

# 寒川町新型インフルエンザ等対策行動 計画（案）

令和8年9月（予定）



## 目次

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画	1
第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等	1
第1節 感染症危機を取り巻く状況	1
第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	2
第2章 行動計画の作成と感染症危機対応	4
第1節 行動計画の作成	4
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	5
第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等	5
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	5
(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	5
(2) 住民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする	5
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	6
第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	7
(1) 有事のシナリオの考え方	7
(2) 感染症危機における有事のシナリオ	7
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	10
(1) 平時の備えの整理や拡充	10
(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	10
(3) 基本的人権の尊重	11
(4) 危機管理としての特措法の性格	12
(5) 関係機関相互の連携協力の確保	12
(6) 高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等における対応	12
(7) 感染症危機下の災害対応	13
(8) 記録の作成や保存	13
第5節 対策推進のための役割分担	14
(1) 国の役割	14
(2) 都道府県、市町村の役割	15
(3) 医療機関の役割	16
(4) 指定（地方）公共機関の役割	16
(5) 登録事業者	17
(6) 一般の事業者	17
(7) 個人	17
第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点	18
第1節 行動計画における対策項目等	18
(1) 行動計画の主な対策項目	18
(2) 対策項目ごとの基本理念と目標	18
(3) 複数の対策項目に共通する横断的な視点	22
第3章 行動計画の実効性を確保するための取組等	23

第1節 行動計画等の実効性確保.....	23
(1) EBPM (エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング) の考え方に 基づく政策の推進.....	23
(2) 新型インフルエンザ等への備えの体制の維持.....	23
(3) 実践的な訓練の実施.....	23
(4) 定期的なフォローアップと必要な見直し.....	23
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.....	25
第1章 実施体制.....	25
第1節 準備期.....	25
(1) 目的.....	25
(2) 所要の対応.....	25
第2節 初動期.....	27
(1) 目的.....	27
(2) 所要の対応.....	27
第3節 対応期.....	28
(1) 目的.....	28
(2) 所要の対応.....	28
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション.....	30
第1節 準備期.....	30
(1) 目的.....	30
(2) 所要の対応.....	30
第2節 初動期.....	33
(1) 目的.....	33
(2) 所要の対応.....	33
第3節 対応期.....	35
(1) 目的.....	35
(2) 所要の対応.....	35
第3章 まん延防止.....	38
第1節 準備期.....	38
(1) 目的.....	38
(2) 所要の対応.....	38
第2節 初動期.....	39
(1) 目的.....	39
(2) 所要の対応.....	39
第4章 ワクチン.....	40
第1節 準備期.....	40
(1) 目的.....	40
(2) 所要の対応.....	40
第2節 初動期.....	44

(1) 目的.....	44
(2) 所要の対応.....	45
第3節 対応期.....	48
(1) 目的.....	48
(2) 所要の対応.....	48
第5章 医療.....	52
第1節 準備期.....	52
(1) 目的.....	52
(2) 所要の対応.....	52
第2節 初動期.....	52
(1) 目的.....	52
(2) 所要の対応.....	53
第3節 対応期.....	53
(1) 目的.....	53
(2) 所要の対応.....	53
第6章 保健.....	55
第1節 対応期.....	55
(1) 目的.....	55
(2) 所要の対応.....	55
第7章 物資.....	56
第1節 準備期.....	56
(1) 目的.....	56
(2) 所要の対応.....	56
第8章 住民生活及び地域経済の安定の確保.....	57
第1節 準備期.....	57
(1) 目的.....	57
(2) 所要の対応.....	57
第2節 初動期.....	58
(1) 目的.....	58
(2) 所要の対応.....	58
第3節 対応期.....	59
(1) 目的.....	59
(2) 所要の対応.....	59
用語集.....	62



## 第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画

### 第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

#### 第1節 感染症危機を取り巻く状況

近年、地球規模での開発の進展により、開発途上国等における都市化や人口密度の増加、未知のウイルス等の宿主となっている動物との接触機会の拡大が進んでおり、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、こうした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（COVID-19）<sup>1</sup>（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。

また、パンデミックを引き起こす病原体として人獣共通感染症であるものも想定される。パンデミックを予防するためにも、「ワンヘルス」の考え方により、ヒトの病気等に注目するだけでなく、ヒト、動物及び環境の分野横断的な取組が求められる。ワンヘルス・アプローチ<sup>2</sup>の推進により、人獣共通感染症に対応することも重要な観点である。

このほか、既知の感染症であっても、特定の種類の抗微生物薬が効きにくくなる又は効かなくなる薬剤耐性（AMR）を獲得することにより、将来的な感染拡大のリスクが増大するものもある。こうしたAMR対策の推進等、日頃からの着実な取組により、将来的な感染拡大のリスクを軽減していく観点も重要である。

1 病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和2年1月に、中華人民共和国から世界保健機関（WHO）に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるもの。

2 人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。

## 第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

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

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

さらに、未知の感染症である新感染症についても、その感染性<sup>3</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。

これらの感染症が発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号。以下「特措法」という。）は、病原性<sup>4</sup>が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置、緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

特措法の対象となる新型インフルエンザ等<sup>5</sup>は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、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、

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

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

5 特措法第 2 条第 1 号

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

である。

---

6 感染症法第6条第7項

7 感染症法第6条第8項

8 感染症法第6条第9項

## 第2章 行動計画の作成と感染症危機対応

### 第1節 行動計画の作成

国では、特措法が制定される以前から、新型インフルエンザに係る対策に取り組んできた。

平成17年は、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画<sup>9</sup>」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を作成して以来、数次の部分的な改定を行ってきた。

平成21年の新型インフルエンザ（A/H1N1）対応の経験を経て、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、平成23年に新型インフルエンザ対策行動計画を改定した。あわせて、新型インフルエンザ（A/H1N1）対応の教訓等を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制の検討を重ね、平成24年4月に、特措法を制定した。

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。）を作成したが、令和6年7月に、初めてとなる抜本的な改定を行った。

神奈川県（以下、県という。）では、新型インフルエンザに係る対策について、平成17年12月に「神奈川県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定して以来、数度の改定を行ったが、特措法の施行、政府行動計画の作成を踏まえ、平成25年に特措法に基づき、「神奈川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。）を作成した。令和7年3月に、新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえて政府行動計画が全面改定されたことに伴い、県行動計画の改定を行った。

本町では、平成21年8月に「寒川町新型インフルエンザ対策行動計画」を策定したが、特措法の施行を受けて、平成27年8月に「寒川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。）を作成した。このたび、新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえて政府行動計画及び県行動計画が全面改定されたことに伴い、町行動計画の改定を行う。

