

鏡石町新型インフルエンザ等対策行動計画

福島県鏡石町
令和 8年 6月改定

目 次

I	はじめに	1
II	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	3
1	新型インフルエンザ等対策の目的	3
2	新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	4
3	新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	6
4	対策推進のための役割分担	8
5	町行動計画の実効性を確保するための取組等	10
6	行動計画の対策項目	10
(1)	実施体制	10
第1節	準備期	11
第2節	初動期	11
第3節	対応期	11
(2)	情報提供・共有、リスクコミュニケーション	14
第1節	準備期	14
第2節	初動期	15
第3節	対応期	15
(3)	まん延防止	16
第1節	準備期	16
第2節	初動期	16
第3節	対応期	16
(4)	予防接種	16
第1節	準備期	17
第2節	初動期	20
第3節	対応期	23
(5)	医療	25
第1節	準備期	25
第2節	初動期	26
第3節	対応期	26
(6)	保健	26
第1節	準備期	26
第2節	対応期	26
(7)	物資	27
第1節	準備期	27
第2節	対応期	27
(8)	町民生活及び社会経済の安定の確保	27
第1節	準備期	27
第2節	初動期	28
第3節	対応期	28
(付属資料)		
1	鏡石町新型インフルエンザ等対策本部条例	
2	用語集	

I はじめに

新型インフルエンザ及び新感染症の概要

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はウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、世界的な大流行（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、未知の感染症である新感染症が発生した場合、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様の社会的影響をもたらす可能性がある。

国の取組み

国においては、平成17年（2005年）に新型インフルエンザ対策を迅速かつ確実に講じるため「WHO 世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定して以来、数次の部分的改定を行い、平成20年（2008年）の「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及び検疫法の一部を改正する法律（平成20年法律第30号）」で、新型インフルエンザ対策の強化が図られたことを受け、平成21年（2009年）2月に行動計画を改定した。

同年4月に、新型インフルエンザがメキシコで確認され世界的な大流行となり、国内での感染拡大が危惧されたが、諸外国に比較して低い水準にとどまった。しかし、病原性が季節性並みであったこの新型インフルエンザにおいても一時的・地域的に医療資源・物資のひっ迫が見られた。

この新型インフルエンザに対する対策を通じて得られた多くの知見や経験等を踏まえ、病原性が高い新型インフルエンザや同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、「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。）が制定された。

平成25年4月に特措法が施行されたことを受け、国は、同年6月に、特措法第6条に基づき、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「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。）を作成した。

令和元年12月以降、中国武漢でのウイルス性肺炎の発生から、新型コロナウイルス感染症対策本部設置、緊急事態宣言の発出や新型コロナウイルスワクチンの接種等、新型コロナ対応の経験や課題を踏まえ、令和6年7月に政府行動計画を全面改定した。

福島県の取組み

福島県においては、平成17年12月「福島県新型インフルエンザ対策行動計画」策定の後、平成25年の特措法施行を受け、平成25年12月に新たな「福島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。

さらに新型コロナ対応を踏まえた政府行動計画の改定に伴い、令和7年3月に県行動計画の見直しを行った。

鏡石町の取組み

本町においては、国道4号線や東北自動車道などの交通環境に恵まれ、さらには国際線も運行している福島空港に隣接していることから、国内で新型インフルエンザ患者が発生すれば早期に流入する可能性が高くなっている。

このことから、国及び県の策定した行動計画等を踏まえ、町として実施すべき具体的対策の「鏡石町新型インフルエンザ対策行動計画」を平成22年3月に策定し、感染の拡大防止及び健康被害や社会機能への影響を最小限にとどめ、町民生活の安全安心の確保を目指すものとした。平成26年12

月に、特措法に基づく国・県の行動計画等の考え方と整合性を持った市町村行動計画策定が必要となり、特措法第8条第1項に基づき「鏡石町新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下、「町行動計画」）を策定した。その後、政府行動計画及び県行動計画の改定に伴い、新型コロナ対策を踏まえた修正を加え、町行動計画の見直しを行った。

特措法第8条第2項に基づき、町行動計画において次に掲げる事項を定めるものとする。

- 一 当該市町村の区域に係る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
- 二 市町村が実施する次に掲げる措置に関する事項
 - イ 新型インフルエンザ等に関する情報の事業者及び町民への適切な方法による提供
 - ロ 町民に対する予防接種の実施その他の新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置
 - ハ 生活環境の保全その他の町民の生活及び地域経済の安定に関する措置
- 三 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
- 四 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
- 五 前各号に掲げるもののほか、当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等対策に関し市町村長が必要と認める事項

町行動計画は、今後、国や県が行う行動計画の見直しや、関係者の意見・提案を踏まえ、鏡石町新型インフルエンザ等対策会議において、必要な対策や計画の見直しについて協議を行い、必要に応じて変更を行うものとする。

Ⅱ 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

1 新型インフルエンザ等対策の目的

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、交通手段が発達し、世界規模で大量の人が移動する時代であり、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内及び県内、さらには本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がある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、町民の生命や健康、町民生活や社会経済にも大きな影響を与えかねない。このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、町民の多くが罹患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、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おきつつ、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。

