

笠置町新型インフルエンザ等対策行動計画

令和8年6月

笠置町

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	1
第2章 新型インフルエンザ等対策行動計画の策定と感染症危機対応	2
第1節 新型インフルエンザ等対策行動計画の作成	2
第2節 新型コロナウイルス感染症での経験と新型インフルエンザ等行動計画 の改定	3
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	4
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	4
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	4
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	5
第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	7
1 有事のシナリオの考え方	7
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）	7
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	9
1 平時の備えの整理や拡充	9
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	9
3 基本的人権の尊重	10
4 危機管理としての特措法の性格	11
5 関係機関相互の連携協力の確保	11
6 感染症危機下の災害対応	11
7 記録の作成や保存	11
第5節 対策推進のための役割分担	11
1 国の役割	11
2 地方公共団体の役割	12
3 医療機関の役割	13
4 指定（地方）公共機関の役割	13
5 登録事業者の役割	13
6 一般事業者の役割	13
7 住民の役割	13
第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目	14
1 町行動計画の主な対策項目	14
2 各対策項目の基本的な考え方	14

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	16
第1章 実施体制	16
第1節 準備期	16
第2節 初動期	17
第3節 対応期	17
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	18
第1節 準備期	18
第2節 初動期	19
第3節 対応期	20
第3章 まん延防止	20
第1節 準備期	20
第2節 初動期	21
第3節 対応期	21
第4章 ワクチン	22
第1節 準備期	22
第2節 初動期	25
第3節 対応期	27
第5章 保健	30
第3節 対応期	30
第6章 物資	30
第1節 準備期	30
第7章 住民の生活及び地域経済の安定の確保	31
第1節 準備期	31
第2節 初動期	31
第3節 対応期	32

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、人と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、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、また、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、より万全な体制を備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、ヒトの病気等に注目するだけでなく、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、将来的な感染症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、感染性が高く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の発生時における措置、まん延防止

等重点措置、緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という。）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るものであり、具体的には、

- 新型インフルエンザ等感染症
- 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、全国かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
- 新感染症（全国かつ急速なまん延のおそれがあるもの）である。

第 2 章 新型インフルエンザ等対策行動計画の策定と感染症危機対応

第 1 節 新型インフルエンザ等対策行動計画の作成

特措法が制定される以前から、我が国は、新型インフルエンザに係る対策に取り組んできた。国においては、平成 17 年に「世界保健機関（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」が策定されて以来、数次の部分的な改定が行われた。

また、平成 21 年の新型インフルエンザ（A/H1N1）対応の経験を得て、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、平成 23 年に新型インフルエンザ対策行動計画が改定された。併せて、新型インフルエンザ（A/H1N1）対応の教訓等を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制の検討が重ねられ、平成 24 年 4 月に特措法が制定された。

さらに、平成 25 年には、特措法第 6 条の規定に基づき、「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。）」が作成された。

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、都道府県が都道府県計画を、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ており、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等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性をも想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢が示されたものである。

なお、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見、新型インフルエンザ等対策の経験や訓練等を通じた改善等を踏まえて、国は、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ものとされた。

この対策計画は、本来は高い病原性を持つ鳥インフルエンザを想定していたが、病原性が低い場合は、ウイルスの病原性に応じて柔軟に対応する必要があったため、平成 21 年 9 月に、それまでの知見や対策の検証も踏まえ、対策計画が改定された。

また同年、新型インフルエンザ（A/H1N1）が世界的大流行となり、我が国でも発生後 1 年余で約 2 千万人がり患したと推計され、実際の現場での運用や病原性が低い場合の対応等について、多くの知見や教訓等が得られたことを踏まえ、国において、平成 23 年 9 月に、政府行動計画の更なる改定が行なわれたことに伴い、府においても、国の計画改定を踏まえ、病原性の程度や地域の発生状況に応じた柔軟な対策を講じることができ

るよう、平成 24 年 3 月対策計画が改定された。府は、政府行動計画の内容を踏まえ、平成 25 年 7 月に京都府新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「府行動計画」という。）を策定し、笠置町（以下「本町」という。）においては政府行動計画及び府行動計画の内容等を踏まえ、平成 27 年 3 月に笠置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。

第 2 節 新型コロナウイルス感染症対応での経験と新型インフルエンザ等対策行動計画の改定

令和元年 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 年 1 月には我が国でも新型コロナの感染者が確認された。

その後、同月には閣議決定による政府対策本部（新型コロナウイルス感染症対策本部）が設置され、同年 2 月には新型コロナウイルス感染症対策専門家会議の立ち上げや「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」の決定等が行われた。同年 3 月には特措法が改正され、新型コロナを特措法の適用対象とし、特措法に基づく政府対策本部の設置、基本的対処方針の策定が行われる等、特措法に基づき政府を挙げて取り組む体制が整えられた。

