

# 小坂町新型インフルエンザ等対策行動計画

令和8年5月

小 坂 町



目次

<b>I</b>	<b>はじめに</b> .....	<b>- 1 -</b>
<b>II</b>	<b>対策の基本方針</b> .....	<b>- 5 -</b>
	1. 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略 .....	- 5 -
	2. 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方 .....	- 6 -
	3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項 .....	- 7 -
	4. 対策推進のための役割分担 .....	- 7 -
	5. 対策項目ごとの基本理念と目標 .....	- 9 -
	6. 複数の対策項目に共通する横断的な視点 .....	- 10 -
	7. 町行動計画の実効性を確保するための取り組み .....	- 11 -
<b>III</b>	<b>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> .....	<b>- 12 -</b>
	1. 実施体制 .....	- 12 -
	(1) 準備期 .....	- 12 -
	(2) 初動期 .....	- 13 -
	(3) 対応期 .....	- 18 -
	2. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション .....	- 19 -
	(1) 準備期 .....	- 19 -
	(2) 初動期 .....	- 20 -
	(3) 対応期 .....	- 20 -
	3. まん延防止 .....	- 21 -
	(1) 準備期 .....	- 21 -
	(2) 初動期 .....	- 21 -
	4. ワクチン .....	- 22 -
	(1) 準備期 .....	- 22 -
	(2) 初動期 .....	- 27 -
	(3) 対応期 .....	- 30 -
	5. 保健 .....	- 34 -
	(3) 対応期 .....	- 34 -
	6. 物資 .....	- 34 -
	(1) 準備期 .....	- 34 -
	7. 住民の生活及び地域経済の安定の確保 .....	- 35 -
	(1) 準備期 .....	- 35 -
	(2) 初動期 .....	- 36 -
	(3) 対応期 .....	- 36 -



## I はじめに

### 【小坂町新型インフルエンザ等対策行動計画改定の目的】

当町では、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。）及び秋田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。）を踏まえ、特措法第8条に基づき、小坂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27年3月に策定、平成30年7月改正し、対策を講じてきた。

しかしながら、令和2年3月からの新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（以下「新型コロナ」という。）の感染者対応（以下「新型コロナ対応」という。）を通じて、感染拡大時の医療体制や関係機関の連携、町民への情報提供・共有のあり方等について、新たな課題が明らかになった。

当町の新型コロナ対応は、令和2年2月10日に小坂町新型コロナウイルス感染症警戒本部を設置、小坂町新型コロナウイルス感染症対策本部への移行等を繰り返しながら令和6年3月31日に小坂町新型コロナウイルス感染症警戒本部の廃止まで、関係機関と連携を取りながら、町民への情報提供、予防接種等を講じた。

新型コロナ対応を踏まえ、政府行動計画及び県行動計画の改定が行われたことを受け、当町においても、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とともに、町民生活及び町民経済に及ぼす影響が最小となるよう、平時の準備から有事の迅速な対応に必要な対策を実施するため町行動計画を改定する。

### 【策定及び改定の経緯】

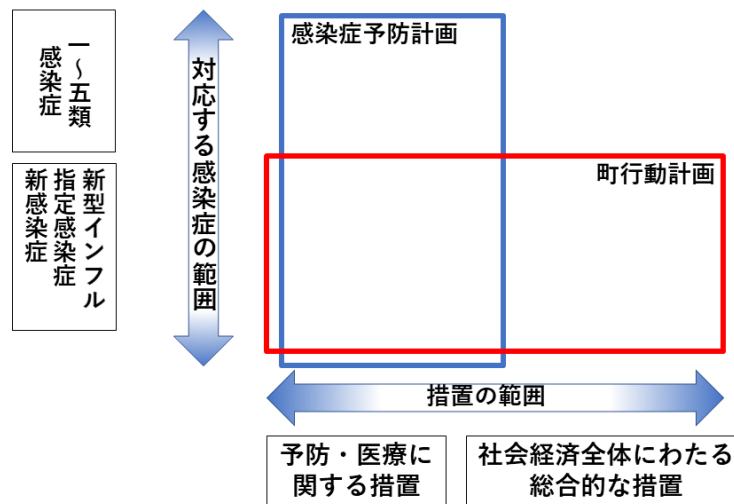
平成25年4月13日	新型インフルエンザ等対策特別措置法施行
平成25年6月7日	新型インフルエンザ等対策政府行動計画公表
平成26年1月	秋田県新型インフルエンザ等対策行動計画公表
平成26年3月	小坂町新型インフルエンザ等対策行動計画策定
平成30年7月	小坂町新型インフルエンザ等対策行動計画改正
令和6年7月7日	新型インフルエンザ等対策政府行動計画全面改定
令和6年8月30日	新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン一部改訂
令和7年3月	秋田県新型インフルエンザ等対策行動計画改定

## 【町行動計画の概要】

町行動計画は、新型インフルエンザや新型コロナだけでなくその他の幅広い呼吸器感染症をも念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、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。町行動計画の対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）は、次のとおりである。

- ① 新型インフルエンザ等感染症（全国かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
- 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、全国かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
- ③ 新感染症（全国かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

図1 町行動計画が対象とする感染症と措置の範囲



対策項目は、これまでの6項目から13項目に拡充し、新型コロナ対応で課題となった項目を独立させ、記載の充実を図る。対象とする疾患は、幅広い呼吸器感染症を念頭に置き、記載を3期（準備期、初動期及び対応期）に分け、特に準備期の記載を充実させる。また、最新の科学的知見が得られた場合や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、町行動計画等の見直しを適時適切に行うものとする。