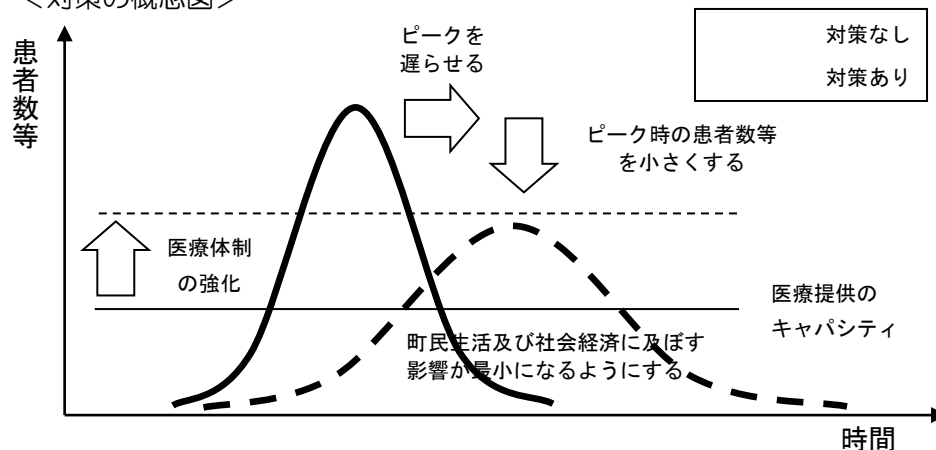
（１）感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保護する。

- ① 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のための時間を確保する。
- ② 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療提供体制への負荷を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供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。
- ③ 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）町民生活及び社会経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ① 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。
- ② 町民生活及び社会経済の安定を確保する。
- ③ 地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
- ④ 事業継続計画の策定・実施等により、医療の提供の業務又は町民生活及び社会経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

＜対策の概念図＞



2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

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。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。町行動計画は、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえつつ、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、様々な状況で幅広く対応できるよう、以下の①から④までの考え方により、対策の選択肢を示すものである。

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

また、科学的知見や国及び県の対策等を踏まえ、本町の地理的な条件、少子高齢化、交通機関等の社会状況、医療提供体制等を考慮しつつ、各種対策を総合的にさらに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。

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社会経済に与える影響等を総合的に勘案し、実施すべき対策を決定する。

町民の生命及び健康に著しく重大な損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など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などの対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。

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に呼びかけることも必要である。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市町村、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などの準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いや咳エチケット、場面に応じたマスク着用など、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、治療薬やワクチンが無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。

（1）対策の時期区分

「準備期」「初動期」「対応期」の3つの時期に区分し、対応すべき新型インフルエンザ等対策につい

て定める。

【準備期】

○ 新型インフルエンザ等が発生する前の時期（平時）

町は、国や県が行う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等の体制整備に協力をし、町民に対する啓発や県、町、企業による事業継続計画等の策定、DXの推進、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など、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を行う。

【初動期】

○ 国が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、政府対策本部が設置された後、基本的対処方針が定められ、それに基づく対策が実行されるまでの時期

- ・ 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において、初動対応の体制への切り替えを行うとともに、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。

【対応期】

○ 基本的対処方針に基づく対策を講ずる時期

- ・ 対応期の中でも以下のアからエの時期に区分し、それぞれの時期に応じた対策を講ずるものとする。

ア 封じ込めを念頭に対応する時期

- ・ 国内・県内で新型インフルエンザ等が発生した初期段階では、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、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、まずは封じ込めを念頭に対応する。
- ・ 町は、県等が行う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、感染のおそれ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に協力をし、病原性に応じて国が緊急事態宣言を行った場合には、必要に応じて不要不急の外出の自粛要請や施設の使用期限等を行う等により、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。

イ 病原体の性状等に応じて対応する時期

- ・ 国内・県内で感染が拡大し、感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制するべく、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。
- ・ 対策の検討に当たっては、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、各対策項目の具体的な内容を定めるとともに、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。
- ・ 感染や重症化しやすいグループが特にこどもや若者、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。

ウ 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により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえ、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。

- ・ 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。

エ 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

- ・ 最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する。

3 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に備え、また発生した場合に、新型インフルエンザ対策が的確かつ迅速に実施できるよう、特措法その他の法令、それぞれの行動計画又は業務計画に基づき、国、県、指定（地方）公共機関と相互に連携協力する。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、以下のアからカまでの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練等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・県内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、初発の探知能力を向上させるとともに、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町民等に持ってもらうとともに、次なる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不断の点検や改善を行う。

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

国、県が行う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協力をを行い、平時からの取組を進める。

オ 高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等における対応

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

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

各課の負担軽減、医療関連情報の有効活用、国及び県との円滑な連携等を図るための DX の推進や人材育成等の取組を進める。

(2) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により町民生活及び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、以下のアからエまでの取組により、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、町民の生命及び健康の保護と町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。

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。可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、平時から情報収集・分析の体制整備を進める。

イ 医療提供体制と町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

有事には感染症予防計画及び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、影響を受ける町民や事業者を含め、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。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、国のガイドライン等を踏まえ、可能な範囲で事前に検討を行う。

エ 町民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策に当たっては、町民等の理解や協力が最も重要である。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場を始め様々な場面を活用して普及し、こどもを含め様々な年代の町民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要である。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する。特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、国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とともに、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(ひぼう)中傷など、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り、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、より影響を受けやすい社会的弱者への配慮に留意し、町民の安心の確保を図り、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）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、県対策本部及び指定（地方）公共機関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。

また、必要に応じて、町対策本部長から県対策本部長に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する。

（５）感染症危機下の災害対応

町は感染症危機下において災害対応が必要となる事態についても想定し、平時から防災備蓄や医療提供体制の強化、避難所施設の確保等を進めるとともに、自宅療養者等の避難のための情報共有など、連携体制の整備等に取り組む。

感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、国及び県と連携し、災害の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。

（６）記録の作成・保存

町は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、町対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。

４ 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、県・市町村及び指定（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、国全体としての万全の態勢を整備する責務を有する（特措法第３条第１項）。

また、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進に努める（特措法第３条第２項）とともに、WHO その他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国との国際的な連携を確保し、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（特措法第３条第３項）。

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

国は、新型インフルエンザ等の発生時には、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。

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うものであり、新型インフルエンザ等が発生した場合は、政府の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のための対応など、県内における新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、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。

このため、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や民間検査機関等との検査等措置協定の締結により、医療提供体制、検査体制、宿泊療養等の実施体制を確保するとともに、保健所や衛生研究所における対応体制について、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、必要な感染症対策を実行する。

