

# 清水町新型インフルエンザ等対策行動計画

平成 26 年 4 月

(令和 8 年 3 月 一部改正)

清水町

## 第1章 総論

第1節	新型インフルエンザ等対策特別措置法、政府・県・町行動計画	1
第1	感染症と取り巻く状況	1
第2	新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	1
第3	清水町新型インフルエンザ等対策行動計画の策定	2
第2節	新型インフルエンザ等対策に関する基本方針	4
第1	新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	4
第2	新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	4
第3	様々な感染症に幅広く対応できる想定対応	7
第4	新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	9
第5	対策推進のための役割分担	13

## 第2章 各段階における対策

第1節	準備期	15
第1	実施体制	15
第2	情報提供・共有、リスクコミュニケーション	16
第3	まん延防止	17
第4	ワクチン	18
第5	保健	22
第6	物資	22
第7	住民の生活及び地域経済の安定の確保	22
第2節	初動期	24
第1	実施体制	24
第2	情報提供・共有、リスクコミュニケーション	24
第3	まん延防止	25
第4	ワクチン	25
第5	住民の生活及び地域経済の安定の確保	31

第3節 対応期.....	32
第1 実施体制 .....	32
第2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション .....	32
第3 ワクチン.....	33
第4 保健.....	36
第5 住民の生活及び地域経済の安定の確保 .....	36

## 第1章 総論

### 第1節 新型インフルエンザ等対策特別措置法、政府・県・町行動計画

#### 第1 感染症を取り巻く状況

近年の感染症を取り巻く状況として、2009年には新型インフルエンザ(A/H1N1)の感染拡大が発生し、2020年以降は新型コロナウイルスが世界的な大流行(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。しかし、新興感染症等の発生時期を正確に予測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。

#### 第2 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、パンデミックを引き起こしかねない。

さらに、未知の感染症である新感染症についても、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響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。

国は、病原性が高い新型インフルエンザ等感染症や同様に危険性が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、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。)を制定し、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っている。

新型インフルエンザ等対策特別措置法が対象とする「新型インフルエンザ等」の定義

特措法での定義(第2条)	左列の感染症法での定義(第6条)	共通の特徴
新型インフルエンザ等	新型インフルエンザ等感染症 <input type="checkbox"/> 新型インフルエンザ <input type="checkbox"/> 再興型インフルエンザ <input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス感染症 <input type="checkbox"/> 再興型新型コロナウイルス感染症 (あらかじめ規定するもので再興したもの)	一般に国民が当該感染症に対する <u>免疫を獲得していない</u> ことから、 当該感染症の <u>全国的かつ急速なまん延</u> により、 <u>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</u>
	指定感染症 <u>すでに知られている</u> 感染性の疾病 (政令で定めるもの) 1類感染症、2類感染症、3類感染症と新型インフルエンザ等感染症と除く	
	新感染症 <u>すでに知られている</u> 感染性の疾病とは、その病状又は治療の結果が <u>明らかに異なるもの</u> (厚生労働大臣が認めて公表するもの)	

出典: 静岡県新型インフルエンザ等対策行動計画

### 第3 清水町新型インフルエンザ等対策行動計画の策定

国は、特措法第6条に基づき、平成25年6月に「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、県は特措法第7条に基づき平成25年9月に「静岡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。町は、特措法第8条及び県行動計画に基づき、沼津医師会清水町地区会の意見を聴いた上で「清水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、平成26年4月に作成した。

国は、感染症を取り巻く状況の変化が生じた際に、新型インフルエンザ等対策の経験や訓練等を通じた改善を踏まえ、適時適切に政府行動計画の改定を行うものとしており、新型コロナウイルス感染症に直面した際に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、令和6年7月に政府行動計画を改定した。

国による新型コロナの対応(以下「新型コロナ対応」という。))の課題整理の結果、

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

が主な課題として挙げられた。

こうした新型コロナ対応の経験やその課題を踏まえ、次なる感染症危機対応を行うに当たっては、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機に強くしてしなやかに対応できる社会を目指す必要があることから、政府行動計画は、

- ・感染症危機に対応できる平時からの体制作り
- ・国民生活及び社会経済活動への影響の軽減
- ・基本的人権の尊重

の3つの目標を実現できるよう、全面改定された。

県は、政府行動計画の改定を踏まえ、県の課題とし、

- ・新型コロナ対応の経験やその間に行われた関係法令等の整備
- ・県感染症管理センター及び国における統括庁 JIHS(国立健康危機管理研究機構)の設置等を通じた感染症危機対応への体制整備
- ・県及び国の総合調整権限・指示権限の創設・拡充によるガバナンス強化

等を挙げ、それらを基に県行動計画の各種対策を抜本的に拡充・具体化し、記載を3期(準備期、初動期及び対応期)に分け、これまでの6項目から13項目に拡充している。

町は、政府・県行動計画の改定に伴い、特措法第8条に基づき、町行動計画の改定を行う。町行動計画は、政府・県行動計画の13項目中、7項目に関する対策の記載が求められており、県行動計画に準じて3期(準備期、初動期及び対応期)に分けて記載する。

さらに、新型コロナウイルス感染症の経験をまとめた「清水町新型コロナウイルス感染症対応の記録(令和6年3月)」の内容も町行動計画に反映させた。

なお、町行動計画は新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見を取り入れ、見直される政府行動計画、県行動計画等を踏まえ適時、適切に変更を行うものとする。

