

(案)

南 知 多 町

新型インフルエンザ等対策

行 動 計 画

令和 8 （2026） 年 8 月



## 目次

|                                             |        |
|---------------------------------------------|--------|
| <b>第1部 次なる感染症危機に備えた新たな町行動計画</b> .....       | - 1 -  |
| 第1章 新たな町行動計画作成に至るまでの経緯 .....                | - 1 -  |
| 第1節 特措法と町行動計画 .....                         | - 1 -  |
| 第2節 新型コロナウイルス感染症対応での経験 .....                | - 2 -  |
| 第2章 新たな町行動計画 .....                          | - 4 -  |
| 第1節 町行動計画改定の目的 .....                        | - 4 -  |
| 第2節 町行動計画の位置付け等 .....                       | - 5 -  |
| 第3節 町行動計画の基本理念 .....                        | - 5 -  |
| <b>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</b> .....  | - 6 -  |
| 第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略 .....           | - 6 -  |
| 第2章 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方 .....               | - 7 -  |
| 第3章 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点 .....               | - 10 - |
| 第4章 対策推進のための役割分担 .....                      | - 12 - |
| 第5章 町行動計画における対策項目等 .....                    | - 16 - |
| <b>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</b> ..... | - 19 - |
| 第1章 実施体制 .....                              | - 19 - |
| 第1節 準備期 .....                               | - 19 - |
| 第2節 初動期 .....                               | - 20 - |
| 第3節 対応期 .....                               | - 21 - |
| 第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション .....              | - 24 - |
| 第1節 準備期 .....                               | - 24 - |
| 第2節 初動期 .....                               | - 25 - |
| 第3節 対応期 .....                               | - 27 - |
| 第3章 まん延防止 .....                             | - 28 - |
| 第1節 準備期 .....                               | - 28 - |
| 第2節 初動期 .....                               | - 28 - |
| 第3節 対応期 .....                               | - 29 - |
| 第4章 ワクチン .....                              | - 30 - |
| 第1節 準備期 .....                               | - 30 - |
| 第2節 初動期 .....                               | - 35 - |
| 第3節 対応期 .....                               | - 40 - |
| 第5章 保健 .....                                | - 44 - |
| 第1節 準備期 .....                               | - 44 - |
| 第2節 初動期 .....                               | - 45 - |

|                             |        |
|-----------------------------|--------|
| 第3節 対応期 .....               | - 46 - |
| 第6章 物資 .....                | - 47 - |
| 第1節 準備期 .....               | - 47 - |
| 第2節 初動期 .....               | - 47 - |
| 第3節 対応期 .....               | - 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 .....               | - 49 - |
| 付属資料 .....                  | - 51 - |

## 第 1 部 次なる感染症危機に備えた新たな町行動計画

### 第 1 章 新たな町行動計画作成に至るまでの経緯

#### 第 1 節 特措法と町行動計画

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとは表面の抗原性が全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持っていないため、世界的な大流行（以下「パンデミック」という。）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<sup>1</sup>の高さから社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

新型インフルエンザや新感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響を最小にすることを目的に、国、地方公共団体、指定公共機関、事業所等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定めた「新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号。以下「特措法」という。）」が、2013 年（平成 25 年）4 月 13 日に施行された。

そこで、南知多町（以下「町」という。）は、特措法第 37 条に基づき、平成 26 年 11 月に「南知多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。

なお、新型インフルエンザ等の患者等に対する医療の提供や感染拡大防止対策等については、「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。）」においても規定されている。

---

<sup>1</sup> 「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、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。

## 第2節 新型コロナウイルス感染症対応での経験

町では、平成21年（2009年）4月にメキシコで確認され世界的大流行となった新型インフルエンザ（A/H1N1）（以下「インフルエンザ（A/H1N1）2009」という。）発生時の対応において、平成26年11月に南知多町新型インフルエンザ等対策行動計画（旧行動計画）を策定している。

インフルエンザ（A/H1N1）2009は、日本でも発生後1年余で約2千万人がり患したと推計されたが、入院患者数は約1.8万人、死亡者数は203人であり、死亡率は0.16（人口10万対）と、諸外国と比較して低い水準にとどまった。

また、この対策実施を通じて、実際の現場での運用や病原性<sup>2</sup>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。

国においては、インフルエンザ（A/H1N1）2009の教訓を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるため、病原性が高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、特措法が制定されるに至った。

2019年（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、2020年（令和2年）1月には日本で初の新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）の感染者が確認された。

同月には閣議決定による新型コロナウイルス感染症対策本部（以下「政府コロナ対策本部」という。）が設置され、同年2月には、国において、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たのを受け、町でも、特措法に基づき国、愛知県（以下「県」という。）と連携して取り組む体制が整えられた。

その後、国においては、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。

町においても南知多町新型コロナウイルス感染症対策本部<sup>3</sup>（以下「町コロナ対策本部」という。）を設置し、緊急事態宣言又はまん延防止等重点措置に基づく各種要請により感染拡大防止に努めたほか、感染状況に合わせて町独自の政策として、町が設けた集団接種会場及び個別医療機関におけるワクチン接種、医療機関への支援、観光協会への支援、

<sup>2</sup> 「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、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。

<sup>3</sup> 特措法第34条

小中学校におけるネットワーク整備等支援及び自宅療養者等への買い物代行サービス等の対策を行ってきた。

国内感染者の確認から3年余り経過した2023年5月8日、新型コロナを感染症法上の5類感染症に位置付けることとし、同日に政府対策本部及び基本的対処方針が廃止されたことを受け、町コロナ対策本部を廃止した。

今般、3年超にわたって特措法に基づき新型コロナ対応が行われたが、この経験を通じて強く認識されたことは、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大きな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ものであったことである。

感染症危機の影響を受ける範囲についても、新型コロナ対応では、全ての国民が、様々な立場や場面で当事者として感染症危機と向き合うこととなった。

この間の経験は、感染症によって引き起こされるパンデミックに対し、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を改めて浮き彫りにした。

そして、感染症危機は、決して新型コロナ対応で終わったわけではなく、次なる感染症危機は将来必ず到来するものである。

## 第2章 新たな町行動計画

### 第1節 町行動計画改定の目的

町行動計画の改定は、過去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うものである。

新型コロナ対応を振り返り、国においては、「平時からの備え」「変化する状況への柔軟かつ機動的な対応（ワクチン接種体制、医療提供体制）」「情報発信」が主な課題として挙げられており、町においては、これに加えて地域の特性上、「不足する医療資源への対応」が挙げられる。

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も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作り」「住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。

これらの目標を実現できるよう、ここに、町行動計画を全面改定するものである。

本計画の期間は、令和8（2026）年度から令和14（2031）年度までの6年間とする。

なお、町行動計画については、政府行動計画及び県行動計画の見直しがあった場合、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見や、新型インフルエンザ等対策の検証等を通じて、今後も適時適切に見直しを行う。

## 第2節 町行動計画の位置付け等

町行動計画は、特措法第8条に基づき、町における新型インフルエンザ等の対策に関する基本的な方針及び町が実施する措置等を示すもので、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。）及び愛知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。）に基づく町行動計画に位置付けられるものである。

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

- ① 新型インフルエンザ等感染症<sup>4</sup>
  - ② 指定感染症<sup>5</sup>（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<sup>6</sup>（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
- である。

