮する）。
	特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期	<input type="checkbox"/> 最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること、または、新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることに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、行動計画又は業務計画に基づき、県等と相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

（１）平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、以下の（ア）から（オ）までの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となるＤＸの推進等を行う。

（ア）新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

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。

（イ）初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

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。

（ウ）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。

（エ）医療提供体制、検査体制等、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はじめ、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。

（オ）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、保健所の業務負担の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、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て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、バランスをふ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（ア）から（オ）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持と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。

（ア）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。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。

（イ）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。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、影響を受ける町民等や事業者を含め、町民生活や社会経済等に与える影響にも十分留意する。

（ウ）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。

個々の対策の切替えタイミングについて、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。

（エ）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。

(オ) 町民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策にあたっては、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さまざまな場面を活用して普及し、子どもを含めさまざま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。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が発出された場合には、対策の影響を受ける町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) 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、特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、町民等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、医療関係者等に対する誹謗中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものである。これらの偏見・差別は、患者の受診行動を妨げ、感染拡大の抑制を遅らせる原因となる可能性がある。また、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の人員の士気の維持の観点等からも、防止すべき課題である。

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、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等の安心を確保し、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、緊急事態に備えてさまざま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

町対策本部は、政府対策本部や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。

町は、特に必要があると認めるときは、県に対して、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。

（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

町は、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を進め、避難所施設の確保を進めることや、自宅療養者等の避難のための情報共有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自然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）記録の作成や保存

町は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、町対策本部会議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、保存する。

第5節 新型インフルエンザ等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を推進する。

国は、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。

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

国は、新型インフルエンザ等の発生時に、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。その際、国は、推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、国民等や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

(2) 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た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、検査や宿泊療養にかかる体制を構築するなど、医療提供体制、保健所、検査及び宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備を行う。これにより、感染症有事の際には迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

こうした取組において県は、保健所設置市、感染症指定医療機関⁸等で構成される三重県感染症対策連携協議会⁹（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¹⁰。

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

（４）医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、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¹¹の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた業務継続計画の策定及び連携協議会や各保健所が設置する会議体等を活用した地域の関係機関との連携の構築を進めることが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、感染症医療及び通常医療の提供体制を確保するため、医療機関は、医療措置協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援または医療人材の派遣を行う。

（５）指定（地方）公共機関の役割

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

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

9 感染症法第10条の2第1項に基づく協議会

10 特措法第3条第4項

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

（６）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の社会経済活動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、平時から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続等の準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める。

（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。

市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）市民の役割

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。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種等の実施されている対策等についての科学的知見等に基づく情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。

第6節 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点

(1) 町行動経過の主な対策項目

町行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、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 町民の生活及び地域経済の安定の確保

(2) 対策項目ごとの基本理念と目標

主な対策項目である8項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の達成に向けて、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施される必要がある。そのため、それぞれの対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら取り組みを行うことが重要である。

① 実施体制

感染症危機は町民の生命及び健康、町民生活及び町民経済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。国、県、市町、国立健康危機管理研究機構（Japan Institute for Health Security）（以下「JIHS」という。）¹²、研究機関、医療機関等のさまざまな主体が相互に連携を図りながら、実効的な対策を講じていくことが重要である。

12 JIHS 設立までの間、本文書における「JIHS」に関する記載は、機構設立前に相当する業務を行う「国立感染症研究所」若しくは「国立国際医療研究センター」または「国立感染症研究所及び国立国際医療研究センター」に読み替えるものとする。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、関係機関間において緊密な連携を維持しつつ、人材の確保・育成や実践的な訓練等を通じて対応能力を高めておく必要がある。新型インフルエンザ等の発生時に、平時における準備をもとに、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、町民生活及び町民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

② 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、さまざまな情報が錯綜しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、偽・誤情報が流布したりするおそれがある。こうした中で、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、市町、医療機関、事業者等とのリスク情報やその見方の共有等を通じて県民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

このため、町は、平時から、町民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、想定される事態に備え、リスクコミュニケーションのあり方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

③ まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、町民生活及び社会経済活動への影響を最小化することを目的とする。適切な医療の提供等と併せて、必要に応じてまん延防止対策を講じることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつなげることが重要である。特に、有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生学上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策となる。このため、病原体の性状等をふまえたリスク評価を適時適切に行い、強化された医療提供体制においても医療がひっ迫する水準の大規模な感染拡大が生じるおそれのある場合には、町民に対する注意喚起を行うほか、必要に応じて、国や県に対して、特措法に基づくまん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施を要請する。

なお、特措法第5条において、国民の自由と権利に制限を加える場合、その制限は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されていることや、まん延防止対策が社会経済活動に大きな影響を与える面があることから、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施要請を行うにあたっては、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性や感染性等に関する情報やワクチン及び治療薬の開発や普及等の状況の変化に応じて、実施しているまん延防止対策の縮小や中止等の見直しを機動的に行うことが重要である。

④ ワクチン

ワクチンの接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことで、町民の健康を守るとともに、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。そのため、県及び町は、医療機関や事業者、関係団体等と共に、平時から接種の具体的な体制や実施方法について検討を行う必要がある。また、新型インフルエンザ等の発生時には、ワクチンを迅速に供給するとともに、事前の計画のほか、新型インフルエンザ等に関する新たな知見をふまえてワクチンの接種を行う。

⑤ 医療

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延し、かつ町民の生命及び健康に重大な影響が生じるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめ、町民が安心して生活を送るという目的を達成する上で、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることは、社会経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

感染症危機において、感染症医療及び通常医療の双方のひっ迫を防ぎ、医療の提供を滞りなく継続するために、平時から、県は、県予防計画に基づき、有事に関係機関が連携して感染症医療を提供できる体制を整備し、研修・訓練等を通じてこれを強化するとしている。町は、県が整備する体制を踏まえて、平時から地域の実情に応じた医療体制を整備する。有事には、通常医療との両立を念頭に置きつつ、県と連携して感染症医療の提供体制を確保し、病原性や感染性等に応じて変化する状況に機動的かつ柔軟に対応することで、町民の生命及び健康を守る。

⑥ 保健

新型インフルエンザ等の発生状況は地域によって異なり、地域の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施し、住民の生命及び健康を守る必要がある。その際、住民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションを適切に行い、地域の理解や協力を得ることが重要である。

また、県は、市町の区域を越えたまん延の防止に向け、新型インフルエンザ等の発生時における総合調整権限・指示権限の行使を想定しつつ、平時から連携協議会等の活用等を通じて主体的に対策を講じる必要がある。

町は県から協力の依頼があった際には、県（保健所）が実施する新型インフルエンザ等患者の健康観察や、新型インフルエンザ等患者及びその濃厚接種者が日常生活を営むために必要な食事の提供等のサービスの提供について、協力する役割が求められる。

⑦ 物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、感染症対策の

円滑な実施が滞り、町民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。このため、平時から感染症対策物質等の備蓄等を推進することで、新型インフルエンザ等の発生時に備える。

⑧ 住民の生活及び地域経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、町民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、住民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。このため、町は新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や住民等に必要な準備を行うことを勧奨する。また、指定（地方）公共機関は、業務計画の策定等の必要な準備を行う。

新型インフルエンザ等の発生時には、県及び町は、住民生活及び社会経済活動の安定の確保に必要な対策や支援を行う。また、事業者や住民等は、平時の準備をもとに、自ら事業継続や感染防止に努める。

第 7 節 町行動計画等の実効性を確保するための取組等

(1) E B P M (エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング) の考え方に基づく政策の推進

町行動計画等の実効性を確保して、新型インフルエンザ等への対応をより万全なものとするためには、新型インフルエンザ等対策の各取組について、できる限り具体的かつ計画的なものとするのが重要である。

感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えに当たっての対応時はもとより、平時から有事までを通じて、政策効果の測定に重要な関連を持つ情報や統計等のデータを活用する E B P M の考え方に基づいて政策を実施する。その前提として、適切なデータの収集とその分析ができる体制が重要である。

(2) 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持

町行動計画は新型インフルエンザ等への平時の備えをより万全なものにするための手段であり、町行動計画が改定された後も、継続して備えの体制を維持及び向上させていくことが不可欠である。

新型インフルエンザ等は、いつ起こるか予想できず、いつ起きてもおかしくないものである。このため、自然災害等への備えと同様に、日頃からの備えと意識を高める取組を継続的に行うことが重要である。