町行動計画の構成

第1章 総論			
第1節 新型インフルエンザ等対策特別措置法、政府・県・町行動計画			
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本方針			
第2章 各段階における対策(各論)			
準備期、初動期、対応期の3つの対応における対策項目における対策			
【対策項目】	準備期	初動期	対応期
実施体制	○	○	○
情報提供・共有、リスクコミュニケーション	○	○	○
まん延防止	○	○	△
ワクチン	○	○	○
保健	○	△	○
物資	○	△	△
住民の生活および地域経済の安定の確保	○	○	○

## 第2節 新型インフルエンザ等対策に関する基本方針

### 第1 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、我が国への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高く、まん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、町民の生命及び健康、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、町民の多くが患するおそれがあるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、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。

#### (1) 感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保護する。

- ・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(許容量)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。
- ・適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

#### (2) 町民の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、町民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
- ・町民生活及び地域経済の安定を確保する。
- ・地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
- ・事業継続計画の作成や実施等により、医療の提供の業務又は町民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

### 第2 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

政府行動計画において、新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方を次のとおり示しており、町の対策も、国・県と同様に、この考え方に基づいて行うものとする。

#### 【政府行動計画の基本的な考え方】

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も想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特

性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

我が国においては、科学的知見及び各国の対策も踏まえ、我が国の地理的な条件、大都市への人口集中、少子高齢化、交通機関の発達度等の社会状況、医療提供体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的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、次の点を柱とす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国民生活及び国民経済に与える影響等を総合的に勘案し、本政府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。

- 発生前の段階（準備期）では、水際対策の実施体制の構築、地域における医療提供体制の整備や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、ワクチンや治療薬等の研究開発と供給体制の整備、国民に対する啓発や政府・企業による事業継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。
- 国内で発生した場合を含め、世界で新型インフルエンザ等に位置づけられる可能性がある感染症が発生した段階（初動期）では、直ちに初動対応の体制に切り替える。新型インフルエンザ等に位置づけられる可能性がある感染症が海外で発生した場合は、病原体の国内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということ为前提として対策を策定することが必要である。海外で発生している段階で、国内の万全の体制を構築するためには、我が国が島国である特性をいかし、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が重要である。
- 国内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期（対応期）では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染リスクのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じて、不要不急の外出の自粛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ずる。
- 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、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染

者数等を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小や中止を図る等の見直しを行うこととする。

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

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

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

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

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、都道府県、市町村、指定(地方)公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や国民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗い、マスク着用、咳エチケット等の季節性インフルエンザなどの呼吸器感染症に対する対策が

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

### 第3 様々な感染症に幅広く対応できる想定対応

#### (1) 有事の想定対応の考え方

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、様々な状況に対応できるよう、想定対応は以下のアからエまでの考え方を踏まえる。

ア 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。

イ 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。

ウ 科学的見地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。

エ 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。

また、有事の対応の想定に当たっては、病原性の性状(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2章の「各段階における対策」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は、予防や準備等の事前準備の部分(準備期)と、発生後の対応のための部分(初動期及び対応期)に大きく分けた構成とする。

#### (2) 感染症危機における有事の時期ごとの対応

具体的には、前述の(1)の有事の想定対応の考え方も踏まえ、感染症の特性、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、対応の柔軟かつ機動的な切替えを資するよう以下のように区分し、有事の対応を想定する。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・県対策本部及び町対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、感染症の特徴や病原体の性状(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。

対応期については、以下の B から D までの時期に区分する。

- ・ 封じ込めを念頭に対応する時期(B)
- ・ 病原体の性状等に応じて対応する時期(C-1)
- ・ ワクチンや治療薬等により対応力を高まる時期(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・県対策本部及び町対策本部の設置後、国内で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する。)

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

○ **対応期:病原体の性状等に応じて対応する時期(C-1)**

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

○ **対応期:ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期(C-2)**

ワクチンや治療薬の普及等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえて、科学的見地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2章の「各段階における対策」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リスク評価の大まかな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、対応期の「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」(C-2)についてはワクチンや治療薬の有無や開発の状況等によっては、こうした時期が到来せずに、対応期の「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子どもや若者、高齢者の場合に必要な措置等については、社会や医療提供体制等に与える影響が異なることから、準備や介入の在り方も変化することに留意しつつ対策を定める。

#### **第4 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発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、政府行動計画、県行動計画及び町行動計画又は業務計画に基づき、国、県、他の市町、指定(地方)公共機関等と相互に連携協力し、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、以下のアからオまでの取組により、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 初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動体制整備**

初動対応については、未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等が国内で発生した場合も含め様々な想定を行い、初発の探知能力を向上させるとともに、国内初発の感染事例を探知した後速やかに初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

##### **ウ 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、多様な想定対応や実施主体による訓練の実施等を通じて、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。

## エ 医療提供体制、検査体制、ワクチンや診断薬、治療薬等の研究開発体制、リスクコミュニケーション等の備え

感染症法や医療法等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実を始め、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、検査体制の整備、ワクチンや診断薬、治療薬等の研究開発体制、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。

## オ 負担軽減や情報の有効活用、国・県との連携のための 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、国との連携、研究開発への支援、国際的な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応の切替え

対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により町民生活及び社会経済活動への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的及び社会的に健康であることを確保することが重要である。このため、以下のアからオまでの取組により、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国・県が円滑に行い、それに伴う対応を町が行うことで、町民の生命及び健康の保護と町民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるように対策を講ずる。

### 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を含めたリスク評価を考慮する。可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、平時からこうしたデータの収集の仕組みや適時適切なリスク評価の仕組みを構築する。

### イ 医療提供体制と町民生活及び社会経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には県予防計画及び保健医療計画に基づき医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要である。リスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる。その際、影響を受ける住民や事業者を含め、町民生活や社会経済等に与える影響も十分留意する。

### ウ 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的見地の集約による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本として対応する。

