

藍住町新型インフルエンザ等対策行動計画

(改定案)

令和8年〇月

藍住町総務課 危機管理室

目次

はじめに.....	3
1. 計画策定の趣旨.....	3
2. 新型インフルエンザ等対策の目的.....	5
3. 本計画の位置付けと役割.....	5
第1部 総論.....	7
第1章 新型インフルエンザ等対策の基本方針.....	8
第2章 対策推進のための役割分担.....	13
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.....	15
第1章 実施体制.....	15
第1節 準備期（平時の備え）.....	15
第2節 初動期.....	16
第3節 対応期.....	16
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.....	20
第3節 対応期.....	21
第3章 まん延防止.....	22
第1節 準備期.....	22
第2節 初動期.....	23
第4章 予防接種.....	24
第1節 準備期.....	24
第2節 初動期.....	30
第3節 対応期.....	34
第5章 保健（県・保健所への協力）.....	38
第1節 対応期.....	38
第6章 物資.....	39
第1節 準備期.....	39
第7章 町民の生活及び地域経済の安定の確保.....	40
第1節 準備期.....	40
第2節 初動期.....	41
第3節 対応期.....	42

はじめに

1. 計画策定の趣旨

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。

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有識者会議中間とりまとめ」（平成 25 年 2 月 7 日）を踏まえ、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、徳島県においては、政府行動計画の内容等を踏まえ、平成 25 年 11 月に徳島県新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「県行動計画」という。）を策定し、国・県の行動計画策定を受け、本町でも平成 26 年 3 月に藍住町新型インフルエンザ等対策行動計画を策定している。

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、より万全な体制を整えることが重要である。

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、ウイルスの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。

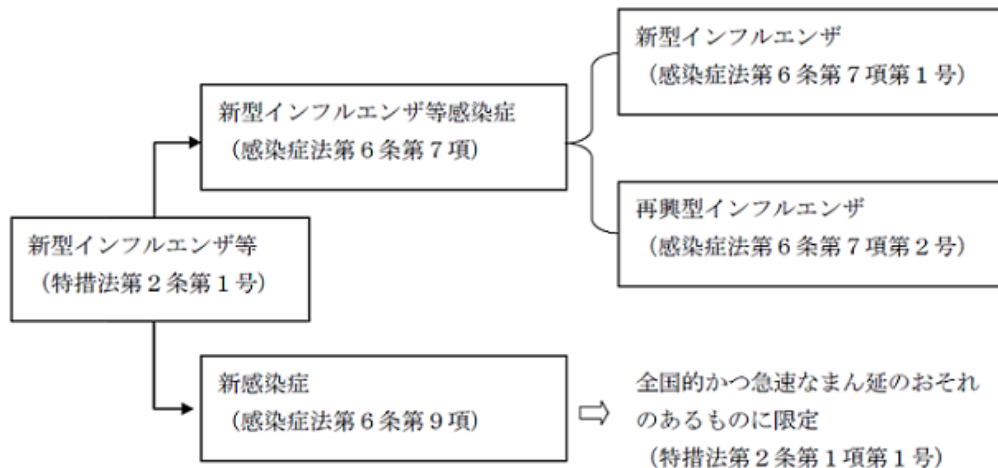
3 年超にわたる特措法に基づく新型コロナ対応の経験を通じ、感染症危機が、社会のあらゆる場面に影響し、国民の生命及び健康への脅威であるだけでなく、経済や社会生活を始めとする国民生活の安定にも大きな脅威となること、また、感染症によって引き起こされるパンデミックに対しては、国家の危機管理として社会全体で対応する必要があることが改めて浮き彫りになった。

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、①感染症危機に対応できる平時からの体制づくり、②国民生活及び社会経済活動への影響の軽減、③基本的人権の尊重の 3 つの目標を実現する必要があるとされた。これらの目標を実現できるよう、令和 6 年 7 月 2 日に「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」の抜本改定が行われ、これを踏まえて令和 7 年 1 月 23 日に「徳島県新型インフルエンザ等対策行動計画」が改定されたものであり、本町においても政府行動計画・県行動計画の改定内容を踏まえ、町行動計画を改定するものである。

