

富士川町

新型インフルエンザ等対策行動計画

令和 8 年 6 月

山梨県富士川町

目次

第1章 計画の基本事項	2
1 作成の趣旨	2
2 これまでの計画作成の経過	3
3 内容・位置付け	3
4 対象とする疾患	3
5 見直し	3
第2章 新型インフルエンザ等対策の基本方針	4
1 新型インフルエンザ等の特徴	4
2 対策の目的と戦略	4
3 計画における対応時期.....	5
4 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方.....	8
5 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点.....	9
6 対策推進のための役割分担.....	10
7 行動計画の主要7項目.....	12
第3章 各対策項目における理念・目的及び取り組み.....	25
1 実施体制	25
2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション.....	27
3 まん延防止	30
4 予防接種	32
5 医療.....	36
6 保健.....	37
7 生活・経済の安定の確保.....	38
第4章 予防接種計画.....	41

第1章 計画の基本事項

1 作成の趣旨

新型インフルエンザ等が発生すると、ほとんどの人が免疫を獲得していないため、世界的な大流行（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きた。令和元年からの新型コロナへの対応において、本町や県をはじめとする関係機関は、行政が関与する特別な対応の中であって、それぞれが置かれた状況の中で多大な影響を被ることとなり、社会における日常生活の様式が一変したことは、記憶に新しいところである。

平成 25 年 4 月 13 日、新型インフルエンザや新感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）が発生した際に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小限となるようにすることを目的に、国・地方公共団体・指定公共機関・事業所等の責務等を定めた、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号。以下「特措法」という。）が施行された。また、新型インフルエンザ等の患者等に対する医療の提供や感染拡大防止対策等が、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という。）に規定されたことを受け、本町では、平成 27 年 3 月に新型インフルエンザ等の発生に備え、町民の生命及び健康を保護し、町民生活及び経済に及ぼす影響が最小限となるよう、特措法及び感染症法に基づき、富士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。）を定めた。しかし、先般の新型コロナによる感染症危機を乗り越える過程で得た多くの教訓と、政府行動計画や県行動計画の全面改定を踏まえ、新型コロナの経験をもとに、本町が平時に、そして感染症有事に何ができるのか、あるいは何をすべきなのかを、改めて整理し、町民の生命及び健康を保護し、町民生活及び経済に及ぼす影響が最小限となるよう計画を見直すものである。

2 これまでの計画作成の経過

本町においては、平成 21 年度の新型インフルエンザ発生時に作成した旧町の新型インフルエンザ対策行動計画を新町に引き継いで対策を行っていた。

平成 25 年 4 月の特措法施行に伴い、平成 25 年 6 月に富士川町新型インフルエンザ等対策本部条例を制定するとともに、町行動計画を作成し、以後、国・県の行動計画や新型インフルエンザ等対策ガイドライン（以下「政府ガイドライン」という。）が示された時は、ガイドライン等に沿った新たな行動計画を策定してきた。

新型コロナウイルスは、令和元年 12 月に中国で発生し、令和 2 年 1 月に国内で確認。その後、国・県・町・関係機関で感染危機を乗り越えてきた。これらの教訓をもとに国・県の行動計画が改定されたことを受け、町の行動計画も改定することとした。

3 内容・位置付け

この計画は、特措法第8条に基づき、富士川町における新型インフルエンザ等の対策に関する基本的な方針及び町が実施する措置等を示すもので、政府新型インフルエンザ等対策行動計画（令和6年7月2日改定）（以下「政府計画」という。）及び山梨県新型インフルエンザ等対策行動計画（令和7年5月策定）（以下「県行動計画」という。）に基づく市町村行動計画に位置付けられるものである。

4 対象とする疾患

町行動計画で対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」という）は、特措法が適用される以下の疾患とする。

- ・ 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
- ・ 感染症法第6条第8項に規定する指定感染症
- ・ 感染症法第6条第9項に規定する新感染症で、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大きなもの

5 見直し

町行動計画は、国や県の新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見や、新型インフルエンザ等対策の検証等を通じて、必要に応じ見直しを行う。また、政府行動計画及び県行動計画の見直しがあった場合には、適時適切に改定を行う。

第2章 新型インフルエンザ等対策の基本方針

1 新型インフルエンザ等の特徴

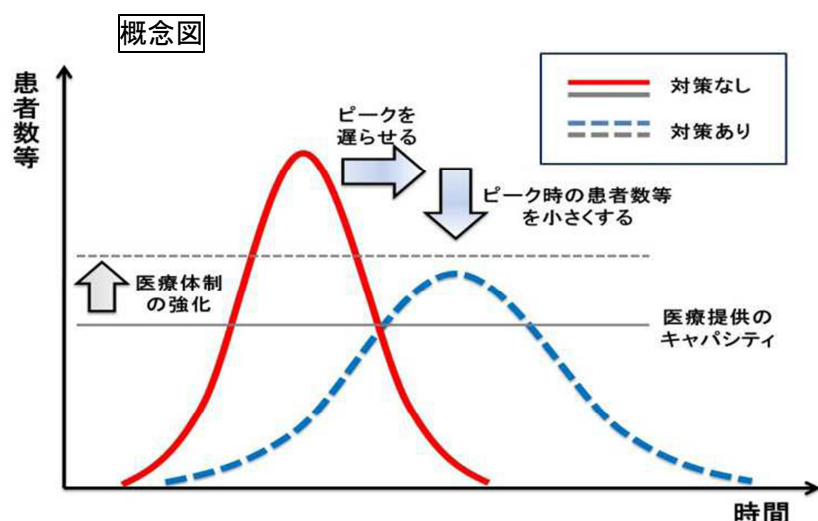
新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内への侵入は避けられないと考えられる。

このため、病原性が高く感染拡大のおそれのある新型インフルエンザ等が、万一発生すれば、町民の生命・健康や経済全体に大きな影響を与えかねない。長期的には多くの町民が罹患するおそれがあり、患者の発生が一定の期間に集中してしまった場合、医療機関の受入能力を超えてしまうことも予測される。したがって、危機管理に関わる重要な課題と位置付けて対策を講じていく必要がある。

2 対策の目的と戦略

(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こと

- ①感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
- ②流行のピーク時の罹患者を少なくすることで、入院患者や重症患者数の減少につなげ、医療体制への負荷を軽減する。これにより必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ③適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らすことにつなげる。



(2) 町民の生活及び経済に及ぼす影響が最小限となるようにすること

- ①町民が適切な行動がとれるように、情報の提供及び、まん延防止のための予防接種を進める等、まん延防止対策を促進する。
- ②地域での感染対策等を行い、患者や感染により仕事を欠勤する者の数を減らす。
- ③要支援者等、町民の生活支援に努める。
- ④令和3年策定の業務継続計画の見直しを行い、医療提供の業務及び町民の生活や経済の安定に関係する業務の維持に努める。

3 計画における対応時期の取り扱い

(1) 考え方

本計画は、新型コロナ、新型インフルエンザ等以外の呼吸器感染症も念頭に感染症有事の段階に応じて次のように考える。

- ①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段階では、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。
- ②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、柔軟かつ機動的に取り組み内容を切り替える。
- ③病原体の変異による病原性や感染性の変化、これらに伴う感染拡大の繰り返しや対策の長期化を織り込んだ想定とする。

(2) 対応時期の設定

新型コロナの対応の経験を踏まえ、様々な感染症に幅広く対応できるように対応時期を次のように定義する。

区分	対応時期の定義
準備期	新たな感染症危機の発生前の段階 (P)
初動期	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 (A)
対応期	政府対策本部が設置され、基本的対処方針が策定・公示されて以降の段階 ・ 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)

(3) 対応時期区分の考えと対策の想定

(3)-1 準備期

①時期区分の考え方

新型コロナ対応の反省を踏まえ、平時の準備の重要性からその取り組みを充実させることとした。このため、平時は、新型インフルエンザ等の感染症有事に備えて必要な取り組みを行う時期であることをより明確にするため、これを「準備期」(P)として区分する。

②想定内容

抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄や地域における医療体制の整備、町行動計画の策定や実施体制の構築、感染症危機に対応可能な人材育成、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、業務継続計画等の策定、ワクチンの供給・接種体制の整備、町民に対する啓発等、発生に備えた事前の準備を周到に行う。