その後、特措法に基づく緊急事態宣言（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をいう。以下同じ。）の発出、医療提供体制の強化、予備費による緊急対応策や補正予算による対策、まん延防止等重点措置の創設等の特措法の改正、変異株への対応、ワクチン接種の実施、行動制限の緩和等、ウイルス特性や状況の変化に応じて、国家の危機管理として新型コロナ対応が行われた。

そして、国内感染者の確認から 3 年余り経過した令和 5 年 5 月 8 日、新型コロナを感染法上の 5 類感染症に位置付けることとされ、同日に政府対策本部及び基本的対処方針が廃止された。

3 年超にわたる特措法に基づく新型コロナ対応の経験を通じ、感染症危機が、社会のあらゆる場面に影響し、国民の生命及び健康への脅威であるだけでなく、経済や社会生活をはじめとする国民生活の安定にも大きな脅威となること、また、感染症によって引き起こされるパンデミックに対しては、国家の危機管理として社会全体で対応する必要があることが改めて浮き彫りになった。

政府行動計画の改定は、実際の感染症危機対応で把握された課題を踏まえ、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なわれたものである。

令和 5 年 9 月から政府の新型インフルエンザ等対策推進会議（以下「推進会議」という。）において新型コロナ対応を振り返り、課題の整理が行われたところ、

- 平時の備えの不足
- 変化する状況への柔軟かつ機動的な対応
- 情報発信

が主な課題として挙げられた。

こうした新型コロナ対応の経験やその課題を踏まえ、次なる感染症危機対応を行うに当たっては、感染症拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機に強くてしなやかに対応できる社会を目指すことが必要である。

こうした社会を目指すためには、

- 感染症危機に対応できる平時からの体制づくり

- 国民生活及び社会経済活動への影響の軽減
 - 基本的人権の尊重
- の3つの目標を実現する必要があるとされた。

政府行動計画は、これらの目標を実現できるよう全面改定されたものであり、本町においても、同様の目的から、政府行動計画及び府行動計画の改定内容を踏まえて、町行動計画を全面改定するものである。

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万一発生すれば、住民の生命及び健康や住民生活及び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、住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等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。
 - (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 住民生活及び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、住民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
 - (2) 住民生活及び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) 事業継続計画の作成・実施等により、医療の提供の業務又は住民生活及び経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

本町においても、全庁をあげて、国、京都府、近隣市町村、関係機関と連携して、この2点を主たる目的として対策を講じていく。

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。令和6年7月に改定された政府行動計画では、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、対策の選択肢が示されている。

政府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、我が国の地理的な条件、大都市への人口集中、少子高齢化、交通機関の発達度等の社会状況、医療提供体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的・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している。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が終息するまでの状況に応じて、以下の点を柱とする一連の流れをもった戦略を確立することとしており、町行動計画における対策の構成もこれを踏まえたものとする。（具体的な対策については、第3部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」において記載する。）

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等をいう。以下同じ。）、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住民生活及び経済に与える影響等を総合的に勘案し、町行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

（以下、政府行動計画第2部第1章第2節から引用）

- 発生前の段階（準備期）では、水際対策の実施体制の構築、地域における医療提供体制の整備や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、ワクチンや治療薬等の研究・開発と供給体制の整備、国民に対する啓発や政府・企業による事業継続計画等の策定、DX（デジタルトランスフォーメーション）の推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。
- 国内で発生した場合を含め世界で新型インフルエンザ等に位置づけられる可能性がある感染症が発生した段階（初動期）では、直ちに、初動対応の体制に切り替える。
新型インフルエンザ等に位置づけられる可能性がある感染症が海外で発生した場合は、病原体の国内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提として対策を策定することが必要である。海外で発生している段階で、国内の万全の体制を構築するためには、我が国が島国であるとの特性を生かし、検疫の強化等により、病原体の国内侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせることが重要である。
- 国内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期（対応期）では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染リスクのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じて、不要不急の外出の自粛の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。
- なお、国内外の発生当初などの病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、封じ込

めを念頭に強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小・中止を図るなど見直しを行うこととする。

- 国内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期（対応期）では、国、地方公共団体、事業者等は相互に連携して、医療提供体制の確保や国民生活・国民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会は緊張が高まり、変化する状況対策が必ずしも適合しなくなることも含め様々な事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ想定したとおりにはいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。
- 地域の実情等に応じて、都道府県や各省等が政府対策本部と協議の上、柔軟に対策を講じることができるようし、医療機関も含めた現場が動きやすくなるよう配慮・工夫を行う。
- その後、ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（対応期）では、科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。
- 最終的には、流行状況が収束し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期を迎える。

住民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制等の医療対応以外の感染対策と、ワクチンや治療薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行うことが必要である。

特に、医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込む等の対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。

