

那須町新型インフルエンザ等対策行動計画

令和8年7月改定

目 次

I.	那須町新型インフルエンザ等行動計画改定の概要	
1	新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	1
2	町の取組の経緯	2
II.	新型インフルエンザ等対策の総合的推進	
1	新型インフルエンザ等行動計画の目的及び基本的取組	3
2	新型インフルエンザ等対策の基本方針	4
3	新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	6
4	町行動計画における対策項目と横断的視点	7
5	対策推進のための役割分担	10
III.	各論	
1	実施体制	
第1節	準備期	14
第2節	初動期	15
第3節	対応期	16
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	19
第2節	初動期	20
第3節	対応期	20
3	まん延防止	
第1節	準備期	22
第2節	初動期	22
第3節	対応期	23
4	ワクチン	
第1節	準備期	24
第2節	初動期	29
第3節	対応期	33
5	保 健	
第1節	準備期	37
第2節	対応期	37
6	物 資	
第1節	準備期	38
7	住民の生活及び地域経済の安定の確保	
第1節	準備期	39
第2節	初動期	40
第3節	対応期	40

I. 那須町新型インフルエンザ等行動計画改定の概要

I-1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、パンデミックとなり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

また、コロナウイルスのような既知の病原体であっても、ウイルスの変異等によりほとんどの人が免疫を獲得していない新型のウイルスが出現すれば、パンデミックになることが懸念される。

さらに、未知の感染症である新感染症についても、その感染性の高さから社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

これらの感染症が発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

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

○ 特措法の対象疾病

- ① 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(以下「新型インフルエンザ等」という。)
- ② 感染症法第6条第8項に規定する指定感染症(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 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があるもの)

【参考】 新型インフルエンザ等の定義(特措法第 2 条第 1 項)

【法令による定義】

新型インフルエンザ等:感染症法第六条第七項に規定する**新型インフルエンザ等感染症**(第六条第二項第二号イにおいて単に「新型インフルエンザ等感染症」という。)感染症法第六条第八項に規定する**指定感染症**(第十四条の報告に係るものに限る。)及び感染症法第六条第九項に規定する**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。

区 分	説 明
新型インフルエンザ等感染症	新型・再興型インフルエンザ、新型・再興型コロナウイルス感染症(当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるもの) 新型:新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザ等であって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないもの 再興型:かつて世界的規模で流行したインフルエンザ等であってその後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、一般に現在の国民の大部分が当該感染症に対する免疫を獲得していないもの
指定感染症	既知の感染症の疾病(一類感染症、二類感染症、三類感染症及び新型インフルエンザ等感染症を除く。)で、全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に莫大な影響を与えるおそれがあるものとして政令で定めるもの
新感染症	人から人に伝染すると認められる疾病であって、既知の感染症の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められたもの

I - 2 町の取組の経緯

那須町では、新型インフルエンザ等感染症の脅威から町民の健康を守り安全で安心な生活を確保するため、国、県の行動計画の見直しを踏まえ、平成21年8月「那須町新型インフルエンザ行動計画」を定めた。

平成24年に特措法が成立となり、行動計画が法律に基づく計画に位置付けられるとともに、対策の実効性を高めるため新型インフルエンザ等緊急事態措置等の新たな措置が設けられたことから、町は、国の「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」や栃木県が作成した「栃木県新型インフルエンザ等対策行動計画」を踏まえて、特措法第 8 条に基づき、平成 26 年 7 月に「那須町新型インフルエンザ等対策行動計画」を作成した。

その後、令和2年に特措法が改正され、指定感染症や新感染症が対象となり、令和6年に国の行動計画、令和7年に栃木県の行動計画が改正されたことを受け、町の行動計画を改正した。