(3)-2 初動期

①時期区分の考え方

新型コロナの経験から、新型インフルエンザ等の発生公表や基本的対処方針の策定の前後で大きく対策が変わるため、ここをターニングポイントとすることで対策の機動的な切替えが可能となる。このターニングポイントの前の時期では、病原体の性状が未知で情報が極めて少ない中であっても、機動的に対処しなければならない。よって、これを「初動期」(A)として区分し、その期間は、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が発生したときから、基本的対処方針が策定・公示されるまでの期間とする。

②想定内容

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）の知見を国内外から収集しつつ、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。

(3)-3 対応期

①時期区分の考え方

「初動期」より後は、国が基本的対処方針により感染症危機へ対処するために必要な事項を示し、県・町対策本部が本格稼働する時期であり、これを「対応期」として区分し、さらに具体的に4つの時期に分ける。

- ・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）

②想定内容

・封じ込めを念頭に対応する時期（B）では、患者の入院措置や、使用可能な医薬品等による治療、感染リスクのある者の外出自粛に加え、当該感染症の病原性に応じて、県民や地域住民に対する不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限などを行い、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強度の高い対策を実行する。

なお、感染症の特徴、病原体の性状などの情報収集・分析により対策の必要性を評価し、さらなる情報が得られ次第、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。

・病原体の性状等に応じて対応する時期（C-1）では、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の波を抑制するための措置等を検討する。

その際、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ものとする。なお、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いかない場合であっても、社会の状況を適確に把握し、状況に応じて柔軟かつ機動的に対処していくこととする。

・ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（C-2）では、科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。

なお、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必要がある。

・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）は、ワクチン等により免疫の獲得が進み、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り、基本的な感染症対策に移行する。

4 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

(1) 柔軟な対応

新型インフルエンザ等対策は、病原性の高さを含め、さまざまな病原性、発生段階、状況変化等にも対応できるよう柔軟に対策を講ずる必要がある。各発生段階の期間も極めて短期間となる可能性があり、必ずしも段階どおりに進行するとは限らず、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化することになる。

実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、国において、病原性・感染力等の病原体の特徴、流行の状況、地域の特性、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、政府行動計画等で記載するもののうちから、実施すべき対策が決定される。そして、県がそれらの対策を踏まえて、県が実施すべき対策を決定する。町としては、国・県の内容に基づき、実施すべき対策を決定する。

状況の進展に応じて国が対策の縮小・中止を図るなど見直しを行う場合も同様で、県の見直しに基づき、町も対策の見直しを行う。

事態によっては、政府対策本部及び県対策本部と協議の上、地域の実情等に応じて、柔軟に対策を講じることができるようにし、現場が動きやすくなるような配慮・工夫を行う。

(2) 横断的な視点での対策

「人材の要請」「行政機関間の連携」「ＤＸの推進」の事項は、対策項目の分野にとらわれず横断的な視点で取り組みを進める。

(3) 社会全体で取り組む感染拡大防止策

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など医療対応以外の感染対策と、ワクチンや抗インフルエンザウイルス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となる。また、これらは社会全体で取り組むことにより効果が期待される。

事業者は、自発的に職場における感染予防に取り組む他、継続する重要業務を絞り込むなどの対策を積極的に検討する必要がある、事業者の従業員の罹患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを町民に呼びかけることも必要である。

(4) 町民一人一人による感染拡大防止策

新型インフルエンザ等のまん延による医療体制の限界や、社会的混乱を回避するためには、国・県・町・関係機関による対策だけでは限界があり、事業者や町民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄などの準備を

行うことが必要である。また、日頃からのうがい、手洗いなど、季節性インフルエンザに対する対策が基本となる。特に、治療薬やワクチンがない可能性が高い新感染症が発生した場合、基本的な公衆衛生対策がより重要である。

5 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

(1) 国、県等との連携協力

国・県・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発生に備え、また発生した時に、特措法その他の法令、それぞれの行動計画又は業務計画に基づき、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。

(2) 基本的人権の尊重

新型インフルエンザ等対策の実施にあたっては、基本的人権を尊重する。また、医療関係者への医療等の実施の要請等、不要不急の外出の自粛要請、学校、興行場等の使用制限等の要請等、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用、緊急物資の運送等、特定物資の売渡しの要請等に関する政府、県対策本部からの要請に当たっては、町民の権利と自由に制限を加える場合は、必要最小限のものとする。

その際には、法令の根拠があることを前提として、町民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

(3) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザや新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス薬等の対策が有効であることなどにより、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合でもこれらの措置を講じるというものではないことに留意する。

(4) 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、県対策本部との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。対策本部相互間において総合調整を行うよう要請があった場合には、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。

(5) 記録の作成・保存

町対策本部の設置以降、新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。

6 対策推進のための役割分担

(1) 国の役割（政府行動計画から抜粋）

国は、新型インフルエンザ等が発生したときは、自らその対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。

また、国は、世界保健機関（WHO）等の国際機関や外国との国際的な連携を確保し、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。

新型インフルエンザ等の発生前は、「新型インフルエンザ等対策閣僚会議」及び閣僚会議を補佐する「新型インフルエンザ等及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議」（以下「関係省庁対策会議」という。）の枠組みを通じ、政府一体となった取り組み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は、政府対策本部の下で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。対策の実施にあたっては、医学・公衆衛生等の専門家を中心とした学識経験者の意見を聴きつつ、対策を進める。

(2) 県の役割（県行動計画から抜粋）

県は、地域の実情に応じた「山梨県新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定し、県内の新型インフルエンザ等に係る医療の確保等に関し、発生を想定した準備を進めるとともに、新型インフルエンザ等の発生時には、県対策本部等を設置し、政府対策本部の決定した基本的対処方針に基づき、地域の状況に応じて判断を行い、対策を強力に推進する。

また、県は、感染症法や特措法に基づく措置の実施主体として、感染症対策の中心的な役割を担っており、感染拡大防止や医療提供体制の確保をはじめとした多岐にわたる対策を地域の実情に応じて実施する。併せて、市町村と緊密な連携を図り、市町村における対策実施を支援するとともに、広域での対応が必要な場合には市町村間の調整を行う。

(3) 町の役割

町は、新型インフルエンザ等の発生時には、政府対策本部の決定した基本的対処方針を踏まえつつ、地域の状況に応じて判断を行い、緊急事態宣言が出された時は、町対策本部等を設置するなど、町行動計画における対策を推進する。特に、地域住民に対するワクチンの接種や、町民の生活支援、要支援者（独居高齢者や障害者等）への支援に関し、基本的対処方針に基づき的確かつ主体的に対策を実施することが

求められる。また、対策の実施にあたっては、県や近隣市町村と緊密な連携を図る。

(4) 医療機関の役割

平時から、新型インフルエンザ等の発生に備え、院内感染対策や必要となる医療資器材の備蓄等を推進し、発生時における診療体制を含めた診療継続計画を作成するとともに、地域における医療連携体制の整備に協力する。

新型インフルエンザ等の発生時には、その状況に応じて、診療継続計画に基づき、地域の医療機関と連携して新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含めた医療の提供に努める。

(5) 指定地方公共機関の役割

平時から、新型インフルエンザ等の発生時における新型インフルエンザ等対策の内容や実施方法等を定めた業務計画を作成し、国・県・市町村等と相互に連携協力的確かつ迅速な実施に万全を期すことが求められる。

新型インフルエンザ等の発生時には、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

※ 指定地方公共機関とは、都道府県の区域において医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気等の供給、輸送その他の公益的事業を営む法人、地方道路公社等の公共的施設を管理する法人及び地方独立行政法人に属する事業者で、県知事が指定するものをいう。

(6) 登録事業者の役割

登録事業者とは、新型インフルエンザ等の発生時において、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り、特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる。登録事業者は、平時から、職場における感染対策の実施や事業継続計画の策定による重要業務の継続などの準備を積極的に行い、新型インフルエンザ等の発生時には、業務継続計画を実行し、その活動を継続するよう努める。

(7) 一般の事業者の役割

一般の事業者は、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行い、町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、特に多数の者が集まる事業を行う者については、一部事業の自粛を含めた感染防止のための措置が求められる。

（８）町民の役割

町民は、平時から、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などその対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザの時と同様、マスク着用、咳エチケット、手洗い・うがい・口腔ケア等の個人レベルでの感染対策を実践する。