新型コロナの経験を踏まえ、新型インフルエンザ等への備えの充実につながるよう、訓練や研修、啓発活動等の取組を通じて、平時から機運の維持を図る。

(3) さまざまな主体の参画による実践的な訓練の実施

訓練の実施により、平時の備えについて不断の点検や改善につなげていくことが極めて重要である。県及び町は、訓練の実施やそれに基づく点検・改善が関係機関で継続的に取り組まれるよう、働きかけを行う。

(4) 定期的なフォローアップと必要な見直し

国においては、定期的なフォローアップを通じた取組の改善等に加え、国内外の新興感染症等の発生の状況やそれらへの対応状況、予防計画や医療計画を始めとする新型インフルエンザ等への対応に関連する諸制度の見直し状況等も踏まえ、おおむね 6 年ごとに政府行動計画の改定について、必要な検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講ずるものとしている。

町は、政府行動計画及び県行動計画の改定を踏まえて、新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするために、必要に応じ、町行動計画の見直しを行う。

なお、上記の期間にかかわらず、新型インフルエンザ等が発生し、感染症危機管理の実際の対応が行われ、その対応経験を基に政府行動計画等が見直された場合は、必要に応じ、町行動計画について所要の見直しを行う。

第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制

第1節 準備期

1-1. 実践的な訓練の実施

町は、政府行動計画及び県行動計画の内容をふまえ、国や県、市町が共同して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 町は、県の支援のもと、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や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職員等の養成等を行う。

1-3. 国及び地方公共団体等の連携の強化

- ① 国、県、市町及び指定（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、市町及び指定（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。
- ③ 松阪保健所が設置する会議体等にて、平時から管内の感染症の発生動向情報を共有するとともに、平時から顔の見える関係を構築する。また、会議の開催を通して各関係機関の連絡窓口を確認し、有事の際の動きを共有する。

1-4. 地域の連携の強化

町は、松阪地域における松阪地域感染症対策協議会を通じ、新型インフルエンザ等が発生した際に松阪地区医師会等と速やかに情報共有を行えるよう体制を構築する。

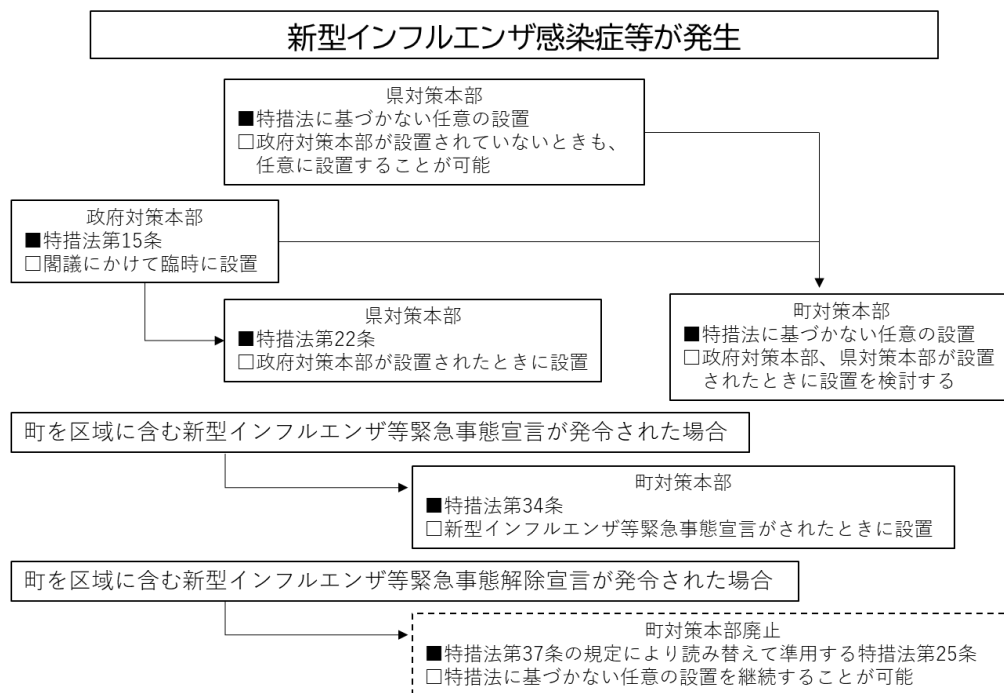
【以下の機関の代表者をもって構成する】		
松阪地区医師会	松阪地区薬剤師会	松阪地区歯科医師会
松阪保健所	松阪市民病院	松阪中央病院
済生会松阪総合病院	松阪市	多気町
明和町	大台町	その他必要と認める関係機関