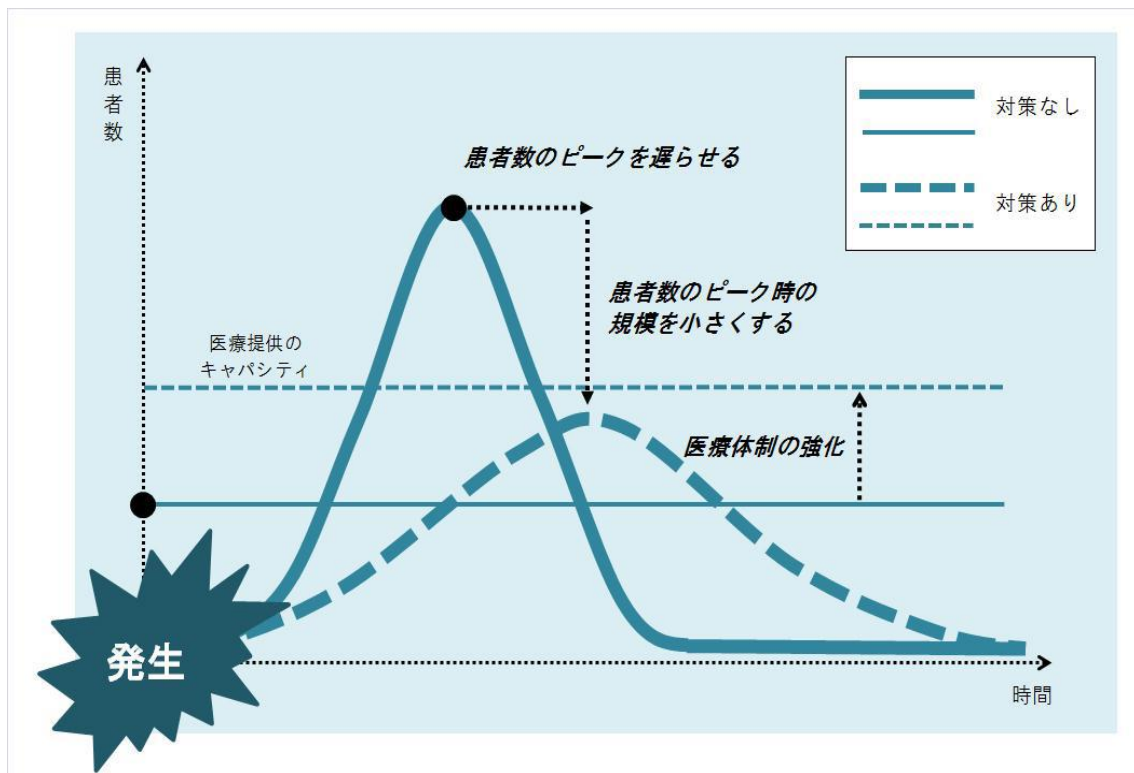
Ⅱ. 新型インフルエンザ等対策の総合的推進

Ⅱ-1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的取組

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国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、町民の生命及び健康や町民生活及び地域経済にも大きな影響を与えかねない。

新型インフルエンザ等については、長期的には、町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那須町の危機管理に関わる重要な課題と位置づけ、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

【対策のイメージ】



(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。
- 県が行う適切な医療の提供に協力し、重症者数や死亡者数を減らす。

(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り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、業務に従事できない人の数を減らす。
- 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地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

Ⅱ-2 新型インフルエンザ等対策の基本方針

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や、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」や実際に流行状況、社会・経済の状況等を総合的に勘案し、状況に応じた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、3段階の「発生段階」を設定し、それぞれに具体的な行動を示した。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、発生段階ごとに具体的な行動を示した。新型インフルエンザ等発生時に実施すべき対策については、町行動計画に定める対策のうちから、国及び県の基本対処方針等に基づき、行動を決定する。

発生段階の切り替えや、新型インフルエンザ等発生時における町行動計画の変更等については、那須町新型インフルエンザ等対策連絡会議の意見を参考に、那須町新型インフルエンザ等対策本部(以下「町対策本部」という。)において決定する。

○ 発生段階：① 準備期、② 初動期、③ 対応期 の3段階

基本方針 2 社会全体が一丸となって対策に取り組む

【考え方】

新型インフルエンザ等は感染力が強い場合、多くの町民が罹患することが想定され、その影響は保健・医療の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対策の直接の実施主体である町や医療機関、事業者、町民など、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】

町や医療機関、事業者、町民など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や要請の内容を具体的に示した。

基本方針 3 複数の対策をバランスよく実施する

【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重要であることから、様々な視点に立った対策をバランスよく組み合わせて実施する。

Ⅱ-3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

Ⅱ-3-1 町行動計画の性格

町行動計画は、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合など様々な状況に対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

新型インフルエンザ等が発生した際には、病原性や感染力等の病原性の特徴、流行状況、地域の特性やその他の状況を踏まえ、人権への配慮や対策の有効性、実行可能性及びに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、行動計画に定めるもののうちから、実施すべき対策を選択し決定する。

Ⅱ-3-2 基本的人権の尊重

新型インフルエンザ等が流行し、県との連携のもと、患者等に対する入院措置や不要不急の外出自粛等の要請等が行われる場合であっても、基本的人権を尊重することとし、町民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は必要最小限のものとする。

また、誰もが罹患する可能性のあることを未発生期から十分に周知するなど、患者等に対する不当な差別や偏見が生じることのないよう万全の対策を講じる必要がある。

Ⅱ-3-3 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講じ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や新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス薬等の対策が有効であることなどにより、国が新型インフルエンザ等緊急事態措置を講ずる必要がないと判断することもあり、どのような場合でもこれらの措置を講じるというものではないことに留意する。