また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努め、発生時には、発生の状況や予防接種など実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人での対策を実施するよう努める。

７ 行動計画の主要７項目

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、町民の生命及び健康を保護すること」及び「町民の生活及び経済に及ぼす影響が最小限となるようにすること」を達成するため、以下の７項目に分けて計画を立案している。

各項目ごと、発生段階に分けて記述するが、横断的な留意点等については、以下のとおりである。

（１）実施体制

① 考え方

◇全町的な危機管理の問題として取り組む。

◇国・県・近隣市町村・事業者等と相互に連携を図り、一体となった取り組みを行う。

② 全庁的、全町的な取り組み

新型インフルエンザ等が発生する前、海外で新型インフルエンザ等重篤な感染症が発生した場合など、必要と認められるとき、「富士川町感染症対策連絡会」を開催し感染症に関する情報収集や関係機関との連絡調整を行なう。

また、国内での新型インフルエンザ等の発生が予測され、必要と認められるときは、「新型インフルエンザ等対策庁内連絡会」により事前準備の進捗を確認し、関係各課間等の連携を確保しながら、全庁的及び全町的な取り組みを推進し、発生時に備えた準備を進める。

③ 富士川町新型インフルエンザ等対策本部（以下「町対策本部」という。）

町民の生命・健康に著しく重大な被害を与える恐れがある新型インフルエンザ等が国内で発生し全国的かつ急速なまん延により、町民生活及び町民経済に甚大な影響を及ぼすと認められ、緊急事態宣言が行われた場合には、特措法に基づき町対策本部を設置し、必要な措置を講じる。

④構成

- ◇ 本部長 : 町長
- ◇ 副本部長 : 副町長、教育長
- ◇ 本部員 : 各課長、議会事務局長、会計管理者、社会福祉協議会事務局長
富士川町消防団
- ◇ 庶務 : 福祉保健課

《町対策本部組織構成》

別表 1 のとおり

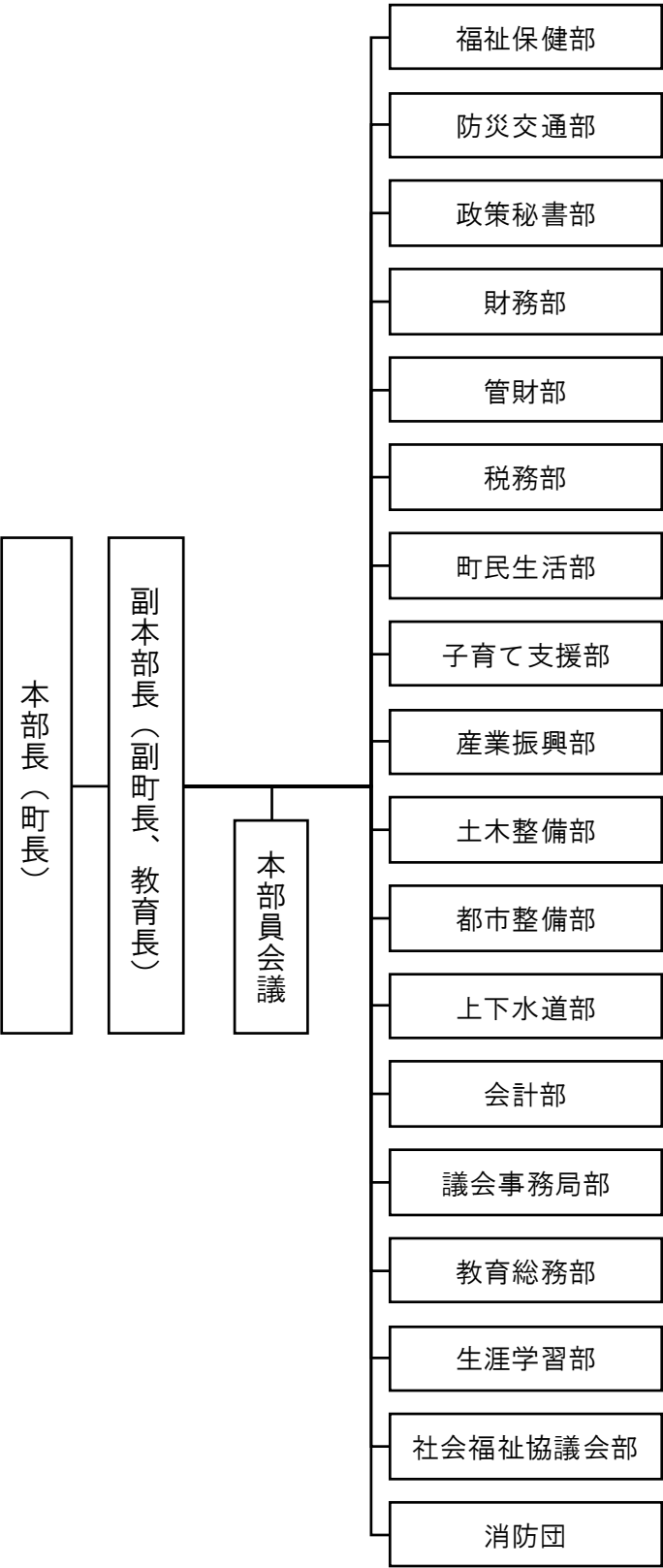
⑤所管事項

- ◇ 新型インフルエンザ等発生動向の把握に関すること。
- ◇ 町内における新型インフルエンザ等の感染拡大抑制対策と予防対策に関すること。
- ◇ 町内における新型インフルエンザ等に関する適切な医療の提供に関すること。
- ◇ 町内発生時における社会機能維持に関すること。
- ◇ 県・近隣市町村・関係機関との連絡調整に関すること。
- ◇ 町民に対する正確な情報の提供に関すること。
- ◇ その他対策本部の設置目的を達成するために必要なこと。

《町対策本部事務分掌》

別表 2 のとおり

別表 1 富士川町新型インフルエンザ等対策本部組織図



別表２ 富士川町インフルエンザ等対策本部分掌事務

	主 な 役 割
各 課 (共通)	◆ 新型インフルエンザ等対策本部で決定した施策の実行に関すること ◆ 町の業務継続に関すること ◆ 所管施設の感染予防策、休業、関係するイベントの自粛に関すること ◆ 関係機関との連絡、協議に関すること ◆ 関係団体・関係機関に対して発生国への渡航を避けるよう要請すること ◆ 職員の感染予防に関すること

部 名 (部長名)	分 掌 事 務
福祉保健部 (福祉保健課長)	1 対策本部の運営及び本部員会議に関すること。 2 国・県・関係機関との連絡調整及び合同会議に関すること。 3 各部及び関係機関との連絡調整に関すること。 4 各部からの状況報告・対策状況報告の収集・整理に関すること。 5 医薬品その他衛生資材の確保及び配布に関すること。 6 予防接種等、感染症の予防・まん延防止に関すること。 7 その他保健医療に関すること。 8 要援護者の支援に関すること。 9 社会福祉関係施設に関すること。 10 事務分掌外事案に係る対応調整に関すること。
防災交通部 (防災交通課長)	1 福祉保健部の応援に関すること。 2 災害対策等に関連する法律の事項に関すること。 3 防災行政無線の運用統制に関すること。 4 消防団との連絡調整に関すること。 5 自主防災組織との連絡調整に関すること。
政策秘書部 (政策秘書課長)	1 災害応急対策についての企画調査に関すること。 2 報道機関に対する情報提供、協力要請その他連絡に関すること。 3 広報、ホームページ、チラシ等情報伝達に関すること。 4 情報システムの管理及び復旧対策に関すること。