9 “WHO Global Influenza Preparedness Plan” 2005年WHO ガイダンス文書。

## 第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

### 第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等

#### 第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国、そして本町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、住民の生命及び健康や住民生活及び地域経済にも大きな影響を与えかねない。新型インフルエンザ等については、長期的には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>10</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等のための時間を確保する。
- ・ 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療提供体制への負荷を軽減する。

#### (2) 住民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする

- ・ 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、住民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
- ・ 住民生活及び地域経済の安定を確保する。
- ・ 地域での感染症対策等により、欠勤者等の数を減らす。
- ・ 業務継続計画の作成や実施等により、医療の提供の業務又は住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。

---

10 特措法第1条

## 第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去の新型インフルエンザや新型コロナ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。政府行動計画は、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。

町においては、科学的知見等を踏まえ、本町の地理的な条件、少子高齢化、交通機関の発達度等の社会状況、医療提供体制等も考慮しつつ、各種対策を総合的かつ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、「準備期」「初動期」「対応期」の三つの一連の流れを持った戦略を確立する。（具体的な対策は、第3部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」において記載する。）

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>11</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生活及び地域経済に与える影響等を総合的に勘案し、町行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

---

11 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。

### 第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

#### (1) 有事のシナリオの考え方

過去に流行した新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、幅広く対応できるシナリオとするため、以下の①から④までの考え方を踏まえて、有事のシナリオを想定する。

また、有事のシナリオの想定に当たっては、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）のリスク評価の大括りの分類を設け、それぞれのケースにおける対応の典型的な考え方を示す。その上で、柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替えについては第3部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分で具体的な対策内容の記載を行う。

新型インフルエンザ等対策の各対策項目は、予防や準備等の事前準備の部分（準備期）と、発生後の対応のための部分（初動期及び対応期）に大きく分けた構成とする。

- ① 特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ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、病原体の性状に応じた対策等についても考慮する。
- ② 病原体について限られた知見しか明らかになっていない発生初期には、感染拡大防止を徹底し、流行状況の早期の収束を目標とする。
- ③ 科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とする。
- ④ 病原体の変異による病原性や感染性の変化及びこれらに伴う感染拡大の繰り返しや対策の長期化の場合も織り込んだ想定とする。

#### (2) 感染症危機における有事のシナリオ

具体的には、前述の(1)の有事のシナリオの考え方も踏まえ、感染症の特徴、感染症危機の長期化、状況の変化等に応じて幅広く対応するため、初動期及び対応期を、対策の柔軟かつ機動的な切替えに資するよう以下のように区分し、有事のシナリオを想定する。時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

## ○ 初動期 (A)

感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、政府対策本部<sup>12</sup>が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。

対応期は、以下のBからDまでの時期に区分する。

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

## ○ 対応期：封じ込めを念頭に対応する時期 (B)

政府対策本部及び県対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する（この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、抗インフルエンザウイルス薬やプレパンデミックワクチン等の対応を開始し、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意）。

## ○ 対応期：病原体の性状等に応じて対応する時期 (C-1)

感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制するべく、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。

---

12 特措法第15条

○ 対応期：ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（C-2）

ワクチンや治療薬の普及等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえて、科学的知見に基づき対策を柔軟かつ機動的に切り替える（ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮する。）。

○ 対応期：特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（D）

最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行する。

この初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、第3部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分において、それぞれの時期に必要な対策の選択肢を定める。

特に対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期」（C-1）においては、病原性や感染性等の観点からリスク評価の大括りの分類を行った上で、それぞれの分類に応じ各対策項目の具体的な内容を定める。また、病原性や感染性等の観点からのリスク評価の大括りの分類に応じた対策を定めるに当たっては、複数の感染の波への対応や対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性を考慮する。

また、ワクチンや治療薬の有無や開発の状況等によっては、対応期の「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」（C-2）が到来せずに、対応期の「特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期」（D）を迎えることも想定される。

さらに、感染や重症化しやすいグループが特にこども<sup>13</sup>や若者、高齢者の場合に必要な措置等については、社会や医療提供体制等に与える影響が異なることから、準備や介入の在り方も変化することに留意しつつ対策を定める。

---

<sup>13</sup> 政府行動計画と同様に本計画においては、法令上の用語等を除き「こども」という表記を使用する。

#### 第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

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、町行動計画又は業務継続計画に基づき、茅ヶ崎市保健所及び県等と連携協力し、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、以下の(ア)から(ウ)までの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となるDXの推進等を行う。

##### (ア) 新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

将来に必ず起こり得る新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策を関係者間で共有しながら、その実施のために必要となる準備を行う。

##### (イ) 関係者や住民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

感染症危機は必ず起こり得るものであるとの認識を広く感染症対策に携わる関係者や住民等に持ってもらうとともに、次の感染症危機への備えをより万全なものとするために、多様なシナリオや実施主体による訓練等を実施して、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。

##### (ウ) 負担軽減や情報の有効活用、国、県、保健所及び町との連携等のためのDXの推進や人材育成等

保健所等の負担軽減、医療関連情報の有効活用、国、県及び保健所との連携の円滑化等を図るためのDXの推進のほか、人材育成、国、県及び保健所との連携等の複数の対策項目に共通する横断的な視点を念頭に取組を進める。

##### (2) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により住民生活及び社会経済活動への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的及び社会的に健康であることを確保することが重要である。このため、以下の(ア)から(エ)までの取組により、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、住民の生命及び健康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。

(ア) 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

対策の切替えに当たっては、感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたリスク評価を考慮する。町は保健所及び県と連携し、可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、平時からこうしたデータの収集の仕組みや適時適切なリスク評価の仕組みを構築する。

(イ) 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見の集積による病原体の性状の把握、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本として対応する。あわせて、対策の切替えの判断の指標や考慮要素を可能な範囲で具体的に事前に定める。

(ウ) 対策項目ごとの時期区分

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

(エ) 住民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

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

### (3) 基本的人権の尊重

町は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、特措法に基づく要請や行動制限等の実施に当たって、住民等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<sup>14</sup>。

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

---

14 特措法第5条

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

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より影響を受けがちな社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機に当たっても住民等の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないように取り組む。

#### **(4) 危機管理としての特措法の性格**

特措法は、感染症有事における危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講ずることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症や新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、ワクチンや治療薬等の対策が有効であること等により、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を講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**

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

町は、必要に応じて都道府県に対し、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する。要請があった場合には、県はその要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行う<sup>15</sup>。

#### **(6) 高齢者施設や障がい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がい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を平時から検討し、有事に備えた準備を行う。

---

15 特措法第36条2項

#### **(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を想定し、自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、町は、県及び国と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。

