

鬼北町新型インフルエンザ等対策行動計画（案）

令和8年 月 日

目次

鬼北町行動計画の構成と記載事項	- 2 -
はじめに	- 3 -
第1部 総論	- 6 -
第1章 新型インフルエンザ等対策の基本方針	- 6 -
第2章 対策の基本項目	- 15 -
第3章 対策推進のための役割分担	- 17 -
第2部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組	- 22 -
第1章 実施体制	- 22 -
第1節 準備期	- 22 -
第2節 初動期	- 23 -
第3節 対応期	- 24 -
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	- 26 -
第1節 準備期	- 26 -
第2節 初動期	- 28 -
第3節 対応期	- 29 -
第3章 まん延防止	- 30 -
第1節 準備期	- 30 -
第2節 初動期	- 30 -
第4章 ワクチン	- 31 -
第1節 準備期	- 31 -
第2節 初動期	- 36 -
第3節 対応期	- 41 -
第5章 保健	- 46 -
第1節 対応期	- 46 -
第6章 物資	- 47 -
第1節 準備期	- 47 -
第7章 住民の生活及び地域経済の安定の確保	- 48 -
第1節 準備期	- 48 -
第2節 初動期	- 49 -
第3節 対応期	- 50 -
巻末添付資料	- 53 -

鬼北町行動計画の構成と記載事項

本計画は、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「特措法」という。）等に基づき策定された国及び県の行動計画を参考に、法令に基づく必要事項を含め、以下の構成により記載する。

目次	記載内容・留意事項等
はじめに	目的・経緯等
I：総論	
1 新型インフルエンザ等対策の基本方針	国、県の基本方針を参考に基本的考え方・留意点等を記載（法第 8 条第 2 項第 1 号）
2 対策の基本項目	対策の骨子を整理。具体的には各論で記載する。
3 対策推進のための役割分担	県、関係機関との役割分担の他、「関係機関との協力体制」を記載（法第 8 条第 2 項第 4 号）
II：各論	
1 実施体制	発生段階ごとの実施体制、人材確保・育成や実践的な訓練等を通じた対応能力の向上について記載（法第 8 条第 2 項第 1 号・第 3 号）
2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	平時及び有時の情報収集方法・提供方法、リスクコミュニケーション（法第 8 条第 2 項第 2 号イ）
3 まん延防止	町が実施するまん延防止措置（法第 8 条第 2 項第 2 号ロ）
4 ワクチン	ワクチン接種の実施（法第 8 条第 2 項第 2 号ロ）
5 保健	地域保健対策に関する体制の整備や実施
6 物資	物資及び資材の備蓄等（法第 10 条）
7 住民の生活及び地域経済の安定の確保	生活環境の保全、地域経済安定措置（法第 8 条第 2 項第 2 号ハ）

はじめに

1 今般の鬼北町新型インフルエンザ等対策行動計画改定の目的

2020年1月に我が国で最初の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）¹（以下「新型コロナ」という。）の感染者が確認されて以降、新型コロナの感染が拡大する中で、町民の生命及び健康が脅かされ、町民生活及び社会経済活動は大きく影響を受けることとなった。この未曾有の感染症危機に、次々と変化する事象に対し、町民はもとより、政治、行政、医療関係者、事業者など、国や地方公共団体を挙げての取組が進められてきた。

本町では、新型インフルエンザ等に係る対策として、平成21年（2009年）5月に「鬼北町新型インフルエンザ対策行動計画」を作成したが、特措法第8条に基づき、県行動計画を踏まえ、令和5年「鬼北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。）の最終改定を行った。

今般の町行動計画の改定は、新型コロナへの対応で明らかとなった課題や、これまでの関連する法改正等も踏まえ、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等²以外も含めた幅広い感染症による危機に対応できる社会を目指すものである。町行動計画に基づき、感染症危機に対する平時の備えに万全を期すとともに、有事には、感染症の特徴や科学的知見を踏まえ、迅速かつ着実に必要な対策を実施していく。

2 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³の高さから

¹ 病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（2020年1月に、中華人民共和国から世界保健機関（WHO）に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるもの。