あわせて、対策の切替えの判断の指標や考慮要素について可能な範囲で具体的に事前に定める。

## エ 対策項目ごとの時期区分

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

## オ 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町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や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

### (3) 基本的人権の尊重

町は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、町民の自由と権利に制限を加える場合は、その制限はこの新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする。

新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、リスクコミュニケーションの観点からも、町民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士気の観点等からも、防止すべき課題である。

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

### (4) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事における危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ等感染症、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ので、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**

町対策本部は、政府対策本部及び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。

町対策本部長は、必要に応じて、県対策本部長に対し、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に要請する。

**(6) 高齢者施設や障害者施設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、医療機関との連携等を含め平時から検討し、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避難所施設の確保等を進めるとともに、県及び町において、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、県、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、公表する。

## 第5 対策推進のための役割分担

主体	役割
国(指定行政機関を含む)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・有事において的確かつ迅速に自ら対策を実施するとともに、県、市町及び指定(地方)公共機関が実施する対策を支援</li> <li>・WHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携の確保</li> <li>・新型インフルエンザ等、ワクチン、その他の医薬品の調査や研究の実施とこれらに係る国際協力による、発生時におけるワクチン、診断薬、治療薬等の早期開発と確保</li> <li>・準備期の対策の着実な実施と定期的訓練による対策の点検及び改善</li> <li>・新型インフルエンザ等対策閣僚会議及び新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議を通じた総合的な取組の推進</li> <li>・有事における基本的対処方法の決定と、推進会議等の意見を踏まえた対策の推進</li> <li>・国民・事業所等への感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有</li> </ul> <p>【指定行政機関】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・政府行動計画を踏まえ、相互に連携を図りつつ、発生時における所管分野における段階に応じた具体的な対応のあらかじめの決定</li> </ul>
県	<ul style="list-style-type: none"> <li>・有事における基本的対処方針に基づいた県内に係る対策の的確かつ迅速な実施と、県内における対策の総合的な推進</li> <li>・医療提供体制の確保とまん延防止に関する的確な判断と対応</li> <li>・平時における医療措置協定及び検査等措置協定の締結による計画的な準備と有事における迅速な体制移行</li> <li>・連携協議会等による予防計画・保健医療計画の協議と予防計画に基づく取組状況の国への報告と進捗管理</li> <li>・平時からの医療提供体制の整備やまん延を防止していくための取組の実施とPDCAサイクルに基づく改善</li> <li>・保健所設置市とのまん延防止等に関する協議の実施等、平時からの連携</li> </ul>
市町	<ul style="list-style-type: none"> <li>・有事における基本的対処方針に基づいた市町内に係る対策の的確かつ迅速な実施(ワクチン接種、住民の生活支援、有事の要配慮者の支援等)と、市町内における対策の総合的な推進</li> </ul> <p>【保健所設置市】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健所や検査体制等の対応能力の計画的準備と予防計画に基づく取組状況の国への報告と進捗管理</li> <li>・県とのまん延防止等に関する協議の実施等、平時からの連携</li> </ul>

医療機関	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県との医療措置協定の締結、院内感染対策の研修・訓練の実施及び感染症対策物資の確保などの推進</li> <li>・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</li> <li>・有事における、県からの要請に応じた医療措置協定に基づく、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療提供、後方支援又は医療人材の派遣の実施</li> </ul>
指定(地方)公共機関	<ul style="list-style-type: none"> <li>・有事における新型インフルエンザ等対策の実施</li> </ul>
登録事業者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平時からの職場における感染対策の実施及び重要業務の事業継続等に係る準備及び有事における業務の継続的实施</li> </ul>
一般の事業者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平時からの有事に備えた職場における感染対策の実施及びマスクや消毒薬等の備蓄(特に多数の者が集まる事業を行う者)</li> </ul>
住民	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平時からの新型インフルエンザ等に関する情報及び知識等の収集及び健康管理と基本的な感染対策の個人レベルでの実践</li> <li>・平時からの新型インフルエンザ等の発生に備えた衛生用品、食料品及び生活必需品等の備蓄</li> <li>・有事における感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策の実施</li> </ul>

## 第2章 各段階における対策

### 第1節 準備期

#### 第1 実施体制

##### (1) 清水町新型インフルエンザ等対策連絡会

町は、清水町新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき、新型インフルエンザ等の感染拡大を抑制することで、町民の生命及び健康を保護し、町民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるよう、事前に必要な対策を講じるため、清水町新型インフルエンザ等対策連絡会を設置する。

委員構成	会長 副会長 医学、公衆衛生等の学識経験者 町職員	副町長 教育長 沼津医師会からの推薦者 静岡医療センターからの推薦者 関係課長等
所掌事務	・新型インフルエンザ等が発生する前の対策の推進及び事前準備の進捗の確認に関すること。 ・医療体制に関する調整、行動計画の作成等に関すること。 ・その他新型インフルエンザ等の対策に関すること。	

##### (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、県の支援を受けながら、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。

##### (3) 清水町新型インフルエンザ等行動計画の作成や体制整備・強化

ア 町は、清水町新型インフルエンザ等行動計画を作成・変更する。清水町新型インフルエンザ等行動計画を作成・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等(清水町新型インフルエンザ等対策連絡会及び沼津医師会清水町地区会構成員)の意見を聞く。

イ 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。

ウ 町は、県の支援を受けて、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。

エ 町は、第3節(対応期)に記載している職員の派遣・応援の対応について、事務代行や応援の具体的な運用方法について、県と事前に調整し、着実な準備を進める。

#### (4) 国、県との連携強化

- ア 町は、国、県及び指定(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。
- イ 町は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国内の業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。