こうした取組を進めるに当たっては、保健所設置市や感染症指定医療機関等で構成される連携協議会等を通じ、取組状況の進捗確認を行うとともに、感染症予防計画や医療計画、県行動計画の見直しについて協議を行う。

(3) 町の役割

地域住民に対する予防接種や、町民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に関し、政府の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、県や近隣の市町村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N95 マスク等の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ことが求められる。また、新型インフルエンザ等患者の診療態勢を含めた、業務継続計画の策定を進めるとともに、連携協議会等の活用により、関係機関との連携を図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、後方支援又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ときは、特措法第3条第5項に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

(6) 登録事業者の役割

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については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続などの準備を積極的に行うことが重要である。

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（特措法第4条第3項）。

(7) 一般の事業者の役割

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

町民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小する等対策が望まれる。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（特措法第4条第1項及び第2項）ため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努めるなど、対策を行う必要がある。

（８）町民の役割

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など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、咳エチケット、場面に応じたマスク着用、手洗い）等の個人レベルでの感染対策を実施するよう努める。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・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など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。

５ 町行動計画の実効性を確保するための取組等

（１）町行動計画

本町における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、政府行動計画及び県行動計画の改定を踏まえ、本町においても鏡石町新型インフルエンザ等対策会議にて、PDCAサイクル等を用い、業務の改善や生産性の向上を目的に、継続的なフィードバックにより行動計画の見直しを行う。（健康環境課、総務課、関係課）

（２）新型インフルエンザ等への備えに係る機運の醸成

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とから、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。

新型コロナへの対応の経験を踏まえ、新型インフルエンザ等への備えの充実につながるよう、医療機関、学校、高齢者施設等が、訓練や研修、啓発活動等の取組を通じて、平時から新型インフルエンザ等に備える機運の醸成を図る。（健康環境課、総務課、関係課）

６ 行動計画の対策項目

町行動計画は、２つの主たる目的である「感染拡大を可能なかぎり抑制し、町民の生命及び健康を保護する」こと及び「町民生活及び社会経済に及ぼす影響が最小になるようにする」ことを達成するために、次の（１）から（８）の主要項目について発生段階ごとに記述する。

なお、東日本大震災及び原発事故等により、避難生活を余儀なくされている避難者に対しても、国・県・関係機関と連携し、新型インフルエンザ等の対策を推進する。

（１）実施体制

感染症危機は町民の生命・健康や町民生活及び社会経済に広く大きな被害を及ぼすことから、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、国、県、医療機関、その他関係機関等の多様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。

新型インフルエンザ等の発生前から、関係機関の役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、それぞれの役割を実現するための人

員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。また、研修や訓練を通じた課題の発見や改善、練度の向上等を図るとともに、定期的な会議の開催等を通じて関係機関間の連携を強化する。

新型インフルエンザ等の発生時には、平時における準備を基に、迅速な情報収集・分析とリスク評価を行い、的確な政策判断とその実行につなげていくことで、感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保護し、町民生活及び社会経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

第1節 準備期

1-1. 町行動計画等の策定や体制整備・強化

- ① 町は、町行動計画を策定・変更する。町行動計画を策定・変更する際には、感染症に関する専門的な知識を有するものその他学識経験者の意見を聴く。（健康環境課、総務課、関係課）
- 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、業務継続計画を策定・変更する。（健康環境課、総務課）
- 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。（健康環境課、総務課）

1-2. 町行動計画に基づく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。（健康環境課、総務課、関係課）

1-3. 国及び地方公共団体等の連携の強化

- ① 町は、国及び県、指定公共機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。（健康環境課、総務課）
- ② 町は、国及び県、指定公共機関と共に、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。（健康環境課、総務課）
- ③ 町は、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。（健康環境課）

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 国や県が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。（健康環境課、総務課）
- ② 町は、必要に応じて、（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。（健康環境課、総務課、関係課）

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。（健康環境課、企画財政課）

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。（健康環境課）

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当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。(健康環境課、総務課)

- 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。(健康環境課、総務課)

3-1-2. 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。(健康環境課、企画財政課)

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、当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。(健康環境課、総務課)