図2 改定前後の対策項目の比較

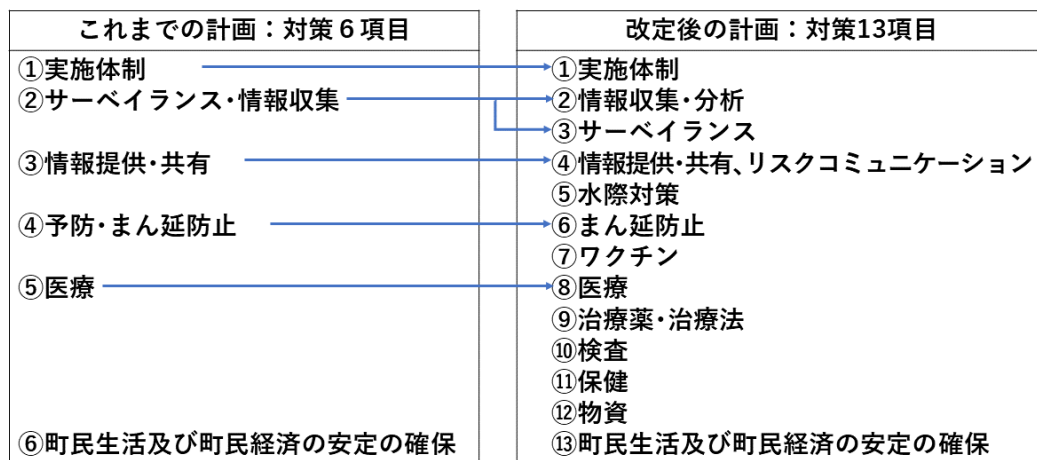


表1 感染症法の対象となる感染症の分類

分類	規定されている感染症	分類の考え方
1類感染症	エボラ出血熱、ペスト、ラッサ熱等	感染力及び罹患した場合の重篤性からみた危険性が極めて高い感染症
2類感染症	結核、SARS、MERS、鳥インフルエンザ（H5N1、H7N9）等	感染力及び罹患した場合の重篤性からみた危険性が高い感染症
3類感染症	コレラ、細菌性赤痢、腸チフス等	特定の職業への就業によって感染症の集団発生を起し得る感染症
4類感染症	狂犬病、マラリア、デング熱等	動物、飲食物等の物件を介してヒトに感染する感染症
5類感染症	インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症（病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス）、性器クラミジア感染症等	国が感染症発生動向調査を行い、その結果等に基づいて必要な情報を国民一般や医療関係者に提供・公開していくことによって、発生・まん延を防止すべき感染症
（危機管理のための類型）		
新型インフルエンザ等感染症	新型インフルエンザ、再興型インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症、再興型コロナウイルス感染症	<ul style="list-style-type: none"> <li>●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有することとなったもの</li> <li>●かつて世界的な規模で流行したインフルエンザ又はコロナウイルス感染症であってその後流行することなく長期間が経過しているもの</li> </ul>
指定感染症	※政令で指定	現在感染症法に位置づけられていない感染症について、1～3類、新型インフルエンザ等感染症と同等の危険性があり、措置を講ずる必要があるもの
新感染症		人から人に伝染する未知の感染症であって、罹患した場合の症状が重篤であり、かつ、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

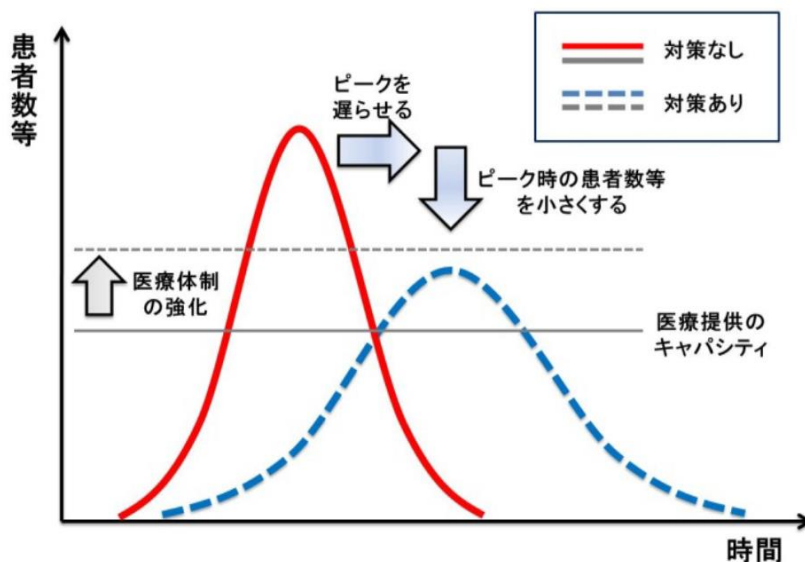
## II 対策の基本方針

### 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患者<sup>1</sup>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ることを念頭に置きつつ、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。
  - ・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。
  - ・患者数等をなるべく少なくして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。
- (2) 町民生活及び町民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。
  - ・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、町民生活及び町民経済の安定を確保する。
  - ・地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
  - ・事業継続計画の作成・実施等により、町民生活及び町民経済の安定に寄与するための業務の維持に努める。