#### **(8) 記録の作成や保存**

町は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、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、人権に十分配慮し公表する。

## 第5節 対策推進のための役割分担

### (1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ速やかに実施し、県、市町村及び指定（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速やか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>16</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>17</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>18</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及び同会議を補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の枠組みを通じ、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決定し、対策を強力に推進する。

その際、国は、推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、国民等や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染症対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

---

16 特措法第3条第1項

17 特措法第3条第2項

18 特措法第3条第3項

## (2) 都道府県、市町村の役割

都道府県及び市町村は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ速やかに実施し、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>19</sup>。

### 【都道府県】

都道府県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に關し的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、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、速やかに体制を移行し、感染症対策を実行する。

こうした取組においては、都道府県は、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等で構成される都道府県連携協議会（神奈川県においては「神奈川県感染症対策協議会」をもってあてる。以下、同じ。）<sup>20</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。

---

19 特措法第3条第4項

20 感染症法第10条の2

## 【市町村】

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

保健所設置市は、感染症法においては、まん延防止に関し、都道府県に準じた役割を果たすことが求められていることから、保健所や検査体制等の対応能力について計画的に準備を行うとともに、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。また、感染症有事の際には、速やかに体制を移行し、感染症対策を実行する。

都道府県と保健所設置市は、まん延防止等に関する協議を行い、新型インフルエンザ等の発生前から連携する。

### （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、院内感染症対策の研修、訓練や個人防護具を始めとした必要となる感染症対策物資等の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び神奈川県感染症対策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>21</sup>、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

---

21 特措法第3条第5項

## (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、職場における感染症対策の実施や重要業務の事業継続等の準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める<sup>22</sup>。

## (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、職場における感染症対策を行うことが求められる。

国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は、感染防止のための措置の徹底が求められる<sup>23</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) 個人

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、基本的な感染症対策（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、住民等一人ひとりが感染症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、住民等一人ひとりがマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種等の実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための住民等一人ひとりが対策を実施するよう努める<sup>24</sup>。

---

22 特措法第 4 条第 3 項

23 特措法第 4 条第 1 項及び第 2 項

24 特措法第 4 条第 1 項

## 第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点

### 第1節 行動計画における対策項目等

#### (1) 行動計画の主な対策項目

本行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、住民の生命及び健康を保護する」こと及び「住民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策を定めるものである。

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、以下の8項目を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 医療
- ⑥ 保健
- ⑦ 物資
- ⑧ 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

本行動計画の主な対策項目である8項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の実現に当たって、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施される必要がある。そのため、以下に示す①から⑧までのそれぞれの対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行うことが重要である。

##### ① 実施体制

感染症危機は住民の生命及び健康や住民生活及び地域経済に広く大きな被害を及ぼすことから、危機管理の問題として取り組む必要がある。国、県、町、国立健康危機管理研究機構（Japan Institute for Health Security）（以下「JIHS」という。）、研究機関、指定（地方）公共機関、医療機関等の多様な主体が相互に連携を図りながら、実効的な対策を講じていくことが重要である。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、関係機関間において緊密な連携を維持しつつ、人材の確保・育成や実践的な訓練等を行い、対応能力を高めておく必要がある。新型インフルエンザ等の発生時に、平時に

おける準備を基に、的確な政策判断とその実行につなげていくことで、感染拡大を可能な限り抑制し、住民の生命及び健康を保護し、住民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

#### **ア 寒川町新型インフルエンザ等対策本部**

新型インフルエンザ等が発生し、国から新型インフルエンザ等緊急事態宣言が発令されたときは、特措法第34条に基づき町長を本部長とする町対策本部を設置し、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

#### **イ 寒川町新型インフルエンザ等対策会議**

新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされていない場合において、町対策会議を設置し、新型インフルエンザ等に関する情報収集及び発生時の対策を協議し、決定を行う。

#### **ウ 寒川町新型インフルエンザ等連絡会議**

新型インフルエンザ等に関する情報収集及び発生時の対策について、その未発生時期から具体的な協議及び検討を行うための組織として、町連絡会議を置く。

#### **エ 茅ヶ崎市新型インフルエンザ等対策に係る地域医療体制対策会議**

茅ヶ崎市保健所が医療関係団体、医療機関、寒川町等を構成員として開催する「茅ヶ崎市新型インフルエンザ等対策に係る地域医療体制対策会議」に参加し、地域の関係者と密接に連携を図りながら、地域の実情に応じた新型インフルエンザ等対策における地域医療体制の整備を推進する。

### **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、様々な情報が錯綜<sup>さくそう</sup>しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、偽・誤情報が流布したりするおそれがある。こうした中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要があり、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を速やかに提供するとともに、可能な限り相互理解が深められる手段を用いて、住民等、県、県内市町村、医療機関、事業者等とリスク情報とその見方を共有して、住民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

このため、町は、平時から、住民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を求めるとともに、想定される事態に備え、リスク

コミュニケーションの在り方を整理し、情報共有のための体制整備や取組を進める必要がある。

### ③ まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、住民生活及び社会経済活動への影響を最小化することを目的とする。適切な医療の提供等とあわせて、必要に応じてまん延防止対策を講ずることで、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ことにつなげるのが重要である。特に有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。このため、病原体の性状等を踏まえたリスク評価を適時適切に行い、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、特措法に基づき、必要と考えられる地域・期間等において、速やかにまん延防止等重点措置や緊急事態措置を行う。

一方で、特措法第5条において、国民の自由と権利に制限を加える場合、その制限は新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとするとしてされていることや、まん延防止対策が社会経済活動に大きな影響を与える面があることを踏まえ、対策の効果と影響を総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性や感染性等に関する情報や、ワクチン及び治療薬の開発や普及等の状況の変化に応じて、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、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。そのため、新型インフルエンザ等の発生時にワクチンを速やかに供給するために、平時から緊急時におけるワクチンの供給体制等の確認に取り組むことが重要である。また、国、県及び町は、医療機関や事業者、関係団体等とともに、平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備をしておくことが必要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、我が国における開発・生産はもとより、国は、外国からの輸入、外国で開発された製品の国内生産等の全ての手段を通じて、安全で有効なワクチンの迅速な供給を行うとともに、県

及び町が接種を行う際も、事前の計画を踏まえつつ、新型インフルエンザ等に関する新たな知見を踏まえた柔軟な運用を行う。

## ⑤ 医療

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し、かつ住民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめ、住民が安心して生活を送るという目的を達成する上で、不可欠な要素である。