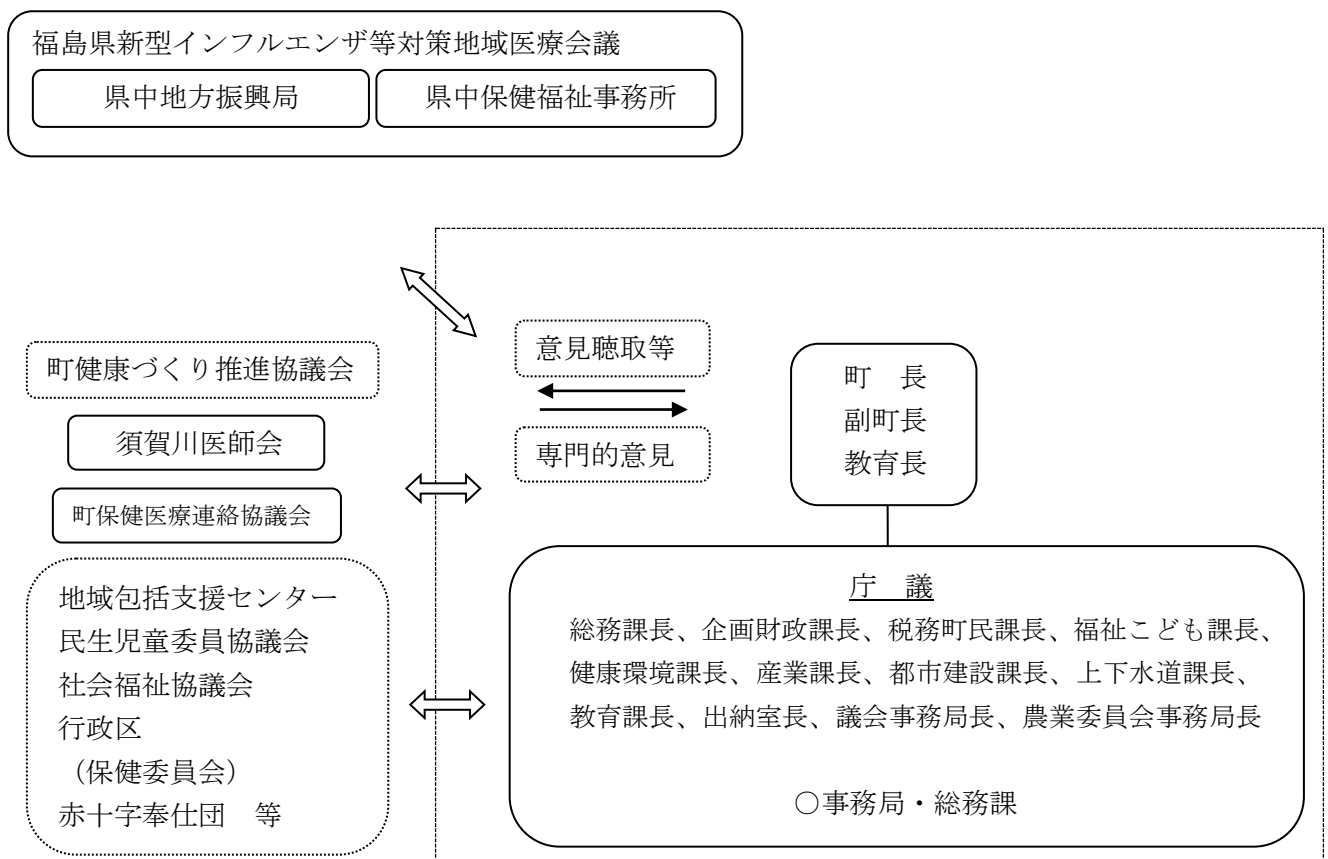
3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

3-3-1. 町対策本部の廃止

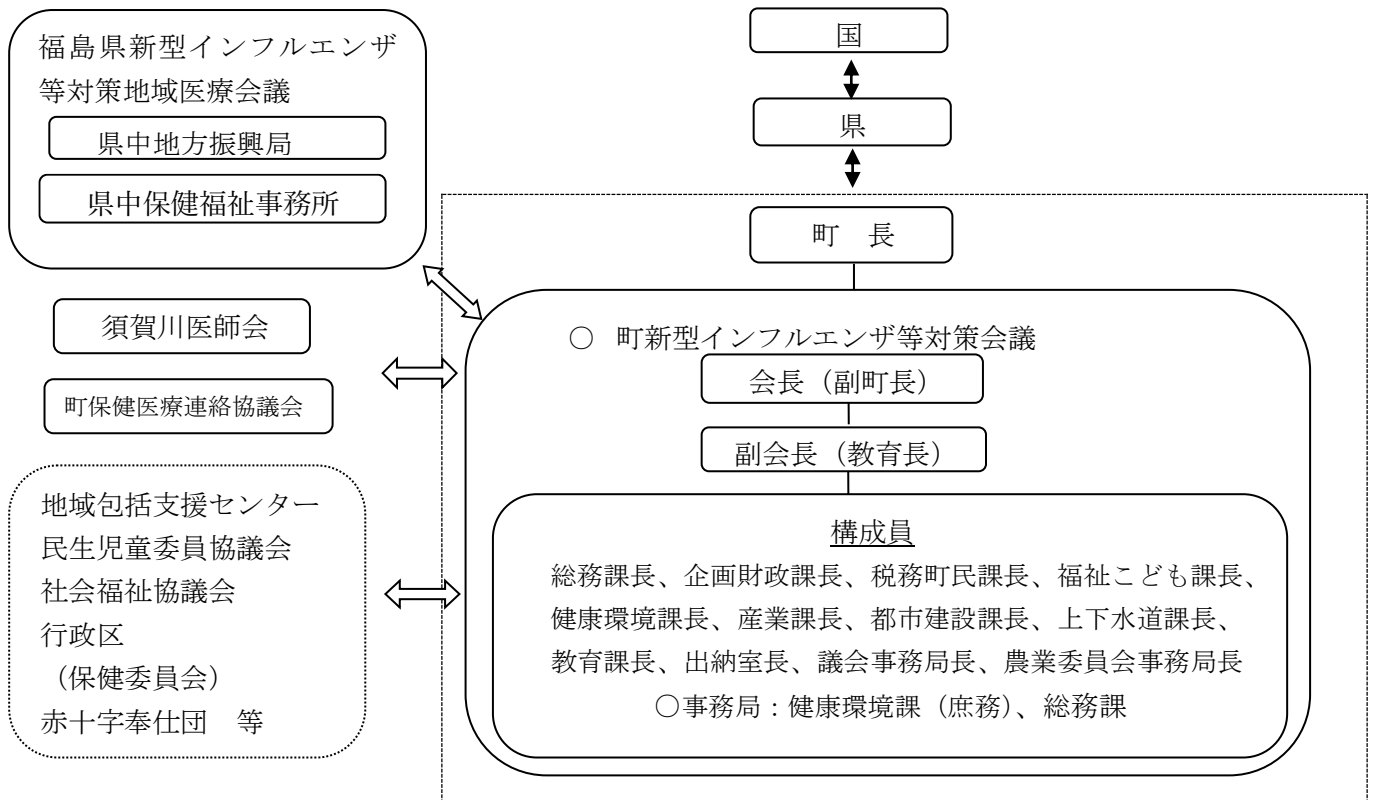
町は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言(新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示をいう。)がなされたときは、遅滞なく町対策本部を廃止する。(健康環境課、総務課)