【新型インフルエンザ等の定義】



2. 新型インフルエンザ等対策の目的

新型インフルエンザ等対策の主たる目的は、以下の二点を両立させることにある。

(1) 町民等の生命及び健康の保護の最優先

感染拡大を可能な限り抑制し、重症者数及び死亡者数を減らすことを通じて、町民等の生命及び健康を最大限に保護する。具体的には、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備やワクチン接種等の準備期間を確保し、適切な医療を提供することにより、治療が必要な患者が医療提供体制のキャパシティを超えずに適切な医療を受けられるようにする。

(2) 町民生活及び地域経済に及ぼす影響の最小化

感染拡大防止策と社会経済活動の維持とのバランスを踏まえた対策を推進し、町民生活及び地域経済に及ぼす影響を軽減する。具体的には、業務継続計画（以下「BCP」という。）の作成・実施等により、医療の提供又は町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。

3. 本計画の位置付けと役割

本計画は、特措法第8条の規定に基づき、藍住町（以下「町」という。）が策定する、新型インフルエンザ等対策を総合的かつ計画的に推進するための基本的な計画である。町における感染症危機管理対応の指針として、以下の重要な位置付けと役割を担う。

(1) 特措法に基づく対策の基本計画

本計画は、特措法第8条第2項に定められた以下の事項を網羅的に定める、本町における感染症危機管理対応の基本指針である。

ア 対策の総合的な推進

新型インフルエンザ等の発生・まん延を予防し、その影響を最小限に抑えるための対策を、発症前、発生時、収束後といった各段階に応じて、総合的に推進するための基本方針を定める。

イ 情報提供とまん延防止のための措置

町民や関係機関に対する正確かつ迅速な情報提供の方針、感染拡大を抑制するための外出自粛要請や施設の使用制限などのまん延防止措置に関する基準を定める。

ウ 生活及び経済の安定確保に関する措置

町民生活の維持に必要な医療、食料、生活必需品の供給体制の確保、並びに地域経済への影響を緩和し、安定を維持するための措置を具体的に定める。

エ 対策実施のための体制

町の対策本部体制、専門家や関係部署との連携体制など、対策を円滑かつ効果的に実施するための組織・人員・資源に関する体制を明確にする。

オ 関係機関との連携

国、徳島県、医療機関、事業者、町民などのあらゆる関係機関・団体との連携協力体制を構築し、対策の実効性を高めるための指針を定める。

(2) 上位計画との整合性の確保

本計画は、新型インフルエンザ等対策に関する国の基本方針と徳島県の地域特性を考慮し、整合性を確保するよう策定を行う。

ア 「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」との整合

国が定める「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」の基本的な考え方、対策の段階区分、国全体の資源配分などの大枠と整合性を持つ。

イ 「徳島県新型インフルエンザ等対策行動計画」との整合

徳島県が策定する行動計画に基づき、県の広域的な対策や支援体制との連携を図りつつ、町の地域実情に合わせた具体的な対策を定める。

(3) 関係機関相互の連携指針としての役割

新型インフルエンザ等対策は、町単独で完遂できるものではなく、社会の広範囲にわたる協力が不可欠である。本計画は、町が策定するものであるものの、以下の関係機関がそれぞれの責務を果たす上での基準となるべき事項を定め、関係機関相互の円

滑な連携協力体制を推進する重要な役割を担う。

ア 町内の医療機関

病床確保、診療体制、ワクチン接種の実施体制などの協力を得るための基準。

イ 指定地方公共機関

電気、ガス、通信、交通などのライフラインの維持に関する協力体制。

ウ 事業者

BCP の策定支援、休業要請等への協力、生活必需品の供給維持に関する協力。

エ 町民

感染予防のための衛生管理、外出自粛要請への協力、正確な情報に基づく冷静な行動などの責務。

本計画を通じて、町全体が一丸となり、新型インフルエンザ等の発生に備え、被害の最小化と社会機能の維持を目指す。

4. 用語の定義

本計画において「町民等」とは、町民（町に住民登録を有する者をいう。）、町内に滞在する者（通勤・通学者を含む。）及び町内を通過する者をいう。

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

新型インフルエンザ等対策は、特措法の趣旨に基づき、以下の目的及び基本的な戦略をもって推進する。特措法（新型インフルエンザ等対策特別措置法）の趣旨に基づき、町における新型インフルエンザ等対策は、町民の生命と健康を守り、社会機能の維持を図ることを究極の目的として、以下の基本的な戦略をもって計画的かつ総合的に推進する。