部 名 (部長名)	分 掌 事 務
財務部 (財務課長)	1 役場業務継続計画に関すること。 2 応急措置関係の予算に関すること。 3 職員の感染症状況の把握及び健康管理に関すること。 4 職員の派遣要請に関すること。 5 職員の動員及び配置に関すること。 6 生活物資・生活必需品等の受付、配分等に関すること。
管財部 (管財課長)	1 町有施設及び町有財産の衛生管理に関すること。 2 庁舎の整備に関すること。 3 車両の確保及び配車に関すること。 4 緊急通行車両の確認手続に関すること。
税務部 (税務課長)	1 他の部への応援に関すること。
町民生活部 (町民生活課長)	1 関係機関との連絡調整に関すること。 2 遺体の収容及び埋火葬の許可に関すること。 3 防疫その他衛生に関すること。 4 使用済み資機材等の廃棄物処理に関すること。 5 ごみ、し尿の収集及び処理に関すること。 6 国民健康保険の資格及び税に関すること。 7 後期高齢者医療の資格及び料に関すること
子育て支援部 (子育て支援課長)	1 福祉保健部の応援に関すること。 2 関係機関との連絡調整に関すること。 3 保育所園児の安全確保に関すること。 4 児童福祉施設等の感染症対策に関すること。
産業振興部 (産業振興課長)	1 食糧品等の配給及び不足物資の把握に関すること。 2 畜産の防疫に関すること。 3 商工業、観光施設等の感染対策に関すること。 4 関係機関等との連絡調整に関すること。 5 観光客の感染対策に関すること。
土木整備部 (土木整備課長)	1 他の部への応援に関すること。
都市整備部 (都市整備課長)	1 町営住宅の感染対策に関すること。

部 名 (部長名)	分 掌 事 務
上下水道部 (上下水道課長)	1 応急給水に関すること。 2 水道に係る関係業者の統括に係ること。 3 取水・導水・送水・及び配水の総合的な計画立案に関すること。 4 し尿処理に関すること。 5 上下水道施設に関すること。
会計部 (会計管理者)	1 災害関係経費の支払いに関すること。
議会事務局 (議会事務局長)	1 議会との連絡に関すること。
教育総務部 (教育総務課長)	1 関係機関等との連絡調整に関すること。 2 教育施設に関すること。 3 学校給食に関すること。 4 児童及び生徒の安全確保・感染状況の把握に関すること。 5 応急教育に関すること。
生涯学習部 (生涯学習課長)	1 社会体育施設及び生涯学習施設に関すること。 2 施設利用者の安全確保に関すること。
社会福祉協議会部	1 関係機関等との連絡調整に関すること。 2 ボランティアに関すること。
消防団 (消防団長)	1 消防に関すること。 2 防災交通部の応援に関すること。

(2) 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

国家の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、国・県・市、医療機関、事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に適切に判断、行動するため、対策の全ての段階、分野において、国・県・市、医療機関、事業者、個人の間で、可能な限り双方向でのコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方の共有等を行うことが重要となる。

適切な情報提供を行い、新型インフルエンザ等に関する周知を図り、納得してもらうことによって、いざ発生した時に市民が正しく行動することになる。

情報提供の手段としては、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方は千差万別であるため、外国人や障害者など情報が届きにくい者にも配慮し、インターネットも含めた多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

誰もが新型インフルエンザ等に感染する可能性があること、感染したことについて患者やその関係者には責任はないこと、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝え、発生前から認識の共有を図ることで、偏見・差別等の発生や偽・誤情報の流布を防ぐ。

新感染症が発生した場合は、国・県からの要請に応じ、市内の感染症の患者や病原体の発生状況を監視し、動向予測を行うサーベイランス体制の構築等に協力する。

(3) まん延防止

新型インフルエンザ等のまん延防止対策を行うことは、流行のピークをできるだけ遅らせ、体制整備を図るための時間を確保し、流行のピーク時の受診患者数を減少させて、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲に収めることにつながる。この場合、個人対策や地域対策、職場対策・予防接種などの複数の対策を組み合わせるが、まん延防止対策には、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化、ワクチンや治療薬等の開発や普及等の状況に応じて、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を行う等、柔軟かつ機動的に切り替える。

(3)－1 主なまん延防止対策

① 個人における対策

県では、県内における発生の初期の段階から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための協力（健康観察、外出自粛の要請等）等の感染症法に基づく措置を行う。

市は、国・県からの要請に応じ、その取り組み等に適宜、協力する。

マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい、口腔ケア、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促し、平時から理解の促進を図る。

国・県では、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、不要不急の外出の自粛要請等を行う。町は、県等からの要請に応じ、その取り組み等に適宜、協力する。

② 地域・職場における対策

県内における発生の初期の段階から、季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策をより強化して実施し、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、施設の使用制限の要請等を行う。町は、国・県からの要請に応じ、その取り組み等に適宜、協力する。

③ その他

海外で発生した際、国や県が行う検疫等の水際対策に関して、国・県からの要請に応じ、帰国者の健康観察等に協力する。

(4) 予防接種

(4) - 1 ワクチン

新型インフルエンザ対策におけるワクチンについては、製造の元となるウイルス株や製造時期が異なるプレパンデミックワクチンとパンデミックワクチンの2種類がある。

国が備蓄しているプレパンデミックワクチンが有効であれば、備蓄ワクチンを用いることとなるが、発生した新型インフルエンザ等が H5N1 以外の感染症であった場合や亜型が H5N1 の新型インフルエンザであっても備蓄しているプレパンデミックワクチンの有効性が低い場合には、パンデミックワクチンを用いることとなる。

新感染症については、発生した感染症によってはワクチンを開発することが困難であることも想定されるため、本項目では新型インフルエンザに限って記載する。

(4) - 2 特定接種

① 特定接種とは

特措法第 28 条に基づき、「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」に行うものであり、国がその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をいう。

②対象となり得る者

- ◇ 「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（登録事業者）のうち、これらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）
- ◇ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
- ◇ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

③対象となり得る者の基準

住民接種よりも先に開始されるものであるため、特定接種の対象となり得る者に関する基準を決定するにあたっては、町民の十分な理解が得られるように、特措法上高い公益性・公共性が認められるものでなければならない。

「国民生活及び国民経済の安定に寄与する事業を行う事業者」については、国及び地方公共団体と同様の新型インフルエンザ等対策実施上の責務を担う指定地方公共機関に指定されている事業者、これと同類の事業ないし同類と評価され得る社会インフラに関わる事業者、また、町民の生命に重大な影響があるものとして介護・福祉事業者が該当する。

指定公共機関制度による考え方には該当しないが、特例的に町民生活の維持に必要な食料供給維持等の観点から、食料製造・小売事業者などが特定接種の対象となり得る登録事業者として追加される。

これらの考え方を踏まえ、現時点において特定接種の対象となり得る業種や職務については、政府行動計画の別添「特定接種の対象となり得る業種・職務について」による。

④基本的な接種順

- ◇ 医療関係者
- ◇ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員
- ◇ 指定公共機関制度を中心とする基準による事業者（介護福祉事業者を含む。）
- ◇ それ以外の事業者

⑤柔軟な対応

発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性や、その際の社会状況等を総合的に国により判断され、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項が決定される。町は、その決定事項に従う。

⑥接種体制

〈実施主体〉

◇ 国によるもの

- ・登録事業者のうち特定接種対象となる者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員

◇ 県

- ・新型インフルエンザ等対策の実施に携わる県職員

◇ 町

- ・新型インフルエンザ等対策の実施に携わる町職員

〈接種方法〉

- ・原則として集団的接種。
- ・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。
- ・登録事業者のうち「国民生活・国民経済安定分野」の事業者については、接種体制の構築が登録要件となる。

(4) - 3 住民接種

①種類

◇ 臨時の予防接種

新型インフルエンザ等緊急事態宣言が行われている場合、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項の規定による臨時の予防接種として行われる。

◇ 新臨時接種

緊急事態宣言が行われていない場合、予防接種法第6条第3項の規定に基づく新臨時接種として行われる。

②対象者の区分

以下の4つの群に分類するが、新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて柔軟に対応する。

◇ 医学的ハイリスク者：呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者

(基礎疾患を有する者、妊婦)

◇ 小児（1歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。）

◇ 成人・若年者

◇ 高齢者：ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えら

れる群（65 歳以上の者）

③接種順位の考え方

新型インフルエンザ等による重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方、これらの考え方を併せた考え方などがあり、国により決定される。

④接種体制

町が実施主体となり、原則として、集団的接種とする。また、接種に必要な医師等の従事者については、関係団体等の協力により確保する。

（４） - ４ 留意点

特定接種と住民接種については、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性や、その際の医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて、政府対策本部の決定を受けて実施される。

（４） - ５ 医療関係者に対する要請

予防接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者に対して必要な協力を要請又は指示（以下「要請等」という。）を行う。