また、健康被害を最小限にとどめることは、社会経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

感染症危機において、感染症医療及び通常医療の双方のひっ迫を防ぎ、医療の提供を滞りなく継続するために、県及び茅ヶ崎市保健所は平時から、予防計画及び医療計画に基づき、有事に関係機関が連携して感染症医療を提供できる体制を整備し、研修・訓練等を実施してこれを強化する。感染症危機には、通常医療との両立を念頭に置きつつ、感染症医療の提供体制を確保し、病原性や感染性等に応じて変化する状況に機動的かつ柔軟に対応することで、住民の生命及び健康を守る。

町は、県及び茅ヶ崎市保健所が整備を進める、感染症有事における地域の医療提供体制に協力する。

## ⑥ 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り、町等は、地域の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施し、住民の生命及び健康を保護する必要がある。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。

## ⑦ 物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の円滑な実施が滞り、住民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。このため、感染症対策物資等が医療機関を始めとする関係機関で十分に確保されるよう、平時から備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策等を講ずることとともに、感染症対策物資等の需給状況の把握のために必要な体制を整備する。新型インフルエンザ等の発生時に、感染症対策物資等の需給状況の

把握を行い、不足が懸念される場合等には、必要に応じて感染症対策物資等の供給量の増加を図るための生産要請等を行うよう県を通じて国に働きかけ、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。

#### ⑧ 住民生活及び地域経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、住民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、住民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。このため、町及び県は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や住民等に必要な準備を行うことを勧奨する。また、指定（地方）公共機関は、業務計画の策定等の必要な準備を行う。

新型インフルエンザ等の発生時には、町及び県は、住民生活及び社会経済活動の安定の確保に必要な対策や支援を行う。また、事業者や住民等は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努める。

#### （３）複数の対策項目に共通する横断的な視点

新型インフルエンザ等対策の実効性を向上させるため、茅ヶ崎市保健所及び県等との連携の視点は、複数の対策項目に共通して考慮すべき事項として取組を進める。

## 第3章 行動計画の実効性を確保するための取組等

### 第1節 行動計画等の実効性確保

#### (1) EBPM（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング）の考え方に基づく政策の推進

行動計画等の実効性を確保して、新型インフルエンザ等への対応をより万全なものとするためには、新型インフルエンザ等対策の各取組について、できる限り具体的かつ計画的なものとするのが重要である。

感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えに当たっての対応時はもとより、平時から有事までを通じて、政策効果の測定に重要な関連を持つ情報や統計等のデータを活用する EBPM の考え方に基づいて政策を実施する。その前提として、適切なデータの収集とその分析ができる体制が重要である。

#### (2) 新型インフルエンザ等への備えの体制の維持

行動計画は新型インフルエンザ等への平時の備えをより万全なものにするための手段であり、本行動計画が改定された後も、継続して備えの体制を維持及び向上させていくことが不可欠である。

新型インフルエンザ等は、いつ起こるか予想できず、いつ起きてもおかしくないものである。このため、自然災害等への備えと同様に、日頃からの備えと意識を高める取組を継続的に行うことが重要である。

新型コロナ対応の経験を踏まえ、訓練や研修、啓発活動等に取り組み、平時から新型インフルエンザ等への備えを充実させる。

#### (3) 実践的な訓練の実施

訓練の実施により、平時の備えについて不断の点検や改善につなげていくことが極めて重要である。都道府県及び市町村は、訓練の実施やそれに基づく点検や改善が関係機関で継続的に取り組まれるよう、働きかけを行う。

#### (4) 定期的なフォローアップと必要な見直し

国は、定期的なフォローアップを通じた取組の改善等に加え、国内外の新興感染症等の発生の状況やそれらへの対応状況、予防計画や医療計画を始めとする新型インフルエンザ等への対応に関連する諸制度の見直し状況等も踏まえ、おおむね6年ごとに政府行動計画の改定について、必要な検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講ずるものとしており、市町村行動計画も、政府行動計画及び都道府県行動計画に沿って対応する。

新型インフルエンザ等が発生し、感染症危機管理の実際の対応が行われた場合は、上記の期間にかかわらず、その対応経験を基に市町村行動計画等の見直しを行う。

## 第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

### 第1章 実施体制

#### 第1節 準備期

##### (1) 目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、関係機関が連携して取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ、関係機関の役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。また、訓練を通じた課題の発見や改善、練度の向上等を図るとともに、関係機関間の連携を強化する。

##### (2) 所要の対応

###### 1-1. 町行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 町は、町行動計画を作成するとともに、必要に応じて変更を行う。町は、町行動計画を作成又は内容の変更する際には、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>25</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し、県等の業務継続計画との整合性に配慮しながら必要に応じて変更を行う。
- ③ 町は、特措法の定めのほか、町対策本部に関し、必要な事項を条例で定める。
- ④ 町は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員等の養成を行う。その際は国や県の研修等を積極的に活用し、人材の確保や育成に努める。

###### 1-2. 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。

25 特措法第8条第7項及び第8項

### 1-3. 町の体制整備・強化

- ① 町は、平時から、茅ヶ崎市保健所や県と連携して、住民等に対し、感染症に関する基本的な情報や感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報やその対策等について、分かりやすく情報提供・共有を行う。
- ② 町は、情報共有等を平時から定期的に行う等、茅ヶ崎市保健所や県と緊密に連携しながら、新型インフルエンザ等の発生時に速やかに対応できるように必要な準備を行う。

### 1-4. 茅ヶ崎市保健所及び県等との連携の強化

- ① 町は、茅ヶ崎市保健所や県等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、茅ヶ崎市保健所が開催する「茅ヶ崎市新型インフルエンザ等対策に係る地域医療体制対策会議」に参加するなど、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 町は、茅ヶ崎市保健所や県等と連携し新型インフルエンザ等の発生に備え、県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

### (1) 目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合には、町の危機管理として事態を的確に把握するとともに、住民の生命及び健康を保護するため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。そのため、準備期における検討等に基づき、必要に応じて、新型インフルエンザ等対策本部を設置し、初動期における新型インフルエンザ等対策を速やかに実施する。

### (2) 所要の対応

#### 2-1. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- ① 町は、国が政府対策本部を設置した場合<sup>26</sup>や県が県対策本部を設置した場合において、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、国からの財源支援<sup>27</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>28</sup>ことを検討し、所要の準備を行う。

---

26 特措法第15条

27 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

28 特措法第70条の2第1項。保健所設置市以外でも、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

### (1) 目的

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

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

### (2) 所要の対応

#### 3-1. 基本となる実施体制の在り方

政府及び県対策本部設置後において、町は、感染拡大状況等に応じて適切な本部体制を構築しながら、速やかに以下の実施体制をとる。

##### 3-1-1. 対策の実施体制

町は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、必要な対策を講ずる。

##### 3-1-2. 職員の派遣・応援への対応

- ① 町は、新型インフルエンザ等のまん延により町がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなると認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行<sup>29</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<sup>30</sup>る。