Ⅱ-3-4 関係機関相互の連携協力の確保

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

町対策本部長(町長)は、必要がある場合、栃木県対策本部長(知事)に対して総合調整を行うよう要請する。

Ⅱ-3-5 記録の作成・保存

町は、新型インフルエンザ等が発生した場合、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。

Ⅱ-3-6 感染症危機下の災害対応

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

Ⅱ-4 町行動計画における対策項目と横断的視点

Ⅱ-4-1 町行動計画の主な対策項目

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ものである。

それぞれの対策の切り替えのタイミングを示し、町や関係機関等においてもわかりやすく、取り組みやすいようにするため、県行動計画の13項目から主要となる7項目を町行動計画における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 保健
- ⑥ 物資
- ⑦ 町民生活及び地域経済の安定の確保

町行動計画の主な対策項目である7項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の実現に当たって、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策を行い、実施する。そのため、町は、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対策を行う。

Ⅱ-4-2 複数の対策項目に共通する横断的な視点

新型インフルエンザ等対策の実効性を向上させるため、以下の1～3までの視点は、複数の対策項目に共通して考慮すべき事項である。それぞれ考慮すべき内容は以下のとおりである。

1 人材育成

感染症危機管理の対応能力を向上させるためには、平時から、中長期的な視野に立つて感染症危機管理に係る人材育成を継続的に行うことが不可欠である。

県では、JIHS(国立健康危機管理研究機構)が厚生労働省の委託を受けて実施している「実地疫学専門家養成コース(FETP)」等の研修を活用し、感染症に関する総合的な知識や能力を持った感染症対策の中核となる人材の確保及び育成を行っている。

また、リスクコミュニケーションを含め、感染症対応業務に関する研修及び訓練の実施、地方衛生研究所等の感染症対策への平時から関与を強めることや、新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築のための研修や訓練等の取組、日頃からの感染症対応部門と危機管理部門との連携や連絡等が求められる。

さらに、災害発生時や感染症まん延時に派遣される災害・感染症医療業務従事者(DMAT(災害派遣医療チーム)、DPAT(災害派遣精神医療チーム)、先遣隊及び災害支援ナース)について、医療法における位置付けが設けられたことも踏まえて、新型インフルエンザ等の発生時における医療提供体制の強化の一環として、人員の確保等に継続的に取り組む必要がある。

加えて、新型インフルエンザ等の発生時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みである「IHEAT」について地域保健法(昭和22年法律第101号)における位置付けが設けられたことを踏まえて、支援を行う IHEAT 要員の確保や育成等にも継続的に取り組む必要がある。

新型コロナウイルス感染症対応の経験を有する者の知見を、他の職員にも共有する機会を設け、できる限り幅広い体制で新型インフルエンザ等に対応できるように備えることも重要である。災害対応等における全庁体制等の近接領域でのノウハウや知見の活用を行いながら、必要な研修及び訓練や人材育成を進めることにも取り組むべきである。

地域の医療機関等においても、県、町、関係団体等による訓練・研修等により、感染症を専門とする医師や看護師等の医療職、病原体分析や治療薬、ワクチン等の研究開発に従事する研究者及び治験等臨床研究を推進できる人材の育成等、新型インフルエンザ等への対応能力を向上させ、幅広い対応体制を構築するための人材育成を平時から進めることが期待される。

2 国と県、町との連携

国、県、町との適切な役割分担の下、国が基本的な方針を定め、それを基に、県は感染症法や特措法等に基づく措置の実施主体として中心的な役割を担い、感染拡大防止や医療提供体制の確保をはじめとした多岐にわたる対策の実施を地域の実情に応じて行う。また、町は町民に最も近い行政単位として予防接種や町民の生活支援等の役割が期待されている。

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には、町は、県や国との連携体制を平時から整えておくことが不可欠である。さらに、県境を超えた人の移動や感染の広がり等があることから、新型インフルエンザ等の発生時は都道府県間の連携、県と町との連携、保健所間の連携も重要であり、こうした地方自治体間の広域的な連携についても平時から積極的に取り組み、準備を行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生の初期段階からの迅速な対応を可能にするためには、新型インフルエンザ等に関するデータや情報の円滑な収集や共有・分析等が感染症危機の際に可能となることが求められる。このため、町は、平時から県等との連携体制やネットワークの構築に努める。

新型インフルエンザ等の発生時には国や県等から提供・共有される情報について、町は、町民、事業者、関係機関等に対して、適切にかつできる限り分かりやすい形で情報提供・共有を行う。

新型インフルエンザ等対策に当たっては、平時から県との意見交換を進め、新型インフルエンザ等の発生時における対策の立案及び実施に当たって、県との対話の場では、対策の現場を担う立場から意見を出すことなどを行う。また、町は、県と連携・共同して訓練等を行い、連携体制を不断に確認及び改善していく。