（５） 医療

（５） - １ 医療に関する県の対策への協力

県では、医療に関して次のとおり対策を行う。町は、県からの要請に応じ、その対策等に適宜、協力する。

（以下、県行動計画から抜粋）

①流行初期の想定と流行初期医療確保措置

感染症有事において、新型インフルエンザ等の特徴や病原体の性状などの知見が十分に蓄積されていない段階においては、限られた医療機関が院内感染対策に十分に注意し、感染症医療を提供することを基本とする。

医療を確保するための補助金・交付金制度の創設や診療報酬の上乗せには、新型インフルエンザ等の発生公表からおおむね３か月程度かかることが見込まれ、この期間を「流行初期」と位置付ける。知事が定める一定の要件を満たして流行初期に対応する医療機関については、国による新たな財政措置が講じられるまでの間、前年同月の収入と比較して減収分を補填する流行初期医療確保措置を適用する。

このような事情により、対応期の区分（B、C-1、C-2及びD）とは別に、医療及び

医療に関連する対応においては、「流行初期」と「流行初期期間経過後」に分けて医療提供体制の構築を考えるものである。

②医療提供体制の拡充

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初動期には、感染症病床を有する感染症指定医療機関を中心に対応する。

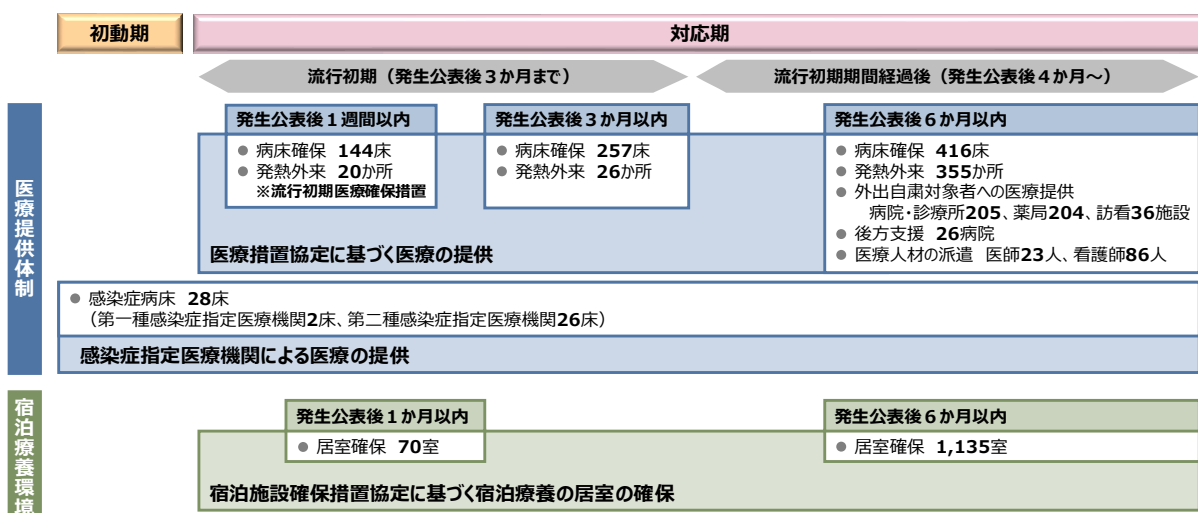
対応期には、医療措置協定に基づく対応が可能となる。事前の想定では、まずは、流行初期医療確保措置の対象となる医療機関に対し、1週間以内の体制確保を要請する。流行初期（おおむね3か月）における入院医療及び外来医療は、感染症指定医療機関に加え、流行初期医療確保措置の対象となる医療機関が対応する。

その間に、発生公表後3か月以内に体制を確保する協定締結医療機関に対し、順次対応を要請し、流行初期期間経過後直後の医療提供体制を整える。

その後、発生公表後6か月以内に体制を確保する協定締結医療機関に対し、順次対応を要請し、発生公表後6か月後には、病床確保及び発熱外来の増強に加え、外出自粛対象者への医療の提供や後方支援、医療人材の派遣に関する医療措置を適確に行える体制を確保する。

あわせて、宿泊施設確保措置協定の発動により、宿泊療養のための居室の確保を行い、感染拡大に伴う医療のひっ迫を回避するものとする。

県予防計画では、次のように体制を拡充することを目標に掲げ、発生公表後6か月以内に県内最大規模の医療提供体制及び宿泊療養環境を確保することとしている。



資料) 山梨県新型インフルエンザ等対策行動計画

(6) 保健

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、町民の生命及び健康を保護するため、国・県に協力し実施する。

県は、保健所等において検査、積極的疫学調査、入院勧告、自宅・宿泊療養の調整、移送、健康観察、生活支援を行うが、感染拡大時の業務負荷の急増に備え、市町村と連携を図る。町は、協力要請と情報提供を受け、自宅療養の対象となった患者等の生活支援のほか、要支援者への健康観察、福祉サービスの提供など関係機関と連携し実施する。

(7) 町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発生時に、町民生活及び経済への影響を最小限とできるよう、特に高齢者世帯等の要支援者の生活支援については、県、医療機関、指定地方公共機関及び登録事業者等と連携し、特措法に基づき事前に十分な準備を行う。

また、一般の事業者においても事前の準備を行うよう、必要に応じて、国・県と連携して働きかける。

万一、新型インフルエンザ等が大流行した場合には、物的被害のある地震災害等と異なり、家屋等のハードのインフラは保持されていても、人的な健康被害により、警察機関や消防機関の防犯・防災機能の低下や電気・ガス等のライフラインの障害が発生することが想定され、社会機能全体としての低下が懸念されるため、特に以下の対策を考慮して実施する。

①防犯・防災機能の確保

町民生活の安全・安心を確保するため、警察機関や消防機関の防犯・防災機能を保持する必要がある、当該機関とあらかじめ対応方針を検討する。

②ライフライン等の確保

公共交通機関及び電気・ガス・水道などのライフライン事業者の協力を得て、その機能の確保を図る。また、ごみ処理等の業務についても、その機能の確保が図られるよう調整する。さらに、新型インフルエンザ等が大流行し、多数の死亡者が発生した場合、火葬場の稼働能力を超える事態に備えて、遺体を一時的に安置できる施設等の使用について、調査・把握を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。

第3章 各対策項目における理念・目的及び取り組み

この章では、対策項目ごとに「準備期」・「初動期」・「対応期」のそれぞれの時期で、新型インフルエンザ等対策を具体的にどのように行うのかについて記載する。

新型インフルエンザ等が発生した場合、個々の対策の具体的な対応時期など、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、対応時期はあくまでも目安として、国が政府行動計画に基づき作成する「基本的対処方針」及び県行動計画を踏まえ、必要な対策を柔軟に選択し、実施する。

対策の実施や縮小・中止時期の判断の方法については、国が示すガイドライン等を参考に決定する。

1 実地体制

(1) 対策項目：実施体制の理念・目的

理念 ・ 目的	◆ 平時から関係機関間の緊密な連携や人材の養成・確保、実践的な訓練などにより、感染症危機への対応能力を向上させる。 ◆ 感染症の特徴や病原体の性状に適切に対応できる組織体制を構築し、町民の生活・経済に及ぼす影響が最少となるようにする。
---------------	--

(2) 対策項目：実施体制の段階別の取り組み内容

	取り組み内容：実施体制
準備期	①対策本部の体制整備 ◇ 新型インフルエンザ等の発生に備え、とるべき体制や対策を明確にした町行動計画を作成・変更する。その際、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取する。 ◇ 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感染症有事においても維持すべき業務の継続を図るため、全ての所属において業務継続計画を作成・変更する。 ◇ 感染症有事に備え町対策本部を整備し、役割を明確化する。 ②実効性の確保 ◇ 県・他市町村・関係機関等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報交換や連携体制の確認、訓練等を実施する。