連携協力体制

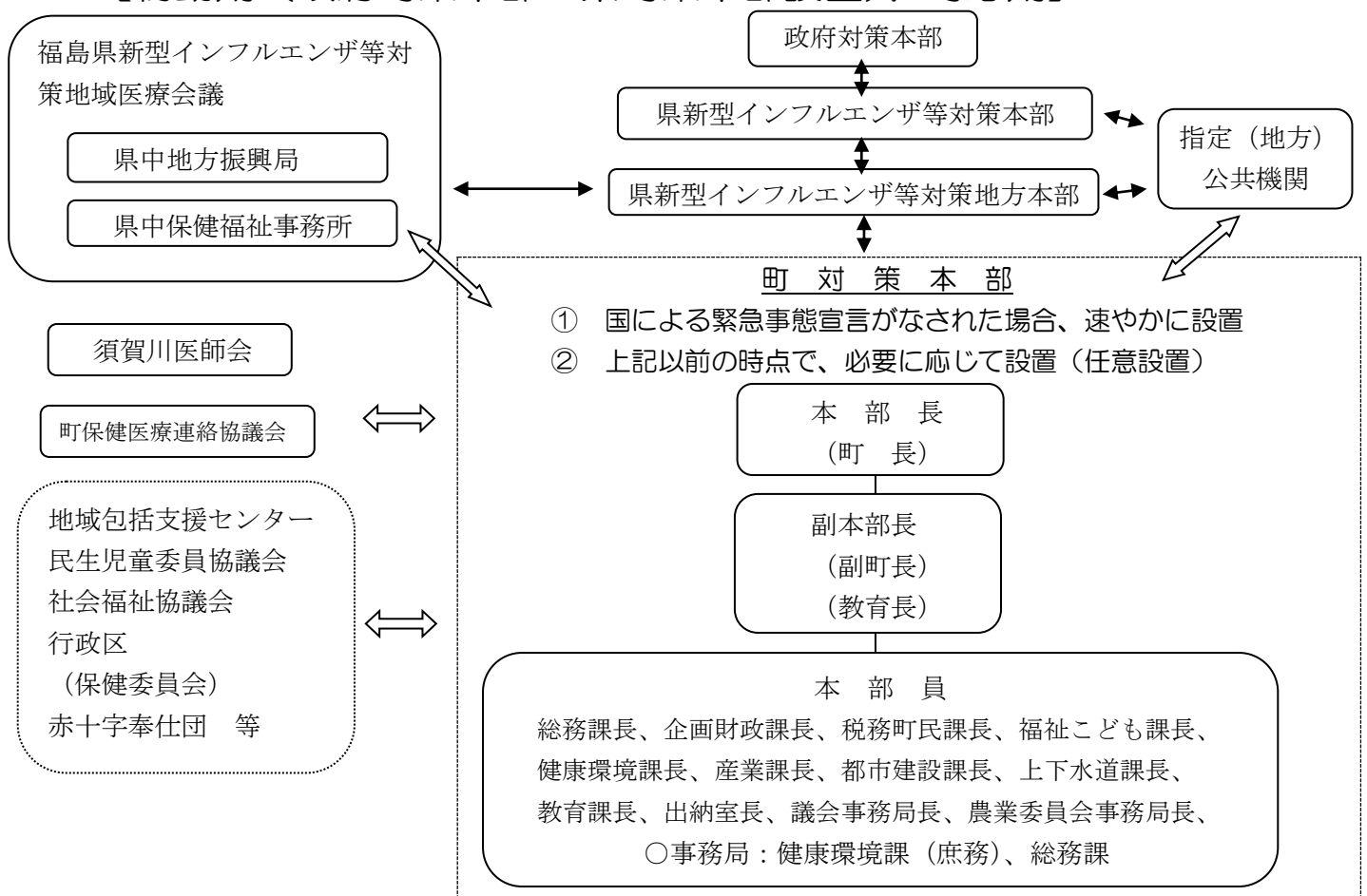
【準備期】



【初動期（政府対策本部・県対策本部未設置）】



【初動期（政府対策本部・県対策本部設置）、対応期】



(2) 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1節 準備期

1-1. 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

地域における町民に対する情報提供・共有、リスクコミュニケーションにおいて、町の果たす役割は大きい。町においては、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を行う。

準備期から町民等が感染症危機に対する理解を深めるための情報提供・共有を行い、町による情報提供・共有について、有用な情報源として町民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。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・共有を行う工夫を行う。

また、国及び県と連携し、町民等が、新型インフルエンザ等の発生時に実施し得るまん延防止対策を含めた必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、情報提供・共有する媒体や方法について整理する。

町は、国、県及び関係機関と連携し、様々な機会を捉えて、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ことや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなり得ること等について啓発する。

また、町は、保健衛生部局と教育委員会等が連携し、児童・生徒への感染症に関する正しい知識の普及や偏見・差別をなくすための人権教育に取り組むとともに、保護者に対しても、科学的根拠に基づいて感染症に正しく向き合うよう啓発に努める。

SNSの普及等に伴い情報の発信・拡散が容易となっているとともに、一たび拡散された偽・誤情報への対処は困難である。町は、国、県及び関係機関と連携し、国が提供・共有する情報を活用しながら、町民等が正しい情報を円滑に入手できるよう科学的知見等に基づく情報提供に取り組むとともに、町民等へ正しい情報の選択と冷静な判断を呼び掛けるなど、偽・誤情報に関する啓発に努める。(健康環境課、総務課、関係課)

1-1-2. 県と町の間における感染状況等の情報提供・共有について

町は、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。こうしたことを踏まえ、町は新型インフルエンザ等の患者等に関する情報など町が必要と認める情報の提供を受ける。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。(健康環境課、総務課、関係課)

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。新型インフルエンザ等の発生時に、町民等からの一般相談に応じるため、速やかなコールセンターの設置や日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮など、相談