² 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。）第6条第7項第3号に規定する新型コロナウイルス感染症及び同項第4号に規定する再興型コロナウイルス感染症をいう。以下同じ。

³ 「感染性」は、学術的には「病原体が対象に感染する能力とその程度」のことを指す用語であるが、本町行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が対象に感染する能力とその程度及び感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」のことを指す言葉として用いている。なお、学術

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。

特措法は、病原性⁴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での措置、新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置（以下「まん延防止等重点措置」という。）、新型インフルエンザ等緊急事態措置（以下「緊急事態措置」という。）等の特別の措置を定めたものであり、感染症法等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

特措法の対象となる新型インフルエンザ等⁵は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国的かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるものであり、具体的には、

- ① 新型インフルエンザ等感染症⁶
- ② 指定感染症⁷（当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
- ③ 新感染症⁸（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

である。

的には、「感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」を指す用語として「伝播性」が使用される。

⁴ 「病原性」は、学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことを指す用語であるが、本町行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が病気を引き起こす性質及び病原体による病気の重篤度」を指す言葉として用いている。なお、学術的に「病気を引き起こす性質」と「病気の重篤度」を区別する必要がある場合は、「病気の重篤度」を指す用語として「毒力」が使用される。

⁵ 特措法第2条第1号

⁶ 感染症法第6条第7項

⁷ 感染症法第6条第8項

⁸ 感染症法第6条第9項

3 町の感染症危機管理の体制

新型インフルエンザ等が発生した場合は、新型インフルエンザ等対策本部（以下「政府対策本部」という。）の設置が閣議決定され⁹、国会に報告されるとともに公示される¹⁰。また、状況に応じ、政府現地対策本部が設置される¹¹。これを受け、愛媛県では、愛媛県新型インフルエンザ等対策本部（以下「県対策本部」という。）が設置され¹²、新型インフルエンザ等緊急事態宣言（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。）がなされた場合には、町は、鬼北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。

⁹ 特措法第 15 条第 1 項

¹⁰ 特措法第 15 条第 2 項

¹¹ 特措法第 16 条第 9 項

¹² 特措法第 22 条第 1 項

第1部 総論

第1章 新型インフルエンザ等対策の基本方針

第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な対策

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、経済全体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¹³。

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 町民生活及び町民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- (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) 町民生活及び町民経済の安定を確保する。
- (3) 地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
- (4) 事業継続計画の作成や実施等により、医療の提供の業務又は町民生活及び町民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

¹³ 特措法第1条

第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去の新型インフルエンザや新型コロナのパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。町行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ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、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。なお、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¹⁴等）、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが町民生活及び町民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、次の点を柱として実施すべき対策を選択し決定する。

- 1 発生前の段階（準備期）では、水際対策の実施体制の構築や地域での医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬等の研究開発と供給体制の整備、町民に対する啓発や企業による事業継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行う。
- 2 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（初動期）では、直ちに初動対応の体制に切り替える。
- 3 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。
- 4 国内外の発生当初等の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、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、

¹⁴ 薬剤感受性とは、感染症の治療に有効な抗微生物薬に対する感受性（有効性又は抵抗性）をいう。

状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小や中止を図る等の見直しを行うこととする。

- 5 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、県、町事業者等は相互に連携して、医療提供体制の確保や町民生活及び町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、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなる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。
- 6 地域の実情等に応じて、町が県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にし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。
- 7 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等に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。
- 8 最終的には、流行状況が収束¹⁵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。

町民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者での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ことで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での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、町民の理解を得るための呼び掛けを行うことも必要である。

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、町及び指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や町民一人一人が、感染予防や感染拡

¹⁵ 患者が国内で発生しているが、特措法に基づく対策を必要としない流行状況にあること。

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。

特にワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症等が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。

第3節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

国、県、市町又は指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、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対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合には、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(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。

(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国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に体制整備を進める。

(3) 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、次の感染症危機への備えをより万全なものとするために、多様なシナリオや実施主体による訓練の実施等を通じて、平時の備えについて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、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、国と県及び市町の連携等のためのDXの推進や人材育成等