	取り組み内容:実施体制
初動期	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 ◇ 「富士川町新型インフルエンザ等対策本部」設置の準備を行う。 ◇ 必要に応じて速やかに業務継続計画の発動や、町対策本部を設置する。 ◇ 国・県対策本部と連携して、社会機能維持のための方策を検討し実施する。 ◇ 町職員への感染防止策、また、感染が疑われる場合の対応を周知徹底する。
対応期	①実施体制の確保 ◇ 町行動計画及び業務継続計画に基づき、対策や優先度の高い業務の実施に必要な体制を継続的に確保する。 ◇ 「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」がなされた場合は、速やかに町対策本部を設置する。 ◇ 県対策本部と連携して、社会機能維持のための方策を検討し、実施する。 ◇ 町職員への感染防止策、また、感染が疑われる場合の対応を周知徹底する。 ②関係機関との連携の強化 ◇ 対応が停滞することがないように、県・医療機関等関係機関からの情報収集を行い、連携を図る。 ◇ 状況に応じて県現地対策本部連絡調整会議に参加し連携を図る。 ③実施体制の維持 ◇ 対策を実施するために必要があるときは、県又は、他市町村に応援を求める。 ◇ 対策に携わる町職員の心身への影響を考慮し、必要な対策を実施する。 ◇ 国の財政支援を有効に活用することにより、対策に必要な財源を確保する。 ④町対策本部の終了 ◇ 緊急事態措置の対象区域でなくなったときは、遅滞なく対策本部を廃止する。 ただし、本部体制で対応すべき事態が継続している場合には、特措法によらない組織として対策本部体制を維持する。

2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

(1) 対策項目:情報提供・共有、リスクコミュニケーションの理念・目的

理念・目的	◆感染症の発生や病原体についての情報を速やかに収集・分析をするとともに感染源の究明、濃厚接触者を特定することにより、感染症の広がりを抑える。 ◆感染対策を効果的に行うため、可能な限り双方向のコミュニケーションを図り、リスク情報とその見方の共有等を通じ、町民の適切な判断・行動を促進する。
-------	---

(2) 対策項目:情報提供・共有、リスクコミュニケーションの取り組み内容

取り組み内容:情報提供・共有、リスクコミュニケーション	
準備期	①情報提供・共有の体制整備 ◇ 町は、感染症有事において、信頼性のある一貫した情報提供・共有を行うことができるよう必要な体制の整備を行う。 ◇ 感染症に係る情報の提供・共有にあたり、情報の受け手である町民に対しインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報のあり方を、県・保健所との連携の下、町民が混乱しないように必要な情報を的確に提供できるよう検討する。また、町民が理解しやすい情報提供を行うため、リスクコミュニケーションを適切に行い、町民の行動変容につなげることができるよう、必要とする情報やその情報源を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等を整理する。 ◇ 外国人や視聴覚障害者等に応じた情報提供の手段を講ずる。 ◇ 新型インフルエンザ等の発生時に県・保健所等と連携しながら、町民からの相談に応じるための相談窓口の設置準備を進める。 ②感染症に関する情報提供・共有 ◇ 平時から、国・県から提供された情報を、町ホームページやLINE、その他各種媒体を活用して行う。 〈提供内容〉 ◇ 新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について ◇ マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい、口腔ケア等、季節性インフルエンザに対して個人レベルで実施すべき感染症対策について ◇ その他、必要な情報

	取り組み内容: 情報提供・共有、リスクコミュニケーション
準備期	◇ 町民への情報提供・共有に当たっては、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啓発する。 ◇ 地域における感染拡大の起点となりやすい保育所等、学校等、重症化リスクが高いと考えられる高齢者施設等関係機関と相互に連携し、感染症や公衆衛生対策について関係者に分かりやすく情報提供・共有する。 ③ 偏見・差別や偽・誤情報に関する啓発 ◇ 感染者やその家族、勤務先などの所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は許されず、法的責任を伴い得るだけでなく、偏見・差別等を恐れて受診行動を控えることが感染症対策の妨げにもなることを平時から普及啓発する。 ◇ 平時から、科学的根拠に基づいた情報を繰り返し発信するとともに、科学的根拠が不明確な情報や偽・誤情報の拡散状況に応じ、各種媒体（Web、SNSのデジタル媒体やリーフレット等の非デジタル媒体等）を活用して偽・誤情報に関する注意喚起を行う。
初動期	① 情報提供・共有 ◇ 新型インフルエンザ等発生時の一元的に町民へ情報提供を行うために、情報を集約してわかりやすく継続的に提供する。 ＜提供する情報の留意点＞ ・ 対策の決定プロセスや対策の理由を提示すること。 ・ 個人情報の保護と公益性に十分配慮した内容とすること。 ・ 対策の実施主体を明確にすること。 ◇ 県や関係機関等とのメールや電話を活用し、さらに可能な限り関係者間のホットラインを設け、緊急に情報を提供できる体制を構築する。 ◇ 高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等に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・共有を実施する。 ◇ 準備期に検討した情報提供・共有の方策を踏まえ、関係機関等を通じた情報提供・共有を図る。 ◇ 国等が作成した一般向けQ&Aを各種媒体（Web、SNS等のデジタル媒体やリーフレット等の非デジタル媒体等）で情報提供・共有する。 ◇ 個人レベルでの感染対策が地域における感染拡大防止に大きく寄与することも含め、感染拡大防止のための行動変容に資する啓発を進め、冷静な対応を促す。

	取り組み内容: 情報提供・共有、リスクコミュニケーション
初動期	②双方向のコミュニケーション ◇ 町は、国による地方公共団体向け Q&A の配布等を機に相談窓口等を設置するとともに、寄せられた意見や SNS の動向により情報の受け手の関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを実施する。 ③偏見や差別、偽・誤情報への対応 ◇ 感染者やその家族、勤務先などの所属機関、医療従事者等に対する偏見や差別等に対し、法的責任を伴う場合があること、偏見や差別等を恐れて受診行動を控えることが感染症対策の妨げになることなどを発信する。 ◇ 科学的根拠が不明確な情報、偽・誤情報の拡散状況を踏まえつつ、その時点で得られた科学的根拠に基づいた情報を発信し、町民等が正しい情報を入手できるよう努める。
対応期	①情報提供・共有 ◇ 国・県から収集した感染状況等の情報については、各種媒体（Web、SNS のデジタル媒体やリーフレット等の非デジタル媒体等）を活用し、情報提供・共有を図る。 ◇ 情報提供の際には、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方に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・共有を実施する。 ◇ 準備期に検討した情報提供・共有の方策を踏まえ、関係機関等を通じた情報提供・共有を図る。 ◇ 個人レベルでの感染対策が地域における感染拡大防止に大きく寄与することも含め、感染拡大防止のための行動変容に資する啓発を進め、冷静な対応を促す。 ②双方向のコミュニケーション ◇ 町は、国による地方公共団体向け Q&A の配布等を機に相談窓口等を設置するとともに、寄せられた意見や SNS の動向により情報の受け手の関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを実施する。

	取り組み内容:情報提供・共有、リスクコミュニケーション
対応期	③偏見や差別、偽・誤情報への対応 ◇ 感染者やその家族、勤務先などの所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等に対し、法的責任を伴う場合があること、偏見・差別等を恐れて受診行動を控えることが感染症対策の妨げになることなどを発信する ◇ 科学的根拠が不明確な情報、偽・誤情報の拡散状況を踏まえつつ、科学的根拠に基づいた情報を発信し、町民等が正しい情報を入手できるよう対処する。 ④リスクコミュニケーションを活用した説明 ◇ 封じ込めを念頭に対応する時期には、不要不急の外出や移動等の自粛、事業者に速やかな感染対策の取組を求める際には、リスクコミュニケーションの専門家の知見を活用しつつ、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等を可能な限り科学的根拠に基づいて分かりやすく説明する。 ◇ 病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等について限られた知見しか把握していない場合は、その旨を含め、国・県・町が行う感染対策等の根拠を丁寧に説明する。特に、重症化しやすい特定の年齢層へは、丁寧に説明し、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを図る。 ◇ 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期には、特措法によらない医療提供体制や基本的な感染症対策への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）及び保健所等での対応の縮小について、リスクコミュニケーションの専門家の知見を活用しつつ、町民・関係機関等に対し丁寧に説明する。 ◇ 順次、情報提供体制を縮小する。

3 まん延防止

(1) 対策項目:まん延防止の理念・目的

理念・目的	◆新型インフルエンザ等のまん延防止対策を行うことで、感染拡大のスピードやピークを抑制する。 ◆医療ひっ迫時には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を含む必要な措置を適時適切に実施する。 ◆感染症の特徴及び病原体の性状の変化並びにワクチンや治療薬・治療法の開発・普及等の状況の変化に応じ、まん延防止対策の見直しを柔軟かつ機動的に行う。
-------	---