3 DX(デジタル・トランスフォーメーション)の推進

(1) DX の推進

近年取組が進みつつある 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、業務負担の軽減や関係者の連携強化が期待できるほか、研究開発への利用等のデータの利活用の促進により新型インフルエンザ等への対応能力の向上に大きな可能性を持っている。

DX 推進の取組として、国や地方公共団体、各地方公共団体間、行政機関と医療機関等との間の情報収集・共有、分析の基盤の整備がなされた場合、それを活用して、病床の使用状況や感染症対策物資等の確保状況等の把握・共有、健康観察業務、県と保健所との間の情報共有等における業務効率化による負担軽減等が期待できることから、積極的に活用を検討していく。

こうした情報収集等から得られた情報を町民等に共有するに当たっては、視覚や聴覚等が不自由な方等にも配慮した、町民一人ひとりへの適時適切な情報提供・共有を行うことが重要である。

(2) その他の新技術

近年、新たな技術を用いた医薬品開発や生成 AI 等の技術革新がなされている。新型インフルエンザ等対策においては、新型コロナウイルス感染症対応での取組も含め、新技術の社会実装も念頭に対応を検討することが極めて重要である。

Ⅱ－５ 対策推進のための役割分担

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総合的に推進する責務を有する。

○ 各主体の役割

(1) 町(火葬場等を含む)

町は、町民に最も近い行政単位であり、町民に対する情報の提供、相談等への対応、ワクチンの接種や、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に加え、病原性の高い新型インフルエンザ等の流行に備えた火葬体制の整備、個別の埋火葬対応及び廃棄物処理の円滑な実施などについて、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ている。

なお、対策の実施に当たっては、県や近隣の市町、関係機関・団体等との緊密な連携を図る。

(2) 医療機関

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、訓練や個人防衛具をはじめとした必要となる感染症対策物資等の確保等を推進することが求められる。

また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び地域の関係機関との連携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、後方支援又は医療人材の派遣を行う。

(3) 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の発生に備えて、業務計画の作成や体制を整備し、新型インフルエンザ等の発生時には、特措法に基づき新型インフルエンザ等対策を実施する。

(4) 登録事業者

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は町民生活及び町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町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ことが重要である。

(5) 一般の事業者

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要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。

(6) 町民

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)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。

Ⅲ 各論

Ⅲ－１ 実施体制

1 基本的な考え方

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・経済活動の縮小や停滞を招くことが危惧されているため、本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、町においては、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まなければならない。

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、準備期から関係機関相互の連携体制を構築し、維持していくことが重要である。

2 実施体制

(1) 那須町新型インフルエンザ等対策本部

新型インフルエンザ等が発生し、新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされたときは、特措法及び那須町新型インフルエンザ等対策本部条例(平成25年那須町条例第7号)に基づき、本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、町長を本部長、副町長・教育長を副本部長、各課・局長等を本部員とする那須町新型インフルエンザ等対策本部(以下「町対策本部」という。)を設置する。

【対策本部の構成】

- ・本部長：町長
- ・副本部長：副町長、教育長
- ・本部員：総務課長、企画政策課長、財政課長、税務課長、住民生活課長、環境課長、保健福祉課長、農林振興課長、建設課長、ふるさと定住課長、観光商工課長、会計課長、上下水道課長、学校教育課長、生涯学習課長、こども未来課長、議会事務局長、那須地区消防組合那須消防署長