## 第3節 町行動計画の基本理念

平時から感染症危機に対応できる体制を作ること、新型インフルエンザや新型コロナ等以外も含めた幅広い感染症の発生時に、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、住民の生活及び経済に及ぼす影響が最小となるよう、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。

---

<sup>4</sup> 感染症法第6条第7項

<sup>5</sup> 感染症法第6条第8項

<sup>6</sup> 感染症法第6条第9項

## 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

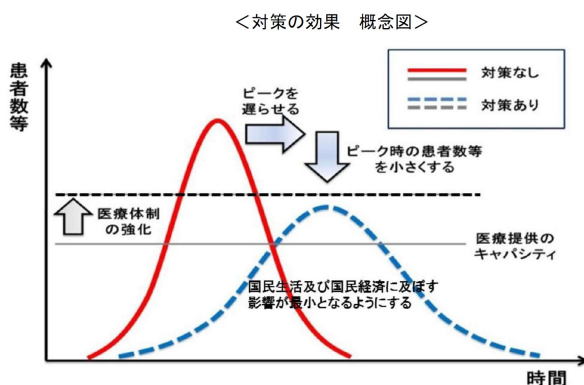
新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、日本への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、住民の生命、健康、生活及び経済にも大きな影響を与えかねない。新型インフルエンザ等については、長期的には、住民の多くが罹患するおそれがあるものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を町の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。<sup>7</sup>

#### (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

- ・ 感染拡大を抑えて流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
- ・ 流行のピーク時の患者数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。
- ・ 必要な患者に適切な医療を提供し、重症者数や死亡者数を減らす。

#### (2) 住民の生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにする

- ・ 地域での感染対策等を行い、患者や欠勤者の数を減らす。
- ・ 事業継続計画の作成・実施等により、医療の提供の業務及び住民の生活及び経済の安定に関係する業務の維持に努める。



<sup>7</sup> 特措法第1条

## 第2章 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要がある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ウイルス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。

県内は、国際空港、新幹線、各種高速道路など交通網が発達していることから、海外で新型インフルエンザ等が発生した場合、日本への侵入が愛知県から起こることも十分にあり得ると考えられる。また、海外から他の都道府県へ侵入した場合であっても、短時間で愛知県内に伝播することが十分に予想される。

そこで、科学的知見及び各国の対策も視野に入れながら、町の地理的な条件、交通機関の発達度等の社会状況、医療体制、受診行動の特徴等も考慮しつつ、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する。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、3つの対応時期（準備期、初動期及び対応期）による一連の流れを持った戦略を確立する。

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<sup>8</sup>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住民の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、本町における対応方針（以下、「町方針」という。）として決定する。

また、町方針のうち、特に重点的に取り組む内容については、その時々において、感染状況や病原体の性状等に応じてとりまとめを行い、住民にわかりやすく周知を行うこととする。

### （1）準備期

発生前の段階（以下「準備期」という。）では、地域における医療提供体制の整備や、住民に対する啓発、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っておくことが重要である。

---

<sup>8</sup> 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。

(2) 初動期

国内で発生した場合を含め世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階（以下「初動期」という。）では、直ちに初動対応の体制に切り替える。なお、当該感染症が国外にて発生した場合は、水際対策として、国を中心に検疫措置の強化等により、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となる。県及び町は、これに併せて医療提供体制の整備等に取り組む。

(3) 対応期

国内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期（以下「対応期」という。）については、以下の時期に区分する。

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

□発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期では、病原性によっては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。

なお、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、さら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や中止を図るなど見直しを行うこととする。

□ 感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期では、国、県、市町村、事業者等は相互に連携して、医療提供体制の確保や住民生活及び地域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などさまざまな事態が生じることが想定される。従って、事前の想定どおりとならないことも念頭に置きつつ、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。

事態によっては、地域の実情等に応じて、町は県や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。

□ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期では、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。

- 流行状況が収束<sup>9</sup>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などの対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。

事業者の従業員の罹患等により、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、住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、市町村及び指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や住民一人ひとりが、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。特に、新型インフルエンザ等対策においては、日頃からの手洗いやマスクの着用などの咳エチケット等の対策が基本となるほか、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。

---

<sup>9</sup> 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。

### 第3章 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

町は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、町行動計画に基づき、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。この場合において、次の点に留意する。

#### (1) 平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、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。

#### (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

対策にあたっては、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、感染拡大防止と社会経済活動のバランスをふまえた対策の切替えを円滑に行い、住民の生命及び健康の保護と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ずる。

#### (3) 基本的人権の尊重

町は、新型インフルエンザ等対策の実施にあたっては、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あたって、住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。

新型インフルエンザ等対策の実施にあたって、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あたっては、より影響を受けがちな社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機にあたっては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ず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ず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

南知多町新型インフルエンザ等対策本部条例に基づく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、政府対策本部、県対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

(6) 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応

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

(7) 感染症危機下の災害対応

町は、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行うほか、町において、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、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。

(8) 記録の作成・保存

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

## 第4章 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<sup>10</sup>。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や研究の推進に努める<sup>11</sup>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<sup>12</sup>。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、準備期に位置付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<sup>13</sup>（以下「閣僚会議」という。）及び閣僚会議<sup>14</sup>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（以下「関係省庁対策会議」という。）の枠組みを通じ、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定め、対策を強力に推進する。

その際、国は、新型インフルエンザ等対策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

---

<sup>10</sup> 特措法第3条第1項

<sup>11</sup> 特措法第3条第2項

<sup>12</sup> 特措法第3条第3項

<sup>13</sup> 「新型インフルエンザ等対策閣僚会議の開催について」（平成23年9月20日閣議口頭了解）に基づき開催。

<sup>14</sup> 「新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の設置について」（平成16年3月2日関係省庁申合せ）に基づき開催。

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。<sup>15</sup>

## 愛知県

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、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に関する確か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、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。

こうした取組においては、県は、保健所を設置する市（以下「保健所設置市」という。）、感染症指定医療機関<sup>16</sup>等で構成される愛知県感染症対策連携協議会（以下、「連携協議会」という。）<sup>17</sup>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。

## 南知多町

町は、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、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

<sup>15</sup> 特措法第３条第４項

<sup>16</sup> 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。

<sup>17</sup> 感染症法第１０条の２

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<sup>18</sup>、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

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住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。<sup>19</sup>

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

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<sup>20</sup>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) 住民

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）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

---

<sup>18</sup> 特措法第 3 条第 5 項

<sup>19</sup> 特措法第 4 条第 3 項

<sup>20</sup> 特措法第 4 条第 1 項及び第 2 項

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。<sup>21</sup>

---

<sup>21</sup> 特措法第4条第1項

## 第5章 町行動計画における対策項目等

### (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「住民の生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策を定める。

取り組みやすくするため、それぞれの対策の切替えのタイミングを示した上で、政府行動計画及び県行動計画の内容もふまえ、以下の7項目を町行動計画の主な対策項目とする。

- ① 実施体制
- ② 情報提供・共有、リスクコミュニケーション
- ③ まん延防止
- ④ ワクチン
- ⑤ 保健
- ⑥ 物資
- ⑦ 住民生活及び地域経済の安定の確保

### (2) 対策項目ごとの基本理念と目標

町行動計画の主な対策項目である7項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の実現に向けて、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施される必要がある。そのため、以下に示す各対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行うことが重要である。