【対策の効果 概念図】



<sup>1</sup> 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。

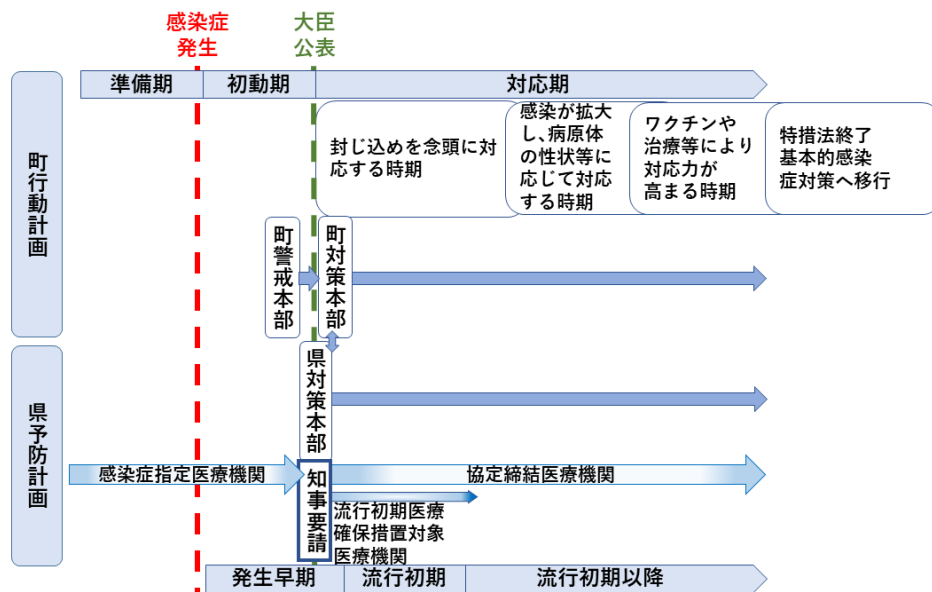
## 2. 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

### (1) 段階に応じた対策の基本的な考え方

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を3期に分けて対策を行う。

- 準備期：発生前の段階。訓練等、事前の準備を行う。
- 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。国の政府対策本部設置の公表に基づき、直ちに初動対応の体制に切り替える。
- 対応期：新型インフルエンザ等政府対策本部が設置され、基本的対処方針<sup>2</sup>が策定されて以降の段階。対応期は、更に次の4つの時期に分けて考えることができる。
  - ・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
  - ・新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「特措法という。）によらない基本的な感染症対策に移行する時期

図3 町行動計画の対策時期と県予防計画による医療体制



### (2) 社会全体で取り組む対策の重要性

感染対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の医療対応以外の対策と、医療対応を組み合わせる。医療対応以外の対策は継続する重要業務を絞り込む等の対策を積極的に検討する。

<sup>2</sup> 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。

### 3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

町では、特措法その他の法令、町行動計画等に基づき、対策を実施する場合、次の点に留意する。

- (1) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え  
柔軟かつ機動的な対策の切替えを円滑に行う。
- (2) 基本的人権の尊重  
要請や行動制限は最小限とし、誹謗中傷等人権侵害が生じないよう取り組む。
- (3) 関係機関相互の連携協力の確保  
町は県と相互に緊密な連携を図り、町対策本部長は、新型インフルエンザ等対策に関して、必要に応じ県対策本部長へ総合調整を行うよう要請する。
- (4) 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  
新型コロナウイルス対策で構築した社会福祉施設等と医療機関との連携体制を引き続き確保しつつ、施設職員に対する感染症の予防、まん延防止のための研修を実施して、対応力の強化を図る必要がある。
- (5) 感染症危機<sup>3</sup>下の災害対応  
感染症危機下の災害対応を想定し、平時から避難所の感染制御体制を整える。
- (6) 記録の作成・保存  
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。

### 4. 対策推進のための役割分担

- (1) 国の役割
  - ・ 地方公共団体及び指定（地方）公共機関<sup>4</sup>等への支援
  - ・ WHO 等の国際機関や諸外国との国際的な連携
  - ・ ワクチン、医薬品の調査や研究
  - ・ 感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有

---

<sup>3</sup> 感染症危機：町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、町民の生命及び健康並びに町民生活及び町民経済に重大な影響が及ぶ事態。

<sup>4</sup> 指定（地方）公共機関：特措法第2条第7号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。

- (2) 県の役割
  - ・業務継続計画（BCP<sup>5</sup>）の策定勧奨
  - ・情報提供・共有体制の整備
  - ・発生時の行政手続等のDXの推進
  - ・医療機関と病床確保等の医療措置協定締結
  - ・検査機関、医療機関と検査等措置協定締結
  - ・宿泊施設等の措置協定締結
  - ・保健所の対応、検査体制、宿泊療養等の準備
- (3) 町の役割
  - ・情報提供・共有体制の整備
  - ・発生時の行政手続等のDXの推進
  - ・ワクチンの接種
  - ・住民の生活支援（要配慮者への支援）
- (4) 医療機関の役割
  - ・県との医療措置協定締結
  - ・院内感染対策の研修
  - ・周辺医療機関や社会福祉施設、保健所等との訓練
  - ・感染症対策物資等の確保
- (5) 指定（地方）公共機関の役割
  - ・特措法に基づく対策の実施
- (6) 登録事業者の役割
  - ・事業継続等の準備
- (7) 一般の事業者の役割
  - ・マスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄
- (8) 町民の役割
  - ・健康管理
  - ・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）
  - ・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
  - ・感染症に関する情報への理解と人権尊重