事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性があることについて周知し、国民の理解を得るための呼び掛けを行うことも必要である。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、都道府県、市町村（特別区を含む。以下同じ。）及び指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や国民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いやマスク着用等の咳エチケット等の季節性インフルエンザ等の呼吸器感染症に対する対策が基本となる。特に、ワクチンや治療薬が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。（引用終了）

第3節 様々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感染症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、幅広く対応できるシナリオとするため、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時期には、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が長期化した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。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対策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を記載する。

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。

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、1の有事のシナリオの考え方も踏まえ、感染症の特徴、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以下のように区分し、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（A）

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。

対応期については、以下のBからDまでの時期に区分する。

- ・ 封じ込めを念頭に対応する時期（B）
- ・ 病原体の性状等に応じて対応する時期（C-1）
- ・ ワクチンや治療等により対応力が高まる時期（C-2）
- ・ 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（D）

○対応期：封じ込めを念頭に対応する時期（B）

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。なお、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、抗インフルエンザ薬やプレパンデミックワクチン等の対応を開始する。また、この場合は、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する。

その後の感染拡大が進んだ時期については、対策の切替えの観点から、以下のように区分する。

○対応期：病原体の性状等に応じて対応する時期（C-1）

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じることを検討する。

○対応期：ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（C-2）

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。

○対応期：特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（D）

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により、特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行する。

この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対策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」（C-1）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」（C-2）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「特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期」（D）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。

第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

府、市町村又は指定（地方）公共機関は、特措法その他法令、政府行動計画及びそれぞれの行動計画又は業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等の対策的確か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

感染症危機対応には平時からの体制づくりが重要である。このため、以下の（１）から（５）までの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集、共有、分析の基盤となるDXの推進等を行う。

（１）新型インフルエンザ等の発生時に行な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な準備を行う。

（２）初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

初動対応については、未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等が町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本町として初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

（３）関係者や住民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

感染症危機は必ず起こり得るものであるとの認識を広く感染症対策に携わる関係者や住民等に持ってもらうとともに、次の感染症危機への備えをより万全なものにするために、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。

（４）医療提供体制、検査体制、リスクコミュニケーション等の備え

感染症法や医療法等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実をはじめ、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、検査体制の整備やリスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。

（５）負担軽減や情報の有効活用、国と地方公共団体の連携等のためのDXの推進や人材育成等

国との連携のもと、保健所等の負担軽減、医療関連情報の有効活用、国と地方公共団体の連携の円滑化等を図るためのDXの推進や人材育成等、複数の対策項目に共通する視点を念頭に取組を進める。

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、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と適切な情報提供・共有により住民生活及び社会経済活動への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的及び社会的に健康であることを確保することが重要である。このため、以下の（１）から（５）までの取組により、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、住民の生命及び健康を保護し、住民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講じる。

（１）可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

対策の切替えに当たっては、感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたリスク評価を考慮する。

(2) 医療提供体制と住民生活及び社会経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には京都府感染症予防計画及び京都府保健医療計画に基づき医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、感染拡大のスピードやピークを医療提供体制で対応できるレベルに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じる。その際、影響を受ける住民や事業を含め、住民生活や社会経済等に与える影響にも十分留意する。

(3) 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬等の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、国等が定める指標も踏まえた上で、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。

(4) 対策項目ごとの時期区分

対策の切替え時期については、柔軟な対応が可能となるよう、リスク評価等に応じて、個別の対策項目ごとに具体的な対策内容を記載し、必要に応じて個々の対策の切替えのタイミングの目安等を示す。

(5) 住民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

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

本町は、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、住民の権利と自由に制限を加える場合は、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する。

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

また、感染者やその家族、医療関係者に対する誹謗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、より影響を受けやすい社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機にあっても住民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないように取り組む。

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等感染症が発生したとしても、病原性の程度や、ワクチンや治療薬等の対策が有効であること等により、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を講じる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合に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。

5 関係機関相互の連携協力の確保

府対策本部、京都府新型インフルエンザ等対策本部（以下「府対策本部」という。）及び笠置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。）は、相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

本町は、必要がある場合には府に対して、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を行う。

また、本町は、新型インフルエンザ等の発生に備え、府及び近隣市町村との意見交換を行っておく。

6 感染症危機下の災害対応

感染症危機下の災害対応についても想定し、本町は、平時から防災備蓄や医療提供体制の強化等や避難所施設の確保等を進める。また、本町は自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整える。感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、本町は、国及び府と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。

7 記録の作成・保存

本町は、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。

第5節 対策推進のための役割分担

1 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、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。

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及び研究に係る国際協力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、新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画に基づき、準備期に位置づ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これを補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の枠組を通じ、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 地方公共団体の役割