29 特措法第26条の2第1項

30 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

### 3-1-3. 必要な財政上の措置

町は、国からの財政支援<sup>31</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>32</sup>し、必要な対策を実施する。

### 3-2. 町対策本部の設置

町は、緊急事態宣言がなされた場合は直ちに町対策本部を設置する<sup>33</sup>。

町は、町の区域に係る緊急事態措置を的確かつ速やか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<sup>34</sup>。

### 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>35</sup>。

---

31 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

32 特措法第70条の2第1項。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。

33 特措法第34条第1項。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。

34 特措法第36条第1項

35 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

### 第1節 準備期

#### (1) 目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、住民等、県や他市町村、医療機関、事業者等とリスク情報とその見方を共有し、住民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。このため、町は、平時から、住民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、リスクコミュニケーションの在り方を整理し体制整備や取組を進める必要がある。

具体的には、住民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断や行動できるよう、平時から普及啓発を含め、感染症対策等について適時に必要な情報提供・共有を行い、感染症に関するリテラシー<sup>36</sup>を高めるとともに、国、県及び町による情報提供・共有に対する認知度・信頼度の一層の向上を図る。

また、新型インフルエンザ等が発生した際の円滑な情報提供・共有や、相互理解が深められる手段を用いたリスクコミュニケーションができるよう、発生状況に応じた住民等への情報提供・共有の項目や手段、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、より効果的な情報提供・共有の方法等を整理する。

#### (2) 所要の対応

##### 1-1. 新型インフルエンザ等の発生前における住民等への情報提供・共有

###### 1-1-1. 感染症に関する情報提供・共有

町は、平時から茅ヶ崎市保健所、県及びJIHS等と連携して、感染症に関する基本的な情報や対策（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）、感染症の発生状況等の情報、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及びその対策等について、住民等の理解を深めるため、各種媒体を利用し、分かりやすい情報提供・共有を継続的かつ適時に行う<sup>37</sup>。これらの取組等を通じ、町による情報提供・共有が有用な情報源として、住民等からの認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

36 健康に関する医学的・科学的な知識・情報を入手・理解・活用する能力（ヘルスリテラシー）の一環。

37 特措法第13条第1項

保育施設や学校、職場等においては集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、町の福祉部署、教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。また、保育や学校教育の現場を始め、こどもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。

さらに、住民等一人ひとりの感染症対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することも啓発する。

### 1-1-2. 偏見・差別等に関する啓発

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、医療従事者やその家族、医療機関等に対する偏見・差別等は、許されるものではない。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を啓発する<sup>38</sup>。有事の際の医療提供体制の確保に当たっては、医療従事者等が偏見・差別等を受けず安心して働ける職場づくりが必要であることについても留意する。偏見・差別等が生じないよう県及び町から適切な情報提供・共有を行い、有用な情報源として、住民等の認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

### 1-1-3. 偽・誤情報に関する啓発

感染症危機において、偽・誤情報の流布、さらにSNS等によって増幅されるインフォデミック<sup>39</sup>の問題が生じ得ることから、町は、AI（人工知能）技術の進展・普及状況等も踏まえつつ、住民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるように、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う。

また、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、科学的知見等に基づいた情報を繰り返し提供・共有する等、住民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

あわせて県及び町から適切な情報提供・共有を行い、有用な情報源として、住民等の認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

---

38 特措法第13条第2項

39 信頼性の高い情報とそうではない情報が入り混じって不安や恐怖と共に急激に拡散され、社会に混乱をもたらす状況。

## **1-2. 新型インフルエンザ等の発生時における情報提供・共有体制の整備等**

### **1-2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備**

町は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じて住民等へ情報提供・共有する内容を整理する。また、住民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、障がい者、こども等への適切な配慮をしつつ、情報提供・共有する媒体や方法を整理する。

### **1-2-2. 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、住民からの相談に応じるため、相談窓口（コールセンター等）を設置する準備を進める。

## 第2節 初動期

### (1) 目的

新型インフルエンザ等の発生又は発生の疑いを踏まえ、感染拡大に備えて、住民等に新型インフルエンザ等の特性や対策等についての状況に応じた的確な情報提供・共有を行い、準備を促す必要がある。

具体的には、住民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について当該感染症に関する全体像が把握できるよう、速やかに提供・共有する。

その際、相互理解が深められる手段を用いてリスクコミュニケーションを行うよう努める。また、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなることについて情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、住民等の不安の解消に努める。

### (2) 所要の対応

町は、国、県及び JIHS 等から提供された、その時点で把握している科学的知見等に基づき、新型インフルエンザ等の特性、発生状況、有効な感染症対策等の当該感染症に関する全体像が把握できるよう、住民等に対し、以下のとおり情報提供・共有する。

#### 2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- ① 町は、住民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、上記の情報について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

その際、住民等一人ひとりの感染症対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。

また、住民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、障がい者、子ども等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。

- ② 町は、国が定める新型インフルエンザ等の発生状況等に関する公表基準等を踏まえ、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行う。

- ③ 茅ヶ崎市保健所とあらかじめ整理した情報共有の体制、方法等に従って、必要に応じて健康観察や生活支援等の連携を進める。

## 2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 町は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、SNSの動向や相談窓口（コールセンター等）に寄せられた意見等を把握して、情報の受取手の反応や関心を把握し、相互理解が深められる手段を用いてリスクコミュニケーションを行うよう努める。
- ② 町は、国の要請を踏まえ、相談窓口（コールセンター等）を設置する。また、相談窓口（コールセンター等）に寄せられた質問事項等から、関心事項等を整理し、関係部署で共有し、情報提供・共有する内容に反映する。

## 2-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

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、医療従事者やその家族、医療機関等に対する偏見・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、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。

また、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、住民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

## 第3節 対応期

### (1) 目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、リスク情報とその見方を共有し、住民等が適切に判断や行動できるようにすることが重要である。このため、町は、関心事項等を踏まえつつ、対策に対する住民等の理解を深め、リスク低減のパートナーとして、適切な行動につながるよう促す必要がある。

具体的には、住民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、速やかに分かりやすく提供・共有する。

その際、相互理解が深められる手段を用いてリスクコミュニケーションを行うよう努める。また、住民等一人ひとりの感染症対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することや、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、住民等の不安の解消等に努める。