---

<sup>5</sup> 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。

## 5. 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 13 項目は一連の対策として実施される必要がある。

### (1) 実施体制

平時から、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通じて対応能力を高めておく。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、対策本部を中心に政策を実行し、感染拡大を可能な限り抑制する。

### (2) 情報収集・分析

平時から、効率的な情報の収集・分析や提供の体制を整備する。新型インフルエンザ等の発生時には、感染症や医療の状況等の情報収集・分析を実施し、対策の判断につなげられるようにする。

### (3) サーベイランス

平時から感染症の発生動向の把握等のサーベイランスを実施する。新型インフルエンザ等の発生時には、有事の感染症サーベイランスを実施し、感染症対策の強化又は緩和の判断につなげられるようにする。

### (4) 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

平時から、国及び県が提供・共有する情報を活用して、町民等との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。

### (5) 水際対策

海外で新型インフルエンザ等が発生した場合は、国が実施する検疫措置の強化や入国制限等の水際対策を支援することにより、医療提供体制等の確保等の対策に対応する準備のための時間を確保する。

### (6) まんえん防止

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、国及び県が行うまん延防止等重点措置や緊急事態措置を踏まえて対策を実施する。

### (7) ワクチン

町は、県、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。

新型インフルエンザ等の発生時には、ワクチンの迅速な供給及び接種を行う。

### (8) 医療

平時から、関係機関と連携し、感染症医療を提供できる体制整備に協力する。感染危機には、県と連携し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の確保に努める。

(9) 治療薬・治療法

新型インフルエンザ等の発生時に、迅速に有効な治療薬の開発及び医療法が確立できるよう、国が主導する研究開発へ協力するとともに、県と連携し、確立された治療法が必要な患者へ公平に届くことを目指した対応を行う。

(10) 検査

新型インフルエンザ等の発生当初から検査拡充等の体制を迅速に整備する。また、状況の変化に合わせて、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や検査の特性等を踏まえ、検査体制を見直していく。

(11) 保健

町は、検査の実施及びその結果分析並びに積極的疫学調査による接触者の探索や感染源の推定を通じ、患者の発生動向の把握から町民に対する情報提供・共有を担う。

町は、平時から情報収集体制や人員体制の構築、新型インフルエンザ等の発生時に優先的に取り組むべき業務の整理、ICTの活用等を通じた業務効率化・省力化を行う。

(12) 物資

平時から町における感染症対策物資等の備蓄等を推進する。

(13) 町民生活及び町民経済の安定の確保

平時から、事業者や町民等に必要な準備を行うことを勧奨する。また、町は、業務継続計画（BCP）の策定等の必要な準備を行う。さらに、新型インフルエンザ等の発生時には、町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。加えて、事業者や町民等は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努める。

## 6. 複数の対策項目に共通する横断的な視点

以下のⅠからⅤまでの視点は、複数の対策項目に共通して考慮する。

### Ⅰ. 人材育成

平時から、中長期的な視野で専門性の高い人材の育成を進めつつ、幅広い人材を対象とした訓練や研修等を行い、人材の裾野を広げる。

町は、感染症対策の専門家の養成を進めるほか、保健所等の人材の確保及び育成やキャリア形成の支援に取り組む。

### Ⅱ. 国と地方公共団体との連携

平時から国や県との連携体制構築に努め、新型インフルエンザ等の発生時には、町民、事業者、関係機関等に対して適切な情報提供・共有を行う。

### Ⅲ. DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

新型コロナ対応を踏まえ、医療DXを含め、感染症危機への対応に備えたDXを推進していく。さらに、DX推進に必要となる、人材の育成やデータ管理のあり方の検討を進める。

こうした取組を進めていくに当たっては、視覚や聴覚等が不自由な方等にも配慮した、町民「一人ひとり」への適時適切な情報提供・共有を行う。

#### IV. 研究開発への支援

国や国立健康危機管理研究機構<sup>6</sup>（以下、「JIHS」という。）、医療機関、関連する学会、大学等の研究機関、製薬関連企業等の研究開発の推進に協力する。

#### V. 国際的な連携

新型インフルエンザ等は、国境を越えてグローバルに広がるものであり、対応に当たっては国際的な連携が不可欠である。そのため、国による国際的な連携強化に基づく情報等を対策に活用する。

### 7. 町行動計画の実効性を確保するための取り組み

#### (1) 多様な主体の参加による実践的な訓練の実施

町は、訓練・研修の実施、それに基づく点検や改善が継続的に取り組まれるよう、医療関係団体・社会福祉施設等をはじめとした各種団体との連携や協力を進める。

#### (2) 定期的なフォローアップと見直し

政府行動計画及び県計画の改定を踏まえて、おおむね6年毎に町行動計画の改定を行う。

なお、新型インフルエンザ等が発生した場合には、上記の期間にかかわらず、その対応経験を基に町行動計画の見直しを行う。

---

<sup>6</sup> 国立健康危機管理研究機構：国立健康危機管理研究機構法に基づき、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、2025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。

### Ⅲ 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

#### 1. 実施体制<sup>7</sup>

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、町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。