地方公共団体は、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。

(1) 府の役割

都道府県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に関し的確な判断と対応が求められる。

そのため、府は、平時において、医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、医療提供体制を整備すること、民間検査機関又は医療機関との間で検査等措置協定を締結し、検査体制を構築することをはじめ、保健所体制の整備、宿泊療養の実施体制等、感染症有事に必要なとなる体制について計画的に準備を行う。

また、有事には、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は、府が、感染症対策連携協議会（以下「連携協議会」という。）等を通じ、関係機関等と予防計画や保健医療計画等について協議を行うことが重要である。また、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、医療機関提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し PDCA サイクルに基づき改善を図る。

(2) 町の役割

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

3 医療機関の役割

医療機関は、新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、府と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護服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、診療継続計画の策定及び連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

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、府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。

医療機関は、診療継続計画に基づき、地域の医療機関が連携して発生状況に応じて、新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含め、医療を提供するよう努める。

4. 指定（地方）公共機関の役割

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

5. 登録事業者の役割

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、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できるよう努める。

6. 一般事業者の役割

一般の事業者については、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。

住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、対策を行うことが必要である。

7. 住民の役割

住民は、新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、平時からの健康管理に加え、基本的な感染対策（換気、マスクの着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等をいう。以下同じ。）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に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

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

第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目

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、住民の生命及び健康を保護する」こと及び「住民生活・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具体的な対策を定めるもので、(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)住民の生活及び地域経済の安定の確保、の7項目に分けて立案している。

2 各対策項目の基本的な考え方

町行動計画の主な対策項目である7項目は、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、以下に示す(1)から(7)までのそれぞれの対策項目の基本的な考え方を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行うことが重要である。

(1) 実施体制

感染症危機は住民の生命及び健康、住民生活及び経済に大きな影響を及ぼすことから、町全体の危機管理の問題として取り組む必要があり、国、地方公共団体、国立健康危機管理研究機構（以下「JIHS」という。）、研究機関、医療機関等の多様な主体が相互に連携を図り、実効的な対策を講じていくことが重要である。

そのため、府及び市町村は平時から関係機関との連携体制を構築するとともに、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。

また、有事には、平時に構築した連携体制等を活かして迅速に情報収集・分析とリスク評価を行い、町対策本部において対応方針を決定する。

新型インフルエンザ等対策の組織体制

笠置町新型インフルエンザ等対策本部

国内のいずれかの地域において新型インフルエンザ等が発生し、国が緊急事態宣言を発令したときは、笠置町新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年条例第17号）に基づき「町対策本部」を設置する。

新型インフルエンザ等が発生しているが、緊急事態宣言がされる前においては、庁内各課等の連携を確保しながら、府や事業者との連携を強化し、発生時に備えた準備を進めるために町対策本部を設置することができる。

区 分	構 成 員
対策本部	(本 部 長) 町長 (副本部長) 副町長、参事 (本 部 員) 各課長・局長、相楽中部消防組合消防本部消防長 又はその指名する消防吏員、相楽東部広域連合教育委員会の危機管理担当者
(事務局)	総務財政課（危機管理所管課）

町対策本部の主要所掌事務

特措法及び条例の規定によるほか、以下のとおり定める。

○新型インフルエンザ等対策に係る企画及び調整（実態把握、まん延防止策、広報

啓発等)

- 関係課及び関係機関に対する指揮命令及び調整
- 関係情報の収集、分析及び提供
- 京都府及び近隣市町村対策本部との調整
- その他必要とする事項

(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、様々な情報が錯そうしやすく、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、各種対策を効率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、住民等、医療機関、事業者等とのリスク情報とその味方の共有等を通じて、住民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

そのため、本町は、平時から住民等の感染症に対する理解を深めるための情報提供等を行う。

また、有事には、相談窓口等を通じて住民等の感染症に対する意識を把握した上で、必要とされる正確な情報を提供する。

(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、住民生活及び経済への影響を最小化するためには、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で収め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、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。

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を踏まえ、対策の効果と影響を総合的に勘案し、本町は府が実施する対策の決定や実施している対策の縮小・中止まん延防止対策に協力する。

(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、住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、本町は、医療機関や事業者、関係団体等と連携し、平時から接種の具体的な体制や実施方法について検討する。

また、有事には、平時に検討した接種体制等に基づき、関係機関が連携して、迅速に接種を実施できる体制を構築する。

(5) 保健

新型インフルエンザ等が発生した場合、本町は、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、住民等の生命及び健康を保護する必要がある。その際、

住民等への情報提供・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。

有事には、府から応援派遣要請があった場合、職員を派遣し協力する。

(6) 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、検疫、医療、検査等の円滑な実施が滞り、住民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐ必要があり、感染症対策物資が十分に確保されるよう対策を講じることが重要である。

(7) 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、住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。

そのため、町は、平時から新型インフルエンザ等の発生に備え、事業者や住民等に必要の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。