対応に必要な体制整備を進める。(健康環境課)

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、町民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。

また、国が準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえて提供する情報に基づき、県や関係団体等との情報提供・共有を行う。

町は、県と連携し、町民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。

町は、国、県及び関係機関と連携し、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ことや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなり得ること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。

あわせて、町を始め、国や県、NPO 等が設置する偏見・差別等に関する相談窓口の情報について町民等に周知するなど、国、県と連携し、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。(健康環境課、総務課、関係課)

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。また、国が作成する Q&A 等のホームページ掲載等、相談対応に必要な体制を整備するとともに、関係課で情報を共有する(健康環境課)

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を行う。

準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、町民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。また、偏見・差別等に関する相談窓口の情報について町民等に周知するなど、準備期に引き続き適切に対処する。(健康環境課、総務課、関係課)

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都道府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。(健康環境課、総務課、関係課)

3-2. 基本的方針

初動期に引き続き、対応期においても迅速かつ一体的な情報提供・共有等の適切に対応を行う。(健康環境課)

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。（健康環境課）

3-3. こどもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価や影響の大きい年齢層に応じて、特措法に基づく措置の強度や町民等への協力要請の方法が異なり得ることから、町は、国及び県と連携し、当該対策を実施する理由等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。その際、特に影響の大きい年齢層に対し、重点的に、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得るよう努める。（健康環境課）

3-4. リスク評価に基づく情報収集・分析結果の情報提供

町は、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施等に関する国の分析結果について、国や県と連携し、町民等に分かりやすく情報を提供・共有する。（健康環境課）

（３）まん延防止

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、帰国者・接触者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。（健康環境課）

第２節 初動期

2-1. 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。（健康環境課）

第３節 対応期

3-1. 患者や濃厚接触者以外の町民に対する基本的な感染対策に係る要請

町は、国及び県と連携し、町民等に対し、換気、咳エチケット、場面に応じたマスク着用、手洗い、人混みを避ける等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し、必要に応じ、その徹底を要請する。

また、病原体の性状によって、症状のない時でも感染させる可能性がある場合には、必要に応じ、町民等に対して症状の有無にかかわらずマスクを着用するよう呼び掛けるなど、より効果的な感染対策の徹底を求める。（健康環境課）

（４）予防接種

予防接種により、個人の感染や発症や、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。

そのため町は、国及び県、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必要がある。

新型インフルエンザ等の発生時には、国は安全で有効なワクチンの迅速な供給を行うとともに、事前の計画を踏まえつつ、県や町は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保など、接種体制

を構築し、予防接種を行う。

第1節 準備期

1-1. 予防接種に必要な資材

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

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】
☐ 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	☐ マスク ☐ 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

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。（健康環境課）

1-2-1. ワクチンの流通に係る体制の整備

町は、ワクチンの円滑な流通を可能とするため、県や関係団体と協議の上、以下（ア）から（ウ）までの体制を構築する。（健康環境課）

（ア）県内の卸売販売業者や医療機関等の在庫状況等を迅速に把握することが可能な体制

（イ）ワクチンの供給の偏在があった場合の卸売販売業者の在庫に係る融通方法

（ウ）県、他の市町村との連携の方法及び役割分担

1-2-2. ワクチンの分配に係る体制の整備

町は、国がワクチンの分配に係るシステムを整備することを踏まえ、県と連携して速やかに分配できる体制を構築する。（健康環境課）

1-3. 基準に該当する事業者の登録等

町は、県と連携し、特定接種の対象となる事業者に対する登録作業に係る周知など、国による事業者登録の取組に協力する。（健康環境課）

1-4. 接種体制の構築

1-4-1. 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。（健康環境課）

1-4-2. 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職員については、当該職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。（健康環境課、総務課）

② 特定接種の対象となり得る職員については、厚生労働省宛てに人数を報告する。（健康環境課）

1-4-3. 住民接種

平時から以下（ア）及び（イ）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。（健康環境課）

（ア） 町は、国等の協力を得ながら、当該町内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。

a 町は、住民接種については、厚生労働省及び県の協力を得ながら、希望する町民全員が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時に予防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、健康福祉センター、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、町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、町又は県と連携し、これらの者への接種体制を検討する。

表2 接種対象者の試算方法の考え方

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

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

c 町は、医療従事者の確保について、接種方法（集団的接種個別接種）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。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、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。

d 町は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討する。また、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配慮する。なお、医師及び看護師の配置については自らが直接運営するほか、地域の医師会等と委託契約を締結し、当該地域の医師会等が運営を行うことも可能とする。

（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び等、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。

1-5. 情報提供・共有

1-5-1. 町民への対応

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 Hesitancy」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。（健康環境課）

1-5-2. 町における対応

町は、定期の予防接種の実施主体として、医師会等の関係団体との連携の下に、適正かつ効

率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び町民への情報提供等を行う（健康環境課）。

1-5-3. 衛生部局以外の分野との連携

健康環境課は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び健康環境課以外の分野、具体的には産業課（労働担当課）、福祉こども課（介護保険・障害福祉担当課）等との連携及び協力が重要であり、その強化に努める。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、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。（健康環境課、教育課）

1-6. 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。（健康環境課、企画財政課）
- 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。（健康環境課、企画財政課）
- ③ 町は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を町民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないよう環境整備に取り組む。（健康環境課、企画財政課）

第2節 初動期

2-1. 接種体制

2-1-1. 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。（健康環境課）

2-1-2. 予防接種に係る情報収集、提供・共有

町は、国や県と連携し、ワクチンの供給量、必要な資材等、接種の実施方法、必要な予算措置等について積極的に情報を収集し、国及び市町村との情報共有を早期に行うよう努める。