## 第2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

### (1) 町における情報提供・共有について

#### ア 感染症に関する情報提供・共有

町は、平時から感染症に関する基本的な情報、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)、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などその対策等について、町民の理解を深めるため、県・国等が提供する各種媒体を利用し、可能な限り多言語で、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う。これらの取組等を通じ、有用な情報源として町民等による認知度・信頼度が一層向上するように努める。その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止に大きく寄与することについて啓発を行う。

なお、保育所・幼稚園や学校、職場等は集団感染が発生するなど、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、町の危機管理部局(くらし安全課)、保健衛生部局(健幸づくり課)、福祉・高齢者部局(福祉介護課)、教育委員会(教育総務課、こども未来課)等は清水町新型インフルエンザ等対策連絡会等を通じ、相互に連携し、感染症や公衆衛生対策について情報提供・共有を行う。

また、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。

#### イ 県と町との間における感染状況等の情報提供・共有について

町は、町民にとって最も身近な行政主体とし、町民に対するきめ細かな情報提供や広報、町民からの相談受付等を実施する必要があるため、県から町への必要な情報提供や新型インフルエンザ等の患者等の健康観察や生活支援に関する協力要請など、有事において県と町が円滑に連携をとることが必要となるため、県と町とで情報連携に関する具体的な手順をあらかじめ協議するよう努める。

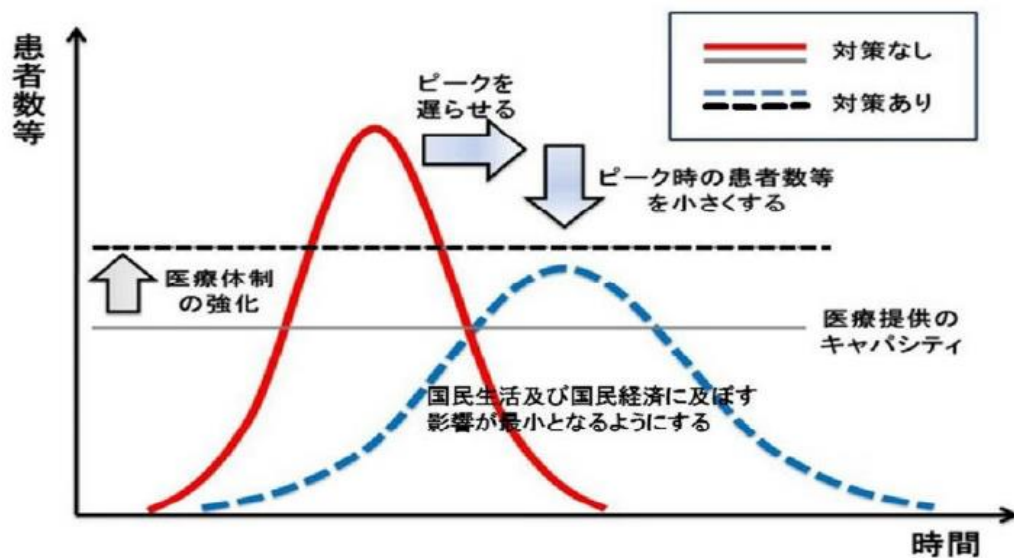
## (2) 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

町は、現時点で分かっていることと、不確実なこととの線引きを明確化しつつ、情報は現時点におけるものであり、更新され得る旨をあらかじめ付記しながら、可能な限り具体的にイメージしやすい配慮を行い、分かりやすい情報提供・共有に努める。

また、町は、国からコールセンターの設置準備を要請された場合は、県の支援を受けながら設置の準備を始め、可能な限り、国と町、県と町の双方向のリスクコミュニケーションができる体制整備を進める。

## 第3 まん延防止

まん延防止の対策の概念図



### (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、平時から換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける、自らの感染が疑われる場合は、感染を広げないように不要不急の外出を控えること等の基本的な感染対策について、平時から理解促進を図る。

## 第4 ワクチン

### (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。

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"/> クロルヘキシジン綿 <input type="checkbox"/> 注射用絆創膏 <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 ・サチュレーション ・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 ・ストレッチャー ・車いす ・心電図モニター ・健康観察記録用紙等 ・救急協力医カレンダー	<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 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> トレイ
	【文房具類】
	<input type="checkbox"/> ボールペン・サインペン(赤・黒) <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> ナンバーリングスタンプ <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ <input type="checkbox"/> 置き時計 <input type="checkbox"/> 予防接種記録用紙(母子健康手帳) <input type="checkbox"/> 接種時間記録用紙 <input type="checkbox"/> クリップボード
	【会場設営物品】
	<input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 養生テープ <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等 <input type="checkbox"/> 従事者用ビブス <input type="checkbox"/> インカム <input type="checkbox"/> 嘔吐処理セット

## (2) ワクチンの供給体制

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

## (3) 接種体制の構築

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

### ア 接種区分

#### (7) 特定接種

- a 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員は、所属する自治体を実施主体として、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。

また、基準に該当する町内の事業者に対して、国が管理するデータベースへ登録申請するように、登録に必要な作業や手続等を周知する。

- b 特定接種の対象となり得る地方公務員については、所属する地方公共団体が対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。

#### (4) 住民接種

住民接種の実施主体は、町であるため、平時から以下(a)から(d)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。

- a 町は、国等の協力を得ながら、町内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。

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、沼津医師会清水町支部等と連携の上、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。

- i 接種対象者数
  - ii 地方公共団体の人員体制の確保
  - iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
  - iv 接種場所の確保(医療機関、地域交流センター、保健センター、学校等)及び運営方法の策定
  - v 接種に必要な資材等の確保
  - vi 国、県及び市町村間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築
  - vii 接種に関する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、県の指示の下、福祉・高齢者部局(福祉介護課)と保健衛生部局(健幸づくり課)等が連携し、これらの者への接種体制を検討する。