(1) 町民の生命及び健康の保護

新型インフルエンザ等の発生及び広範な蔓延を可能な限り抑制し、町民の罹患リスクを低減させるとともに、重症化の予防に最大限努めることを基本目標とする。具体的には、次の施策を推進することで、最終的な死亡者数及び重症者数を最小限に抑える。

ア 感染症の発生・拡大の抑制

迅速な情報収集・公表、町民への正確な知識の普及啓発、手洗い・咳エチケット等の基本的な感染予防策の徹底を促す。また、集団発生を防止するための対策（例：学校等の休業、イベントの自粛要請）を適切に実施する。

イ 医療提供体制の確保と強化

軽症者と重症者の適切な振り分け体制を構築し、町内及び連携医療機関における病床、医療従事者、人工呼吸器等の医療資源を確保する。特に重症患者に対する高度な医療を継続的に提供できる体制を維持・強化する。

ウ ワクチン・治療薬の円滑な供給

国及び県と連携し、ワクチン接種の優先順位を明確にした上で、町民へワクチンを迅速かつ公平に接種できる体制を整備する。また、必要に応じた抗インフルエンザウイルス薬等の治療薬の備蓄と供給体制を確保する。

(2) 社会機能の維持

新型インフルエンザ等の影響により、町民生活及び地域経済に与える影響を最小限にとどめるため、社会の基盤となる重要機能の継続的な提供を目指す。そのため、以下の業務及びサービスの維持を最優先課題として取り組む。

ア 生活関連物資の安定供給

食料品、医薬品、燃料、生活必需品等の安定的な供給を維持するため、関係事業者との連携を強化し、サプライチェーンの途絶リスクに備えた備蓄や代替供給ルートの確保に努める。

イ 基幹的なサービスの提供

電気、ガス、水道、通信、交通といった、町民生活の根幹を支えるインフラサービスの停止を防ぐためのBCPを策定・実行する。これらのサービスを提供する事業者に対しては、職員の感染対策と業務継続のための支援を行う。

ウ 行政機能の維持

町民の生命と財産を守るために不可欠な業務（災害対応、保健衛生、情報提供、国民保護など）を優先的に継続させるための体制を構築する。職員の感染・欠勤による人員不足に対応できるよう、代替要員の確保や業務の効率化を図り、町役場としての必須機能が麻痺することを回避する。

(3) 基本的な戦略

ア 発生の予防及び早期探知

平常時からの情報収集・分析体制を強化し、国内外の発生動向を注視するとともに、水際対策を含む検疫措置や、町民等への正確な情報提供と予防啓発活動を徹底する。

イ まん延の抑制

感染拡大の局面においては、迅速かつ的確なサーベイランス体制を構築し、検査・診断、積極的疫学調査、健康観察、そして外出自粛や施設の使用制限等の措置を効果的に組み合わせることで、感染経路の遮断と二次感染の防止を図る。

ウ 医療提供体制の確保

感染症指定医療機関との連携を強化し、必要に応じて病床や専門医療スタッフを確保・調整するとともに、重症者への対応、ワクチン接種体制の整備、抗インフルエンザウイルス薬の適切な備蓄・供給体制を確立する。

エ 町民生活及び経済活動への影響の最小化

ライフライン（電気、ガス、水道、通信、交通）の維持を図るためのBCPを策定・実行するとともに、生活物資の供給体制の確保、情報提供の透明性の確保、及び風評被害対策を含む社会経済活動への影響を軽減するための措置を講じる。

オ 事態の収束及び体制の整備

危機管理体制を確立し、町対策本部の設置・運営を通じて、関係機関（医療機関、学校、事業者、町民組織等）との連携・協力を強化する。また、本計画に基づき、定期的な訓練・研修を実施し、平時から有事に対応できる実効性のある体制を整備する。