(2) 危機管理部

本町における新型インフルエンザ等対策の実施機関として、町対策本部内に「危機管理部」を設置する。

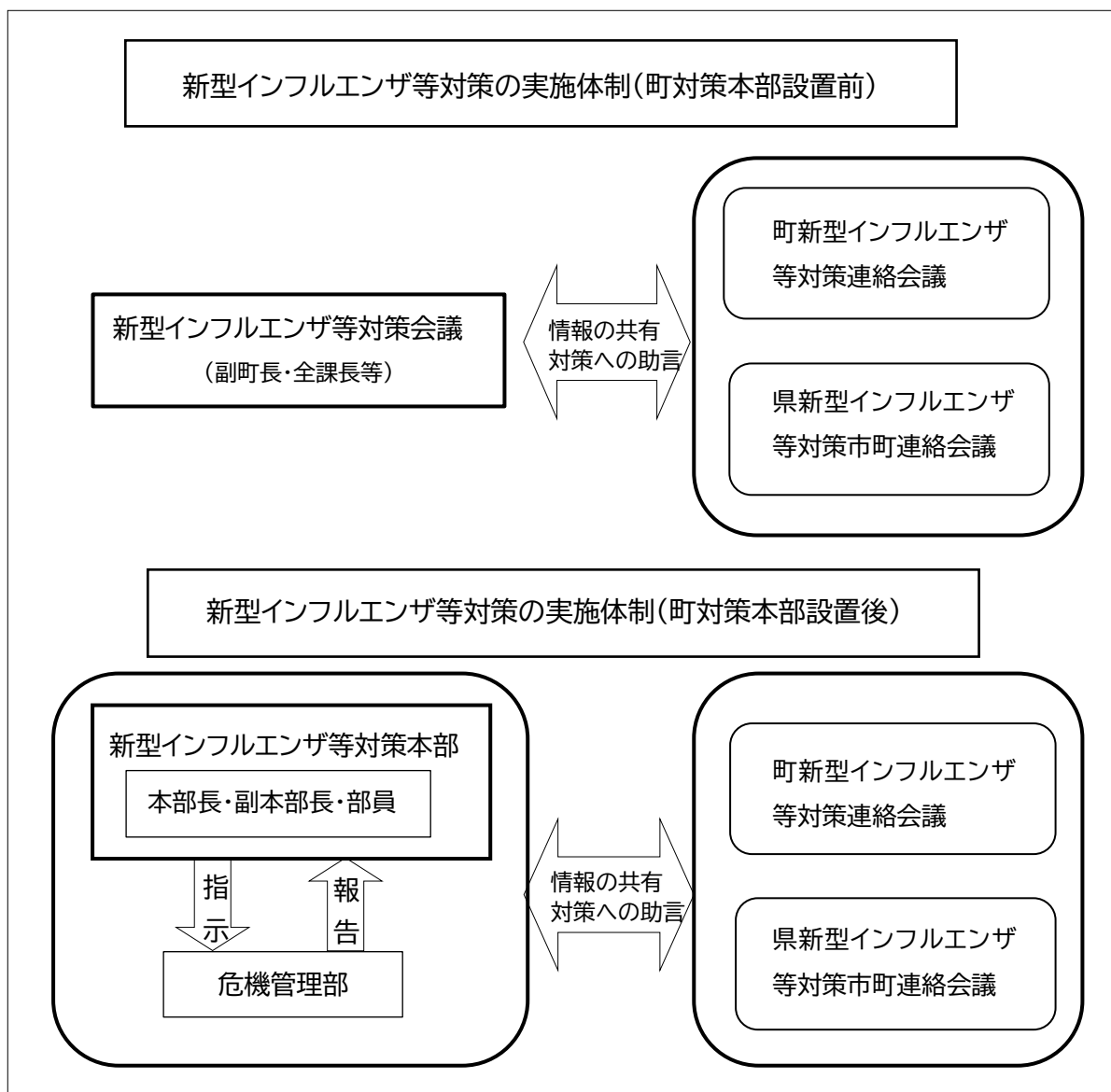
対策に係わる庁内の調整や重要事項の検討は、関係部局の課長等で構成する危機管理部において行うこととする。

(3) 那須町新型インフルエンザ等対策連絡会議

新型インフルエンザ等が町内で発生した場合又は発生のある恐れがある場合、その対策について、情報の共有等を通じて関係機関の連携を強化し、町対策本部等において必要な対策が講じられるよう、「那須町新型インフルエンザ等対策連絡会議」（以下「町連絡会議」という。）を設置する。

(4) 那須町新型インフルエンザ等対策会議

新型インフルエンザ等の町内発生に備えた対策の構築及び町内発生時の危機に対応するため、副町長を代表とした全課長等で構成する「那須町新型インフルエンザ等対策会議」（以下「町対策会議」という。）を設置する。



3 関係機関との連携体制

(1) 県との連携

県が設置する「新型インフルエンザ等対策市町連携会議」等において、町民に対する情報の把握、要援護者への支援、休日夜間の救急診療、患者搬送や火葬等について協議し、連携体制を図る。

(2) 医師会及び医療機関等との連携

特定接種及び住民接種等に関し、郡市医師会及び医療機関等と連携を図る。

(3) 指定地方公共機関との連携

指定地方公共機関と連携を図り、まん延防止策の周知等を推進する。

Ⅲ-1-1 準備期

○ 目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生した又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、全国一体となった取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ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、関係団体・機関等との連携を強化する。

○ 所要の対応

1-1 実践的な訓練の実施

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

1-2 町行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 町は、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体制を検討する。また、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、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。

Ⅲ-1-2 初動期

○ 目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生した又はその疑いがある場合には、危機管理として事態を正確に把握するとともに、町民の生命及び健康を保護するため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。そのため、準備期における検討等に基づき、必要に応じて新型インフルエンザ等対策会議や対策本部会議を開催し、町及び関係機関における対策の実施体制を整備し、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

○ 所要の対応

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や栃木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、Ⅲ-1-1(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、全庁的対応を進める。

2-2 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

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。

Ⅲ-1-3 対応期

○ 目的

初動期に引き続き、病原体の性状等に応じて、国内での新型インフルエンザ等の発生から、特措法によらない基本的な感染症対策に移行し、流行状況が収束するまで、その間の病原体の変異を含め、長期間にわたる対応も想定されることから、国、県、町及び関係機関における対策の実施体制を持続可能なものとするのが重要である。