##### (1) 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 新型インフルエンザ等が発生する前においては、町では「新型インフルエンザ等対策庁内連絡会議」（以下「庁内連絡会議」という。）を開催し、必要に応じ国及び県等の意見を聴き、町行動計画に基づく新型インフルエンザ等の発生に備えた対応方針や医療提供体制を検討する。
- ② 町は、町行動計画を作成・変更する。その際、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>8</sup>。
- ③ 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。
- ④ 町は、新型インフルエンザ等対策に携わる行政官等の養成等を行う。

###### 1-3. 国や県等の連携の強化

- ① 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。
- ② 国、県、町及び指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国内の業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。

<sup>7</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>8</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。

(2) 初動期

2-1. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- ① 国が政府対策本部を設置した場合<sup>9</sup>や県が県対策本部を設置した場合において、町は、必要に応じて、対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。

なお、緊急事態宣言が発出される前においても本部長（町長）の判断に基づき、任意の町対策本部を設置することができる。また、国内で新型インフルエンザ等が発生した場合は、新型インフルエンザ等に関する庁内の情報の共有化や町行動計画に基づく具体的な対策を検討するため、関係課長等からなる「新型インフルエンザ等警戒本部」（以下「警戒本部」という。）を設置する。

- 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>10</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>11</sup>ことを検討し、所要の準備を行う。

①小坂町新型インフルエンザ等対策本部

ア 町対策本部は、特措法第34条の規定により、新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされたとき、町長が設置する。（緊急事態宣言の発出前でも、町長の判断に基づき設置可能。）

イ 町対策本部は、次の事項を所掌する。

- ・ 国、県の基本的対処方針に基づく対応策に関すること
- ・ 町の対応策の決定に関すること
- ・ 新型インフルエンザ等に関する情報収集に関すること
- ・ 県対策本部及び隣接市町村との連携に関すること
- ・ 新型インフルエンザ等のまん延防止（予防接種等）に関すること
- ・ 要援護者の対応に関すること
- ・ 埋火葬体制に関すること
- ・ 物価の安定及び生活関連物資に関すること

<sup>9</sup> 特措法第15条

<sup>10</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>11</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。