#### ① 実施体制

感染症危機は住民の生命及び健康、社会経済活動に大きな影響を及ぼすことから、危機管理の問題として取り組む必要がある。国、県、近隣市町、医療機関等と連携を図り、対策を講じる。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、関係機関との連携、人材育成、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。そうした平時における準備とともに、新型インフルエンザ等の発生時には、迅速な情報収集のうえで対策を講じることで、感染症危機の影響が最小となるようにする。

#### 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、さまざまな情報が錯綜しやすく、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恐れがある。この中で、表現の自由に十分配慮しつつ、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、住民等が適切に判断・行動

できるようにする。

このため、平時から、住民の感染症に対する理解を促すとともに、リスクコミュニケーションのあり方を整理し、体制整備や取組を進める。

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、健康被害と社会経済活動への影響を最小限にとどめることを目的とする。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に収める。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、まん延防止対策は重要な施策となる。

このため、病原体の性状等をふまえ、強化された医療提供体制においても医療がひっ迫する水準の大規模な感染拡大が生じるおそれのある場合には、住民に対する注意喚起を行う。

なお、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施要請を行うにあたっては、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、実施しているまん延防止対策の縮小や中止等の見直しを機動的に行うことが重要である。

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、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

そのため、町は、県及び医療機関、関係団体等と共に、平時から接種の具体的な体制や実施方法について検討を行う必要がある。

⑤ 保健

新型インフルエンザ等の発生状況は地域によって異なるため、地域や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施する必要がある。その際、住民への情報提供・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。

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。そうした物資等の不足により、生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。

このため、平時から備蓄等による対策を講じておく。また、新型インフルエンザ等の発生時に不足が懸念される場合には、県と連携して医療機関等で必要な感染症対策物資等が確保されるよう取り組む。

⑦ 住民生活及び社会経済活動の安定の確保

町は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、生命、健康及び社会経済活動への

影響が最小限となるよう、必要な対策や支援を行う。

事業者や住民等は、平時から必要な準備を行うとともに、発生時には、自ら事業継続や感染防止に努めるよう啓発する。

### 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<sup>22</sup>

##### 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。

##### 1-2. 町行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 町は、特措法の規定に基づき発生前から、新型インフルエンザ等の発生に備えた行動計画の策定を行い、必要に応じて見直す。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<sup>23</sup>。
- 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。
- ③ 町は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の養成等を行う。

##### 1-3. 国及び地方公共団体等の連携の強化

- ① 国、県、市町村及び指定（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、市町村及び指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等<sup>24</sup>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。

---

<sup>22</sup> 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。

<sup>23</sup> 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。

<sup>24</sup> 特措法第2条第1号

## 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 国内外で新型インフルエンザ等の発生が確認された際、政府対策本部や県対策本部の立ち上げが行われるが、特措法に基づく緊急事態宣言がなされていない場合は、町対策本部は設置しない。ただし、必要に応じて対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。
- ② 町は、必要に応じて、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<sup>25</sup>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<sup>26</sup>ことを検討し、所要の準備を行う。

---

<sup>25</sup> 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

<sup>26</sup> 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。

##### 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、その全部又は大部分の事務を行うことができなくなつたと認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行<sup>27</sup>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<sup>28</sup>。

##### 3-1-2. 必要な財政上の措置

町は、国からの財政支援<sup>29</sup>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<sup>30</sup>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<sup>31</sup>。町は、町内に緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するために、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<sup>32</sup>。また、新型インフルエンザ等の対応策を協議するため、町対策本部の指揮の下、南知多町新型インフルエンザ対策連絡部会（以下「町連絡部会」という。）を設置する。町連絡部会の構成員は各対策班長（各課室長）とする。【表1】

---

<sup>27</sup> 特措法第26条の2第1項

<sup>28</sup> 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

<sup>29</sup> 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

<sup>30</sup> 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。

<sup>31</sup> 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。

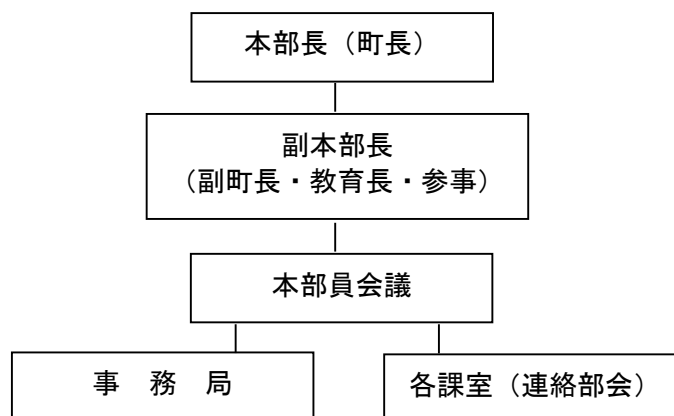
<sup>32</sup> 特措法第36条第1項

【表 1 南知多町新型インフルエンザ等対策組織体制】

＜町対策本部の構成＞

|      |                      |
|------|----------------------|
| 本部長  | 町長                   |
| 副本部長 | 副町長、教育長、参事           |
| 本部員  | 各部長、総務課長、知多南部消防組合消防長 |
| 事務局  | 健康こども課               |

＜町対策本部の体制図＞



＜主な所掌事務＞

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総合企画、調整  
（実態把握、感染対策、広報啓発等）
- ・ 関係情報の総合収集、分析、提供
- ・ 県、国、関係機関との総合調整

＜町連絡部会の構成＞

| 区 分  | 構 成 員                                                                                                                                                                                                                    |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 連絡部会 | <p>【統括リーダー】総務部長</p> <p>○感染症予防対策チーム</p> <p>【リーダー】厚生部長</p> <p>【サブリーダー】教育部長</p> <p>【委員／班長】</p> <p>総務課長（総務班長）、税務課長（税務班長）、水道課長（水道班長）、住民課長（住民班長）、ふくし課長（福祉班長）、まちなみ環境課長（環境班長）、健康こども課長（保健衛生班長）、教育課長（教育班長）</p> <p>議会事務局長（議会班長）</p> |

|     |                                                                                                                                                        |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     | <p>○地域経済対策チーム</p> <p>【リーダー】建設経済部長</p> <p>【委員／班長】</p> <p>防災交通課長（防災安全班長）、企画財政課長（企画班長）、<br/>成長戦略室長（成長戦略班長）、建設課長（建設班長）、産業振興課長<br/>（産業振興班長）、会計管理者（出納班長）</p> |
| 事務局 | 健康こども課                                                                                                                                                 |

<感染症予防対策チームの所掌事務>

- ・ 感染症予防の啓発に関すること
- ・ 生活支援に関すること
- ・ 感染症の防疫に関すること
- ・ その他感染症予防に関すること

<地域経済対策チームの所掌事務>

- ・ 緊急的な経済対策に関すること
- ・ 財源の確保に関すること
- ・ 財務対策に関すること
- ・ その他地域経済に関すること

### 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<sup>33</sup>。

<sup>33</sup> 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<sup>34</sup>

### 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、他の市町村等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明に努める。

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、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。

##### 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た場合や、患者等に生活支援を行う場合に備えて準備を行う。町は、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場合<sup>35</sup>に備えて円滑に連携できるよう体制を整備する。