感染症危機の状況並びに町民生活及び地域経済の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し、見直すとともに、特に医療のひっ迫、病原体の変異及びワクチンや治療薬・治療法の開発・確立等の大きな状況の変化があった場合に、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることで、可能な限り早期に少ない影響で感染症危機に対応することを目指す。

○ 所要の対応

3-1 実施体制

政府対策本部設置後は、速やかに以下の実施体制をとる。

課 名	役 割
各課共通	業務継続計画に関する事 課・係別対応マニュアルの作成に関する事 所管施設の利用制限・閉鎖・臨時休業等に関する事

課 名	役 割
総務課	危機管理の総括に関する事 危機管理の総合調整及び対策に関する事 人員配置に関する事 職員の健康管理・感染防止に関する事 社会活動の自粛要請に関する事 自治会・自主防災組織との連絡に関する事 自治会等への情報提供・集会等への自粛等の要請に関する事
企画政策課	町民及び報道機関への情報提供に関する事 対策本部会議の記録・保存・公表に関する事
財政課	新型インフルエンザ等対策に必要な予算措置に関する事 庁舎等管理上の検討に関する事
住民生活課	外国人への情報提供・相談に関する事 死体の収容及び埋・火葬に関する事
環境課	ゴミ収集の維持に関する事 感染廃棄物処理に関する事

環境課	火葬場の処理能力の把握や稼働時間等の調整に関する事 防疫活動に関する事
保健福祉課	要配慮者等のリストの管理に関する事 要配慮者等の生活支援に関する事 高齢者施設・介護施設等の物資調達に関する事 高齢者施設・介護施設・障がい者施設等の情報収集、情報提供に 関する事 社会福祉協議会との連絡調整に関する事
保健福祉課 (保健センター)	対策行動計画の見直し等に関する事 対策連絡会議の設置・運営に関する事 対策本部会議の設置・運営に関する事 対策本部の事務局庶務に関する事 対策本部会議の記録・保存に関する事 県・隣接市町等の連携に関する事 医師会、医療関係、保健所等との連絡調整に関する事 医薬品、衛生材料及び各種資材の調達、確保に関する事 防疫薬剤の調達に関する事 職員の感染防止に関する事 感染症に関する情報収集・情報提供に関する事 新型インフルエンザ相談窓口に関する事 ワクチン接種に関する事(特定接種・住民接種) 心のケア相談窓口に関する事
農林振興課	家畜(鳥等)の感染の情報収集に関する事
建設課	町道機能の確保に関する事
ふるさと定住課	委託交通機関の衛生に関する事 委託交通機関の運営に関する事 町営住宅の衛生及び指導に関する事
観光商工課	関係機関(観光協会・商工会等)との連絡調整に関する事 事業者等の職場における感染防止等の要請に関する事 観光客に対する情報提供に関する事 中小企業振興資金融資制度に関する事
会計課	新型インフルエンザ等対策に要する経費の出納に関する事
上下水道課	上水道安定供給の維持に関する事 下水道の機能の確保に関する事
学校教育課	公立学校の感染予防策に関する事 学校の臨時休業中の児童・生徒のケアに関する事

生涯学習課	体育館への一時遺体安置の設置に関すること
こども未来課	保育所等の感染防止に関すること 休業中の虐待防止に関すること 学童保育の感染防止に関すること
議会事務局	町議会議員への情報伝達等連絡調整に関すること

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町がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなつたと認める時は、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。

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。

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

3-3 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。

Ⅲ－２ 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

○ 目的

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・共有が有用な情報源として認知度・信頼度を高めるとともに、初動期及び対応期にはコールセンターの設置等により、きめ細かいリスクコミュニケーションを実施する。

○ 所要の対応

Ⅲ－２－１ 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、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。準備期から町民等が感染危機に対する理解を深めるための情報提供・共有を行い、町による情報提供・共有について、有用な情報源として町民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努めるとともに、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ができる体制整備を進める。また、地域の特産物やランドマーク、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・共有の方法に取り組むことで、分かりやすく行動変容につながりやすい情報提供・共有を行う工夫も考えられる。

1－1－2 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やかな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方で合意しておく。

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、県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。

1-2 関係機関等との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。

Ⅲ-2-2 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。

2-1-2 県と町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やかなリスクコミュニケーションを含む周知・広報や町民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。

2-2 双方向のコミュニケーションの実施

町は、県からの要請を受けて、コールセンター等を設置する。

Ⅲ-2-3 対応期

3-1 情報提供・共有について

3-1-1 町における情報提供・共有について

町においては、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。

準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、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。

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やかな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、新型コロナウイルス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。