- ・通信、交通、ライフライン（電気、ガス、水道など）に関すること
- ・連絡部への指示に関すること
- ・その他町対策本部において必要とする事項

ウ 町対策本部に、次に掲げる職員を置く。

- ・本部長 町長
- ・副本部長 副町長、教育長
- ・本部員 町長部局等課長級及び町長の任命する職員  
※小坂町災害対策本部に準ずる

エ 町対策本部は、本部長、副本部長及び事務局がその都度必要と認めた本部員で構成し、本部長が主宰する。

オ 本部長に事故あるとき、又は欠けたときは、副本部長がその職務を代理する。

カ 町対策本部は、必要に応じて、本部長が招集する。

キ 本部長は、必要があると認めるときは、町対策本部に関係機関の長等の出席を求めることができる。

ク 町対策本部の事務局は、総務課及び福祉課に置く。

②小坂町新型インフルエンザ等警戒本部

ア 町警戒本部は、国（県）内において新型インフルエンザ等が発生したとき、総務課長が設置する。

イ 町警戒本部は、次の事項を処理する。

- ・新型インフルエンザ等に関する情報収集に関すること
- ・関係機関との連絡調整
- ・対策実施のための諸調整
- ・その他町警戒本部において必要とする事項

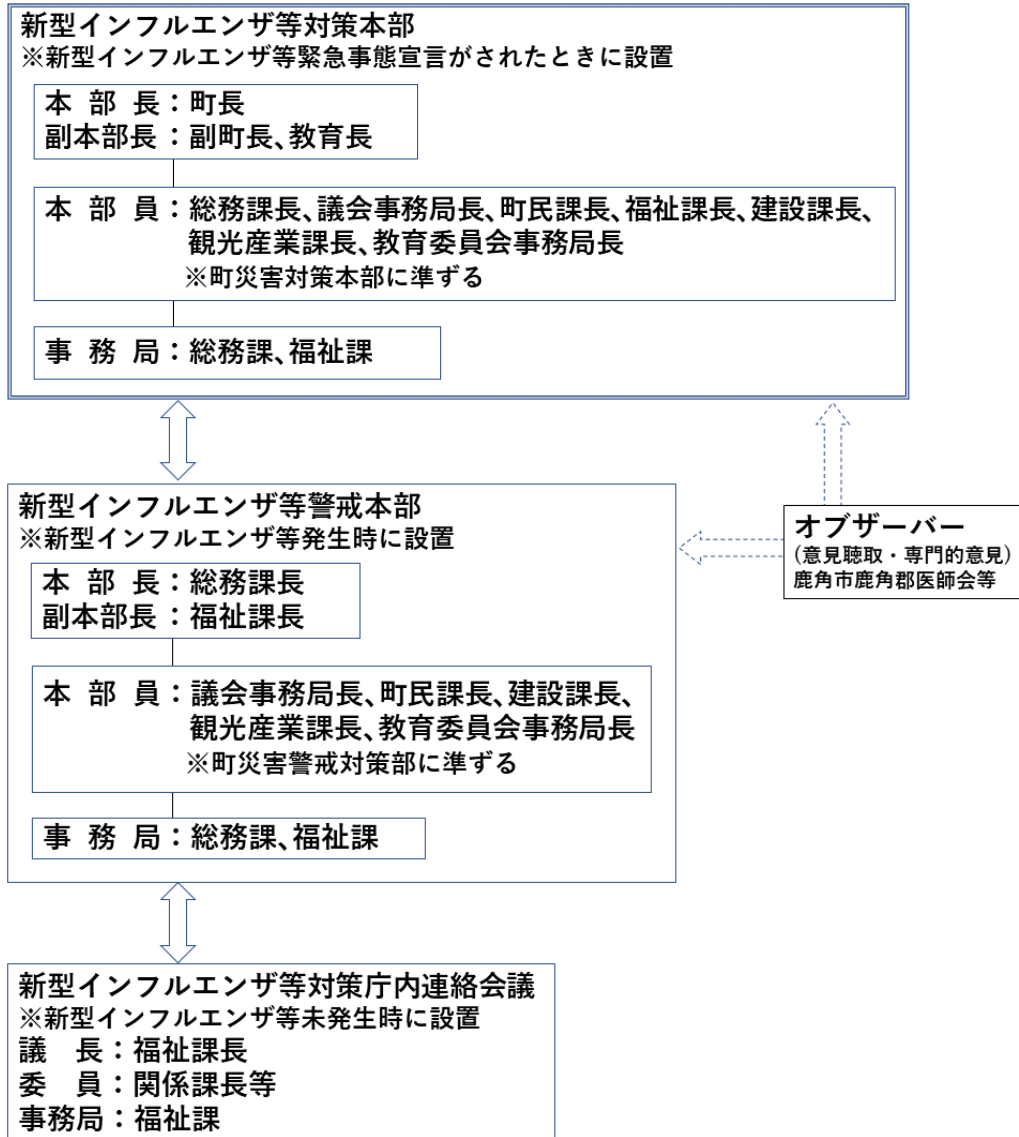
ウ 町警戒本部に、次に掲げる職員を置く。

- ・本部長 総務課長
- ・副本部長 福祉課長
- ・本部員 総務課長及び福祉課長の指名する職員  
※小坂町災害警戒本部に準ずる

エ 町警戒本部長は、総務課長とし、副本部長は福祉課長とする。

オ 町警戒本部の庶務は、総務課及び福祉課が処理する。

【実施体制のイメージ】



【町の主な対応】

課名等	主な役割
<p>共 通</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 職員の啓発及び感染予防対策に関すること</li> <li>・ 来庁者、利用者及び町民への情報提供・啓発・指導に関する こと</li> <li>・ 所管業務の継続及び縮小・停止に関すること</li> <li>・ 所管する施設の感染予防及び感染拡大防止に関すること</li> <li>・ 国、県、他市町村及び関係機関等からの新型インフルエンザ 等に関する情報の収集及び町対策本部への報告</li> <li>・ 所管業務に係る関係機関等との連絡調整に関すること</li> <li>・ 業務継続計画に基づく町の行政機能の維持に関すること</li> <li>・ 各課職員の感染、まん延防止に関すること</li> <li>・ 所管する会議、イベント等の調整に関すること</li> <li>・ 所管する公の施設の臨時休館等の調整に関すること</li> <li>・ その他新型インフルエンザ等に関すること</li> </ul>
<p>総務課 (議会事務局) (出納室)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新型インフルエンザ等対策行動計画に関すること（福祉課と 連携）</li> <li>・ 町対策本部及び町警戒本部の運営に関すること（福祉課と連 携）</li> <li>・ 危機管理に関すること</li> <li>・ ライフライン（通信、電機等）に関すること</li> <li>・ 職員、職場の衛生管理及び健康管理に関すること</li> <li>・ 庁舎の衛生管理に関すること</li> <li>・ 人員配置の調整に関すること</li> <li>・ マスク、消毒液、防護服等の備蓄、配送に関すること（福祉 課と連携）</li> <li>・ 被害情報の収集、総括に関すること</li> <li>・ 公用車の管理に関すること</li> <li>・ 報道機関への情報提供及び連絡調整に関すること</li> <li>・ 町民等へ広報、ホームページ等の複数の媒体、機関を活用し た感染拡大防止対策等の啓発、周知に関すること（福祉課と 連携）</li> <li>・ 状況の広報資料の収集作成に関すること</li> <li>・ 公共交通機関に関すること</li> </ul>
<p>町民課</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 遺体の埋火葬に関すること（広域行政組合と連携）</li> <li>・ 税の減免措置等に関すること</li> <li>・ 廃棄物の収集及び処理機能の確保（広域行政組合と連携）</li> </ul>