保健所等の負担軽減、医療関連情報の有効活用、国と県及び市町の連携の円滑化等を図るための DX の推進のほか、人材育成、国と県及び市町との連携等の複数の対策項目に共通する横断的な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、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(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、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。可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、平時からこうしたデータの収集の仕組みや適時適切なリスク評価の仕組みを構築する。

(2) 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じる。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。

(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可能な範囲で具体的に事前に定める。

(4) 対策項目ごとの時期区分

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

(5) 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市民等

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は、強い行動制限を伴うことから、対策の影響を受ける町民等や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

3 基本的人権の尊重

県及び市町は、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、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¹⁶。

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

また、感染者やその家族、医療関係者に対する誹謗中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものである。これらの偏見・差別は、患者の受診行動を妨げ、感染拡大の抑制を遅らせる原因となる可能性がある。また、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の人員の士気の維持の観点等からも、防止すべき課題である。

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より影響を受けがちである社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機に当たっても町民の安心を確保し、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、感染症有事で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等感染症、指定感染症や新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

¹⁶ 特措法第5条

合にもこれらの措置を講じるものではないことに留意する。

5 関係機関相互の連携協力の確保

政府対策本部、県対策本部¹⁷及び町対策本部¹⁸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。

町は、特に必要があると認めるときは、県に対し、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¹⁹。

6 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等での対応

高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等で必要となる医療提供体制等について、平時から検討し、感染症有事に備えた準備を行う。

7 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、平時から防災備蓄や医療提供体制の強化等を進め、町を中心に避難所施設の確保等や、自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。

感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、町は、県及び国と連携し、発生地域での状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所での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。

8 記録の作成や保存

町は、新型インフルエンザ等が発生し、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し、町対策本部での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。

¹⁷ 特措法第 22 条

¹⁸ 特措法第 34 条

¹⁹ 特措法第 36 条第 2 項

第2章 対策の基本項目

1 実施体制

目的：町民の生命・健康を守るための体制整備

- (1) 国・県との連携を前提に、町独自の本部体制を構築する。
- (2) 訓練や業務継続計画を通じて、行政・医療・福祉の連携を強化する。
- (3) 役割分担を明確化し、迅速に動ける体制を準備する。

2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

目的：住民が安心して行動できるよう、正確で分かりやすい情報を提供

- (1) 平時から住民に理解を促す情報発信を行う。
- (2) 双方向の相談窓口（コールセンター等）を整備する。
- (3) 学校・保育園・自治会と連携した周知体制を構築する。

3 まん延防止

目的：感染拡大を防ぎ、社会機能を維持

- (1) 基本的な感染対策（手洗い・換気・マスク等）の普及啓発
- (2) 高齢者や子どもなど要配慮者への重点的支援
- (3) 地域ぐるみで感染症対策を推進する。

4 ワクチン

目的：迅速かつ公平な接種体制の確保

- (1) 医師会・医療機関と連携した接種体制の構築
- (2) 高齢者・妊産婦・子どもなど重点対象者への配慮
- (3) 接種会場運営や情報提供を町民主体で支える仕組み

5 保健

目的：患者や濃厚接触者の健康観察と生活支援

- (1) 在宅療養者や高齢者施設入所者への訪問支援を重視
- (2) 県の健康観察事業に協力し、町独自の生活支援を補完する。

6 物資

目的：感染症対策物資や生活必需品の安定供給

- (1) 町独自の備蓄体制を整備し、定期的に確認する。
- (2) 農林業者や商工会と連携し、地域資源を活用した供給体制を

検討する。

7 住民の生活及び地域経済の安定確保

目的：感染症危機下でも住民生活と地域経済を守る

- (1) 高齢者・障害者・子どもなど要配慮者への生活支援体制
- (2) 学校休業時の学びの継続（オンライン学習・地域学習拠点）
- (3) 商工会や農林業団体と連携した物資供給・価格安定対策
- (4) 心身への影響（孤独・孤立、メンタルヘルス、フレイル予防）への対応

第3章 対策推進のための役割分担

1 県及び町の役割

県及び町は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、その区域で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²⁰。