3-2 基本的方針

町は、県からの要請を受けて、コールセンター等を継続する。

Ⅲ－３ まん延防止

○ 目的

準備期には、基本的な感染対策の普及を図り、感染対策に関する町民の理解促進を図る。また、感染対策に必要な物資の備蓄について準備を行う。初動期には、業務継続計画に基づく対応の準備を行い、学校・保育施設等における感染対策を開始する。対応期には、その対策を継続し、緊急事態措置が発令された場合は、直ちに町対策本部を設置する。

○ 所要の対応

Ⅲ－３－１ 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、マスクの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避けること、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。

1－2 学校、保育施設等における対策の検討・準備

町が設置している学校・保育施設等における感染対策について、その内容を検討し、必要な物資の備蓄などの準備を行う。

Ⅲ－３－２ 初動期

2－1 国内でのまん延防止対策の準備

町は、国からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

2－2 学校、保育施設等における対策の開始

町が設置している学校・保育施設等における感染対策について、必要に応じて、その対策を開始する。

Ⅲ-3-3 対応期

3-1 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を行う。

3-2 学校、保育施設等における対策の開始

町が設置している学校・保育施設等における感染対策について、必要に応じて、その対策を継続する。

3-3 緊急事態措置

町は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに町対策本部を設置する。町対策本部長は、町の区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。

町対策本部長は、特に必要があると認めるときは、県対策本部長に対し、県並びに指定公共機関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緊急事態措置に関する総合調整を行うよう要請することができる。この場合において、県対策本部長は、必要があると認めるときは、所要の総合調整を行わなければならない。

Ⅲ－４ ワクチン

○ 目的

町は、ワクチンの接種に必要な資材の確保、ワクチンの供給体制、接種体制の構築、ワクチン接種に関する情報提供・共有等を県や医療機関等と連携して平時から体制を検討し、初動期や対応期には、住民接種を中心に接種体制を立ち上げ、円滑な接種を勧める。

○ 所要の対応

Ⅲ－４－１ 準備期

１－１ 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 ・血圧計 ・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 ☐ 遮光シート	☐ 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 ☐ 日付印 ☐ スタンプ台 ☐ はさみ
	【会場設営物品】
	☐ 椅子 ☐ 延長コード ☐ スクリーン ☐ 耐冷手袋等 ☐ 冷蔵庫/保冷バッグ・保冷剤 ☐ ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 ☐ 乾熱滅菌器

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。

1-3 接種体制の構築

1-3-1 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。

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職員等については、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とが求められる。

このため、町は、国からの要請を受けて、特定接種の対象となり得る者に対し、集団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、厚生労働省宛に特定接種管理システムから人数を報告する。
 - ・ 新型インフルエンザ等対策本部の本部員
 - ・ 新型インフルエンザ等対策を行う町職員(保健センター職員)
 - ・ 町議会議員
 - ・ 町議会関係職員(議会事務局員)
 - ・ 消防団員

1-3-3 住民接種

平時から以下(ア)から(ウ)までのとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。

(ア) 町は、国等の協力を得ながら、当該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、希望する町民全員が速やかに接種できるよう、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、都道府県及び市町村間や、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、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機関が異なることか
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、受付時間、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
出口の導線の交差がなく、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、那須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、速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者や学校関係者と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。

1-4 情報提供・共有

1-4-1 住民への対応

WHOが表明している「世界的な健康に対する脅威」の一つとして「Vaccine 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。

1-4-2 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い、県は、こうした町の取組を支援することとなる。

1-4-3 衛生部局以外の分野との連携

町保健センターは、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び保健センター以外の分野、具体的には総務課人事係、保健福祉課介護保険係、障がい者福祉係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、町保健センターは、町教育委員会等との連携を進め、例えば、必要に応じて学校保健安全法(昭和 33 年法律第 56 号)第 11 条に規定する就学時の健康診断及び第 13 条第 1 項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用して、予防接種に関する情報の周知を町教育委員会や学校に依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組に努める必要がある。

1-5 DX の推進

- ① 町は、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。

Ⅲ-4-2 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。

2-1-2 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た資材について、適切に確保する。

2-2 情報提供・共有

2-2-1 予防接種に関する情報提供

町は、接種会場や接種対象者等の予防接種に関する情報について、町民に提供する。

2-2-2 県営接種会場が設置される場合の情報提供

町は、県営接種会場が設置させる場合の接種会場や予約方法等、県から提供される情報について、町民に提供する。

2-3 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、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。

2-4 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、保健センター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、総務課人事係も関与した上で、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、町保健福祉課介護保険係、障がい者福祉係と保健センターが連携し行うこと（調整を要する施設等及びその被接種者を町保健福祉課介護保険係や障がい者福祉係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保健センター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を検討する。
- 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、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、応急処置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郡市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、郡市医師会等の地域の医療従事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、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、具体的に事前に準備を進める。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。代表的な物品を以下に示す。 ・血圧計 ・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 ・酸素吸入器 ☐ 遮光シート	☐ 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 ☐ 乾熱滅菌器