<p>福祉課</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新型インフルエンザ等対策行動計画に関すること（総務課と連携）</li> <li>・町対策本部及び町警戒本部の運営に関すること（総務課と連携）</li> <li>・新型インフルエンザ等対策庁内連絡会議に関すること（総務課と連携）</li> <li>・新型インフルエンザ等に係る情報収集・分析に関すること</li> <li>・町民等へ広報、ホームページ等の複数の媒体、機関を活用した感染拡大防止対策等の啓発、周知に関すること（総務課と連携）</li> <li>・国、県及び隣接市町村との連携調整に関すること</li> <li>・鹿角市鹿角郡医師会、鹿角市鹿角郡歯科医師会、秋田県薬剤師会鹿角支部との連携及び連絡調整に関すること</li> <li>・新型インフルエンザ等の相談対応及び帰国者・接触者相談センターの設置に関すること</li> <li>・予防接種（特定、住民接種）に関すること</li> <li>・社会福祉施設等の感染予防及び感染拡大防止に関すること</li> <li>・要援護者の状況把握及び支援に関すること</li> <li>・医薬品に関すること</li> <li>・マスク、消毒液、防護服等の備蓄、配送に関すること（総務課と連携）</li> <li>・その他医療及び福祉全般に関すること</li> <li>・食糧に関すること（観光産業課と連携）</li> </ul>
<p>観光産業課</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食糧に関すること（福祉課と連携）</li> <li>・事業者、かつの商工会等との連絡調整に関すること</li> <li>・事業所等における感染予防及び感染拡大防止対策の要請に関すること</li> <li>・食品等生活必需物資の受給価格安定に関すること</li> <li>・家きん、養豚等に関すること</li> </ul>
<p>建設課</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ライフライン（上水道、下水道）に関すること</li> <li>・道路交通の維持・制限に関すること</li> <li>・町営住宅等の感染予防及び感染拡大防止に関すること</li> </ul>
<p>教育委員会</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保育所・学校等、児童、生徒及び教職員等に対する感染予防対策の励行に関すること</li> <li>・保護者等に対する情報提供及び感染防止対策への協力要請に関すること</li> <li>・給食の衛生管理に関すること</li> <li>・臨時休校などの措置に関すること</li> <li>・その他教育全般に関すること</li> </ul>
<p>鹿角広域行政組合</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・遺体の埋火葬に関すること（町民課、鹿角市と連携）</li> <li>・廃棄物の収集及び処理機能の確保（町民課、鹿角市と連携）</li> </ul>
<p>鹿角広域行政組合 消防本部</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・救急体制の確保に関すること</li> <li>・救急搬送に関すること</li> <li>・町対策本部と連携した活動に関すること</li> <li>・消防吏員の健康管理に関すること</li> </ul>

### (3) 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>12</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、他の町又は当該町の属する県に対して応援を求める<sup>13</sup>。

##### 3-1-2. 必要な財政上の措置

町は、国からの財政支援<sup>14</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>15</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. 緊急事態宣言の手續

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>16</sup>。町は、当該町の区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う<sup>17</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>18</sup>。

<sup>12</sup> 特措法第 26 条の 2 第 1 項

<sup>13</sup> 特措法第 26 条の 3 第 2 項及び第 26 条の 4

<sup>14</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>15</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>16</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>17</sup> 特措法第 36 条第 1 項

<sup>18</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

## 2. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション<sup>19</sup>

### (1) 準備期

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

##### 1-1-1. 町における情報提供・共有について

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

準備期から住民等が感染症危機に対する理解を深めるための情報提供・共有を行い、町による情報提供・共有について、有用な情報源として住民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努めるとともに、コールセンター等の設置準備を始め、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができる体制整備を進める。また、地域の特産品やランドマーク、なじみのあるキャラクターなどをメッセージや情報提供・共有の方法に取り込むことで、分かりやすく行動変容につながりやすい情報提供・共有を行うよう工夫する。

##### 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ることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。こうしたことを踏まえ、町長は、新型インフルエンザ等の患者等に関する情報など県知事が必要と認める情報の提供を受けることがあるとされている<sup>20</sup>。有事における円滑な連携のため、当該情報連携について県と町の行動計画等で位置付けるとともに、具体的な手順をあらかじめ両方で合意しておくことを検討する<sup>21</sup>。

##### 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>19</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>20</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。

<sup>21</sup> 具体的な手順等については「感染状況等に係る県と町の間での情報共有及び自宅・宿泊療養者等への対応に係る事例について」（令和5年6月19日厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡）参照。

## (2) 初動期

### 2-1. 情報提供・共有について

#### 2-1-1. 町における情報提供・共有について

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

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。

#### 2-1-2. 県と町の間における感染状況等の情報提供・共有について

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

### 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、コールセンター等を設置する。

## (3) 対応期

### 3-1. 情報提供・共有について

#### 3-1-1. 町における情報提供・共有について

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

#### 3-1-2. 県と町の間における感染状況等の情報提供・共有について

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

### 3-2. 基本の方針

#### 3-2-1. 双方向のコミュニケーションの実施

町は、国からの要請を受けて、コールセンター等を継続する。

### 3. まん延防止<sup>22</sup>

#### (1) 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、相談センター等に連絡し指示を仰ぐことや感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。

#### (2) 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。

---

<sup>22</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。町が実施するまん延防止措置を記載する。

4. ワクチン<sup>23</sup>

## (1) 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2 予防接種に必要な可能性がある資材

【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 接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備する。代表的な物品を以下に示す。 ・ 血圧計等 ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット ・ 生理食塩水 ・ アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
	【文房具類】
	<input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒） <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ
	【会場設営物品】
	<input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等

## 1-2. ワクチンの供給体制

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

<sup>23</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。

### 1-3. 接種体制の構築

#### 1-3-1. 接種体制

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

#### 1-3-2. 特定接種

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。

#### 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>24</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、希望する町民全員が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、鹿角市鹿角郡医師会等と連携の上、接種体制について検討を行う。また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど接種体制の構築に向けた訓練を平時から行う。

- 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、公民館、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等の従事者、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

<sup>24</sup> 予防接種法第6条第3項

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3 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、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定する。特に、接種対象者を1か所に集めて実施する集団的接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、町は、鹿角市鹿角郡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、鹿角市鹿角郡医師会や医療機関等との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得ることを検討する。