#### 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 <sup>※</sup>	人口統計(1歳未満)×2	E2	乳児の両親として、対象人口の2倍に相当
小学生・中学生・高校生相当	人口統計(6歳-18歳未満)	F	
高齢者	人口統計(65歳以上)	G	
成人	対象地域の人口統計から上記の人数を除いた人数	H	$A-(B+C+D+E1+E2+F+G)=H$

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

- c 町は、医療従事者の確保について、接種方法(集団的接種個別接種)や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や期間が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定する必要がある。特に、接種対象者を1か所に集めて実施する集団的接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、沼津医師会清水町支部の協力を得てその確保に努める。また、個別接種、集団的接種いずれの場合も、沼津医師会や

地域医療機関等との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得ることが望ましい。

- d 町は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計し、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤(調製)場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討する。また、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配慮する。

なお、医師及び看護師の配置については自らが直接運営するほか、地域の医師会等と委託契約を締結し、当該地域の医師会等が運営を行うことも可能とされており、状況により判断を行う。

- (ウ) 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、国の方針に従い、町外においても接種が可能となるよう取組を進める。
- (エ) 町は、速やかに接種できるよう、沼津医師会清水町地区会の医療関係者等と協力し、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。

#### (4) 情報提供・共有

町は、医師会等の関係団体と連携の下に、適切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。必要に応じ、県に助言・調整を求め、適正な事業実施を行う。

##### ア 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」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、定期の予防接種の実施主体として、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。

##### イ 他部局・他分野との連携

町衛生担当部局(健幸づくり課)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、具体的には町の労働部局(総務課)、障害福祉・介護保険担当課(福祉介護課)等との連携及び協力が重要であり、その強化に努める。また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、町衛生担当部局は、教育委員会等との連携を進め、予防接種に関する情報の周知等を教育委員会や学校の協力を得て実施する。

## (5) DXの推進

ア 町は、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、町が使用する予防接種関係システム(健康管理システム等)を国が示す標準仕様書に沿って整備し、国のシステム基盤との連携を行う。

イ 町は、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、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られない者に対しては、紙の接種券等を送付する。

ウ 町は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を住民が把握できるよう周知を行う。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情報提供を密に行い、環境整備に取り組む。

## 第5 保健

### (1) 県との連携体制の構築

町は、県からの要請に応じ、新型インフルエンザ等患者等に対して食事の提供や健康観察等を実施するため、県が感染症サーベイランスシステムにより把握・管理している情報のうち、町内に居住している新型インフルエンザ等患者等に係る氏名、住所、年代、重症度、確定診断日、連絡先など、必要な個人情報を県から提供を受ける。その実施にあたって、必要な目的にのみ個人情報を共有する観点から、町と県との間で覚書を締結するように努める。

## 第6 物資

### (1) 感染症対策物資等の備蓄等

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

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

## 第7 住民の生活及び地域経済の安定の確保

### (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。

### (2) 支援の実施に係る仕組みの整備

町は、新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、DXを推進し、適切な仕組みの整備を行う。その際は、高齢

者やデジタル機器に不慣れな方々、外国人等も含め、支援対象に迅速に網羅的に情報が届くようにすることに留意する。

### (3) 物資及び資材の備蓄

ア 町は、町行動計画に基づき、第2章第1節第6で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する。

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

イ 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。

### (4) 生活支援を要する者への支援等の準備

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

### (5) 火葬体制の構築

町は、県の火葬体制を踏まえ、域内における火葬が適切に実施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（住民課）等の関係機関との調整を行う。

## 第2節 初動期

### 第1 実施体制

#### (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

- ア 国が政府対策本部を、県が県対策本部を設置した場合において、町は、発生地域等も考慮し、必要に応じて、町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。
- イ 町は、感染収束に至るまで、必要に応じて、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) 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

町は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、国からの財政支援を有効に活用することを検討するとともに、必要に応じて、対策に要する経費について確保できるように、あらゆる手段を検討し、所要の準備を行う。

### 第2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

#### (1) 町における情報提供・共有について

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

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、町民等が情報を受け取る媒体やその受け止め方が千差万別であることから、準備期からあらかじめ定めた方法を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、国・県が提供する下記の情報について効果的かつ一体的な情報提供・共有を行う。その際に、個人レベルでの感染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に努める。

- ア 感染症の特性に関する情報
- イ 感染症発生状況に関する情報
- ウ 有効な感染防止対策に関する情報
- エ 水際対策に関する情報
- オ 検査に関する情報
- カ 医療提供体制、治療法に関する情報
- キ (生活関連物資を含めた)物資の供給状況に関する情報
- ク 各種相談窓口(コールセンター等)に関する情報

## (2) 県と町の間における感染状況等の情報提供・共有について

町は、町民にとって最も身近な行政主体とし、町民に対するきめ細かな情報提供・広報や町民からの相談受付等を実施する必要がある。また、県から、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察や生活支援に関して、協力を求められることがあり得る。

## (3) 双方向のコミュニケーションの実施

町は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する。

### 第3 まん延防止

#### (1) 国内でのまん延防止対策の準備

町は、国からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

### 第4 ワクチン

#### (1) 接種体制の構築

##### ア 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、接種体制の構築を行う。

##### イ ワクチンの接種に必要な資材

町は、第2章第1節第4において必要と判断した資材について、適切に確保する。

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

##### エ 住民接種

(7) 町は、国が示した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、接種に必要な人材・資材等の確保に向けた調整を開始する。