【県】

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、地域での医療提供体制の確保やまん延防止に關し的確な判断と対応が求められる。このため、平時から医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、医療提供体制を整備することや、民間検査機関又は医療機関と平時に検査等措置協定を締結し、検査体制を構築する等、医療提供体制、保健所、検査体制、宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備を行う。これにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。こうした取組では、県は、松山市、感染症指定医療機関²¹等で構成される愛媛県感染症対策連携協議会（以下「県連携協議会」という。）²²等を通じ、予防計画や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、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCA サイクルに基づき改善を図る。

【町】

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關し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施する。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町と緊密な連携を図る。

新型インフルエンザ等発生前は、県と同様、行動計画を策定し、新型インフルエンザ等の発生に備えた準備を進め、発生時には、県

²⁰ 特措法第3条第4項

²¹ 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、本町行動計画上では「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものとする。

²² 感染症法第10条の2

と連携して対策を推進する。

町民に対する健康相談、ワクチン接種、生活支援、社会的弱者への支援等に関し、主体的に対策を実施する。

2 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、地域での医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結しており、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具を始めとした必要となる感染症対策物資等の確保等を推進することが求められる。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県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、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が発生した場合は、特措法に基づき²³、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

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、職場での感染対策の実施や重要業務の事業継続等の準備を積極的に行うことが重要である。新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める²⁴。

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、職場での感染対策を行う。町民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定される。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止

²³ 特措法第3条第5項

²⁴ 特措法第4条第3項

のための措置の徹底を求められる²⁵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。

²⁵ 特措法第4条第1項及び第2項

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）など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、個人レベルで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²⁶。

²⁶ 特措法第4条第1項

第2部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制²⁷

町は、町民の生命及び健康を守ることを最優先とし、地域の特性を踏まえた感染予防策を講じる。

第1節 準備期

1-1 実践的な訓練の実施

町は、政府行動計画及び県行動計画の内容を踏まえ、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。（保健福祉部、総務部、その他関係部局）

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²⁸。（保健福祉部）
- (2) 町は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成・変更する。（保健福祉部、総務部、その他関係部局）
- (3) 町は、新型インフルエンザ等対策に携わる行政官等の養成等を行う。（保健福祉部、総務部、その他関係部局）
- (4) 高齢化率が高く医療資源に限られる町の特性を踏まえ、医療機関・福祉施設との連携を強化する。（保健福祉部）

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。（保健福祉部、総務部、その他関係部局）
- (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。（保健福祉部、総務部、その他関係部局）

27 特措法第8条第2項第1号（対策の総合的な推進に関する事項）及び第3号（対策を実施するための体制に関する事項）に対応する記載事項。発生段階ごとの実施体制を記載する。新型インフルエンザ等発生時の対策本部設置の基準、本部構成員等を具体的に検討する。別途、マニュアル等で定めることも想定される。必要に応じて、専門家との連携等を記載する。

28 特措法第8条第7項及び第8項。この場合において、市町村が国の新型インフルエンザ等対策推進会議と同様の会議体を設置することまでは必要とされていない。なお、特措法の性格上は医学・公衆衛生の専門家に限らず、可能な範囲で法律の専門家や経済界等にも意見を聴くことが望ましい。

第2節 初動期

2-1 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- (1) 国が政府対策本部を設置した場合²⁹や県が県対策本部を設置した場合において、町は、必要に応じて、対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。本町の行動計画における本部は、令和5年策定計画に基づき、各部署の役割分担を明確にした体制とする。詳細は「別表：鬼北町新型インフルエンザ等対策本部役割分担表」に示す。（保健福祉部、総務部）
- (2) 町は、必要に応じて、第1節（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。（保健福祉部、総務部）

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³⁰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³¹ことを検討し、所要の準備を行う。（保健福祉部、総務部）

29 特措法第15条

30 特措法第69条、第69条の2第1項並びに第70条第1項及び第2項

31 特措法第70条の2第1項。なお、保健所設置市等以外でも、新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することが可能。

第3節 対応期

3-1 基本となる実施体制の在り方

政府対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。
（保健福祉部、総務部、その他関係部局）

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該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、当該町の属する県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行³²を要請する。（保健福祉部）
- (2) 町は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町又は当該町の属する県に対して応援を求める³³。（保健福祉部）