##### 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

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。

<sup>34</sup> 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。

<sup>35</sup> 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）第16条等。

## 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

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。

また、住民に対して、適切な情報提供を行うことを心掛け、他者を思いやる気持ちを醸成することが、まん延防止につながっていくことに留意する。

| 年齢層     | 広報の内容の例                                                                                                                                                                                            |
|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 共通      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新型インフルエンザ等感染症の特徴</li> <li>・ 感染予防のポイント</li> <li>・ 医療機関のかかり方</li> <li>・ 専門用語の解説（濃厚接触者・PCR検査等）</li> <li>・ Q &amp; A</li> <li>・ 国・県等各種相談機関、コールセンター</li> </ul> |
| 若年層・中年層 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 大切な人（高齢者等ハイリスク者）を守るため、基本的な感染対策を実施し、感染しないように心がけましょう。</li> <li>・ （感染した場合・感染が疑われる場合には、）感染拡大を防止するため、不要不急の外出は避けましょう。</li> </ul>                                |
| 高齢層     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 重症化を防ぐため、基本的な感染対策を徹底しましょう。</li> </ul>                                                                                                                     |

#### 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、国及び県、関係機関等との情報共有を強化し、現場の状況把握を行った上で、対策の方針の迅速な伝達と対策を行う。

新型インフルエンザ等の発生後、町は、新型インフルエンザ等の発生が確認されたことについて、広報、町ホームページ、SNS等、多様な媒介を用いて住民や関係機関等に周知する。

新型インフルエンザ等に罹患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関、県等から要請があった場合には、町は、各関係機関と連携して必要な支援を行うよう努める。

町は、高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援、搬送、死亡時の対応等について、関係団体や地域団体、社会福祉施設、介護支援事業者、障がい福祉サービス事業者等に協力を依頼し、発生後速やかに必要な支援が行える体制を構築する。

町は、必要な支援内容（食料品、生活必需品等の提供の準備等）、要援護者等の協力者への依頼内容を検討する。

## 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、コールセンター又は庁内に住民相談窓口等を設置する。また、国・県のコールセンター等の情報提供を行う。

### 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

町は、国及び県が発信する情報を入手し、住民への情報提供に努める。

また、地域内の新型インフルエンザ等の発生状況や地域内で今後実施される対策についても情報を提供する。

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. 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、新型インフルエンザ等に罹患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、引き続き関係機関と連携して必要な支援を行うよう努める。

#### 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、コールセンター及び住民相談窓口等を継続する。また、住民に対して、国・県のコールセンター等の情報提供を継続する。

### 第3章 まん延防止<sup>36</sup>

#### 第1節 準備期

##### 1-1. 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

町は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。

また、自らの感染が疑われる場合は、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。

町対策本部から庁内全部署へ今後開催される行事・イベント等の把握を指示し、速やかに初動期の対応に移行できるよう全庁意識統一の上、準備を進める。

#### 第2節 初動期

##### 2-1. 国内でのまん延防止対策の準備

- ① 町は、国からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。
- ② 町は、住民に対し、マスク着用・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。また、自らの発症が疑わしい場合は、県等が設置する相談センターに連絡し、指示を仰ぎ、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といった基本的な感染対策について理解促進を図る。
- ③ 学校、保育施設、介護・福祉施設等においては、通常の段階から児童・生徒、通所者、職員の健康状態の把握に努め、発熱、咳等の症状のある者の早期発見に努める。また、感染予防策を徹底する。
- ④ 町は、町内発生に備え、町内施設の閉鎖や町主催行事の中止又は延期を検討する。また、県が示した学校等の臨時休業の基準を考慮し、町立小・中学校、保育施設等の臨時休業の基準について検討するとともに連絡体制を確認する。

<sup>36</sup> 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3節 対応期

#### 3-1. まん延防止対策の内容

##### 3-1-1. 基本的な感染対策の実施

町は、住民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避けるなどの基本的な感染予防対策及び感染拡大防止策を徹底するように促す。また、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨する。

##### 3-1-2. 事業者や学校等における感染対策

町は、県が実施する要請等をふまえ、必要に応じ、以下の対策の実施を検討する。

- ① 町は、事業者に対して、職場における感染対策の徹底を求めるとともに、従業員に基本的な感染対策等を勧奨する。また、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理や受診を勧奨すること、出勤が必要な者以外のテレワーク、子どもの通う学校等が臨時休業等をした場合の保護者である従業員への配慮等の協力を求める。
- ② 町は、施設管理者等に対し、病院、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・利用する施設等における感染対策を強化するよう求める。
- ③ 町は、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まるなどの感染リスクが高まる場所等について、施設の管理者等に対して、基本的な感染対策の徹底等を求める。
- ④ 町は、事業者や各業界における自主的な感染対策を促す取組を検討する。
- ⑤ 町は、町内施設の閉鎖や町開催行事の中止又は延期を検討する。

##### 3-1-3. 学級閉鎖・休校等の実施

町は、県からの要請や地域の感染状況等をふまえ、必要に応じ、学校保健安全法（昭和33年法律第56号）に基づく臨時休業<sup>37</sup>（学級閉鎖、学年閉鎖、または休校）等の実施を検討する<sup>38</sup>。

---

<sup>37</sup> 学校保健安全法第20条

<sup>38</sup> 保育施設等の学校保健安全法の対象とならない施設についても、感染症の特性や国の方針、学校における対応等をふまえて、必要に応じて臨時休園等の対応の実施を検討する。

## 第4章 ワクチン<sup>39</sup>

### 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<br><input type="checkbox"/> トレイ<br><input type="checkbox"/> 体温計<br><input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器<br><input type="checkbox"/> 手指消毒剤<br><input type="checkbox"/> 救急用品<br><br>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。 | <input type="checkbox"/> マスク<br><input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L）<br><input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子<br><input type="checkbox"/> 膿盆<br><input type="checkbox"/> 聴診器<br><input type="checkbox"/> ペンライト                                          |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 血圧計等</li> <li>・ 静脈路確保用品</li> <li>・ 輸液セット</li> <li>・ 生理食塩水</li> <li>・ 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</li> <li>・ 喉頭鏡</li> <li>・ 気管内チューブ</li> <li>・ 蘇生バック</li> <li>・ AED</li> <li>・ 酸素飽和度モニタ</li> </ul>           | 【文房具類】                                                                                                                                                                                                                                               |
|                                                                                                                                                                                                                                                                 | <input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒）<br><input type="checkbox"/> 日付印<br><input type="checkbox"/> スタンプ台<br><input type="checkbox"/> はさみ                                                                                                                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                 | 【会場設営物品】                                                                                                                                                                                                                                             |
|                                                                                                                                                                                                                                                                 | <input type="checkbox"/> 机<br><input type="checkbox"/> 椅子<br><input type="checkbox"/> スクリーン<br><input type="checkbox"/> 延長コード<br><input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤<br><input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫<br><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、

<sup>39</sup> 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。

医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要もあることから、管内の医療機関と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。

### 1-3. 接種体制の構築

#### 1-3-1. 接種体制

町は、知多郡医師会（以下「郡医師会」という。）、愛知県厚生農業協同組合連合会知多厚生病院（以下「知多厚生病院」という。）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、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。

② 特定接種の対象となり得る地方公務員については、所属する町が対象者を把握し、厚生労働省に対して人数を報告する。

#### 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予防接種等を実現するための準備を行う。

（ア） 町は、国等の協力を得ながら、当該町の区域内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る<sup>40</sup>。

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、希望する国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、郡医師会及び知多厚生病院等と連携の上、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。