### (2) 所要の対応

町は、国、県及びJIHS等から提供された、その時点で把握している科学的知見等に基づき、国内外の新型インフルエンザ等の発生状況、感染拡大防止措置等の対策等について、対策の決定プロセスや理由（どのような科学的知見等を考慮してどのように判断がなされたのか等）、実施主体等を明確にしながらか、住民等に対し、以下のとおり情報提供・共有を行う。

#### 3-1. 基本的方針

##### 3-1-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- ① 町は、町等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、上記の情報について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

その際、住民等一人ひとりの感染症対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。

また、住民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、障がい者、子ども等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。

- ② 町は、国が示した新型インフルエンザ等の発生状況等に関する公表基準等を踏まえ、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行う。
- ③ 茅ヶ崎市保健所とあらかじめ整理した情報共有の体制、方法等に従って、必要に応じて健康観察や生活支援等の連携を進める。

### 3-1-2. 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 町は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、SNSの動向や相談窓口（コールセンター等）に寄せられた意見等から情報の受取手の反応や関心を把握し、相互理解が深められる手段を用いてリスクコミュニケーションを行うよう努める。
- ② 町は、相談窓口（コールセンター等）に寄せられた質問事項等から、住民や事業者等の関心事項等を整理し、関係部署及び関係機関で共有し、情報提供・共有する内容に反映する。
- ③ 町は、国の要請を踏まえ、相談窓口（コールセンター等）を継続する。

### 3-1-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

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、医療従事者やその家族、医療機関等に対する偏見・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、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。

また、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、住民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

## 3-2. リスク評価に基づく方針の決定・見直し

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等が明らかになった状況に応じて、以下のとおり対応する。

### 3-2-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

町内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階には、封じ込めを念頭に、感染拡大防止を徹底することが考えられる。その際、住民等の感染拡大防止措置に対する理解・協力を得るため、政策判断の根拠を丁寧に説明する。また、住民等の不安が高まり、感染者等に対する偏見・差別等が助

長される可能性があることから、町は、偏見・差別等が許されないことや感染症対策の妨げにもなること、また、住民等一人ひとりの感染症対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与すること、町が住民等に不要不急の外出や都道府県間の移動等の自粛を求める際には、それらの行動制限が早期の感染拡大防止に必要なものであること、事業者においても速やかな感染拡大防止対策の取組が早期の感染拡大防止に必要であること等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。

### **3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期**

#### **3-2-2-1. 病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明**

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価の大括りの分類に基づき、感染拡大防止措置等が見直されることが考えられる。その際、住民等が適切に対応できるよう、その時点で把握している科学的知見等に基づく感染拡大防止措置等について、従前からの変更点や変更理由等を含め、分かりやすく説明を行う。

#### **3-2-2-2. こどもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明**

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価や影響の大きい年齢層に応じて、特措法に基づく措置の強度や住民等への協力要請の方法が異なり得ることから、当該対策を実施する理由等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。その際、特に影響の大きい年齢層に対し、重点的に、相互理解が深められる手段を用いてリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。

#### **3-2-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期**

ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、特措法によらない基本的な感染症対策へと移行していく段階では、平時への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染症対策の見直し等）について、丁寧に情報提供・共有を行う。また、個人の判断に委ねる感染症対策に移行することに不安を感じる層がいることが考えられるため、相互理解が深められる手段を用いてリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。また、順次、広報体制の縮小等を行う。

## 第3章 まん延防止

---

### 第1節 準備期

#### (1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することで、住民の生命及び健康を保護する。

また、有事におけるまん延防止対策への協力を得るとともに、まん延防止対策による社会的影響を緩和するため、住民や事業者の理解促進に取り組む。

#### (2) 所要の対応

##### 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

- ① 町は、町行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策として想定される対策の内容やその意義について周知広報を行う。その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、住民の生命及び健康を保護するためには住民一人ひとりの感染症対策への協力が重要であることの必要性について、住民や事業者の理解促進を図る。
- ② 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症対策の普及を図る。

また、住民等に対して、自らの感染が疑われる場合は、茅ヶ崎市保健所が設置する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。
- ③ 町は、茅ヶ崎市保健所と連携し、まん延防止等重点措置による休業要請、新型インフルエンザ等緊急事態<sup>40</sup>における緊急事態措置による不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限の要請等の新型インフルエンザ等の発生時に実施され得る個人や事業者におけるまん延防止対策への理解促進を図る。

---

40 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をいう。以下同じ。

## 第2節 初動期

### (1) 目的

町内でのまん延の防止やまん延時に迅速な対応がとれるように準備等を行う。

### (2) 所要の対応

#### 2-1. 町内でのまん延防止対策の準備

町は、国からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

## 第4章 ワクチン

### 第1節 準備期

#### (1) 目的

ワクチンの接種体制について、新型インフルエンザ等が発生した場合に円滑な接種を実現するために、町は、国や県の方針に基づき、必要な準備を行う。

#### (2) 所要の対応

##### 1-1. ワクチンの接種に必要な資材

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

表1 予防接種に必要なとなる可能性がある資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品 ・ 血圧計等 ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット ・ 生理食塩水 ・ アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
	【文房具類】
	<input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒） <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ
	【会場設営物品】
	<input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等

## 1-2. ワクチンの供給体制

町は、実際にワクチンを供給するに当たっては、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、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、医療機関と密に連携し、ワクチンの供量が限定された状況に備え、供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。

## 1-3. 接種体制の構築

### 1-3-1. 接種体制

町は、医師会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な調整を平時から行う。

### 1-3-2. 特定接種

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる町の職員については、町を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図ることが求められる。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。

### 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、県及び国等の協力を得ながら、町内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る<sup>41</sup>。

a 町は、住民接種については、県及び国の協力を得ながら、希望する住民全員が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、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、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

---

41 予防接種法第6条第3項

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。

- 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、公共施設等）及び運営方法の策定
  - v 接種に必要な資材等の確保
  - vi 国、県及び町間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築
  - vii 接種に関する住民への周知方法の策定
- 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。また、高齢者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署、障がい福祉部署と連携し、接種体制の検討を行う。

表 2 接種対象者の試算

	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	$A - (B + C + D + E1 + E2 + F + G) = H$

※ 令和7年4月1日現在の統計をもとに試算

※ 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

- 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の算定を行う。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、医師会や医療機関等との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に連携を行う。

- 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。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。
- (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、居住する市町村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 Hesitancy<sup>42</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 等の提供など、双方向的な取組を進める。

---

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

#### 1-4-2. 町における対応

町は、定期の予防接種の実施主体として、医師会等の関係団体との連携の下に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び住民への情報提供等を行う。