3-1-2 必要な財政上の措置

町は、国からの財政支援³⁴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³⁵し、必要な対策を実施する。（保健福祉部、総務部）

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³⁶。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³⁷。（保健福祉部、総務部）

32 特措法第26条の2第1項

33 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

34 特措法第69条、第69条の2第1項並びに第70条第1項及び第2項

35 特措法第70条の2第1項。なお、保健所設置市等以外でも、新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することが可能。

36 特措法第34条第1項。なお、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、市町村は特措法に基づかない任意の対策本部を設置することは可能である。

37 特措法第36条第1項

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³⁸。（保健福祉部、総務部）

38 特措法第 37 条の規定により読み替えて準用する特措法第 25 条

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション³⁹

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国民等への情報提供・共有

1-1-1 町における情報提供・共有について

地域における住民に対する情報提供・共有、リスクコミュニケーションにおいて、町の果たす役割は大きい。町においては、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「情報提供・共有、リスクコミュニケーションに関するガイドライン」第1章及び第2章に掲げられた国の取組に関する留意事項等を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明を行う。

準備期から住民等が感染症危機に対する理解を深めるための情報提供・共有を行い、町による情報提供・共有について、有用な情報源として住民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努めるとともに、コールセンター等の設置準備を始め、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができる体制整備を進める。また、地域の特産品やランドマーク、なじみのあるキャラクターなどをメッセージや情報提供・共有の方法に取り込むことで、分かりやすく行動変容につながりやすい情報提供・共有を行う工夫を行う。町民一人一人が感染症対策に主体的に取り組むことが重要であり、町はそのための情報提供と啓発活動を行う。また、学校や保育園と連携し、子どもや妊産婦への支援体制を確保する。（保健福祉部）

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、住民にとって最も身近な行政主体として、住民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や住民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。こうしたことを踏まえ、町長は、新型インフルエンザ等の患者等に関する情報など県知事が必要と認める情報の提供を受けるとされている。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

39 特措法第8条第2項第2号イ（新型インフルエンザ等に関する情報の事業者及び住民への適切な方法による提供）に対応する記載事項。準備期、初動期及び対応期の情報収集方法・提供方法を記載する。

で位置付けるとともに、具体的な手順をあらかじめ両者で合意しておくことも考えられる⁴⁰。（保健福祉部、その他関係部局）

1-1-3 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

町は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する準備を進める。（保健福祉部）

40 具体的な手順等については「感染状況等に係る都道府県と市町村の間の情報共有及び自宅・宿泊療養者等への対応に係る事例について」（令和5年6月19日厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡）参照。

第2節 初動期

2-1 情報提供・共有について

2-1-1 町における情報提供・共有について

町においては、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。（保健福祉部）

2-1-2 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、住民にとって最も身近な行政主体として、住民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や住民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。（保健福祉部）

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。（保健福祉部）

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。（保健福祉部）

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、住民にとって最も身近な行政主体として、住民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や住民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。（保健福祉部）

3-2 基本の方針

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。（保健福祉部）

第3章 まん延防止⁴¹

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。とりわけ高齢者や子どもなど感染症に弱い層への重点的な支援を行う。

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

第2節 初動期

2-1 国内でのまん延防止対策の準備

町は、国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。

町内会や学校、保育園と連携し、感染症対策を町ぐるみで推進する。
（保健福祉部）

41 特措法第8条第2項第2号ロ（新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する事項）に対応する記載事項。市町村が実施するまん延防止措置を記載する。

第4章 ワクチン⁴²

第1節 準備期

1-1 ワクチンの接種に必要な資材

町は、以下の表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。

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】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
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	【文房具類】 <input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒） <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ
	【会場設営物品】 <input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等

1-2 ワクチンの供給体制

町は、実際にワクチンを供給するに当たっては、管内のワクチン配送事業者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

42 特措法第8条第2項第2号ロ（住民に対する予防接種の実施）に対応する記載事項。住民への予防接種の実施の方法（実施場所・協力医療機関等）を記載する。

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地方公務員については、町を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図る。特に登録事業者のうち住民生活・社会経済安定分野の事業者については、接種体制の構築を登録要件とする。