(4) 接種の準備に当たっては、予防接種業務所管部署（健幸づくり課）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（総務課）も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。

(ウ) 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

務所からの指示を受けながら、町福祉・高齢者部局(福祉介護課)と保健衛生部局(健幸づくり課)が連携し行うこと(調整を要する施設等及びその被接種者数を福祉・介護保険部局(福祉介護課)又は県の保護施設担当部局及び福祉事務所が中心に取りまとめ、接種に係る医療従事者との調整等は保健衛生部局(健幸づくり課)と連携し行うこと等)が考えられる。なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。

- (エ) 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、沼津医師会清水町地区会の医療機関等の協力を得て、その確保を図る。
- (オ) 町は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、地域医師会、近隣地方公共団体、医療機関、健診機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、地域交流センター・保健センター等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。

また、県においては、町の接種の負担を軽減するため、大規模接種会場を設けることも考えられる。
- (カ) 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、町又は県の福祉部局、介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。基本的に施設医等が往診により実施することが望ましいが、医師の確保が難しい旨の相談を受けた際は、施設近隣の医療機関の医師に往診可能であるか打診するなど、調整を図る。
- (キ) 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。
- (ク) 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、沼津医師会清水町支部の医療機関と十分に調整を図り、必要な医療従事者数を算定すること。

なお、具体的な医療従事者等の数の例としては、予診を担当する医師1名、種を担当する医師又は看護師2名、ロット番号の添付・接種済証の発行等については事務員2名を医療機関から派遣を依頼する。検温係、会場誘導係、問診表のナ

ンバーリング係、問診表回収係、タクシー誘導、駐車場誘導係は外部委託の活用を検討する。

受付係、問診表確認係、問診表のデジタル入力係は役場職員の応援を求め、薬液充填業務は沼津薬剤師会清水町支部会員に協力依頼する。接種後の状態観察を担当する者として看護師・保健師を配置する。

- (ケ) 接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ沼津医師会清水町地区会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行う。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、県、県医師会等の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。

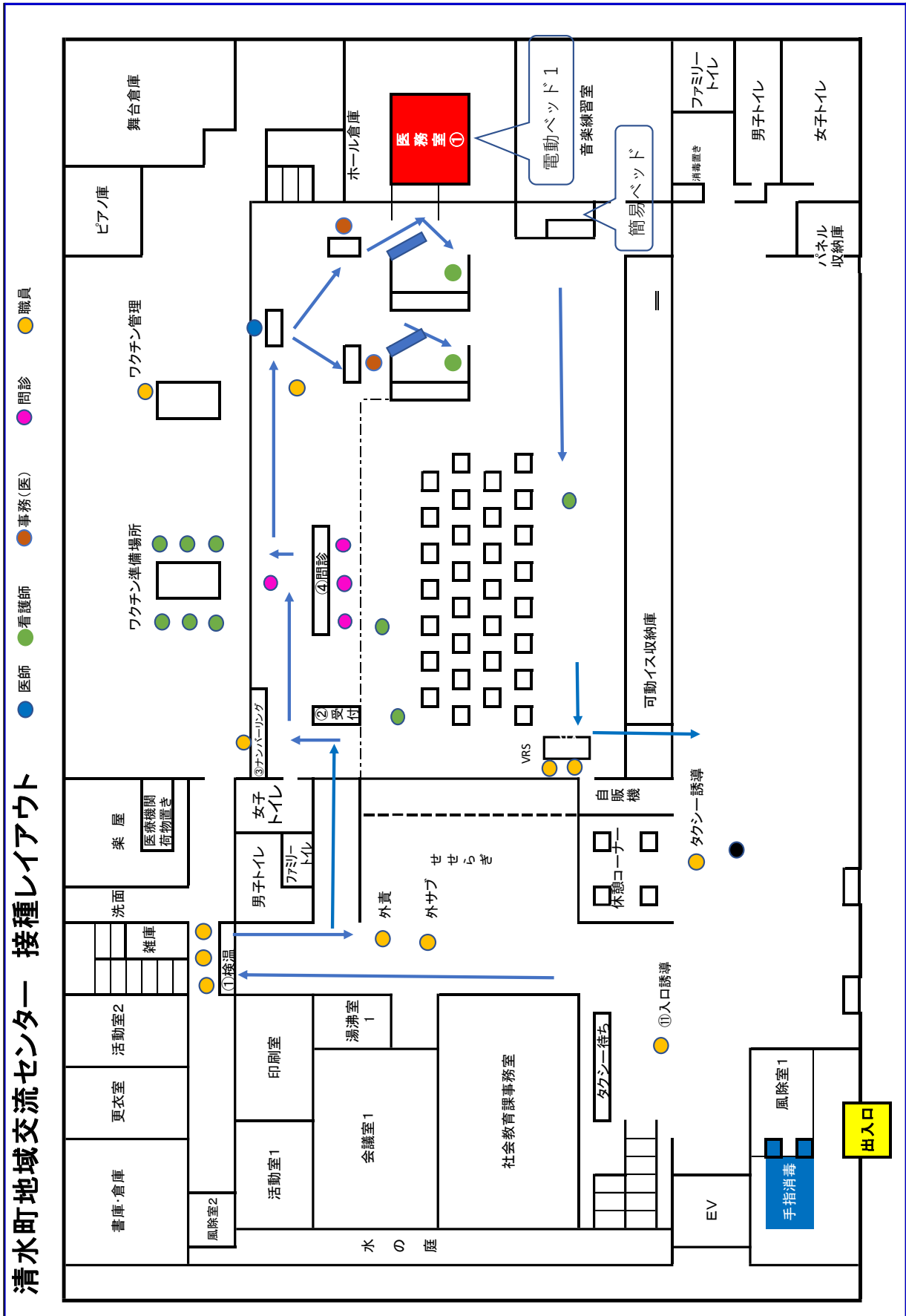
また、アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て町が準備することになるが、事前にその全てを準備・備蓄することは困難であることから、地域医療機関から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行う。さらに、町が独自で調達する場合においても、あらかじめその方法を関係機関と協議する必要がある、少なくとも取引のある医療資材会社と情報交換を行う等、具体的に事前の準備を進める。具体的に必要物品としては、以下のようなものが想定されるため、会場の規模やレイアウトを踏まえて必要数等を検討すること。