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

感染症危機は住民の生命及び健康、住民の生活及び社会経済活動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、府、市町村、国立健康危機管理研究機構、研究機関、医療機関等の多様な主体が相互に連携を図り、実効的な対策を講じていくことが重要である。

そのため、本町においては、平時から、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る。また、新型インフルエンザ等の発生時に、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、住民の生命及び健康を保護し、住民生活及び住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。

第1節 準備期

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、関係機関が連携して取組を推進することが重要である。そのため、本町は、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抽出や改善、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。

1-1. 実践的な訓練の実施

本町は、政府行動計画及び府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 本町は、町行動計画及びマニュアルを作成するとともに必要に応じて変更する。
また、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 本町は、新型インフルエンザ等の発生において強化・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し、府の業務継続計画との整合性に配慮しながら必要に応じて変更する。
- ③ 本町は、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、研修や訓練等の実施を行うとともに、感染症対応部門と危機管理部門との連携強化や役割分担に関する調整を行う。
- ④ 本町は、新型インフルエンザ等対策に携わる行政職員等の養成を行う。

1-3. 国及び府、圏域市町村等の連携の強化

- ① 国、府、本町及び指定（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、連携体制の確保及び訓練を実施する。
- ② 本町は、感染症法に基づき設置している都道府県連携協議会（京都府感染症対策連携協議会）等を活用して、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制や検査実施の方針、情報共有の在り方等について府と協議する。

第2節 初動期

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合には、危機管理として事態を的確に把握するとともに、住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、本町は、準備期における検討等に基づき、必要に応じて町対策本部等を立ち上げ、本町及び関係機関における対策の実施体制を強化し、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。

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府が府対策本部を設置した場合において、本町は、必要に応じて町対策本部を設置する事を検討し、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 本町は必要な体制整備が可能となるよう、全庁的な対応を進める。
- ③ 本町は、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。

第3節 対応期

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も含め、長期間に渡る対応も想定されることから、本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住民生活及び経済状況や、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・確率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に対応することを目指す。

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 本町は、新型インフルエンザ等のまん延によりその全部また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には、府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 本町は、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に必要があると認めるときは、他の市町村または府に対して応援を求める。

3-1-2. 必要な財政上の措置

本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き

本町は、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。また、当該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

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

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

住民や関係機関に対して、正確でわかりやすい情報を継続的に伝え、相互理解を図りながら適切な行動を促す必要がある。

新型インフルエンザ等の発生時には、感染症や医療の状況等の情報収集・分析及びリスク評価を実施するとともに、住民生活及び住民の社会経済活動に関する情報等を収集し、リスク評価を踏まえた判断に際し、考慮することで、感染症対策と社会経済活動の両立を見据えた対策の判断につなげられるようにする。

第1節 準備期

感染症危機管理において新型インフルエンザ等による公衆衛生上のリスクの把握や評価、感染症の予防や平時の準備、新型インフルエンザ等の発生や早期探知、発生後の対応

等の新型インフルエンザ等対策の決定を行う上では、情報収集・分析が重要な基礎となる。

1-1. 新型インフルエンザ等の発生前における住民等への情報提供・共有

1-1-1. 本町における情報提供・共有について

住民に対する情報提供・共有、リスクコミュニケーションにおいて、町の果たす役割は大きい。本町においては、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り組みに関する留意事項等を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。

準備期から住民等が感染症危機に対する理解を深めるための情報提供・共有を行い、本町の情報提供・共有について、有用な情報源として住民等による認知度・信頼度が得られるよう努めるとともに、コールセンター等の設置準備を始め、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができる体制整備を進める。

1-1-2. 府と本町の間における感染状況等の情報提供・共有について

本町は、住民にとって最も身近な行政主体として、住民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や住民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して府に協力するとともに、患者等に必要な生活支援を行う準備をする。

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

本町は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する準備を進める。

第2節 初動期

初動期には、新たな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）、国内での発生状況、臨床像に関する情報、公衆衛生・医療等への影響について分析し、包括的なリスク評価を行う必要がある。

2-1. 情報提供・共有について

2-1-1. 本町における情報提供・共有について

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

準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、住民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。

2-1-2. 府と本町の間における感染状況等の情報提供・共有について

本町は、住民にとって最も身近な行政主体として、住民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や住民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して府に協力するとともに、患者等に必要な生活支援を行う。

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

本町は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する。

第3節 対応期

感染拡大の防止を目的に、新型インフルエンザ等に関する情報収集・分析及びリスク評価を行い、新型インフルエンザ等対策の決定に資する情報収集・分析を行う。特に対応期には、まん延防止重点措置や緊急事態措置に係る府への要請等の判断を要する可能性があることから、医療提供体制や人流等の感染症のリスクに関する情報、住民生活及び住民の社会経済活動に関する情報や社会影響等については情報収集・分析を強化する。

3-1. 情報提供・共有について

3-1-1. 本町における情報提供・共有について

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

準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、住民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。