このため、町は、国からの要請を受けて、特定接種の対象となり得る者に対し、集団的な接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。（保健福祉部、総務部、その他関係部局）

(2) 対象となり得る町の地方公務員については、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

平時から以下(1)から(3)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。

(1) 町は、国等の協力を得ながら、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⁴³。（保健福祉部）

ア 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、希望する町民が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、地域医師会等と連携の上、接種体制について検

43 予防接種法第6条第3項

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。

（保健福祉部）

- 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、鬼北総合公園体育館、広見体育センター、社会福祉協議会、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
- イ 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。

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。

- ウ 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、地域の医師会等の協力を得てその確保を図り、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。（保健福祉部）
- エ 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、地域の医師会等が運営を行うことも考えられる。（保健福祉部、総務部）
- (2) 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、町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。（保健福祉部）
- (3) 町は、速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。（保健福祉部、その他関係部局）

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 Hesitancy⁴⁴」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。（保健福祉部）

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住民への情報提供等を行うこととなり、県は、こうした町の取組を支援する（保健福祉部）。

1-4-3 保健福祉部局以外の分野との連携

町保健福祉部は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び保健福祉以外の分野、具体的には町総務部、建設部、農林部、衛生部、教育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。（保健福祉部、その他関係部局）

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、町保健福祉部局は、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。（保健福祉部、養育部）

⁴⁴ The reluctance or refusal to vaccinate despite the availability of vaccines (WHO : The threats to global health in 2019) 日本語訳として「ワクチン忌避」「予防接種への躊躇」等が使われている。

1-5 DXの推進

- (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。（保健福祉部、総務部）
- (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。（保健福祉部、総務部）
- (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。（保健福祉部、総務部）

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。（保健福祉部、その他関係部局）

2-2 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準備した資材について、適切に確保する。（保健福祉部）

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

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に、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。（保健福祉部、総務部）
- (2) 接種の準備に当たっては、保健福祉部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、総務部も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。（保健福祉部、総務部）
- (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、町保健福祉部が連携し行うこと（調整を要する施設等及びその被接種者数を保健福祉部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福祉部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。（保健福祉部、その他関係部局）
- (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。（保健福祉部）
- (5) 町は、接種が円滑に行われるよう、宇和島医師会、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、鬼北総合公園体育館、広見体育センター、社会福祉協議会、保健所、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、県が、町の接種の負担を軽

減するため、大規模接種会場を設けることも考えられる。（保健福祉部）

- (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（保健福祉部）。
- (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。（保健福祉部）
- (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、会場等に合わせて、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名置く（接種後の状態観察を担当する者は看護師、保健師とする。）。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。（保健福祉部）
- (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宇和島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、県、県医師会等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。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、宇和島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。（保健福祉部）

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】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品 接種会場の救急体制を踏まえ、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	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
	【文房具類】
	<input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒） <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ
	【会場設営物品】
	<input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等

- (10) 感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じなければならない。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年法律第137号）の基準を遵守する。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談する。（保健福祉部）
- (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。（保健福祉部）

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、ワクチンの割当量の調整を行う。（保健福祉部）
- (2) 町は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンについて、町に割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。（保健福祉部）
- (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。（保健福祉部）
- (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。（保健福祉部）

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。（保健福祉部）

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、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。（保健福祉部、総務部）

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。（保健福祉部）
- (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。（保健福祉部）
- (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。（保健福祉部）
- (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。（保健福祉部）
- (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。（保健福祉部）
- (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、保健福祉部が医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。（保健福祉部）

3-2-2-3 接種に関する情報提供・共有

- (1) 町は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、国からの要請を受けて、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。
- (2) 町が行う接種勧奨については、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。（保健福祉部）

- (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。（保健福祉部）

3-2-2-4 接種体制の拡充

町は、感染状況を踏まえ、必要に応じて鬼北総合公園体育館、広見体育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、町保健福祉部と医師会等の関係団体が連携し、接種体制を確保する。（保健福祉部）

3-2-2-5 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。（保健福祉部）

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。（保健福祉部）
- (2) 住民接種の場合、接種した場所が町外でも、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。（保健福祉部）
- (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。（保健福祉部）