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¹³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、町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。

<町対策本部設置の流れ>



- ② 町は、必要に応じて、第1節（準備期）1-2 をふまえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。本部長が必要と認めた時は、松阪地区医師会等の町職員以外の者の参集、助言を求める。

<対策本部 構成員>

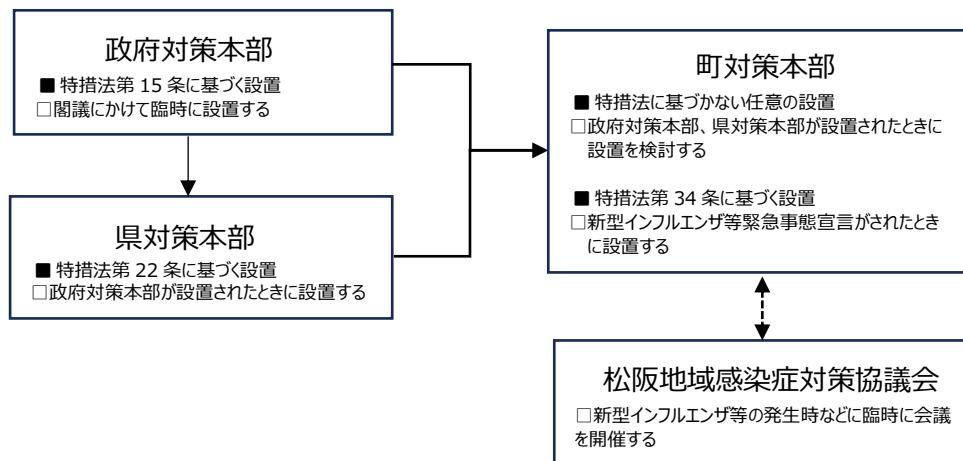
区 分	構 成 員
対策本部	【本 部 長】 町長 【副本部長】 副町長、教育長 【本 部 員】 町の全課・局・室長及び明和消防署長
(事務局)	住民ほけん課

13 特措法第15条

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、以下の通りとする。

- 1 発生動向の把握に関すること。
- 2 感染拡大抑制対策と予防対策に関すること。
- 3 適切な医療の提供に関すること。
- 4 町内発生時における社会機能維持に関すること。
- 5 予防接種の実施に関すること
- 6 国、県、関係機関との連携調整に関すること。
- 7 町民に対する正確な情報の提供に関すること。
- 8 その他対策本部の設置目的を達成するために必要なこと。

<松阪地域感染症対策協議会の位置づけ>



2-2. 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¹⁴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¹⁵ことを検討し、所要の準備を行う。

14 特措法第 69 条の2第1項並びに第 70 条第1項及び第2項

15 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町は、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 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¹⁶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、他の市町又は県に対して応援を求める¹⁷。

3-1-2. 必要な財政上の措置

町は、国からの財政支援¹⁸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。

3-2. 緊急事態措置の適用について

3-2-1. 町対策本部の設置

町は、新型インフルエンザ等緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに対策本部を設置する¹⁹。町は、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²⁰。

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

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²¹。

16 特措法第26条の2第1項

17 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

18 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

19 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、町は特措法に基づかない任意の対策本部を設置することは可能である。

20 特措法第36条第1項

21 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²²

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町民等への情報提供・共有

1-1-1. 町における情報提供・共有について

町は、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・共有を行う。平時より町民に対して情報提供・共有を行うときには、各種媒体を利用し、可能な限り多言語で継続的かつ適時に行う。これらの取組等を通じ、町における情報提供・共有について、有用な情報源として町民への認知度・信頼度が向上するよう努める。