(4) 対策の目的（町民の生命・健康の保護、社会経済活動への影響最小化）

新型インフルエンザ等が発生した場合、その対策の最優先目的は、感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を最大限に保護することである。これと同時に、町民生活及び町民経済に及ぼす影響を最小限に抑えるため、必要な対策を講じるものとする。

(5) 基本的な戦略（感染拡大防止と社会経済活動のバランス）

対策の基本的な戦略は、「感染拡大防止」と「社会経済活動の維持」の二つの目標のバランスに重点を置いたものとする。

ア 流行の遅延と対応力強化

新型インフルエンザ等の発生初期の段階においては、徹底的な対策を講じることにより、感染拡大のスピードを可能な限り抑え込み、流行のピークを平準化する。これにより、医療提供体制の整備、及び感染症に対応するための人材育成、必要な物資の備蓄など、地域全体の対応力の強化を図るための準備期間を確保することが可能となる。特に、ワクチン接種体制の確立に向けた期間を確保することは極めて重要である。

イ 柔軟かつ機動的な対策の切替え

対策の実施にあたっては、固定的な対応に終始することなく、常に最新の科学的知見や国内外の情報を基に、対策の有効性を検証する。その上で、地域の感染状況、ウイルスの病原性（毒性）、そして医療提供体制への負荷（病床のひっ迫度など）を総合的に勘案し、必要に応じて、実施する対策レベルを柔軟かつ機動的に切り替える運用を行う。これにより、社会全体への影響を最小限に抑えつつ、最大限の効果を発揮する。

ウ 人権の尊重と配慮

対策の企画、実施、終結の全過程において、町民一人ひとりの基本的人権を最大限に尊重し、その擁護に努める必要がある。特に、感染者やその家族、感染症対応の最前線で活動する医療従事者やエッセンシャルワーカー等に対し、不当な差別や偏見、いじめ等が生じないように、継続的な啓発活動及びきめ細やかな配慮を徹底する。また、感染症の影響を受けた特定の個人や集団へのプラ

イバシー保護にも細心の注意を払う。

エ 記録の作成や保存

町は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、町対策本部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。

(6) 発生段階（フェーズ）の考え方（準備期、初動期、対応期）

新型インフルエンザ等対策は、感染症の特徴、病原体の性状及び社会状況の変化に応じて、柔軟かつ機動的に対応する必要がある。このため、対策の選択肢を明確に提示し、迅速な意思決定を可能とするため、感染症の発生段階を以下の三つの時期に区分し、それぞれの段階に応じた対策を講じるものとする。

フェーズ（時期）	定義	目的	主な取組
準備期 （平時の備え）	新型インフルエンザ等が発生していない平時の段階。	有事に想定される対策を迅速かつ的確に講ずるための平時からの備えを確立する。	職員への計画周知、実践的な訓練の実施、BCPに基づく庁内体制の整備、医療・ワクチン接種体制構築に向けた準備、リスクコミュニケーション体制の整備。
フェーズ（時期）	定義	目的	主な取組

<p>初動期（発生直後）</p>	<p>国内外で新型インフルエンザ等の発生を探知し、対策本部を設置して本格的な対応を開始するまでの段階。</p>	<p>感染拡大のスピードを可能な限り抑制し、医療提供体制の整備やワクチン接種の準備期間を確保する。</p>	<p>対策本部の速やかな設置（国・県設置時または町長が必要と認めた場合）、感染症情報に関する迅速な情報収集・分析、町民等への適切な情報提供・相談体制の稼働。</p>
<p>対応期（まん延時）</p>	<p>町内において新型インフルエンザ等がまん延し、全庁的な対応が必要となる段階。</p>	<p>町民の生命及び健康の保護を最優先としつつ、感染拡大防止と町民生活・地域経済の維持とのバランスを図りながら対策を推進する。</p>	<p>対策本部の運営強化、BCPに基づく全庁的な応援体制の発動、感染状況に応じた柔軟な対策の切替え（まん延防止措置、休業要請の検討等）、ワクチン接種の実施、自宅療養者等への生活支援、迅速な財政上の措置。</p>