3-4 情報提供・共有

- (1) 町は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について住民への周知・共有を行う。
（保健福祉部）
- (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。（保健福祉部）
- (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。（保健福祉部）

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。（保健福祉部）

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。
（保健福祉部）

- (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。

ア 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。

イ 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。

ウ 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。

エ 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。

- ア 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝える。
- イ 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。
- ウ 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。（保健福祉部）

第5章 保健

第1節 対応期

1-1 主な対応業務の実施

1-1-1 健康観察及び生活支援

- (1) 町は、県が実施する健康観察に協力する。（保健福祉部）
- (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。また、高齢化率が高い地域特性を踏まえ、在宅療養者や高齢者施設入所者への訪問支援を重視する。（保健福祉部）

第6章 物資⁴⁵

第1節 準備期

1-1 感染症対策物資等の備蓄等⁴⁶

- (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⁴⁷。

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⁴⁸。町内の小規模事業者や農林業者と連携し、地域資源を活用した物資供給体制を検討する。（保健福祉部、総務部、その他関係部局）

- (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。（保健福祉部）

45 特措法第8条第2項第2号ハ（生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置）に対応する記載事項

46 ワクチン接種資器材等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。

47 特措法第10条

48 特措法第11条

第7章 住民の生活及び地域経済の安定の確保⁴⁹

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。（保健福祉部、その他関係部局）

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。（保健福祉部、総務部）

1-3 物資及び資材の備蓄⁵⁰

- (1) 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⁵¹。

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⁵²。（保健福祉部、総務部、その他関係部局）

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

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⁵³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

49 特措法第8条第2項第2号ハ（生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置）に対応する記載事項

50 ワクチン接種資器材等や感染症対策物資等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。

51 特措法第10条

52 特措法第11条

53 要配慮者への対応については、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「保健に関するガイドライン」P21-23「(参考) 要配慮者への対応」を参照。

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。また、要配慮者への支援において、地域包括支援センター、学校や保育園と連携し、福祉・教育・医療の横断的な支援体制を構築する。（保健福祉部、その他関係部局）

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（衛生部 環境保全課）。その際には保健福祉部（戸籍事務担当含）の関係機関との調整を行うものとする。（保健福祉部、衛生部）

第2節 初動期

2-1 遺体の火葬・安置

町は、県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。（保健福祉部、衛生部、その他関係部局）

第3節 対応期

3-1 住民の生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1 心身への影響に関する施策

町は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じ得る心身への影響を考慮し、必要な施策（自殺対策、メンタルヘルス対策、孤独・孤立対策、高齢者のフレイル予防、こどもの発達・発育に関する影響への対応等）を講ずる。町民の孤独・孤立対策として、地域の自治会やボランティア団体と協働し、見守り活動を強化する。（保健福祉部、その他関係部局）

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⁵⁴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。（保健福祉部）

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⁵⁵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、町教育委員会と連携し必要に応じ、オンライン学習や地域学習拠点を活用し、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。（保健福祉部、教育部）

3-1-4 生活関連物資等の価格の安定等

- (1) 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、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。（建設部、農林部、衛生部、その他関係部局）
- (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、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

54 要配慮者への対応については、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「保健に関するガイドライン」P21-23「(参考) 要配慮者への対応」を参照。

55 特措法第45条第2項

図る。町内の商工会や農林業団体と連携し、生活関連物資の供給や価格安定に取り組む。（建設部、農林部、衛生部、その他関係部局）

- (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。（建設部、農林部、衛生部、その他関係部局）
- (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⁵⁶。（建設部、農林部、衛生部、その他関係部局）

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。（衛生部）
- (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。（衛生部）
- (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。（衛生部）
- (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。（衛生部）
- (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。（保健福祉部、衛生部、その他関係部局）
- (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

56 特措法第 59 条

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。（衛生部、その他関係部局）

- (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。（保健福祉部、衛生部、その他関係部局）

3-2 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1 事業者に対する支援

町は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び国民生活への影響を緩和し、住民の生活及び地域経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる。（総務部、その他関係部局）