<sup>40</sup> 予防接種法第6条第3項

- i 接種対象者数
  - ii 町の人員体制の確保
  - 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、南知多町保健センター（以下「町保健センター」という。）、南知多町総合体育館（以下「町総合体育館」という。）、篠島開発総合センター、日間賀小学校体育館等）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、郡医師会及び知多厚生病院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 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。

- 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

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、郡医師会及び知多厚生病院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、郡医師会、知多厚生病院及びその他医療機関等との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得る。

d 町は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討する。

（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、居住する町以外の市町村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、郡医師会及び知多厚生病院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。また、町の医療資源が脆弱であること及びへき地指定を受けていることを鑑みて、不足している人的・物的資源を把握の上、国及び県に対する協力要請、医師等医療従事者の派遣、ワクチン接種業務委託等、接種体制を整備するため様々な方策を講じて準備を進める。

（エ） 住民接種を実施する際の予約受付については、町職員により電話回線、受付オペレーター等人員を確保することが困難であることから、業者と相談し、業務委託によりコールセンターの開設の要否について、検討する。

#### 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<sup>41</sup>」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

<sup>41</sup> 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。

の提供など、双方向的な取組を進める。

#### 1-4-2. 町における対応

町は、定期の予防接種の実施主体として、県、郡医師会及び知多厚生病院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。

#### 1-4-3. 衛生部局以外の分野との連携

町衛生部局は、予防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、との連携及び協力が重要であり、その強化に努める必要がある。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、町衛生部局は、町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。

#### 1-5. DXの推進

- ① 町は、町が活用する予防接種関係のシステム（健康管理システム等）が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。
- ② 町は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。
- ③ 町は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を国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。

## 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。

#### 2-2. ワクチンの接種に必要な資材の確保

町は、第4章第1節 1-2 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、町は、郡医師会及び知多厚生病院等の協力を得て、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郡医師会及び知多厚生病院等の調整が得られるよう必要な支援を行う。なお、接種においては、本人の同意を得た上で実施すること。

#### 2-3-2. 住民接種

- ① 町は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。
- ② 接種の準備に当たっては、予防接種業務所管部署の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理などを担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。
- 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こと。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 医療資源の乏しい地域の特性上、医療従事者が不足する状況は避けられない。そのような中で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、町は郡医師会及び知多厚生病院はもとより、半田市医師会、民間企業（医師派遣会社、

看護師派遣会社等）等あらゆる関係者の協力を得て、全力でその確保を図る。

- ⑤ 町は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、郡医師会、知多厚生病院、近隣市町、半田市医師会健康管理センター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、半田保健所（以下「保健所」という。）・町保健センター、町総合体育館、篠島開発総合センター、日間賀小学校体育館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、町の医療資源不足への対策として、県に対して、近隣の場所に大規模接種会場を設けること及び県の大規模接種会場において接種を希望する住民が予約できる枠を確保することを要請する。
- ⑥ 町は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、町又は県の介護保険部局等、郡医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。
- ⑦ 町は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。
- ⑧ 医療機関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。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、予診及び接種を補助する看護師又は保健師１名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師、保健師又は薬剤師等複数名を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。

なお、集団接種会場において１開場２列体制で接種を行う場合、必要となる想定人員は、１会場当たり医師２名、看護師、保健師又は薬剤師６名、事務員８名であり、その内訳は表３のとおりである。

【表 3 集団接種会場における人員配置の例（1 開場 2 列体制）】

| 係名          | 職種                | 人員                    | 内 容                                                                                  |
|-------------|-------------------|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| フロアマネージャー   | 事務                | 1 名                   | 総括責任者、トラブル対応                                                                         |
| 誘導・案内       | 事務                | 1 名                   | 入口での検温、誘導                                                                            |
| 受 付         | 事務                | 2 名                   | 身分証明書にて接種券の確認等、検温、受付（電算処理）                                                           |
| 予診票確認       | 事務                | 2 名                   | 記載項目の抜け漏れ・不備のチェック                                                                    |
| 呼び出し        | 事務                | 1 名                   | 受付番号順に接種者を呼び出し、診察室へ案内する                                                              |
| 予 診<br>救急対応 | 医師<br>看護師         | 2 名<br>2 名            | 体調や持病を確認する等必要な診察を接種前に行い、予防接種を受けることが適当でない者または予防接種の判断を行うに際して注意を要する者に該当するか否かの確認<br>救急対応 |
| 接 種         | 看護師               | 2 名                   | ワクチン接種を行う                                                                            |
| 接種準備        | 看護師<br>保健師<br>薬剤師 | 3 名<br>(うち 2 名は接種と兼務) | 薬液充填・接種補助                                                                            |
| 接種済証の交付     | 事務                | 2 名                   | 接種したワクチンのワクチンシールを接種済証に貼用し、接種日・接種場所を記載する。                                             |
| 接種後の状態観察    | 保健師<br>又は<br>看護師  | 1 名                   | アナフィラキシーや血管迷走神経反射等の症状が生じることがあるため、一定期間（15分～30分）経過観察を行う。                               |

- 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、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ郡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、愛知

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、事前にその全てを準備・備蓄することは困難であることから、医師会等から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行う。また、町が独自で調達する場合においても、あらかじめその方法を関係機関と協議する。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。

表 4 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<br><input type="checkbox"/> トレイ<br><input type="checkbox"/> 体温計<br><input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器<br><input type="checkbox"/> 手指消毒剤<br><input type="checkbox"/> 救急用品 | <input type="checkbox"/> マスク<br><input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L）<br><input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子<br><input type="checkbox"/> 膿盆<br><input type="checkbox"/> 聴診器<br><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。<br>・ 血圧計等<br>・ 静脈路確保用品<br>・ 輸液セット<br>・ 生理食塩水<br>・ 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<br>・ 喉頭鏡<br>・ 気管内チューブ<br>・ 蘇生バック<br>・ A E D<br>・ 酸素飽和度モニタ                     | 【文房具類】                                                                                                                                                                                                                                               |
|                                                                                                                                                                                                                 | <input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒）<br><input type="checkbox"/> 日付印<br><input type="checkbox"/> スタンプ台<br><input type="checkbox"/> はさみ                                                                                                                |
|                                                                                                                                                                                                                 | 【会場設営物品】                                                                                                                                                                                                                                             |
|                                                                                                                                                                                                                 | <input type="checkbox"/> 机<br><input type="checkbox"/> 椅子<br><input type="checkbox"/> スクリーン<br><input type="checkbox"/> 延長コード<br><input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤<br><input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫<br><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。

- 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。
- ⑫ 町の地理上の問題から、両島にも接種会場を設けなければならない。各地区住民  
の公平性を保つため、半島側に続き、連続して住民接種が実施できるよう県に対し  
て優先的にワクチンを配分してもらえよう協力を要請する。
- ⑬ 必要に応じて、住民からの予約受付を実施するためにコールセンター業務を民間  
企業に委託する。また、その場合、電話のみならず Web による予約受付も実施す  
る必要があるが、予約開始年月日、時期を区切った予約可能年齢等について、予め  
よく検討し、予約受付のオペレーションについて、委託業者と相互連絡調整を密に  
行い、接種の公平性を確保することで、住民の不安及び不満の解消に尽力しなけれ  
ばならない点に十分注意する。