#### 1-4-3. 予防接種担当部署以外の分野との連携

町は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び予防接種担当部署以外の分野、具体的には町の労働担当部署、介護保険担当部署、障がい福祉担当部署等との連携及び協力が重要であり、その強化に努める必要がある。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が必要であるため、教育委員会等と連携する。

#### 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

#### (1) 目的

準備期からの取組に基づき、国における必要なワクチン量の確保を踏まえ、接種体制の構築を行う。

## (2) 所要の対応

### 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、県及び町は、医師会等の協力を得て、その確保を図る。また、市町村は、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もとに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、予防接種担当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。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、医師会、近隣市町村、医療機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。

その際、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、公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。

- ⑥ 町は、高齢者施設、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担当部署、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。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・届出が必要となる。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の算定を行う。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、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の検討が必要となる。
- 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、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、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。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、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。

表3 接種会場において必要と想定される物品

<b>【準備品】</b>	<b>【医師・看護師用物品】</b>
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 ・ 血圧計等 ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット ・ 生理食塩水 ・ アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液	<b>【文房具類】</b>
	<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
	<b>【会場設営物品】</b>
	<input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等

- ⑩ 町は、感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所、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ずる。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する

法律（昭和 45 年法律第 137 号）の基準を遵守する。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等について検討する。

- ⑪ 町は、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する。

### 第3節 対応期

#### （1）目的

国が確保したワクチンを円滑に流通させ、構築した接種体制に基づき速やかに接種できるようにする。また、ワクチンを接種したことによる症状等についても適切な情報収集を行うとともに、健康被害の迅速な救済に努める。

あらかじめ準備期に計画した接種体制に基づき、ワクチンの接種を実施する。また、実際の供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ関係者間で随時の見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

#### （2）所要の対応

##### 3-1. ワクチンや必要な資材の供給

- ① 町は、国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、国からの要請を受けて、ワクチンについて、町に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行う。
- ③ 町は、国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。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、国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 町は、発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、接種会場における感染症対策を図る。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を行う。

- ⑥ 町は、高齢者施設、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、町の介護保険担当部署や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

#### 3-2-2-3. 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。また、町は、住民に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。
- ② 町が行う接種勧奨については、接種対象者に対して電子的に周知する。電子機器の活用が困難な方に対しては、紙による周知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をホームページや SNS を活用して電子的に接種対象者に周知する。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。

#### 3-2-2-4. 接種体制の拡充

町は、感染状況を踏まえ、必要に応じて公的な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、町の介護保険部署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

町は、市町村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、国が準備期に整備したワクチンの分配に係るシステムを活用し、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自治体とする。
- 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、国や県等が情報提供・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。
  - 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、住民一人一人がどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝える。

## 第5章 医療

---

### 第1節 準備期

#### (1) 目的

新型インフルエンザ等が発生した場合は、患者数の増大が予想される。県は、地域の医療資源（医療人材や病床等）には限界があることを踏まえつつ、平時において予防計画及び医療計画に基づき、県と医療機関等との間での医療措置協定等の締結、管内の保健所との連携を行うことで、有事における新型インフルエンザ等に対する医療提供体制及び通常医療の提供体制の確保を行う。

町は、県及び茅ヶ崎市保健所が整備を進める、感染症有事における地域の医療提供体制に協力する。

#### (2) 所要の対応

県と保健所が有事の役割分担をあらかじめ整理した上で、県が新型インフルエンザ等に係る医療提供の司令塔となり、施設や関係者を有機的に連携させることにより、住民等に対して必要な医療を提供する。

茅ヶ崎市保健所は、新型インフルエンザ等の国内外での発生を把握した段階で、早期に相談センターを整備する。相談センターは、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受け、受診先となる感染症指定医療機関等の案内を行う。

町は、相談窓口（コールセンター等）を設置し、県及び茅ヶ崎市保健所の基本的な医療提供体制との連携を図りながら、町の実情に応じた医療提供体制の整備に協力する。

### 第2節 初動期

#### (1) 目的

県は、国から提供・共有された情報や要請を基に、保健所や医療機関等と連携し、相談・受診から入退院までの流れを速やかに整備する。また、県は、地域の医療提供体制の確保状況を常に把握するとともに、管内の医療機関や住民等に対して、感染したおそれのある者については相談センターを通じて感染症指定医療機関の受診につなげる等の適切な医療を提供するための情報や方針を示す。

町は、茅ヶ崎市保健所及び県等からの情報をもとに、適切な医療を提供するための情報提供に努める。

## (2) 所要の対応

### 2-1. 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に関する知見の共有等

県は、国や JIHS から提供された新型インフルエンザ等の発生状況、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）を含む診断・治療に関する情報や衛生研究所等での検査により得られる情報を医療機関や保健所、消防機関、高齢者施設等に周知する。

町は、茅ヶ崎市保健所及び県等からの情報をもとに、適切な医療を提供するための情報提供に努める。

### 2-2. 医療提供体制の確保等

町は、「茅ヶ崎市新型インフルエンザ等対策に係る地域医療体制対策会議」等に参画し、茅ヶ崎市保健所及び医療関係団体等と地域の感染状況や医療提供体制を確認するとともに、速やかに対策を実行できるよう協議する。

## 第3節 対応期

### (1) 目的

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し、県民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある。

県は、国から提供された新型インフルエンザ等に係る情報を基に、病原性や感染性等に応じて変化する地域の実情に応じて、医療機関や保健所等と連携し、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に適切な医療が提供できるよう対応を行う。

町は、茅ヶ崎市保健所及び県から提供された情報をもとに、適切な医療が提供できるように協力する。

### (2) 所要の対応

#### 3-1. 新型インフルエンザ等に関する基本の対応

県は、国及び JIHS から提供された新型インフルエンザ等に関する情報等を医療機関や高齢者施設等に周知するとともに、県は、国が示した基準も参考としつつ、地域の感染状況や医療提供の状況等を踏まえ、段階的に医療提供体制を拡充する。

茅ヶ崎市保健所は、県と連携し、医療機関への入院、宿泊療養、自宅療養等への振り分けを行う。

町は、茅ヶ崎市保健所及び県からの情報を共有し、住民に対し地域の医療提供体制や、医療機関への受診方法等について周知する。

## 3-2. 時期に応じた医療提供体制の構築

### 3-2-1. 流行初期

#### 3-2-1-1. 協定に基づく医療提供体制の確保等

- ① 茅ヶ崎市保健所は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、速やかに入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う流行初期医療確保措置協定締結医療機関に移送する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。
- ② 町は、引き続き、「茅ヶ崎市新型インフルエンザ等対策に係る地域医療体制対策会議」等に参画し、茅ヶ崎市保健所及び医療関係団体等と地域の感染状況や医療提供体制を確認するとともに、必要な対策を実施する。