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

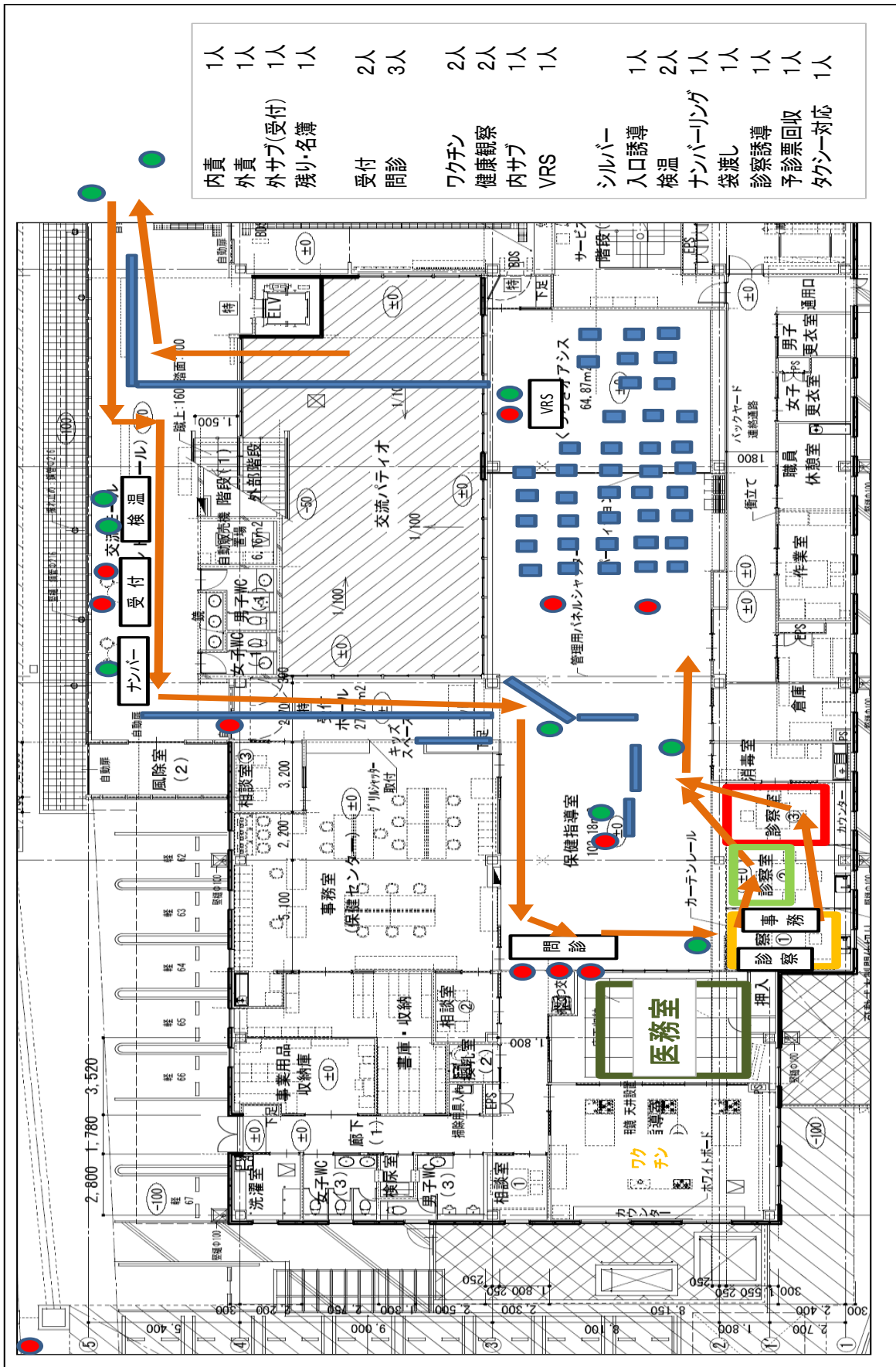
接種会場において必要と想定される物品

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> クロルヘキシジン綿 <input type="checkbox"/> 注射用絆創膏 <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 <ul style="list-style-type: none"> <li>・血圧計等</li> <li>・サチュレーション</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>・ストレッチャー</li> <li>・車いす</li> <li>・心電図モニター</li> <li>・健康観察記録用紙等</li> <li>・救急協力医カレンダー</li> </ul>	<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 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> トレイ
	<b>【文房具類】</b>
	<input type="checkbox"/> ボールペン・サインペン(赤・黒) <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> ナンバーリングスタンプ <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ <input type="checkbox"/> 置き時計 <input type="checkbox"/> 予防接種記録用紙 (母子健康手帳) <input type="checkbox"/> 接種時間記録用紙 <input type="checkbox"/> クリップボード
	<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"/> 養生テープ <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等 <input type="checkbox"/> 従事者用ビブス <input type="checkbox"/> インカム <input type="checkbox"/> 嘔吐処理セット