(2) 対策項目:まん延防止の取り組み内容

	取り組み内容:まん延防止
準備期	①まん延防止対策を実施するための体制の整備 ◇ 町は、地域のまん延防止対策を推進する立場から、感染症有事においても業務を継続することができるよう、業務継続計画を適宜更新する。 ②まん延防止対策の効果を高める環境の整備 ◇ 町や学校等は、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、感染症有事において、自らの感染が疑われる場合は相談センター(保健所)に連絡し相談すること、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスク着用等の咳エチケットを行うことなど、とるべき対応等について、平時から理解の促進を図る。
初動期	①まん延防止対策の準備 ◇ 町は、国・県の要請を受けて、業務継続計画に基づく対応を準備する。 ②個人における対策の普及 ◇ 町民に対して、マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい・口腔ケア、人混みを避ける等の基本的な感染予防対策の普及を図る。また、自らの発症が疑わしい場合には、相談センター(保健所)に連絡して、指示を仰ぎ行動が取れるよう、感染症対策について理解促進を図る。 ◇ 国・県の要請に基づく、新型インフルエンザ等緊急事態における不要不急の外出の自粛要請について、町民への理解促進を図る。 ③地域対策・職場対策の周知 ◇ 新型インフルエンザ等発生時に実施されて得る個人における対策のほか、職場における季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策について周知を図るための準備を行う。 ◇ 町は、新型インフルエンザ等緊急事態における施設の使用制限の要請等の対策について周知を図るための準備を行う。
対応期	①まん延防止対策の継続 ◇ 対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止策から被害軽減へ転換する。 ◇ 初動期に行った、まん延防止対策の普及・周知を継続し、個人・地域・職場における感染対策を実施する。

	取り組み内容:まん延防止
対応期	②まん延防止対策を行うことでの影響への配慮 ◇ まん延防止のために必要な措置によって影響を受けた事業者を支援するため、財政上の措置やその他の必要な措置を講ずることを検討する。その際には、国・県の予算措置の状況を踏まえ、国庫支出金等を活用することや、他事業者との公平性の観点や円滑な執行等が行われることなどに留意する。 ◇ まん延防止対策により、通所介護事業所等が休業する場合には、自宅で療養する障害者・高齢者等の対応について、代替えサービス等の活用について検討する。

4 予防接種

(1) 対策項目:予防接種理念・目的

理念・目的	◆町民の生命及び健康を保護し、社会経済活動に及ぼす影響が最少となるようにするために、円滑な接種が実施できるよう平時から準備をする。 ◆ワクチンを接種したことによる症状等について、町民や関係機関に周知する。
-------	--

(2) 対策項目:予防接種の段階別の取り組み内容

	取り組み内容:予防接種
準備期	①接種体制の構築 ◇ 医師会等関係機関と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制を構築し、平時から必要な訓練を行う。 ②特定接種 ② - 1 特定接種の位置づけ ◇ 特定接種とは、特措法第28条に基づき、「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」に行うもので、政府対策本部長がその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をいう。 ◇ 国の実施する特定接種のうち、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する市町村が実施主体として接種体制を構築する。

	取り組み内容: 予防接種
準備期	②-2 特定接種の準備 ◇ 当該地方公務員の対象者に対して、集団的接種を原則として、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。 ◇ 国が実施する特定接種登録事業者管理システムへの特定接種の事業者(医師、国民生活・国民経済安定分野の事業者)の登録の周知など必要に応じて協力を行う。 ◇ 事業者の登録申請を受け付け、基準に該当する事業者を登録事業者として登録する事務手続きについて、国・県からの要請に基づき協力する。 ◇ 登録事業者ごとに接種体制の構築が困難な場合は、必要に応じて、府省庁が実施する事業者支援と接種体制の構築に協力する。 ③住民接種 ③-1 住民接種の位置づけ ◇ 住民接種とは、住民に対する予防接種で、緊急事態宣言が行われている場合は、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項に規定される臨時接種。また、宣言が行われていない場合は、予防接種法第6条第3項に規定される新臨時接種をいう。 ◇ 接種を実施する対象者は、町内に居住する者を原則とする(在留外国人を含む)。この他に、町内に所在する医療機関・福祉施設等に勤務する医療従事者及び長期入院患者・入所者、里帰り分娩の妊産婦・同伴の小児等は、町が接種することが社会的・公衆衛生学的に合理的であると考えられる場合は、実際に住所を有する市町村と協議の上対象とする。 ③-2 住民接種の準備 ◇ 町内の全住民に対して、集団的接種を原則として、円滑に住民接種が実施できるよう、接種体制を構築する。 ◇ 国・県の協力を得ながら、速やかにワクチンを接種するためにワクチンの需要量の算出をしておく等、住民接種のシミュレーションを行う。 ◇ 住民接種の開始日や接種会場等の通知方法、予約制を採用するか等の検討をあらかじめ行い、手順を計画する。 ◇ 地域医師会・事業者・学校関係者等と協力し、住民接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所・時期の周知、予約の有無といった接種の具体的な実施方法について準備を進める。

	取り組み内容：予防接種
準備期	◇ 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保を行う。 ※ 接種場所の確保人口10,000人に、1ヵ所程度の接種会場を設ける。 ※ 接種に要する器具等の確保。 ◇ 接種に関する住民への周知方法（接種券の取扱い、予約方法等） ④情報提供・共有、DXの推進 ◇ 新型インフルエンザ等の対策におけるワクチンの役割や、供給体制、接種体制、対象者、接種順位のあり方等の情報をあらゆる手段を用いて提供し、理解促進を図る。 ◇ 予防接種の接種記録や副反応疑い報告等を迅速かつ正確に管理するために、国が基盤整備する予防接種事務のデジタル化・標準化に協力・対応する。
初動期	①接種体制の整備 ◇ 国から提供されたワクチンの供給量、必要な資材等、接種の実施方法、必要な予算措置等の情報を踏まえ、予防接種体制の構築等の業務を担う担当の立ち上げを検討する。 ◇ 準備期に構築した接種体制に基づき、接種会場や接種に携わる医療従事者等を確保する。
対応期	①接種体制 ◇ 居住する市町村以外においても予防接種が可能となるよう、全国の医療機関や市町村・都道府県が締結する集合的な契約に参加する。 ◇ 準備期及び初動期に構築した接種体制に基づき、予防接種を実施する。 ◇ 変異株の出現により追加接種が必要な場合においても混乱なく円滑に接種が進められるよう、国・県と連携して接種体制を継続的に整備する。 ②特定接種 ◇ 国・県が特定接種の具体的運用を決める際に考慮する新型インフルエンザ等の情報、プレパンデミックワクチンの有効性、ワクチンの製造・製剤化のスピード、ワクチンの供給量、国民生活・国民経済安定分野の特定接種登録事業者による事業継続の必要性、住民接種の緊急性等の情報を共有する。 ◇ 新型インフルエンザ等対策の実施に従事する地方公務員に本人の同意を得て特定接種を国・県と連携して実施する。

	取り組み内容: 予防接種
対応期	③住民接種 ◇ 接種順位については、対する基本的な考え方に、重症化しやすい特定のグループ等で発生した新型インフルエンザ等に関する病原性等の情報も加味して国から示された順位を県と共有する。 ◇ 準備期及び初動期に整理した接種体制に基づき、国・県と連携して具体的な接種体制を確保する。 ◇ 住民接種の予約受付体制を構築し、接種を開始するにあたり、国から提供された接種に関する情報を提供、共有する。 ◇ 感染状況を踏まえ、医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、接種会場での接種が困難な者への接種体制の確保を行う。 ◇ 地方公共団体間で接種履歴を確認し、接種誤りを防止し、接種を受けた者が当該接種記録を閲覧できるよう、国が整備したシステムにより接種記録を適切に管理する。 ④情報提供・共有、健康被害救済 ◇ 町が実施する予防接種に関する情報（接種日程、会場、健康被害救済の申請方法など）について、あらゆる手段を用いて対象者へ周知する。 ◇ 予防接種を受けるかどうかの判断を正しい情報に基づいて行えるよう、ワクチンの有効性及び安全性、接種の対象者・回数、接種時に起こり得る副反応の内容やその頻度、副反応への対処方法など国・県から提供された情報を、医療関係者や施設関係者、事業者、町民等へ周知するとともに、予防接種に係る不安や疑問の解消に資するため、必要に応じ相談窓口を設置する。 ◇ 特定接種（自らが実施主体となる予防接種に限る。）及び住民接種について、国により予防接種との因果関係を否定できないと認定された健康被害を救済する。