### 3-2-2. 流行初期以降

#### 3-2-2-1. 協定に基づく医療提供体制の確保等

- ① 茅ヶ崎市保健所は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、速やかに入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う協定締結医療機関に移送する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。
- ② 町は、引き続き、「茅ヶ崎市新型インフルエンザ等対策に係る地域医療体制対策会議」等に参画し、茅ヶ崎市保健所及び医療関係団体等と地域の感染状況や医療提供体制を確認するとともに、必要に応じて、対策の見直しを図る。

## 第6章 保健

---

### 第1節 対応期

#### (1) 目的

町は、茅ヶ崎市保健所、県及び衛生研究所等の関係機関と連携して感染症危機に対応することで、住民の生命及び健康を保護する。

その際、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等を踏まえ、地域の実情に応じた柔軟な対応が可能となるようにする。

#### (2) 所要の対応

##### 1-1. 健康観察及び生活支援

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

## 第7章 物資

---

### 第1節 準備期

#### (1) 目的

感染症対策物資等は、有事に、検疫、医療、検査等を円滑に実施するために欠かせないものである。そのため、町は、感染症対策物資等の備蓄の推進等<sup>43</sup>の必要な準備を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等が確保できるようにする。

#### (2) 所要の対応

##### 1-1. 感染症対策物資等の備蓄等<sup>44</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>45</sup>。

上記の備蓄は、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>46</sup>。

- ② 消防機関（町の場合は、管轄する茅ヶ崎市消防本部）は、国及び県からの要請を受けて、最初の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。

---

43 備蓄等に当たっては使用推奨期限等に留意すること。

44 ワクチンの備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。

45 特措法第 10 条

46 特措法第 11 条

## 第8章 住民生活及び地域経済の安定の確保

### 第1節 準備期

#### (1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時には、住民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により住民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。町は、自ら必要な準備を行いながら、事業者や住民等に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨する。

#### (2) 所要の対応

##### 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庁内の関係部署での連携のため、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<sup>47</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）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>48</sup>。

上記の備蓄は、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>49</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。

47 ワクチン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。

48 特措法第10条

49 特措法第11条

#### 1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備

町は、国、県及び茅ヶ崎市保健所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、障がい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. 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

町は、県の火葬体制を踏まえ、地域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署等の関係機関との調整を行うものとする。

### 第2節 初動期

#### (1) 目的

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

#### (2) 所要の対応

##### 2-1. 遺体の火葬・安置

- ① 町は、県を通じた国からの要請に基づき、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

### (1) 目的

町は、準備期での対応を基に、住民生活及び社会経済活動の安定を確保するための取組を行う。また、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた影響を緩和するため、必要な支援及び対策を行う。

### (2) 所要の対応

#### 3-1. 住民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、県を通じた国からの要請を受け、高齢者、障がい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<sup>50</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。

---

50 特措法第45条第2項

- 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、住民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は地域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）、物価統制令（昭和 21 年勅令第 118 号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる<sup>51</sup>。

### 3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

- ① 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。
- ② 町は、都道府県を通じた国からの要請を受けて、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう働きかける。
- ③ 町は、県を通じた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。
- ④ 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。

---

51 特措法第 59 条

### 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. 事業継続に関する事業者への要請等

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

#### 3-2-2. 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

町は、水道事業等を移管している水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である茅ヶ崎水道営業所が、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。

## 用語集

用語	内容
医療計画	医療法第 30 条の 4 第 1 項の規定に基づき都道府県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。
医療措置協定	感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する都道府県と当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定。
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者（新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。）、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。
感染症危機	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、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。
感染症指定医療機関	本行動計画においては、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、「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」に限るものを指す。
感染症対策物資等	感染症法第 53 条の 16 第 1 項に規定する医薬品（薬機法第 2 条第 1 項に規定する医薬品）、医療機器（同条第 4 項に規定する医療機器）、个人防护具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。
基本的対処方針	特措法第 18 条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。
業務継続計画（BCP）	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。

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のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。
緊急事態措置	特措法第 2 条第 4 号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに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ため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
健康観察	感染症法第 44 条の 3 第 1 項又は第 2 項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。
検査等措置協定	感染症法第 36 条の 6 第 1 項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定。
国立健康危機管理研究機構 (JIHS)	JIHS (Japan Institute for Health Security) は、国立健康危機管理研究機構法に基づき、内閣感染症危機管理統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、令和 7 年 4 月に設立される国立健康危機管理研究機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。
指定 (地方) 公共機関	特措法第 2 条第 7 項に規定する指定公共機関及び同条第 8 号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている

住民接種	特措法第 27 条の 2 の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第 6 条第 3 項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
新型インフルエンザ等	感染症法第 6 条第 7 項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第 8 項に規定する指定感染症（感染症法第 14 条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第 6 条第 9 項に規定する新感染症（全国かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。 本行動計画においては、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について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。
新型インフルエンザ等感染症	インフルエンザ又はコロナウイルス感染症のうち、新たに人から人に伝染する能力を持ったもの、世界的に流行したが、その後流行することなく長期間が経過しているもの。
指定感染症	現在感染症法で位置づけられていない感染症で、1 類から 3 類、新型インフルエンザ等感染症と同様の措置を講ずる必要があるもの。
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第 32 条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。
新感染症	人から人に伝染する未知の感染症であって、り患した場合症状が重篤であり、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もの。
新興感染症	かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。

双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む国民等が適切に判断・行動することができるよう、国からの一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。
衛生研究所等	地域保健法第 26 条に規定する調査・研究、試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う都道府県、保健所設置市（地域保健法施行令（昭和 23 年政令第 77 号）第 1 条に定める市）及び特別区の機関をいう。
登録事業者	特措法第 28 条に規定す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であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第 2 条第 2 号の 2 に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第 1 条に規定するもの。
特定接種	特措法第 28 条の規定に基づき、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、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして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。
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。
フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
プレパンデミックワクチン	将来パンデミックを生じるおそれが高くあらかじめワクチンを備蓄しておくことが望まれるウイルス株を用いて開発・製造するワクチン。 新型インフルエンザのプレパンデミックワクチンについては、新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン。

まん延防止等重点措置	特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。
有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第21条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。
予防計画	感染症法第10条に規定する都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関係者の相互作用等を重視した概念。
ワンヘルス・アプローチ	人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。
PDCA	Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ。

寒川町新型インフルエンザ等対策行動計画

令和8年9月発行（予定）

発行 寒川町

編集 健康福祉部 健康づくり課

〒253-0106

神奈川県高座郡寒川町宮山 165 番地

電話 0467-37-5156

F A X 0467-74-9141