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、鹿角市鹿角郡医師会等と委託契約を締結し、当該鹿角市鹿角郡医師会等が運営を行うことも可能である。

(イ) 町は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住する町以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。

(ウ) 町は、速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。

#### 1-4. 情報提供・共有

##### 1-4-1. 住民への対応

WHO が表明している「世界的な健康に対する脅威」の一つとして「Vaccine Hesitancy<sup>25</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。

##### 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. 福祉課以外の分野との連携

福祉課は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び福祉課保健衛生以外の分野、具体的には観光産業課、福祉課介護保険担当、障害保健福祉担当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不可欠であり、福祉課は、町教育委員会等との連携を進め、例えば、必要に応じて学校保健安全法（昭和33年法律第56号）第11条に規定する就学時の健康診断及び第13条第1項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用して、予防接種に関する情報の周知を町教育委員会や学校に依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組に努める。

---

<sup>25</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。

## 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られない者に対しては、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。

## (2) 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. 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、鹿角市鹿角郡医師会等の協力を得て、その確保を図る。また、町は、接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて鹿角市鹿角郡医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。

#### 2-2-2. 住民接種

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

② 接種の準備に当たっては、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、福祉課が連携し行う（調整を要する施設等及びその被接種者数を福祉課又は県の保護施設担当部局及び福祉事務所を福祉課が取りまとめ、接種に係る医師会等の調整等は福祉課と連携し行うこと等）。

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

④ 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、町は鹿角市鹿角郡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、鹿角市鹿角郡医師会、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、公民館、学校など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。

- ⑥ 町は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、町又は県の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。
- ⑦ 町は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。  
なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の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。

なお、具体的な医療従事者等の数の例としては、予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師1名、接種を担当する医師又は看護師1名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等1名を1チームとすることや接種後の状態観察を担当する者を1名おくこと（接種後状態観察を担当する者は可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい。）、その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などについては、事務職員等が担当することなどが考えられる。

- ⑨ 接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ郡市区医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行う。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、県、県医師会等の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、鹿角市鹿角郡医師会等から一定程度持参してもらおう等、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に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 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品 接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備する。代表的な物品を以下に示す。 ・ 血圧計等 ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット ・ 生理食塩水 ・ アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
	【文房具類】
	<input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒） <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ
	【会場設営物品】
	<input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等

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

### (3) 対応期

#### 3-1. ワクチンや必要な資材の供給

- ① 町は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握を行うものとし、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。
- ② 町は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンについて、各市町村に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行う。
- ③ 町は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等を行う。  
なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であることが少なからずあるため、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等もあわせて行う。
- ④ 町は、厚生労働省からの要請を受けて、供給の滞りや偏在等については、特定の製品に偏って発注等を行っていることが原因であることも考えられるため、県を中心に他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等を行う。

#### 3-2. 接種体制

- ① 町は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

##### 3-2-1. 特定接種

###### 3-2-1-1. 地方公務員に対する特定接種の実施

国が、発生した新型インフルエンザ等に関する情報や社会情勢等を踏まえ、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため緊急の必要があると認め、特定接種を実施することを決定した場合において、町は、国と連携し、国が定めた具体的運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員の対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

## 3-2-2. 住民接種

## 3-2-2-1. 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り周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、町は、接種会場における感染対策を図る。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。
- ⑤ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、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。
- 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、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

## 3-2-2-2. 接種に関する情報提供・共有

- ① 町は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、国からの要請を受けて、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。
- ② 町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、広報への掲載等、紙での周知を実施する。

## 3-2-2-3. 接種体制の拡充

町は、感染状況を踏まえ、必要に応じて公共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、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

## 3-2-2-4. 接種記録の管理

国、県及び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、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市町村とする。
- ③ 町は、予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。

## 3-4. 情報提供・共有

- ① 町は、自らが実施する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。
  - 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るべきかについて、分かりやすく伝える。

## 5. 保健

### (3) 対応期

#### 3-1. 主な対応業務の実施

##### 3-1-1. 健康観察及び生活支援

- ① 町は、県が実施する健康観察に協力する。
- 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。

## 6. 物資<sup>26</sup>

### (1) 準備期

#### 1-1. 感染症対策物資等の備蓄等<sup>27</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>28</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>29</sup>。

- ② 消防機関は、国及び県からの要請を受けて、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進める。

---

<sup>26</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>27</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>28</sup> 特措法第 10 条

<sup>29</sup> 特措法第 11 条

## 7. 住民の生活及び地域経済の安定の確保<sup>30</sup>

### (1) 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>31</sup>

① 町は、町行動計画に基づき、6（1）（「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>32</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>33</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等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、県と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておく。

#### 1-5. 火葬体制の構築

町は、県の火葬体制を踏まえ、区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。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>30</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>31</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>32</sup> 特措法第10条

<sup>33</sup> 特措法第11条

## (2) 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。

## (3) 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>34</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。

---

<sup>34</sup> 特措法第 45 条第 2 項

- ④ 町は、新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は国民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律(昭和48年法律第48号)、国民生活安定緊急措置法(昭和48年法律第121号)その他の法令の規定に基づき措置その他適切な措置を講ずる<sup>35</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、火葬場の管理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村に対して広域火葬の応援・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は、町は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。
- ⑦ 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、町は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。

---

<sup>35</sup> 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. 事業者に対する支援

町は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び町民生活への影響を緩和し、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。