第2章 対策推進のための役割分担

(1) 徳島県の役割

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、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する確な判断と対応が求められる。

このため、平時において医療機関との間で病床確保、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、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。保健所は健康危機対処計画（感染症編）の継続的な取組と見直し等を実施し、地域の医療機関、検査機関との連携を強化する。これにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

こうした取組においては、県は、市町村、感染症指定医療機関等で構成される徳島県感染症対策連携協議会等を通じ、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。

(2) 町の役割

市町村は、町民に最も近い行政単位であり、町民に対するワクチンの接種や、町民の生活支援、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、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

(3) 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具を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、BCPの策定及び徳島県感染症対策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。

(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。

(6) 一般の事業者の役割

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

県民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定される。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められるため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要がある。

(7) 町民の役割

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、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、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。

また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況やワクチン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部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方と取組

第1章 実施体制

第1節 準備期（平時の備え）

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。

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、町の行動計画を作成・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、BCP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行政官等の養成等を行う。

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。

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、藍住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 町対策本部の組織編成及び各課の具体的な対策業務については、別添資料の藍住町新型インフルエンザ等対策行動計画「町対策本部の編成及び実施部各課の対策業務」のとおりとする。
- ③ 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。

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。

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。また、対策本部の運営においては、専門家の助言を機動的に得ることとする。

3-1-1. 職員の派遣・応援への対応

- ① 町は、新型インフルエンザ等のまん延により、本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ると認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請する。
- 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、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、本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、次のいずれかに該当する場合、町対策本部を廃止するものとする。

- ① 政府対策本部及び徳島県新型インフルエンザ等対策本部が廃止されたとき。
- ② 新型インフルエンザ等が発生しなくなったと認められる場合等、対策を講ずる必要がなくなったと認めるとき。

なお、緊急事態宣言が解除された場合であっても、政府又は県が対策本部を維持している間は、町は原則として町対策本部を維持し、引き続き必要な措置を講ずるものとする。また、町は、特措法第 37 条において準用する同法第 25 条の規定に基づき、町対策本部を廃止したときは、直ちにその旨を告示するとともに、県に報告するものとする。

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1節 準備期

1-1. 新型インフルエンザ等の発生前における町民等への情報提供・共有

1-1-1. 町における情報提供・共有について

町は、新型インフルエンザ等対策における町民等への情報提供・共有について、国が定める「新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン」の留意事項等を参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明責任を果たす。

準備期から継続的な情報提供・共有を実施し、町民等が感染症危機に対する理解を深めることを目指す。

また、町による情報が、町民にとって最も有用で信頼できる情報源として認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

①正しい知識の普及啓発と行動変容の促進

町民等が感染症危機に対する理解を深めるため、新型インフルエンザ等の正しい知識や、平時からとるべき感染予防策（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）について、広報誌、ホームページ等を活用し、継続的に普及啓発を行う。

特に、情報が分かりやすく、町民の自発的な行動変容につながりやすいよう住町の特産品やランドマーク（地域の目印となる建物や自然など）、なじみのあるキャラクターなどをメッセージや情報伝達の手法に取り込む工夫を積極的に検討・実施する。

②情報伝達手段の整備と信頼性の確保

情報伝達の遅滞や混乱を避けるため、ホームページ、SNS（ソーシャル・ネットワーキング・サービス）、防災行政無線、広報車等、多様な情報伝達手段を平時から整備し、有事の際に適切かつ迅速に活用できる態勢を確保する。

また、平時より、正確で信頼性の高い情報を定期的に発信することで、町民にとって町からの情報が感染症対策に関する「信頼できる情報源」として確立されるよう努める。

（※SNSは、インターネット上で会員制のコミュニティを作り、ユーザー同士が交流・情報共有できるサービスを指します。）

③偽・誤情報対策の準備

町は、正確な情報発信ルートの確立と周知を行うため、町民等が有事の際に「どこを確認すれば正しい情報が得られるか」をあらかじめ認識できるよう、町ホームページ、公式 SNS（LINE、X 等）、広報誌等、町が運用する情報発信媒体の周知を平時から徹底する。