- ⑩ 感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じなければならない。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律(昭和45年法律第137号)の基準を遵守すること。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談すること。
- ⑪ 感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮すること。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能なように準備を行うこと。

Ⅲ-4-3 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、Ⅲ-4-1 1-2 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、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。
- 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。
- 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、都道府県を中心に他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等を行う。

3-2 接種体制

町は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

3-2-1 特定接種

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職員を対象に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

3-2-2 住民接種

3-2-2-1 予防接種体制の構築

- ① 町は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に町において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。
- ② 町は、接種状況を踏まえ、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。

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、町民に対し、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。
- ④ 町は、接種会場や接種対象者等の予防接種に関する情報について、町民に提供する。
- ⑤ 町は、県営接種会場が設置される場合の接種会場や予約方法等、県から提供される情報について、町民に提供する。

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、町の介護保険係や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

3-2-2-4 接種記録の管理

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。

3-3 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、住民接種の場合は市町村となる。
- 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。

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。
- 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を検討する。
- ③ パンデミック時には、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、町は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。

3-4-1 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、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想定される。
 - 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べきかについて、分かりやすく伝えることが必要である。

Ⅲ－５ 保健

○ 目的

町は、準備期において、健康観察に係る応援派遣体制の検討や消防本部による患者等の搬送が可能な体制を整備する。対応期には、自宅療養者等の健康観察や生活支援を県と協力して実施するとともに、消防本部による患者等の搬送を実施する。

○ 所要の対応

Ⅲ－５－１ 準備期

５－１－１ 主な対応業務の実施

５－１－１－１ 健康観察に係る応援派遣体制の検討

町は、県が実施する健康観察に協力する場合の人員などの体制について、検討する。また、県が実施する研修・訓練に参加し、人材の育成を図る。

５－１－１－２ 消防本部による患者等の搬送

町は、新型インフルエンザ等の患者の搬送について、県や関係機関と連携して、消防本部による患者等の搬送が可能な体制を整備する。

Ⅲ－５－２ 対応期

５－２－１ 主な対応業務の実施

５－２－１－１ 健康観察及び生活支援

- ① 町は、職員の応援派遣等の方法により、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。

５－２－２ 消防本部による患者等の搬送

町は、新型インフルエンザ等の患者の搬送について、県や関係機関と連携して、消防本部による患者等の搬送を実施する。

Ⅲ－6 物資

○ 目的

町は、所管事務等に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な物資等や救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を行う。

○ 所要の対応

Ⅲ－6－1 準備期

6－1－1 感染症対策物資等の備蓄等

- ① 町は、町行動計画に基づき、その所管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。

Ⅲ－７ 住民の生活及び地域経済の安定の確保

○ 目的

町は、準備期において、要配慮者等への生活支援等の準備や埋火葬の体制等の整備等を行う。また、初動期、対応期には、町民の生活の安定の確保のための対応や、埋火葬等の体制整備及び実施等を行う。

○ 所要の対応

Ⅲ－７－１ 準備期

７－１－１ 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。

７－１－２ 町民等に対する物資及び資材の備蓄の勧奨

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推奨する。

７－１－３ 要配慮者等への生活支援等の準備

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に必要な応じ生活支援（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きを決めておく。

７－１－４ 埋火葬の体制等の整備

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。

７－１－５ 災害時の避難所における感染症対策の検討・準備

町は、災害時の避難所における感染症対策について、平時から検討し、必要に応じて、物資の備蓄など対策の準備を行う。

Ⅲ－７－２ 初動期

７－２－１ 埋火葬の体制等の整備、火葬・安置の実施に向けた準備

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。

Ⅲ－７－３ 対応期

７－３－１ 町民の生活の安定の確保を対象とした対応

７－３－１－１ 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。

７－３－１－２ 生活支援を要する者への支援

町は、国からの支援を受けて、高齢者、障害者等の要配慮者等に必要な応じ生活支援（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。

７－３－１－３ 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、必要な応じ、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。

７－３－１－４ 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。
- 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。

- ④ 町は、新型インフルエンザ等緊急事態において、町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。

7-3-2 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。

7-3-3 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

7-3-3-1 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。

7-3-3-2 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。

7-3-3-3 二地域居住者等長期滞在者への対応

- ① 町は、新型インフルエンザ等の発生により、二地域居住者等の長期滞在者の町内における生活及び地域経済への影響が生じることのないよう、必要に応じ、感染状況、受診方法、相談窓口及び生活上の留意事項等の情報提供を行う。
- ② 町は、二地域居住者等の長期滞在者に対し、関係機関と連携し、生活の継続に必要な支援を行うよう努める。