### 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、第3章第3節を踏まえて行うものとし、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。
- ② 町は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンについて、各市町村に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行う。
- ③ 町は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等を行う。なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であることが少なからずあるため、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等もあわせて行う。
- ④ 町は、厚生労働省からの要請を受けて、供給の滞りや偏在等については、特定の製品に偏って発注等を行っていることが原因であることも考えられるため、県を中心に他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等を行う。

#### 3-2. 接種体制

町は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

##### 3-2-1. 特定接種

###### 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. 予防接種体制の構築

- ① 町は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に町において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。
- ② 町は、接種状況等を踏まえ、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る周知及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、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、訪問による接種も検討する。
- ⑥ 町は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、町の介護保険部局等、知多郡医師会及び知多厚生病院等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。
- ⑦ 初動期の準備に基づき、コールセンター業務を委託した場合は、業者との緊密な連携の下、公平な予約受付及び接種を進めていく。引き続き、電話受付とWeb受付の仕方について、予めよく検討し、予約受付のオペレーションについて、委託業者と相互連絡調整を密に行い、接種の公平性を確保することで、住民の不安及び不満解消に尽力していく。

### 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。
- 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、広報誌への掲載等、紙での周知を実施する。
- ④ 早期に接種したいという強い要望を持った住民からの苦情等に対しては、ワクチンの確保状況、住民接種の今後の実施見込み等を丁寧に説明するとことで、できる限り安心してもらえるよう働きかける。（強い不安を感じる住民から多くの苦情や相談があることを予め見込んで、専用の相談窓口の設置を検討する。）

#### 3-2-2-4. 接種体制の拡充

町は、感染状況を踏まえ、必要に応じて町保健センター等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、町の介護保険部局等や知多郡医師会及び知多厚生病院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 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。
- ② 住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第15条第1項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた町とする。
- ③ 町は、予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。

#### 3-4. 情報提供・共有

- ① 町は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について住民への周知・共有を行う。
- ② 町は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行うことも検討する。
- ③ パンデミック時には、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、町は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。

##### 3-4-1. 特定接種に係る対応

町は、具体的な接種の進捗状況や、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談

窓口（コールセンター等）の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。

#### 3-4-2. 住民接種に係る対応

- ① 町は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。
- ② 特措法第 27 条の 2 第 1 項に基づく住民接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。
  - 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。
  - c 接種の時期、方法など、国民一人一人がどのように対応すべきかについて、分かりやすく伝える。

## 第5章 保健

### 第1節 準備期

#### 1-1. 関係機関等との連携体制の構築

町は、新型インフルエンザ等の発生に備え、保健所が設置する会議体等を活用し、平時から保健所のみならず、他の市町村、医療機関、消防機関等の関係機関、専門職能団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。

さらに、有事に、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、病床のひっ迫状況等により、新型インフルエンザ等患者が自宅や宿泊施設で療養する場合には、新型インフルエンザ等患者への食事の提供等が必要となるため、町は、関係機関と連携体制を構築し、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。

#### 1-2. 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 町は、国から提供された情報や媒体を活用しながら、地域の実情に応じた方法で、住民に対して情報提供・共有を行う。また、住民への情報提供・共有方法や、住民向けのコールセンター等の設置を始めとした住民からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報の住民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。
- ② 町は、感染症情報の共有に当たり、情報の受取手である住民等と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を適切に行うことができるよう、住民等が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有に活かす方法を整理する。
- ③ 町は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について啓発する<sup>42</sup>。
- ④ 町は、高齢者、こども<sup>43</sup>、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、有事に適時適切に情報共有ができるよう、平時における感染症情報の共有においても適切に配慮する。
- ⑤ 町に寄せられる住民の相談等は、感染症危機の発生を探知する契機となることも少なくないことから、町は、平時から住民からの相談に幅広く応じることを通じて、情報の探知機能を高める。

<sup>42</sup> 特措法第13条第2項

<sup>43</sup> 本行動計画では、「こども政策の新たな推進体制に関する基本方針～こどもまんなか社会を目指すこども家庭庁の創設～」(2021年12月21日閣議決定)に倣い、法令上の用語等を除き、「こども」という表記を使用する。

## 第2節 初動期

### 1-1. 有事体制への移行準備

町は、準備期における関係機関等との連携体制を確認・把握するとともに、国・県からの情報提供に基づき、対応期における有事体制への移行準備（住民対応、庁内体制確認、物資確保、応援人材の確保等）を適時適切に進める。

### 2-1. 住民への情報提供・共有の開始

町は、準備期における地域における情報提供・共有の状況を確認・把握するとともに、庁内体制及び情報発信ツール・手法等を整備する。

また、県が設置する相談センター及び国や県が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の住民への周知、Q&A の公表等を通じて、住民に対する速やかな情報提供・共有の体制を構築する。

### 第3節 対応期

#### 3-1. 主な対応業務の実施

##### 3-1-1. 有事体制への移行

町は、県からの協力の依頼<sup>44</sup>があった場合は、新型インフルエンザ等の発生の状況、動向及び原因に関する情報に対する住民の理解の増進に資するため必要な協力を行う。

##### 3-1-2. 健康観察及び生活支援

- ① 町は、県が実施する健康観察に協力する<sup>45</sup>。
- 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<sup>46</sup>。なお、協力の際には、県に対し、自宅療養者等への支援を行うにあたって必要となる患者情報等について提供を求める。

##### 3-1-3. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション等

町は、情報発信等にあたって配慮が必要な者（高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等）のニーズに応えられるよう、県や医療機関と連携の上、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で、感染症対策等について周知・広報等を行う。

---

<sup>44</sup> 感染症法第16条第2項

<sup>45</sup> 感染症法第44条の3第9項

<sup>46</sup> 感染症法第44条の3第9項

## 第 6 章 物資<sup>47</sup>

### 第 1 節 準備期

#### 1-1. 感染症対策物資等の備蓄等<sup>48</sup>

- 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<sup>49</sup>。

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<sup>50</sup>。

- ② 知多南部消防組合は、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 2 節 初動期

#### 2-1. 感染症対策物資等の備蓄等

- ① 感染症対策物資等の需給状況の確認等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を確保する。
- ② 感染症対策物資等の不足が見込まれる場合等は、事業者と連携しながら必要量の確保に努める。また、感染症対策物資等の不足が生じている場合は、必要に応じ医療機関への配付を検討する。

### 第 3 節 対応期

#### 3-1. 感染症対策物資等の備蓄等

- ① 初動期に引き続き、感染症対策物資等の需給状況の確認等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を確保する。
- ② 感染対策の実施及び事業継続のため、必要に応じて各課室に備蓄品を配布する。

---

<sup>47</sup> 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

<sup>48</sup> 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。

<sup>49</sup> 特措法第 10 条

<sup>50</sup> 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<sup>51</sup>

### 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 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、支援対象に迅速かつ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<sup>52</sup>

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<sup>53</sup>。

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<sup>54</sup>。

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。

#### 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<sup>55</sup>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、県内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

<sup>51</sup> 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

<sup>52</sup> 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。

<sup>53</sup> 特措法第10条

<sup>54</sup> 特措法第11条

<sup>55</sup> 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」をご参照ください。

## 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. 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。

#### 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<sup>56</sup>等に応じ生活支援（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<sup>57</sup>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、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。
- 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