3-2-2 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

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。（衛生部）

巻末添付資料

実施体制

本町行動計画における本部は、下記のとおりとする。

1 本部の組織等

(1) 本部の組織

本部長	町長
副本部長	副町長・教育長
本部員	鬼北町新型インフルエンザ等対策本部設置要綱「別表第1」に掲げる職員

(2) 所掌事務

- ・ 新型インフルエンザ等発生動向の把握に関すること。
- ・ 町内における新型インフルエンザ等の感染予防と治療に関すること。
- ・ 町内発生時における社会的機能維持に関すること。
- ・ 町民に対する正確な情報の提供に関すること。
- ・ 情報の収集、伝達に関すること。
- ・ 職員の配備に関すること。
- ・ 関係機関に対する応援の要請及び応援に関すること。
- ・ 県、他市町との連携に関すること。
- ・ その他新型インフルエンザ等対策行動の実施に関する重要な決定に関すること。

(3) 本部会議

本部長（町長）は、本部の所掌事務について方針を策定し、その実施を推進するため必要がある場合は、副本部長及び本部員を招集して対策本部会議を開催する。

なお、国や県等と緊密な連絡を図る必要があるときは、当該職員の出席を求めることができる。

(4) 本部の事務局

本部の事務を処理するために、本部及び部会は総務財政課に置き、事前準備から発生の各段階に応じ保健介護課との分担と連携により運営する。

2 本部の設置等

町長は、新型インフルエンザ等が国内で発生し、又は発生するおそれがある場合に国内外の情勢を踏まえて速やかに本部を設置する。

設置場所は、鬼北町役場庁舎内又は広見保健センターに設置する。

3 本部の各部の役割分担

部名（部長）	担当課	事務分掌
総務部 （総務財政課 長）	議会事務局 総務財政課 企画振興課 危機管理課	本部に関すること
		各部との調整に関すること
		情報の伝達収集に関すること
		職員体制に関すること
		通信機器及び常備器具に関すること
		資機材及び食料等の備蓄に関すること
		広報に関すること
		関係機関との連絡、調整に関すること（統括）
		報道機関との連絡、調整に関すること
		所管施設の感染防止対策に関すること
		本部と議会の連絡調整に関すること
		その他、議会に関すること及び各部所管に属さないこと
		予算措置に関すること
		車両に関すること
	所管施設の感染防止対策に関すること	
日吉支所	所管施設の感染防止対策に関すること	
	日吉地区の情報収集に関すること	
出納室	出納経理に関すること	
保健福祉部 （保健介護課 長）	保健介護課 町民生活課	本部に関すること
		予防（予防接種等）に関すること
		医療機関及び保健所との連携に関すること
		福祉サービス等の継続に関すること
		福祉施設等の感染防止に関すること
		所管施設の感染防止対策に関すること
		健康相談に関すること
		職員の感染状況の把握に関すること
		所管施設の感染防止対策に関すること
		診療所との連携に関すること
		保育所との連絡、調整に関すること
その他、保育所、診療所に関すること		
建設部 （建設課長）	建設課	町営住宅内の感染防止対策に関すること
		交通機関等の規制に関すること
		所管施設の感染防止対策に関すること

農林部 (農林課長)	農林課	所管施設の感染防止対策に関すること
		商工会、農協及び森林組合との連絡調整に関すること
		その他、農林・商工に関すること
衛生部 (環境保全課長)	環境保全課	ごみ及びし尿の非常収集に関すること
		埋火葬に関すること
		消毒及び防疫に関すること
		廃棄物の処理に関すること
	水道課	その他、環境保全に関すること
		上水道施設の安定運営に関すること
		飲料水の供給に関すること
		所管施設の感染防止対策に関すること
教育部 (教育課長)	教育課	その他、上水道に関すること
		児童生徒への感染予防指導に関すること
		児童生徒の医療機関への受診指導に関すること
		所管施設の感染防止対策に関すること
		教育提供体制に関すること
その他教育に関すること		

共通事項	各課長	町内の感染拡大状況の調査及び情報収集に関すること
		庁内業務を安定遂行するための体制構築に関すること
		関係機関との連絡、調整に関すること
		県及び県内市町との連携に関すること

4 連絡体制

本部及び関係職員の連絡体制は、下記のとおりとする。なお、状況の変化等によって連絡体制の見直しを行う。