また、不確かな情報に惑わされず、情報の真偽を確かめる習慣（リテラシー）を町民等が身につけられるよう、広報誌等を通じて啓発活動を行う。また、差別や偏見の助長につながる情報の拡散防止について、正しい理解を求める。

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

新型インフルエンザ等の発生に備え、徳島県及び徳島保健所との間で、平時から緊密な連絡・情報共有体制を確認・整備する。県から提供される感染状況、対策方針、医療提供体制等に関する情報は、町の対策方針の決定及び町民への情報提供に迅速かつ正確に反映させる。

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

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。また、新型インフルエンザ等対策におけるリスクコミュニケーションの重要性を認識し、町民の懸念や意見を把握・反映させる双方向のコミュニケーションの体制整備を推進する。

①相談体制の準備

感染拡大時に町民からの問い合わせが殺到することを想定し、コールセンター（外部委託を含む）の設置準備及び運営体制を整備する。また、町民の不安や疑問に迅速に対応するためのFAQ（よくある質問と回答）の作成を平時から行う。

②双方向コミュニケーションの推進

コールセンター等の整備を通じて、可能な限り双方向のコミュニケーション（リスクコミュニケーション）に基づいた体制整備を進め、町民の懸念や意見を把握・反映させる仕組みを構築する。

1-1-4. 差別・偏見防止に向けた啓発

感染者やその家族、感染症対応の最前線で活動する医療従事者やエッセンシャルワーカー等に対する不当な差別や偏見、いじめ等が生じないように、人権尊重に関する継続的な啓発を平時から行い、社会的な分断と混乱の防止に努める。

第2節 初動期

2-1. 情報提供・共有について

2-1-1. 町における情報提供・共有について

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

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

また、国・県から情報提供を受けた場合、直ちに藍住町公式LINE、防災行政無線、町ホームページ等を活用し、発生的事实と現在の町の状況を速報するとともに、不正確な情報による買い占めや混乱を防ぐため、「正確な情報源はどこか」を周知し、町民に冷静な対応を呼びかける。

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

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、町民等からの相談に応じるためコールセンター等を設置する。

第3節 対応期

3-1. 情報提供・共有について

3-1-1. 町における情報提供・共有について

対応期においても町は、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、町民等に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。

また、病原性や流行状況の最新知見に基づき、現在の対策レベルの根拠を分かりやすく説明し、対策の強化または緩和の理由を丁寧に発信するとともに、藍住町公式LINE等を随時更新する。あわせて、予防接種の開始時期、対象者、予約方法など、住民の生活に直結する情報をフェーズに合わせて具体的に提供する。

なお、偽情報（デマ）による差別や偏見を防止するため、科学的根拠に基づく情報の周知を徹底する。

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

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

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

町は、国からの要請を受けて、町民等からの相談に応じるため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

1-1. 基本的な感染対策の普及等

町は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。また、自らの感染が疑われる場合は、行政機関が設置する相談センター等に連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。

第2節 初動期

2-1. 国内でのまん延防止対策の準備

町は、国からの要請を受けて、BCPに基づく業務継続対応の準備を行う。

第4章 予防接種

第1節 準備期

1-1. ワクチンの接種に必要な資材

町は、特例臨時接種下での集団接種の資材・物品等以下の表1を参考に、平時からワクチンの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 ワクチン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 <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て、必要な物品を準備すること。 代表的な物品は以下のとおり。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 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 ・ 酸素ボンベ、鼻カニューレ 	<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 <input type="checkbox"/> スポットクーラー等

1-2. ワクチンの供給体制

町は、実際にワクチンを供給するに当たっては、管内のワクチン配送事業者のシステムへの事前の登録が必要になる可能性があるため、随時事業者の把握をするほか、医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要もあることから、管内の医療機関と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。

1-3. 接種体制の構築

1-3-1. 平時からの取り組み

町は、板野郡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、平時から行うよう検討する。

1-3-2. 特定接種

- ① 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる町の地方公務員については、当該地方公務員の所属する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。特に登録事業者のうち町民生活・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。

- 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、厚生労働省宛てに人数を報告する。

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ワクチン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、本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必要に応じて行う。