<sup>56</sup> 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」をご参照ください。

<sup>57</sup> 特措法第45条第2項

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<sup>58</sup>。

### 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。
- 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。
- 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可能な限り広域火葬の応援・協力を行う。
- ④ 町は、県を通じての国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。
- ⑤ あわせて町は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。
- ⑥ 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、町は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。
- ⑦ 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの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。

### 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。

#### 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。

---

<sup>58</sup> 特措法第 59 条

## 南知多町新型インフルエンザ等対策行動計画

付属資料

## 用語解説

※五十音順

### 【ア行】

#### ○ インフルエンザウイルス

インフルエンザウイルスは抗原性の違いから、A型、B型、C型に大きく分類される。人でのパンデミックを引き起こすのはA型のみである。A型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素（HA）とノイラミニダーゼ（NA）という、2つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類される。（いわゆるA/H1N1、A/H3N2というのは、これらの亜型を指している。）

### 【カ行】

#### ○ 感染症指定医療機関

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（感染症法）に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関のこと。

\* 特定感染症指定医療機関：新感染症の所見がある者又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院。

\* 第一種感染症指定医療機関：一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

\* 第二種感染症指定医療機関：二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

\* 結核指定医療機関：結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局。

#### ○ 帰国者・接触者外来

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や患者の接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る診療を行う外来。

都道府県等が地域の実情に応じて対応する医療機関を決定する。帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも新型インフルエンザ等の患者が見られるようになった場合等には、一般の医療機関（内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。

#### ○ 帰国者・接触者相談センター

発生国から帰国した者又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来に紹介するための相談センター。

○ 抗インフルエンザウイルス薬

インフルエンザウイルスの増殖を特異的に阻害することによって、インフルエンザの症状を軽減する薬剤。ノイラミニダーゼ阻害剤は抗インフルエンザウイルス薬の一つであり、ウイルスの増殖を抑える効果がある。

○ 個人防護具（Personal Protective Equipment：PPE）

エアロゾル、飛沫等の曝露のリスクを最小限にするためのバリアとして装着するマスク、ゴーグル、ガウン、手袋等をいう。病原体の感染経路や用途（スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等）に応じた適切なものを選択する必要がある。

【サ行】

○ 死亡率（Mortality Rate）

ここでは、人口１０万人当たりの、流行期間中に新型インフルエンザ等により患って死亡した者の数。

○ 新型インフルエンザ

感染症法第６条第７項において、新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいうとされている。

毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウイルスの抗原性が大きく異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行（パンデミック）となるおそれがある。

○ 新型インフルエンザ（A/H1N1）／インフルエンザ（H1N1）2009

2009年（平成21年）4月にメキシコで確認され世界的大流行となったH1N1亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。「新型インフルエンザ（A/H1N1）」との名称が用いられたが、2011年（平成23年）3月に、大部分の人がそのウイルスに対する免疫を獲得したことから、季節性インフルエンザとして扱い、その名称については、「インフルエンザ（H1N1）2009」としている。

○ 新感染症

新感染症とは、感染症法第６条第９項において、人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。

## 【ナ行】

### ○ 濃厚接触者

新型インフルエンザ等の患者と濃密に、高頻度又は長期間接触した者（感染症法において規定される新型インフルエンザ等に「かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」）が該当。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。

## 【ハ行】

### ○ パンデミック

感染症の世界的大流行。

特に新型インフルエンザのパンデミックは、ほとんどの人が新型インフルエンザのウイルスに対する免疫を持っていないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、世界中で大きな流行を起こすことを指す。

### ○ 病原性

新型インフルエンザ対策においては、ヒトがウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いることが多い。なお学術的には、病原体が宿主（ヒト等）に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、宿主防衛機構の抑制能等を総合した表現。

### ○ PCR (Polymerase Chain Reaction: ポリメラーゼ連鎖反応)

DNA を、その複製に関与する酵素であるポリメラーゼやプライマーを用いて量に増幅させる方法。ごく微量の DNA であっても検出が可能なため、病原体の検査に汎用されている。インフルエンザウイルス遺伝子検出の場合は、同ウイルスが RNA ウイルスであるため、逆転写酵素 (Reverse Transcriptase) を用いて DNA に変換した後に PCR を行う RT-PCR が実施されている。

## 新型インフルエンザ等の感染経路

### (1) 新型インフルエンザの感染経路

季節性インフルエンザの場合、主な感染経路は、飛沫感染と接触感染であると考えられている。新型インフルエンザについては、必ずしも、感染経路を特定することはできないが、飛沫感染と接触感染が主な感染経路と推測されている。基本的にはこの二つの感染経路についての対策を講ずることが必要であると考えられている。

また、ウイルスは細菌とは異なり、口腔内の粘膜や結膜等を通じて生体内に入ることによって、生物の細胞の中でのみ増殖することができる。環境中（机、ドアノブ、スイッチ等）では状況によって異なるが、数分間から長くても数十時間内に感染力を失うと考えられている。

### (2) 飛沫感染と接触感染について

#### ア 飛沫感染

飛沫感染とは、感染した人が咳やくしゃみをすることで排泄するウイルスを含む飛沫（5ミクロン以上の水滴）が飛散し、これを健康な人が鼻や口から吸い込み、ウイルスを含んだ飛沫が粘膜に接触することによって感染する経路を指す。

なお、咳やくしゃみ等の飛沫は、空気中で1～2メートルほど到達する。

#### イ 接触感染

接触感染とは、皮膚と粘膜・創の直接的な接触、あるいは中間物を介する間接的な接触による感染経路を指す。

例えば、患者の咳、くしゃみ、鼻水が付着した手で、机、ドアノブ、スイッチ等を触れた後に、その部位を別の人が触れ、かつその手で自分の目や口や鼻を触ることによって、ウイルスが媒介される。

### (3) 新感染症の感染経路

新感染症の感染経路は、病原体ごとに異なるが、主に三つの感染経路が考えられ、新型インフルエンザと同様に、飛沫感染と接触感染があるが、他に空気感染も考えられる。

#### (参考) 空気感染

空気感染とは、飛沫の水分が蒸発して乾燥し、さらに小さな粒子（5ミクロン以下）である飛沫核となって、空気中を漂い、離れた場所にいる人がこれを吸い込むことによって感染する経路である。飛沫核は、空気中に長時間浮遊するため、対策としては特殊な換気システム（陰圧室等）やフィルターが必要になる。