また、予防接種の開始に向け、副反応を含めた接種に関する相談対応体制の整備や、相談窓口の周知に努める。（健康環境課）

2-2. 予防接種に必要な資材

町は、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。（健康環境課）

2-3. 実施体制の確保

2-3-1. 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国、県及び町は、須賀川医師会等の協力を得て、その確保を図る。（健康環境課）

2-3-2. 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。(健康環境課)

- 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。(健康環境課、総務課、関係課)
- 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、県中保健福祉事務所、福祉こども課と健康環境課が連携し行うこと(調整を要する施設等及びその被接種者数を福祉こども課又は県中保健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。(健康環境課、総務課、福祉こども課)
- 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、町は須賀川医師会等の協力を得て、その確保を図る。(健康環境課)
- ⑤ 町は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、須賀川医師会、近隣市町村、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、健康福祉センター、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。(健康環境課、総務課、関係課)
- 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。(健康環境課、福祉こども課)
- 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。(健康環境課、企画財政課)
- 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。(健康環境課)
- ⑨ 接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品につ

いて適切な管理を行うこと。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、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。（健康環境課）

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	☐ マスク ☐ 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

- 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。（健康環境課）
- 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。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。（健康環境課）

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、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。（健康環境課）
- 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、各市町村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。（健康環境課）
- 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。（健康環境課）
- ④ 町は、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。（健康環境課）

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。（健康環境課）

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踏まえ、医療の提供並びに国民生活及び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。（健康環境課、総務課）

3-2-2. 住民接種

3-2-2-1. 予防接種体制の構築

- ① 町は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に町において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。（健康環境課）
- 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。（健康環境課）
- 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。（健康環境課）
- 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、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予防接種については、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。（健康環境課）
- 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。（健康環境課）
- 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。(健康環境課、福祉こども課)

⑦ 町は、原子力災害により町外へ避難している町民が円滑に予防接種ができるよう、国や県、避難先自治体と連携して対応する。(健康環境課)

⑧ 新型インフルエンザ等の流行株が変異したことに伴い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、国や県、医療機関と連携して、接種体制の継続的な整備を図る。(健康環境課)

3-2-2-2. 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。(健康環境課)

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。(健康環境課、企画財政課)

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。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。(健康環境課、総務課)

3-2-2-3. 接種体制の拡充

町は、感染状況を踏まえ、必要に応じて健康福祉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。(健康環境課)

3-2-2-4. 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。(健康環境課)

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。(健康環境課)

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。(健康環境課)

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。また、申請者が急増した場合には、体制強化を図り、迅速な救済に取り組む。(健康環境課)

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町民への周知・共有を行う。(健康環境課)

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。(健康環境課)

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。（健康環境課）

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、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。（健康環境課）

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。（健康環境課）
- 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。（健康環境課、総務課）
 - 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、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ことが必要である。

（５）医療

新型インフルエンザ等が発生した場合、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を与え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、感染症予防計画及び医療計画に基づき、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。感染症危機には、通常医療との両立を念頭に置きつつ、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。

第１節 準備期

1-1. 医療機関等との連携

町は、新型インフルエンザ等が発生した際に対応ができるよう、医療機関等との連携を図り、福島県感染症予防計画及び福島県医療計画に基づく医療提供体制が有事に適切に確保できるよう、集団感染が発生した場合の医療の提供、療養期間中の患者に対する歯科等診療に係る連携等、医療提供体制の確保を行うことについて、あらかじめ関係機関等と協議し、対応を確認する。（健康環境課）

第2節 初動期

2-1. 医療提供体制の確保に関する周知

町は、県と協力し、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する。（健康環境課）

第3節 対応期

3-1. 新型インフルエンザ等に関する基本の対応

町は、県と協力し、地域の医療提供体制や、相談センター及び受診先となる発熱外来の一覧等を含め医療機関への受診方法等について町民等に周知する。（健康環境課）

3-2. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期の医療提供体制の周知

町は、帰国者・接触者相談センターを通じて発熱外来の受診につなげる仕組みから、有症状者が発熱外来を直接受診する仕組みに変更する等の所要の措置を講ずるとともに、県と協力して、町民等への周知を行う。（健康環境課）

(6) 保健

第1節 準備期

1-1. 人材の確保

町は、新型インフルエンザ等の発生時において、町から保健所へ応援職員を派遣協力することについて、平時から県と協議し、保健所の感染症有事体制を構成する人員の確保に協力する。

感染症対応業務に従事する職員等のメンタルヘルス支援等の必要な対策を講ずる。（健康環境課）

1-2. 生活支援の準備

有事において、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、病床のひっ迫状況等により、陽性者が自宅や宿泊療養施設で療養する場合には、陽性者への食事の提供等の実施や宿泊施設の確保等が必要となるため、町は県が協定を締結した民間宿泊事業者等との連携体制を構築し、地域全体で感染症危機に備えた体制の整備に協力する。（健康環境課）

1-3. 健康観察の準備

外部委託の活用や医療機関等の協力により県が実施する健康観察の体制整備への支援を行う。（健康環境課）

第2節 対応期

2-1. 主な対応業務の実施

2-1-1. 有事体制への移行

町は、新型インフルエンザ等の発生状況等に対する町民等の理解の増進を図るために必要な情報を県と共有する。（健康環境課）

2-1-2. 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。（健康環境課）

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。（健康環境課）

(7) 物資

第1節 準備期

1-1. 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。（健康環境課、総務課）

- ② 町は、須賀川地方広域消防組合に対し、最初に感染者へ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服の備蓄について要請を行う。（総務課）

第2節 対応期

2-1. 備蓄物資等の供給に関する相互協力

町は、新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足するときは、国や県、関係機関等とともに、備蓄する物資及び資材を互いに融通する等、物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう努める。（健康環境課）

(8) 町民生活及び社会経済の安定の確保

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。（健康環境課、総務課、関係課）

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。（健康環境課、企画財政課）

1-3. 物資及び資材の備蓄

- ① 町は、町行動計画に基づき、(7) 物資第1節（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。