- 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、総合文化ホール、学校等）及び運営方法の策定
 - v 接種に必要な資材等の確保
 - vi 国、県及び市町村間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築
 - vii 接種に関する町民への周知方法の策定
- b. 町は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、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、町健康推進課及び保健センター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	
基礎疾患のある患者	対象地域の人口の 7%	B	
妊婦	母子健康手帳届出数	C	
幼児	人口統計（1-6 歳未満）	D	
乳児	人口統計（1 歳未満）	E1	
乳児保護者	人口統計（1 歳未満）×2	E2	乳児の両親として、対象人口の 2 倍に相当
小学生・中学生・高校生相当	人口統計（6 歳-18 歳未満）	F	
高齢者	人口統計（65 歳以上）	G	
成人	対象地域の人口統計から上記の人数を除いた人数	H	A-(B+C+D+E1+E2+F+G)=H

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

- c. 町は、医療従事者の確保について、接種方法（集団的接種個別接種）や会場の

数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や期間が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定すること。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、平時から合意を得ておくことが望ましい。

- 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、居住する町以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。
- (ウ) 町は、速やかに接種できるよう、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。

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 Hesitancy¹⁹」が挙げられており、ワクチン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、定期のワクチン接種について、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FAQ（よくある質問と回答）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、定期のワクチン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、適正かつ効率的なワクチン接種の実施、健康被害の救済及び町民等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、ワクチン接種施策の推進に当たり、医療関係者及び衛生部局以外の分野、具体的には町福祉課、健康推進課介護保険室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、児童生徒に対するワクチン接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、町衛生部局は、町教育委員会等との連携を進め、例えば、必要に応じて学校保健安全法（昭和33年法律第56号）第11条に規定する就学時の健康診断及び第13条第1項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用して、ワクチン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、ワクチン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（デジタルトランスフォーメーション）の推進

① 町は、町が活用するワクチン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、ワクチン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。

（※自治体におけるDXは、デジタル技術を活用して行政手続きのオンライン化や業務効率化を行い、町民等の利便性向上と行政の構造変革を目指す取組み等を指します。）

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

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、ワクチン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、ワクチン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に環境整備に取り組む。

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。

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準備した資材について、適切に確保する。

2-2. 接種体制

2-2-1. 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、徳島県及び町は、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。

2-2-2. 住民接種

① 町は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。

② 接種の準備に当たっては、ワクチン接種業務所管部署の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理などを担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。

③ ワクチン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。

ワクチン接種の円滑な推進を図るためにも、県の保護施設担当部局及び福祉事務所、町の住民福祉部、障害保健福祉部局と衛生部局が連携し行うこと（調整を要する施設等及びその被接種者数を介護保険部局や障害保健福祉部局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衛生部局と連携し行うこと等）が考えられる。

なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。

- 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、総合文化ホール、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も考えられる。
- ⑥ 町は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、町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。
- 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ワクチン接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。
- ⑧ 医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要である。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定すること。なお、具体的な医療従事者等の数の例としては、予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師1名、接種を担当する医師又は看護師1名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等1名を1チームとすることや接種後の状態観察を担当する者を1名おくこと（接種後の状態観察を担当する者は可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい。）、その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などについては、事務職員等が担当することなどが考えられる。
- 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板野郡医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行うこと。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、県、県医師会等の地域の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、地域の医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保すること。

アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て町が準備することとなるが、事前にその全てを準備・備蓄することは困難であることから、板野郡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こと。

表3 ワクチン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】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール <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て、必要な物品を準備すること。 代表的な物品は以下のとおり。 ・ 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 ・ 酸素ボンベ、鼻カニューレ	<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 <input type="checkbox"/> スポットクーラー等

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

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を行うものとし、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。なお、医療機関へのワクチンの割り当てについては、町への供給量が確約されたワクチン数量のみで計画を立案すること。また医療機関が接種計画・予約対応を行いやすいよう、月単位での供給量を示し、供給数量の変更についても対応可能な方法を検討すること。
- 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、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