3-1-2. 府と本町の間における感染状況等の情報提供・共有について

本町は、住民にとって最も身近な行政主体として、住民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や住民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して府に協力するとともに、患者等に必要な生活支援を行う。

3-2. 基本的方針

3-2-1. 双方向のコミュニケーションの実施

本町は、国からの要請を受けて、コールセンター等を継続する。

第3章 まん延防止

第1節 準備期

新型インフルエンザ等の発生時に、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スピードやピークを抑制することで、住民の生命及び健康を保護する。このため、有事におけるまん延予防対策への協力を得るとともに、まん延防止対策による社会的影響を緩和するため、住民や事業者等の理解や準備の促進に取り組むことが必要である。

本町は、国や府と連携し、町行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策として想定される対策の内容やその意義について周知広報を行う。その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、住民の生命及び健康を維持するためには住民一人ひとりの感染対策が重要であることや、実践的な訓練を行うことの必要性について理解促進を図る。

1-1. 個人における感染対策の実施

- ① 本町は、住民に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。また、自らの発症が疑われる場合は、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について、

平時から理解促進を図る。

- ② 府の要請に基づく新型インフルエンザ等緊急事態における緊急事態措置による不要不急の外出の自粛要請について、本町は、住民への理解促進を図る。

1-2. 地域・職場における感染対策の実施

- ① 本町は、新型インフルエンザ等発生時に実施され得る個人の対策のほか、職場における季節性インフルエンザ対策として実施されている感染症対策について周知を図る。
- ② 本町は、新型インフルエンザ等緊急事態における緊急事態措置による施設の使用制限の要請等の事業者におけるまん延防止対策への理解促進を図る。

第2節 初動期

新型インフルエンザ等の発生時に、まん延防止対策の適切かつ迅速な実施により感染拡大のスピードやピークを抑制し、医療提供体制等の整備を図るための時間を確保するとともに、ピーク時の受診患者数や入院患者数等を減少させ、確保された医療提供体制で対応可能となるようにする。このため、町内でのまん延防止やまん延時に迅速な対応がとれるよう準備等を行うとともに、国からの要請を受けて、町行動計画や業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

2-1. 個人における感染対策の実施

本町は、住民に対し、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。

2-2. 地域・職場における感染対策の実施

- ① 本町は、ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、国及び府から示される学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を踏まえ、本町が所管する学校において、学校保健安全法（昭和33年法律第56号）に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行う。
- ② 本町は、国及び府の要請に基づき、本町が所管する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する施設等における感染対策を強化する。
- ③ 府の要請に基づく新型インフルエンザ等緊急事態における不要不急の外出の自粛要請について、本町は、住民に実践するよう促す。

第3節 対応期

新型インフルエンザ等の感染拡大のスピードやピークを抑制するため、まん延防止対策を講じることで、医療のひっ迫を回避し、住民の生命及び健康を保護する。

その際、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、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・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策の決定や実施している対策について柔軟かつ機動的に切り替えていくことで、住民生活や社会・経済活動への影響の軽減を図る。

3-1. 個人におけるまん延防止対策の実施

本町は、引き続き住民に対して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を実践するよう促す。

3-2. 地域・職場におけるまん延防止対策の実施

- ① 本町は、ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、国及び府から示される学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を活用しつつ、本町が所管する学校において、学校保健安全法（昭和33年法律第56号）に基づく臨

時休業（学級 閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行う。

- ② 本町は、引き続き、国及び府の要請に基づき、本町が所管する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する施設等における感染対策を強化する。
- ③ 本町は、事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。

第4章 ワクチン

第1節 準備期

1-1. ワクチンの接種に必要な資材

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

表1 予防接種に必要な資材（代表的な物品）

【準備品】 ☐ 消毒用アルコール ☐ 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	【医師・看護師用物品】 ☐ マスク(N95 マスク等) ☐ フェイスシールド ☐ アイソレーションガウン ☐ 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／保冷バック・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

本町は、実際にワクチンを供給するにあたっては、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（接種会場ごと）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

本町は、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を平時から行う。

1-3-2. 特定接種

特定接種とは、特措法第28条の規定により、「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」に行うものであり、政府対策本部長がその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をいう。

- ① 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる本町職員（地方公務員）については、当該地方公務員の所属する市町村を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図る。特に登録事業者のうち住民生活・社会経済安定分野の事業者については、接種体制の構築を登録要件とする。

このため、本町は、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職員については、町が対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。

1-3-3. 住民接種

特措法において、新型インフルエンザ等緊急事態措置の一つとして住民に対する予防接種の枠組ができたことから、緊急事態宣言が行われている場合については、特措法第46条の規定により、予防接種法第6条第1項の規定による予防接種を行うこととなる。一方、緊急事態宣言が行われていない場合については、予防接種法第6条第3項の規定による接種を行うこととなる。