【会場レイアウト例 新型コロナワクチン集団接種時(地域交流センター)】



【会場レイアウト例 新型コロナワクチン集団接種時(保健センター)】



## 第5 住民の生活及び地域経済の安定の確保

### (1) 遺体の火葬・安置

感染症等の発生状況によっては、火葬場の火葬能力の限界を超える事態となることも想定される。町は、国からの要請があった場合に備え、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

### 第1 実施体制

#### (1) 基本となる実施体制の在り方

政府対策本部・県対策本部設置後、速やかに以下の実施体制をとる。

#### (2) 職員の派遣・応援への対応

ア 町は、新型インフルエンザ等のまん延により全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請する。

イ 町は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町又は県に対して応援を求める。

ウ 町は、必要があるときは、国へ職員の派遣要請や応援を求める。

#### (3) 必要な財政上の措置

町は、国からの財政支援を有効に活用するとともに、あらゆる方法を検討しながら財源を確保し、必要な対策を実施する。

#### (4) 緊急事態措置の検討等について

##### ア 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、直ちに町長を本部長、副町長及び教育長を副本部長、全課(局)長を本部員とする町対策本部を設置する。

町は、当該市町村の区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う。

#### (5) 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

##### ア 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。

### 第2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

#### (1) 情報提供・共有について

##### ア 町における情報提供・共有について

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

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。

## イ 県と町の間における感染状況等の情報提供・共有について

町は、町民にとって最も身近な行政主体とし、町民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や町民からの相談受付等を実施する必要がある。

また、県から、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察や生活支援に関して、協力を求められることがあり得る。

## (2) 基本の方針

### ア 双方向のコミュニケーションの実施

町は、国からの要請を受けて、コールセンター等を継続する。

## 第3 ワクチン

### (1) ワクチンや必要な資材の供給

ア 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について、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「予防接種(ワクチン)に関するガイドライン」第3章3を踏まえて行う。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。

イ 町は、国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。

ウ 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。

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。

エ 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。

## (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。

### ア 特定接種

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、特定接種の実施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。

## イ 住民接種

- (ア) 町は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に整理・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。
- (イ) 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。
- (ウ) 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。
- (エ) 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當な状態にある者が接種会場に赴かないよう広報等により周知や接種会場において掲示等により注意喚起等、接種会場における感染対策を図る。
- (オ) 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。
- (カ) 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者支援施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。
- (キ) 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(福祉介護課)等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

## ウ 接種に関する情報提供・共有

- (ア) 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。
- (イ) 町は、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。
- (ウ) 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。なお、電子的に情報を収集することが困難な方に対しては、情報誌への掲載等、紙での周知を実施する。

## エ 接種体制の拡充

町は、感染状況を踏まえ、必要に応じて地域交流センターや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(福祉介護課)等や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

## オ 接種記録の管理

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。

## カ 健康被害救済

- (7) 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。
- (4) 住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第 15 条第 1 項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた市町村とする。
- (5) 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。

## キ 情報提供・共有

- (7) 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。
- (4) 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。
- (5) 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。

## ク 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。

## ケ 住民接種に係る対応

- (7) 町は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。
- (4) 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。
  - ・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。
  - ・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。
  - ・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。

- ・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。
- (ウ) これらを踏まえ、広報に当たっては、次のような点に留意する。
  - ・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。
  - ・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。
  - ・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こと。

## 第4 保健

### (1) 主な対応業務の実施

#### ア 健康観察及び生活支援

- (ア) 町は、県が実施する健康観察に協力する。
- (イ) 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。

#### イ 健康観察及び生活支援における県との連携

- (ア) 町は、県に協力して新型インフルエンザ等患者等に対して食事の提供等や健康観察等を実施するため、県が感染症サーベイランスシステムにより把握・管理している情報のうち、町内に居住している新型インフルエンザ等患者等に係る氏名、住所、年代、重症度、確定診断日、連絡先など、必要な個人情報を県から提供を受ける。その実施にあたって、必要な目的にのみ個人情報を共有する観点から、町と県との間で覚書を締結するよう努める。

また、町は、住民の不安を解消するとともに、感染症のまん延を防止するための適切な行動を促すため、新型インフルエンザ等の発生状況、動向及び原因に関する状況に対する住民の理解の増進を図るため必要があると県が認めるとき県からの協力依頼に対応するとともに、町内における患者等の数、確定診断日、その他県が必要と認める情報の提供を受ける。

- (イ) 町は、新型インフルエンザ等により患し入院、宿泊療養、自宅療養をする患者の同居者や家族に、生活支援を要する障害者や高齢者がいる場合には、県と情報共有し、相談支援専門員やケアマネジャー等と連携し、必要な支援(見回り、食事の提供、医療機関への搬送)を行う。

## 第5 住民の生活及び地域経済の安定の確保

### (1) 住民の生活の安定の確保を対象とした対応

#### ア 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。

#### イ 生活支援を要する者への支援

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

#### ウ 教育及び学びの継続に関する支援

町は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。

#### エ 生活関連物資等の価格の安定等

- (ア) 町は、町民の生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、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。
- (イ) 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。
- (ウ) 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。
- (エ) 町は、新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は国民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律(昭和48年法律第48号)、国民生活安定緊急措置法(昭和48年法律第121号)その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる。

#### (2) 埋葬・火葬の特例等

国の要請に基づき、県と連携し、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を確保する。

また、国が埋火葬の手続の特例を定める場合には、当該特例に基づき、埋火葬に係る手続きを実施する。あわせて町は、遺体保存作業のために必要となる人員を確保する。

### **(3) 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応**

#### **ア 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。

#### **イ 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置**

町は、新型インフルエンザ等緊急事態において、水を安定的かつ適切に供給するため沼津市水道部と協議し、必要な措置を講ずる。