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

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。

こうしたことをふまえ、町と県は、令和6年3月27日に「新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症に係る自宅療養等の個人情報の提供に関する覚書」を締結し、居宅から外出しないこと、その他の当該感染症の感染防止に必要な協力を求められた者（以下「自宅療養者」という。）の情報が必要となった場合、県に対し個人情報の提供を求めることができるとし、有事における円滑な連携を実施する²³。

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。

22 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。

23 具体的な手順等については「感染状況等に係る県と市町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。

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

町は、国等から提供された、その時点で把握している科学的知見等に基づいた正確な情報について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、迅速に分かりやすく提供・共有する。町民に対して情報提供・共有を行うときには、各種媒体を利用し、可能な限り多言語で、継続的かつ適時に行う。

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

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た時は、患者等に生活支援を行うことがあり得る。

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、必要に応じてコールセンター等を設置する。

2-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得るほか、患者が受診行動を控えるなど感染症対策の妨げにもなり得る。このことから、県は、新型インフルエンザ等に係る人権相談窓口の開設のほか、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、テレビやラジオ、新聞をはじめとする各種広報媒体や商業施設、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、町民等に周知する。

特に、感染症が発生した際には、医療機関に通院すると感染する可能性があるとして、通院を控える事例も想定される。医療機関への風評被害は地域の医療提供体制にも影響を与える可能性があることから、町は、町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・継続について町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て、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

町は、国等から提供された、その時点で把握している科学的知見に基づいた正確な情報について、迅速に分かりやすく提供・共有する。町から町民に対して情報提供、共有を行うときには、各種媒体を利用し、可能な限り多言語で、継続的かつ適時に行う。

3-1-2. 県と町の間における感染状況等の情報提供・共有について

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た時は、患者等に生活支援を行うことがあり得る。

3-2. 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、必要に応じてコールセンター等を継続する。

3-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

町は、初動期に引き続き、新型インフルエンザ等に係る人権相談窓口の周知や各種広報媒体等における広報啓発を行う。

なお、科学的根拠が不確かな情報をはじめとする偽・誤情報については、拡散状況等をふまえて、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。

3-4. 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期

町は、平時の移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）について町民等に対し、丁寧に情報提供・共有を行う。

第3章 まん延防止²⁴

第1節 準備期

1-1. 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

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

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

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。

24 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。町が実施するまん延防止措置を記載する。

第3節 対応期

3-1. まん延防止対策の内容

3-1-1. 基本的な感染対策の実施

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。

3-1-2. 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。

3-1-3. 学級閉鎖・休校等の実施

町は、国及び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²⁵（学級閉鎖、学年閉鎖、または休校）等の実施を検討する²⁶。

3-1-4. 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期

町は、これまでに実施したまん延防止対策への評価を行い、必要に応じ、病原体の変異や次の感染症危機に備えた対策の改善を行う。

²⁵ 学校保健安全法第20条。

²⁶ 保育施設等の学校保健安全法の対象とならない施設についても、感染症の特性や国の方針、学校における対応等をふまえて、必要に応じて臨時休園等の対応の実施を検討する。

第4章 ワクチン²⁷

第1節 準備期

1-1. ワクチンの接種に必要な資材

町は、以下の表を参考に、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。

＜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

1-2. ワクチンの供給体制

町は、実際にワクチンを供給するに当たっては、管内のワクチン配送事業者を随時把握するほか、松阪地区医師会と連携して町内の医療機関の連絡先や規模などを把握する。

²⁷ 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。

1-3. 接種体制の構築

1-3-1. 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、近隣市町や松阪地区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等を実施する。

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、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。

- ② 特定接種の対象となり得る町に所属する地方公務員については、厚生労働省から人数の報告が求められた際には、町は対象者を把握し、厚生労働省に対し人数を報告する。

1-3-3. 住民接種

新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認められるときには、基本的対処方針を変更することで、予防接種法（昭和23年法律68号）第6条第3項の規定による予防接種の対象者及び期間が国において定められる。この住民接種の接種順位については、国民の生命及び健康に及ぼす影響ならびに国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮するとしており、我が国の将来を守ることに重点をおいた考え方や、新型インフルエンザ等による重症化や死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方があることから、事前に住民接種の接種順位に関する基本的な考え方が国において整理される。県及び町は、国等の協力を得ながら、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²⁸。