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） 本町は、国等の協力を得ながら、当町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 本町は、住民接種については、厚生労働省及び府の協力を得ながら、希望する住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、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平時から行う。その際は、以下に列挙する事項等（i から vii）の接種に必要な資源等を明確にしたうえで実施する。

- i 接種対象者数
- ii 本町（地方公共団体）の人員体制の確保
- iii 医師、看護師、薬剤師、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、学校、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、府、近隣市町村間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築
- vii 接種に関する住民への周知方法の策定

- b 本町は、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（以下の表2を用いる）、住民接種のシミュレーションを行う。

また、高齢者支援施設等の入所者等、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、町又は府の介護保険部局、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。

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	対象人口の7%	B	
妊婦	母子（親子）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	総人口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 本町は、医療従事者の確保について、接種方法（集団接種、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ため、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定する。また、個別接種、集団接種いずれの場合も、地域の医師会や医療機関、薬剤師会等との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得られるよう努める。

d 本町は、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、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、接種の実施にあ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検討する。

（イ） 本町は、円滑な接種実施のため、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） 本町は、速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者と協力し、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（ワクチン忌避、予防接種への躊躇）」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。こうした状況を踏まえ、平時を含めた準備期においては、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. 本町における対応

定期の予防接種の実施主体として、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、府からの支援を受けながら行う。

1-4-3. 衛生部局以外の分野との連携

本町衛生部局は、予防接種施策の推進にあたり、医療関係者及び衛生部局以外の分野（労働部局、介護保険部局、障害保健福祉部局等）との連携及び協力が重要であり、その強化に努める。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進にあたっては、学校保健との連携が不可欠であり、本町衛生部局は、相楽東部広域連合教育委員会等との連携を進め（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および第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当該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。

1-5. DXの推進

本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。

第2節 初動期

初動期においては、準備期に計画した接種体制を速やかに構築し、予防接種の実施につなげる。

2-1. 接種体制の構築

ワクチンの供給量や必要な資材等、接種の実施方法、必要な予算措置等に関する国や府からの情報提供を受け、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. ワクチンの接種に必要な資材の確保

本町は、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。

2-3. 接種体制

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、本町は、地区医師会等の協力を得て、その確保を図る。また、接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて地域医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。

2-3-2. 住民接種

- ① 本町は、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等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 接種の準備にあたっては、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・人事管理等を行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等を行い、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、府の保護施設担当部局及び福祉事務所、町介護保険部局、障害保健福祉部局と衛生部局が連携し行う（調整を要する施設等及びその被接種者数を介護保険部局や障害保健福祉部局又は府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、接種に係る地区医師会等の調整等は衛生部局と連携し行うこと等）。
- 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、本町は、地区医師会等の協力を得て、その確保を図る。
- ⑤ 本町は、接種が円滑に行われるよう、地区医師会、近隣市町村、医療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、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、学校等、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。
- ⑥ 本町は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者等、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、本町又は府の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。
- ⑦ 本町は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。
- ⑧ 医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出をする。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、必要な医療従事者数を算定するとともに、会場運営に必要となる事務職員数（検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行等への従事）についても算定する。
- ⑨ 接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品（血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等）が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ地区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。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、府、府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。

- ⑩ 本町は、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、適切に確保するために、あらかじめその方法を関係機関と協議し、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。また、事前にその全てを準備・備蓄することが困難と考えられる物品については、地区医師会等から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議し検討を行う。
- ⑪ 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る。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は事前に協議しておく。
- ⑫ 感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープ等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 本町は、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、第4章第1節1-3-4（ア）b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、接種実施医療機関等へのワクチンの割り当て量の調整を行う。
- ② 本町は、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 本町は、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、府を中心に関係者に対する聴取や調査等が行われ、管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等が行われる際は、その要請に応じる。

3-2. 接種体制

- ① 本町は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。
- ② 本町は、新型インフルエンザ等の流行株が変異し、追加接種を行う場合においても、混乱なく接種が進められるよう、国や府、地区医師会等と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。

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、本町は、国や府と連携し、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

本町は、国や府と連携して、接種体制の準備を行う。

3-2-2-2. 予防接種体制の構築

- ① 本町は、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 本町は、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。
- ③ 本町は、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とともに、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、本町は、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、訪問による接種体制の構築を検討する。
- ⑥ 本町は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者等、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、本町の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

3-2-2-3. 接種に関する情報提供・共有

本町は、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。

3-2-2-4. 接種体制の拡充

本町は、感染状況を踏まえ、必要に応じて公共施設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、本町の介護保険部局等や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

3-2-2-5. 接種記録の管理

国、府及び本町は、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、準備期に国が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. ワクチンの安全性に係る情報の収集及び提供