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。（健康環境課、総務課）

- 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。（健康環境課）

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。（健康環境課、福祉こども課）

1-5. 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。

また、町は、国及び県と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。（健康環境課、

第2節 初動期

2-1. 事業継続に向けた準備等の要請

町は、国及び県と連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、感染の可能性のある者との接触機会を減らす観点から、必要に応じて事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、感染が疑われる症状が見られる職員等への休暇取得の勧奨、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤の推進等の感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう要請する。(健康環境課、総務課)

2-2. 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。(健康環境課、関係課)

第3節 対応期

3-1. 町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・育児に関する影響への対応等)を講ずる。(健康環境課)

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。(健康環境課、福祉こども課)

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。(健康環境課、教育課)

3-1-4. 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 町は、町民の生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め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 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。(健康環境課)
- ③ 町は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、町行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。(健康環境課)
- ④ 町は、新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は国民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律(昭和48年法律第48号)、国民生活安定緊急措置法(昭和48年法律第121号)その他の法

令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる。(健康環境課、総務課)

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。(健康環境課)
- 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。(健康環境課、関係課)
- 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。(健康環境課)
- 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。(健康環境課、関係課)
- 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。(健康環境課、総務課、関係課)
- 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。(健康環境課、関係課)
- 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。(健康環境課、税務町民課)

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. 事業継続に関する事業者への要請等

町は、国及び県と連携し、事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、事業所や職場における感染防止対策の実施を要請する。(健康環境課)

3-2-2. 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。(健康環境課、企画財政課、産業課)

3-2-3. 町民の生活及び地域経済の安定に関する措置

上水道事業者及び下水道事業の事業者である町は、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。(上下水道課)

鏡石町新型インフルエンザ等対策本部条例

平成 25 年 3 月 29 日鏡石町条例第 1 号

（目的）

第 1 条 この条例は、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「法」という。）第 37 条において準用する法第 26 条の規定に基づき、鏡石町新型インフルエンザ等対策本部に関し必要な事項を定めることを目的とする。

（組織）

第 2 条 新型インフルエンザ等対策本部長（以下「本部長」という。）は、新型インフルエンザ等対策本部の事務を総括する。

2 新型インフルエンザ等対策副本部長（以下「副本部長」という。）は、本部長を助け、新型インフルエンザ等対策本部の事務を整理する。

3 新型インフルエンザ等対策本部員（以下「本部員」という。）は、本部長の命を受け、新型インフルエンザ等対策本部の事務に従事する。

4 新型インフルエンザ等対策本部に本部長、副本部長及び本部員のほか、必要な職員を置くことができる。

5 前項の職員は、鏡石町職員のうちから、町長が任命する。

（会議）

第 3 条 本部長は、新型インフルエンザ等対策本部における情報交換及び連絡調整を円滑に行うため、必要に応じ、新型インフルエンザ等対策本部の会議（以下、この条において「会議」という。）を招集する。

2 本部長は、法第 35 条第 4 項の規定に基づき、国県の職員その他町の職員以外の者を会議に出席させたときは、当該出席者に対し、意見を求めることができる。

（部）

第 4 条 本部長は、必要と認めるときは、新型インフルエンザ等対策本部に部を置くことができる。

2 部に属すべき本部員は、本部長が指名する。

3 部に部長を置き、本部長の指名する本部員がこれに当たる。

4 部長は、部の事務を掌理する。

（雑則）

第 5 条 前各条に定めるもののほか、新型インフルエンザ等対策本部に関し必要な事項は、本部長が定める。

附 則

この条例は、新型インフルエンザ等対策特別措置法の施行の日から施行する。

用語集

用語	内容
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。
医療措置協定	感染症法第36条の3第1項に規定する都道府県と当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定。
感染症危機	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、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。
感染症指定医療機関	町行動計画においては、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。
感染症対策物資等	感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品（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（薬機法）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ばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並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。
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こすA型又はA型のような毎年の抗原変異が起らないB型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。
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（BCP）	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。
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。

緊急事態措置	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。
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。
検査等措置協定	感染症法第36条の6第1項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。 なお、感染症法に基づく医療措置協定において、N95マスク、サージカルマスク、アイソレーションガウン、フェイスシールド及び非滅菌手袋の5物資の備蓄を推奨している。
指定（地方）公共機関	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。
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。
新型インフルエンザ等	感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症（感染症法第14条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第6条第9項に規定する新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。 町行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。

新型インフルエンザ等緊急事態	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。
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。
双方向のコミュニケーション	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。
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。
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第1条に規定するもの。
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。
連携協議会	感染症法第10条の2に規定する主に都道府県と保健所設置市・特別区の連携強化を目的に、管内の保健所設置市や特別区、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、都道府県が設置する組織。
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	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。
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。

まん延防止等重点措置	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。
リスクコミュニケーション	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。
PDCA	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。

(参考)

指定地方公共機関一覧

平成27年7月10日現在

No	業種	指定地方公共機関の名称	指定年月日
1	医療関係団体	一般社団法人 福島県医師会	平成26年3月17日
2	医療関係団体	一般社団法人 福島県薬剤師会	平成26年3月17日
3	医療関係団体	公益社団法人 福島県看護協会	平成26年3月17日
4	医療関係団体	一般社団法人 福島県歯科医師会	平成26年3月17日
5	医療関係団体	一般社団法人 福島県病院協会	平成26年6月10日
6	医薬品卸業	福島県医薬品卸組合	平成27年3月4日
7	ガス事業者	一般社団法人福島県LPガス協会	平成27年7月10日
8	貨物運送事業者	公益財団法人福島県トラック協会	平成27年7月10日
9	旅客自動車運送事業者	会津鉄道株式会社	平成27年7月10日
10	旅客自動車運送事業者	阿武隈急行株式会社	平成27年7月10日