- a 町は、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、以下に列举する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、松阪地区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

28 予防接種法第6条第3項

実施する。

- i 接種対象者数
 - ii 町の人員体制の確保
 - 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、公共施設等）及び運営方法の策定
 - v 接種に必要な資材等の確保
 - vi 国、県及び近隣市町や、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、障害福祉担当課と衛生担当課等が連携し、これらの者への接種体制を検討する。

<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	人	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、松阪地区医師会等の協力を得てその確保を図る。

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こらないよう配置を検討する。また、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配慮する。

(イ) 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、居住する町以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。

(ウ) 町は、速やかに接種を実施できるよう、松阪地区医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について検討・取りまとめを行う。

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 Hesitancy²⁹」が挙げられており、予防接種におけるコミュニケーションの役割が指摘されている。こうした状況もふまえ、平時を含めた準備期において、町は、定期的予防接種について、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

町は、定期的予防接種の実施主体として、松阪地区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。

1-4-3. 衛生担当課以外の分野との連携

町衛生担当課は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び衛生担当課以外の分野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、町衛生担当課は、教育委員会等との連携を進め、予防接種施策の推進に資する取組に努める。

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

1-5. 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、紙の接種券等を使用した対応を検討する。
- 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、国や県の動向に合わせ環境整備に取り組む。

第2節 初動期

2-1. ワクチンの接種に必要な資材

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

2-2. 接種体制

2-2-1. 接種体制の構築

町は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。

2-2-2. 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、接種体制を構築する町は、松阪地区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松阪地区医師会等の調整が得られるよう近隣市町とも協力し、必要な支援を行う。

2-2-3. 住民接種

国は、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の特性やその際の医療提供体制、国民生活及び国民経済の状況、プレパンデミックワクチンの使用の可否やパンデミックワクチンの開発・供給状況をふまえ、住民接種の実施の要否を検討することとしている。また、接種対象者や、確保できるワクチンの量に限りがあり、その供給も順次行われる見通しである場合は、接種の優先順位の考え方を整理した上で示し、発生した新型インフルエンザ等の特徴をふまえ、接種のペース（1日〇万回など）の目安を示すよう努めるとしている。

町はこれらの動向をふまえて次のとおり接種体制の構築に努める。

- 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、予防接種担当課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、町の介護保険、障害福祉担当課と衛生担当課が連携し行う。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、町は松阪地区医師会等の協力を得て、その確保を図る。
- ⑤ 町は、松阪地区医師会、近隣地方公共団体等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際必要に応じ、医療機関以外の臨時の接種会場等を設置することを検討し、医療機関等の医師・看護師等が臨時の接種会場において接種を行うことについても協議を行う。また、近隣市町とこれらの接種体制の構築を合同で行うことについても検討を行う。県において、町の接種の負担を軽減するため、大規模接種会場を設けた場合は周知する。
- 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、松阪地区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。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、事務職員等を複数名配置する。
- ⑨ 医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、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松阪地区医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うこと。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、消防機関の協力を得ながら、搬送先となる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、郡市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。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する。

＜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 ・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

- 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。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。
- ⑪ 医療機関等以外の臨時的接種会場を設ける場合は、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

3-1. ワクチンや必要な資材の供給

- ① 町は、厚生労働省からの依頼を受けて、接種開始以降にワクチン等の使用実績等をふまえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。
- 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。

3-2. 接種体制

- ① 町は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。
- ② 新型インフルエンザ等の流行株が変異した場合は、国において追加接種の必要性がないか速やかに抗原性の評価等を行い、検討がなされる。追加接種を行う場合においても、混乱なく円滑に接種が進められるように町は、国や県、医療機関と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。
- ③ 町は、接種回数等の接種記録について、システムを通じて国に速やかに情報提供・共有する。

3-2-1. 特定接種

3-2-1-1. 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. 予防接種の準備

町は、国による住民への接種順位の決定を踏まえ、予防接種の実施準備を行う。

3-2-2-2. 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、国が決定した町民への接種順位を考慮し、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、町の介護保険担当課、松阪地区医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

3-2-2-3. 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、広報への掲載等、紙での周知を実施する。