## 新型インフルエンザ等予防の基本

### ○ 一般的な予防策

新型インフルエンザ等の感染防止策は、一般の人々が普段の生活の中で実施できるものが多い。有効と考えられる感染防止策としては、以下が挙げられる。

| 対 策    | 概 要                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 咳エチケット | <p>風邪等で咳やくしゃみがでる時に、他人にうつさないためのエチケット。感染者がウイルスを含んだ飛沫を排出して周囲の人に感染させないように、咳エチケットを徹底することが重要である。</p> <p>(方法)</p> <p>咳やくしゃみの際は、ティッシュ等で口と鼻を被い、他の人から顔をそむけ、できる限り1～2メートル以上離れる。ティッシュ等がない場合は、口を前腕部（袖口）で押さえて、極力飛沫が拡散しないようにする。前腕部で押さえるのは、他の場所に触れることが少ないため、接触感染の機会を低減することができるからである。</p> <p>鼻汁・痰等を含んだティッシュは、すぐにゴミ箱に捨てる。咳やくしゃみをする際に押さえた手や腕は、その後直ちに洗うべきであるが、接触感染の原因とならないよう、手を洗う前に不必要に周囲に触れないように注意する。手を洗う場所がないことに備えて、携行できる速乾性擦式消毒用アルコール製剤を用意しておくことが推奨される。</p> <p>咳をしている人にマスクの着用を積極的に促す。マスクを適切に着用することによって、飛沫の拡散を防ぐことができる。</p> |
| マスク着用  | <p>患者は、マスクを着用することで他者への感染を減らすことができる。他者からの感染を防ぐ目的では、手洗い等との組み合わせにより一定の予防効果があったとする報告もあるが、インフルエンザの予防効果に関する賛否が分かれており、科学的根拠は未だ確立されていない。</p> <p>(方法)</p> <p>マスクは、表面に病原体が付着する可能性があるため、原則使い捨てとし（1日1枚程度）、捨てる場所や捨て方にも注意して、他の人が触れないようにする。</p> <p>新型インフルエンザ発生時に使用する家庭用マスクとしては、不織布製マスクの使用が推奨される。</p> <p>不織布製マスクには、製品の呼称として家庭用と医療用（サージカルマスク）に分類されるが、新型インフルエンザ流行時の日常生活における使用においては、家庭用と医療用は、ほぼ同様の効果があると考えられる。</p> <p>N95 マスク（防じんマスク DS2）のような密閉性の高いマスク</p>                                                                  |

|              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|              | <p>は、日常生活での着用は想定されないが、新型インフルエンザの患者に接する可能性の高い医療従事者に対して勧められている。これらのマスクは、正しく着用できない場合は効果が十分に発揮されないため、あらかじめ着用の教育・訓練が必要となる。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 手洗い          | <p>外出からの帰宅後、不特定多数の者が触るような場所を触れた後、頻繁に手洗いを実施することで、本人及び周囲への接触感染の予防につながる。流水と液状石鹸（表面が汚染されやすい固形石鹸は避けて液状石鹸を用いる）による手洗いは、付着したウイルスを除去し、感染リスクを下げる。また、60%～80%の濃度のアルコール製剤に触れることによって、ウイルスは死滅する。</p> <p>（方法）</p> <p>感染者が触れる可能性の高い場所の清掃・消毒や患者がいた場所等の清掃・消毒をした際、手袋を外した後に手洗い又は手指衛生を実施する。</p> <p>手洗いは、流水と液状石鹸を用いて 15 秒以上行うことが望ましい。洗ったあとは水分を十分に拭き取ることが重要である。速乾性擦式消毒用アルコール製剤（アルコールが 60%～80%程度含まれている消毒薬）は、アルコールが完全に揮発するまで両手を擦り合わせる。</p> |
| うがい及び対人距離の保持 | <p>うがいについては、風邪等の上気道感染症の予防への効果があるとする報告もあるが、インフルエンザの予防効果に関する科学的根拠は未だ確立されていない。</p> <p>対人距離の保持は、感染者から適切な距離を保つことによって、感染リスクを大幅に低下させることができる。逆に、人が社会活動を行うことで感染リスクが高まると言える（通常、飛沫はある程度の重さがあるため、発した人から 1～2 メートル以内に落下する。つまり、2 メートル以上離れている場合は感染するリスクは低下する。）。</p> <p>患者の入室制限やマスク着用、障壁の設置等も対人距離の保持と同様に感染リスクを低下させるためのものであり、状況に応じて対策を講じることが必要である。</p> <p>（方法）</p> <p>感染者の 2 メートル以内に近づかないことが基本となる。</p>                             |
| 清掃・消毒        | <p>感染者が咳やくしゃみを手で押さえた後や鼻水を手でぬぐった後に、机、ドアノブ、スイッチ等を触れると、その場所にウイルスが付着する。ウイルスの種類や状態にもよるが、飛沫に含まれるウイルスは、その場所である程度感染力を保ち続けると考えられるが、清掃・消毒を行うことにより、ウイルスを含む飛沫を除去することができる。</p> <p>（方法）</p> <p>通常の清掃に加えて、水と洗剤を用いて、特に机、ドアノブ、スイッチ、階段の手すり、テーブル、椅子、エレベーターの押しボタン、トイレの流水レバー、便座等人がよく触れるところを拭</p>                                                                                                                                      |

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     | <p>き取り清掃する。頻度については、どの程度患者が触れる可能性があるかによって検討するが、最低１日１回は行うことが望ましい。</p> <p>発症者の周辺や触れた場所、壁、床等の消毒剤による拭き取り清掃を行う。その際、作業者は、必要に応じて市販の不織布製マスクや手袋を着用して消毒を行う。作業後は、流水・液状石鹼又は速乾性擦式消毒用アルコール製剤により手を洗う。清掃・消毒時に使用した作業着は洗濯し、ブラシ、雑巾は水で洗い、触れないようにする。</p> <p>消毒剤については、インフルエンザウイルスには次亜塩素酸ナトリウム、イソプロパノールや消毒用エタノール等が有効である。消毒剤の噴霧は、不完全な消毒、ウイルスの舞い上がりの可能性、消毒実施者の健康被害につながる危険性もあるため、実施するべきではない。</p> <p>（次亜塩素酸ナトリウム）</p> <p>次亜塩素酸ナトリウムは、例えば塩素系漂白剤等を用いる。消毒液に浸したタオル、雑巾等による拭き取り消毒を行う、あるいは該当部分を消毒液に直接浸す。</p> <p>（イソプロパノール又は消毒用エタノール）</p> <p>イソプロパノール又は消毒用エタノールを十分に浸したタオル、ペーパータオル又は脱脂綿等を用いて拭き取り消毒を行う。</p> |
| その他 | <p>人混みや繁華街への外出自粛、空調管理（加湿器等の使用）、十分な休養、バランスの良い食事等が考えられる。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

## 個人での備蓄物品の例

最低でも2週間分程度の備蓄が必要です。

### ○ 食料品（長期保存可能なもの）の例

米  
乾めん類（そば、そうめん、ラーメン、うどん、パスタ等）  
切り餅  
コーンフレーク・シリアル類  
乾パン  
各種調味料  
レトルト・フリーズドライ食品  
冷凍食品（家庭での保存温度、停電に注意）  
即席めん  
缶詰  
菓子類  
育児用調製粉乳

### ○ 日用品・医療品の例

マスク（不織布製マスク）  
体温計  
ゴム手袋（破れにくいもの）  
水枕・氷枕（頭や腋下の冷却用）  
漂白剤（次亜塩素酸：消毒効果がある）  
消毒用アルコール（アルコールが60%～80%程度含まれている消毒薬）  
常備薬（胃腸薬、痛み止め、その他持病の処方薬）  
絆創膏  
ガーゼ・コットン  
トイレットペーパー  
ティッシュペーパー  
保湿ティッシュ（アルコールのあるものとないもの）  
洗剤（衣類・食器等）・液状石鹸  
シャンプー・リンス  
紙おむつ  
生理用品（女性用）  
ごみ用ビニール袋、ビニール袋（汚染されたごみの密封用等に利用）  
カセットコンロ、ボンベ  
懐中電灯  
乾電池

## 新型インフルエンザ等関連ホームページ

### 国

- 内閣官房 <https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/link.html>

### 愛知県

- トップページ <https://www.pref.aichi.jp>

### 南知多町

- トップページ <https://www.town.minamichita.lg.jp>

※ ホームページアドレスが変更される場合があります。