本町は、ワクチンの安全性に係る情報の収集に努め、予防接種後の副反応疑い報告で得られる情報や最新の科学的知見や海外の動向等の情報が国や府から提供された場合には、住民への適切な情報提供・共有を行う。

3-4. 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 本町は、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。

3-5. 情報提供・共有

- ① 本町は、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、住民が正しい情報に基づいて接種の判断を行えるよう、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報（予防接種の意義や制度の仕組み等）について周知・共有を図り、予防接種やワクチンへの住民の理解を深めるとともに、科学的に正確でない受け取り方がなされ得る情報への対応を行う。また、基本的人権の尊重の観点から、接種の有無にかかわらず、差別的な扱いをしてはならないことについて、住民・事業者等に広く周知を図る。
- ② 本町は、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、本町は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。

3-5-1. 特定接種に係る対応

本町は、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）の連絡先等、接種に必要な情報を提供する。

3-5-2. 住民接種に係る対応

- ① 本町は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。
- ② 特措法第27条の2第1項に基づく住民接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。
 - a 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
 - b ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。
 - c ワクチンの有効性・安全性については、当初の情報が限られ、接種の実施と

- 並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。
- d 平時の予防接種では実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。
- ③ これらを踏まえ、広報に当たっては、本町は、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、方法等、国民一人ひとり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 保健

第3節 対応期

新型インフルエンザ等の発生時に、府と連携して感染症危機に対応することで、住民等の生命及び健康を保護する。

その際、感染症の特徴や病原体の性状、感染状況等を踏まえた柔軟な対応が可能となるようにする。

3-1. 主な対応業務の実施

3-1-1. 健康観察及び生活支援

- ① 本町は、府が実施する健康観察に協力する。
- ② 本町は、府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、府が実施する食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に協力する。

第6章 物資

第1節 準備期

感染症対策物資等は、有事に、医療、検査等を円滑に実施するために欠かせないものである。そのため、町は感染症対策物資等の備蓄の推進等の必要な準備を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等が確保できるようにする。

1-1. 感染症対策物資等の備蓄等

- ① 本町は、町行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。
なお、上記の備蓄については、災害対策基本法（昭和36年法律第223号）第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。
- ② 本町は、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よう相楽中部消防組合消防本部に要請するとともに、必要な支援を行う。

第7章 住民の生活及び地域経済の安定の確保

第1節 準備期

新型インフルエンザ等の発生時には、住民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、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。

本町は自ら必要な準備を行いながら、国及び府と連携し、住民に対し適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨する。

これらの必要な準備を行うことで、新型インフルエンザ等の発生時に住民生活及び社会経済活動の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

1-1. 情報共有体制の整備

本町は、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

本町は、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きや支援金等の給付・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

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

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法第49条の規定により物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。

- ② 本町は、事業者や住民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨する。

1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備

本町は、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、府と連携し要配慮者の把握とともに具体的手続きを決めておく。

1-5. 火葬体制の構築

本町は、府の火葬体制を踏まえ、圏域内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。その際には、戸籍事務担当部局等の関係機関との調整を行うものとする。

第2節 初動期

本町は、府と連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備を行い、

事業者や住民等に、事業継続のための感染対策等の必要となる可能性のある対策の準備等
を呼びかける。また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに所要の対応を
行い、住民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

2-1. 遺体の火葬・安置

本町は、府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。

第3節 対応期

本町は、準備期での対応を基に、地域の状況を踏まえ、住民生活及び社会経済活動の安
定を確保するための取組を行う。また、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た影響を緩和するため、必要な支援及び対策を行
う。

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

本町は、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・発育に関する影響の対応等）
を講ずる。

3-1-2. 生活支援を要する者への支援

本町は、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た生活
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

本町は、新型インフルエンザ対策として、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。

3-1-4. 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 本町は、住民の生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資
等の適切な供給を図る必要があることから、国及び府と連携し、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 本町は、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、住民
への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、住民からの相談窓
口・情報収集窓口の充実を図る。
- ③ 本町は、国及び府と連携し、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 本町は、国及び府と連携し、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生活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）、物価統制令（昭和 21 年勅令第 118 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。

3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

- ① 本町は、府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よう、要請する。
- ② 本町は、府と連携し、遺体の埋葬及び火葬について、必要に応じて、他の市町村及び近隣府県に対して広域火葬の応援・協力を要請し、広域的な火葬体制を確保するとともに、遺体の搬送の手配等を実施する。
- ③ 本町は、府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とともに、一時的な遺体安置所における遺体の保存を適切に行うものとする。
- ④ あわせて本町は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。
- ⑤ 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、本町は、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、府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に努める。
- ⑥ 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機関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き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、本町は当該特例に基づき埋火葬に係る手続きを行う。

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

本町は、府と連携し、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住民生活への影響を緩和し、住民の生活及び地域経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる。

3-2-2. 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

水道事業者である本町は、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。