3-2-2-4. 接種体制の拡充

町は、感染状況をふまえ、必要に応じて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、町の介護保険担当課等や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

3-2-2-5. 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。

3-3. 副反応疑い報告等

3-3-1. ワクチンの安全性に係る情報の収集及び提供

国は、ワクチンの安全性について、医療機関等から報告される予防接種後の副反応疑い報告で得られる情報とともに、最新の科学的知見や海外の動向等の情報の収集に努め、適切な安全対策や国民等への適切な情報提供・共有を行うこととしており、町は当該報告が適切に行われるよう、県と連携して医療機関等へ周知を行う。

3-3-2. 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う。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町とする。
- ③ 町は、予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。

3-4. 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。
- 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。

3-4-1. 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。

3-4-2. 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。
 - b ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝える。
 - c 接種の時期、方法など、町民一人一人がどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝える。

第5章 医療

第1節 準備期

1-1. 医療提供体制の整備

町は、新型インフルエンザ等の対応を行う感染症指定医療機関及び県と医療措置協定を締結している医療機関について、必要に応じて準備状況・体制整備等について確認を行う。

第2節 初動期

2-1. 医療提供体制の確保

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

3-1. 医療提供体制の確保

- ① 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。
- ② 町は、町民等に対し、症状が軽微な場合における救急車の利用を控えるなど、救急車の適正利用について周知を行う。

第6章 保健

第1節 準備期

1-1. 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

1-1-1. さまざまな主体との連携体制の構築

町は、新型インフルエンザ等の発生に備え、松阪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、近隣市町、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、病床の逼迫状況等により、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。

1-2. 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション等

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

2-1. 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

3-1. 主な対応業務の実施

3-1-1. 有事体制への移行

町は、県からの協力の依頼³⁰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。

3-1-2. 健康観察及び生活支援

- ① 町は、県から協力依頼があった場合は、県（保健所）が実施する健康観察に協力する³¹。
- ② 町は、県から協力依頼があった場合は、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³²。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³³。

3-1-3. 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、県や医療機関等と連携の上、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。

30 感染症法第16条第2項

31 感染症法第44条の3第9項

32 感染症法第44条の3第9項

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

第7章 物資³⁴

第1節 準備期

1-1. 感染症対策物資等の備蓄等³⁵

- ① 町は、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³⁶。

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³⁷。

- ② 町は、個人防護具等について、新型インフルエンザ等対策の実施、国等の備蓄のセーフティネット等を目的に備蓄するとともに、定期的に備蓄状況を確認する。

<個人防護具の品目>

【個人防護具等】	【その他】
<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> N95 マスク <input type="checkbox"/> アイソレーションガウン <input type="checkbox"/> フェイスシールド <input type="checkbox"/> 非滅菌手袋	<input type="checkbox"/> 消毒液

34 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

35 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。

36 特措法第10条

37 特措法第11条

第8章 住民の生活及び地域経済の安定の確保³⁸

第1節 準備期

1-1. 情報共有体制の整備

町は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関との連携や内部部局間での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。

1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

町は、新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、DX を推進し、適切な仕組みの整備を行う。その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れな方々、外国人等も含め、支援対象に迅速に網羅的に情報が届くようにすることに留意する。

1-3. 物資及び資材の備蓄³⁹

- ① 町は、第7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、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⁴⁰。

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⁴¹。

- 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。

1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備

町は、国からの要請を受けて、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障害者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、県と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておく。

1-5. 火葬体制の構築

町は、県内における火葬体制をふまえ、地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。

38 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

39 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。

40 特措法第10条

41 特措法第11条

第2節 初動期

2-1. 遺体の火葬・安置

町は、県を通じた国からの要請を受けた際には、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

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。

3-1-2. 生活支援を要する者への支援

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

3-1-3. 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⁴²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 国、県及び町は、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 国、県及び町は、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 国、県及び町は、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、適切な措置を講ずる。
- ④ 国、県及び町は、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や国民経済上重要な物資の高騰や物資の運送に支障があることで供給不足が生じ、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⁴³。

42 特措法第45条第2項

43 特措法第59条

3-1-5. 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、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。
- ③ 町は、県からの要請を受けて、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 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。

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

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町民生活への影響を緩和し、町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. 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。