- ① 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

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。

3-2-2. 住民接種

3-2-2-1. ワクチン接種体制の構築

- 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、接種状況等を踏まえ、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ワクチン接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、町は、接種会場における感染対策を図る。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。
- ⑤ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、接種場所は、基本的に以下のとおりとする。
 - ・医療従事者……………勤務する医療機関
 - ・入院中の患者……………入院先の医療機関
 - ・在宅医療を受療中の患者……………療養を担当する医療機関

ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者支援施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。
- ⑥ 町は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、町の住民福祉部等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

3-2-2-2. 接種に関する情報提供・共有

- ① 町は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、国からの要請を受けて、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。
- ② 町は、接種勧奨、会場、日程等の情報について、マイナポータルや藍住町公式LINE等の電子的な手段を活用し、迅速かつ直接的な通知を行う。
あわせて、スマートフォン等の活用が困難な町民に対しては、紙の接種券の発送や広報誌への掲載等、従来の手法を確実に併用することで、デジタルデバイド（情報格差）による接種機会の喪失を防ぎ、全町民が公平に情報を得られる体制を整備する。

3-2-2-4. 接種体制の拡充

町は、感染状況を踏まえ、必要に応じて総合文化ホール、学校などの公的施設等を

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、町の住民福祉部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、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 ワクチン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、当該市町村となる。
- 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、自らが実施するワクチン接種に係る情報（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・共有するワクチン接種に係る情報について町民等への周知・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も検討する。
- ③ パンデミック時においては、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期のワクチン接種の接種率が低下し、定期のワクチン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、引き続き定期のワクチン接種の必要性等の周知に取り組む。

3-4-1. 特定接種に必要な情報の提供

特定接種について、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予想される。
 - a 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
 - b ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。
 - c ワクチンの有効性・安全性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。
 - d 平時の予防接種では実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。
- ③ これらを踏まえ、広報に当たっては、町は、次のような点に留意する。
 - 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ことが必要である。

第5章 保健（県・保健所への協力）

1-1. 主な対応業務の実施

1-1-1. 健康観察及び生活支援等

- ① 町は、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。
- ③ 町は、地域の医療提供体制や受診方法、公費負担制度等の周知について、県と協力して町民に医療機関の案内等を行う。

第6章 物資

1-1. 感染症対策物資等の備蓄等

- ① 町は、町行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法（昭和36年法律第223号）第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。

- 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。

第7章 町民の生活及び地域経済の安定の確保

第1節 準備期

1-1. 情報共有体制の整備

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

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（デジタルトランスフォーメーション）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 町は、新型インフルエンザ等の発生時において、町民の生活の安定を図るため、必要な食料品、飲料水及び生活必需品等を計画的に備蓄する。

なお、これらの備蓄にあたっては、第6章第1節で定める感染症対策物資（防護具等）と連携を図るとともに、災害対策基本法第49条の規定に基づく防災備蓄物資を相互に活用（兼用）することで、効率的な管理に努める。

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

1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備

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

1-5. 火葬体制の構築

町は、県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。

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。

第3節 対応期

3-1. 町民の生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1. 心身への影響に関する施策

町は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じ得る心身への影響を考慮し、必要な施策（自殺対策、メンタルヘルス対策、孤独・孤立対策、高齢者のフレイル予防、こどもの発達・発育に関する影響への対応等）を講ずる。

3-1-2. 生活支援を要する者への支援

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

3-1-3. 教育及び学びの継続に関する支援

町は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限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 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、町民等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、町民等からの相談窓口・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、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。

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、町民が利用する火葬場の管理者に対し、火葬炉の最大限の活用について協力を要請するとともに、円滑な火葬が実施できるよう必要な調整を行う。
- 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、県からの要請に基づき、火葬の実施が困難となった近隣市町村に対し、遺体の仮安置場所の提供、遺体搬送に必要な資機材の提供、または事務職員の派遣等の後方支援について、可能な範囲で協力をを行う。
- 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村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、町は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。

3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1. 事業者に対する支援

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

3-2-2. 町民の生活及び地域経済の安定に関する措置

町上下水道課は、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。その他、浄化槽の汲み取り

やごみ収集、し尿投入施設など、町民生活に不可欠なサービスについては、関係各課と連携し、業務従事者の感染防護を徹底した上で、機能維持を最優先として継続する。