5 医療

(1) 対策項目:医療の理念・目的

理念・目的	◆町民の生命及び健康を守るため、感染症の発生状況に応じた医療提供体制を整えることで、町民の社会経済活動に及ぼす影響が最少となるようにするために、体制整備・研修・訓練等に協力をする。 ◆ワクチン接種したことによる症状等について、町民や関係機関に周知する。
-------	--

(2) 対策項目:医療の取り組み内容

	取り組み内容:医療
準備期	①医療体制の整備等 ◇ 県の二次医療圏域単位である保健所を中心に、地域の医療関係団体及び関係者と連携を図りながら、県が行う地域の実情に応じた医療体制の整備等に協力する。 ◇ 平時から在宅療養患者への支援について医療機関と連携し準備を行なう。 ◇ 必要となる医療資器材(個人防護具等)をあらかじめ備蓄・整備する。 ◇ 地域の医療提供体制や医療機関への受診の方法を周知するとともに、救急医療のひっ迫を回避するため、症状が軽微な場合には救急車両の利用を控えることや#7119(救急医療安心センター)・#8000(小児救急相談)を利用することなど、救急車の適正利用を周知する。
初動期	①医療体制の確保 ◇ 県に協力し、地域の医療提供体制や医療機関への受診の方法を周知する。 ◇ 救急医療のひっ迫を回避するため、症状が軽微な場合には救急車両の利用を控えることや#7119(救急医療安心センター)・#8000(小児救急相談)を利用することなど、救急車の適正利用を周知する。
対応期	①医療体制の確保 ◇ 症例定義に該当する有症状者等は、相談センター(保健所)を通じて発熱外来を受診するよう周知する。 ◇ 救急車の適正利用や、#7119(救急医療安心センター)・#8000(小児救急相談)の利用の促進により救急搬送・救急医療提供体制の維持を図る。 ◇ 感染症の特徴(感染経路、潜伏期間、症状等)や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、新型インフルエンザ等への対応力の高まりなどを踏まえ、感染症以外の疾患にかかる健康診断・検診や受診を控えることがないよう普及啓発を行う。

6 保健

(1) 対策項目:保健の理念・目的

理念 ・ 目的	◆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、町民の生命及び健康を保護する。
---------------	---

(2) 対策項目:保健の段階別の取り組み内容

	取り組み内容:保健
準備期	①体制整備 ◇ 感染症等発生時に備え、県と連携を図り、有事の際に必要な人員の確保や配置について整備を行う。 ◇ 県からの協力の求めに応じて町が行う自宅療養者に対する健康観察及び生活支援の実施体制の整備を支援する。 ②研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築 ◇ 県の実施する研修・訓練等に参加し、連携体制を構築する。また、参加により感染症危機に適切にできるよう、職員の資質向上を図る。
初動期	①体制整備 ◇ 新型インフルエンザ等の感染を疑う行動歴や症状がある場合は、県が保健所に設置する相談センターへ相談するよう周知する。
対応期	①体制整備 ◇ 県からの応援要請、自宅療養者に対する健康観察及び生活支援の実施等協力の求めに応じて対応を行う。 ②保健の対応 ◇ 県に協力し、地域の医療提供体制や相談センター(保健所)を通じた医療機関への受診方法等について周知する。 ③要配慮者対策 ◇ 県が、国の基本的対処方針等の変更を踏まえ、自宅療養の運用を開始し、医師が判断により自宅療養となった方及び濃厚接触者のうち、高齢者等要配慮者で保健所から連絡のあった者に対して、外出自粛の要請や健康観察を行う。

	取り組み内容:保健
対応期	◇ 健康観察を実施する要配慮者の健康状態に変化のあった場合には、必要に応じて県に協力を求め、医療機関の調整等を行う。 ④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対応 ◇ 県からの情報提供された、特措法によらない医療提供体制や基本的な感染症対策への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）及び保健所等での対応の縮小について、リスクコミュニケーションの専門家の知見を活用しつつ、町民・事業者等に対し丁寧に説明する。

7 生活・経済の安定の確保

(1) 対策項目:生活・経済の安定の確保の理念・目的

理念・目的	◆感染危機が生活・経済に大きな影響を及ぼすことを念頭に、感染対策と町民の生活・経済との両立を図る。
-------	---

(2) 対策項目:生活・経済の安定の確保の段階別の取り組み内容

	取り組み内容:生活・経済の安定の確保
準備期	①体制整備 ◇ 生活及び社会経済活動への影響に関する情報収集が行えるよう、体制整備の構築を図る。 ◇ 各種支援に係る行政手続や相談等について、DXを推進し、対面に限らず、メールや電子申請などを活用した仕組みを整備する。その際、高齢者やデジタル機器に不慣れな人、日本語能力が十分でない外国人等も含め、支援対象に迅速に網羅的に情報が届くように留意する。 ②要配慮者への生活支援 ◇ 県と連携し、要配慮者の把握とともに生活支援（見回り・介護・訪問診療・食の提供等）、搬送、死亡時の対応等の体制を自治会・社会福祉施設・介護支援事業者・障害福祉サービス事業者等と協力して構築する。 ◇ 平時から意識啓発を図るとともに、新型インフルエンザ等の流行により孤立化し、生活に支障を来す恐れのある世帯（高齢者世帯、障害者世帯等）への具体的な支援体制の整備を進める。

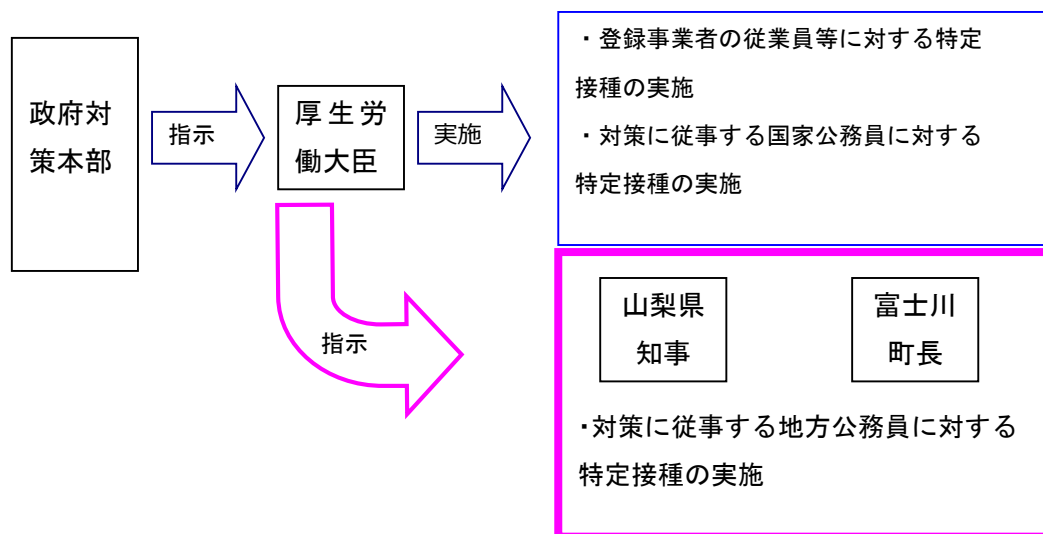
	取り組み内容：生活・経済の安定の確保
準備期	◇ 地域に必要な物資の量、生産、物流の体制等を踏まえ、他の地方公共団体による備蓄製造販売業者、生産・物流業者等と連携を図り、地域における食料品・生活必需品等の確保、配分・配布の方法について検討する。 ◇ 自宅での療養する患者等の見回り等に必要なマスク等の備蓄を行う。 ◇ 町民の生活支援を的確に実施できるよう、業務継続計画を策定する。 ③火葬能力等の把握 ◇ 県と連携し、火葬場の火葬能力及び、公民館・体育館等の一時的に遺体を安置できる施設の数を把握・検討し、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制整備を行う。 ④物資及び資材の備蓄等 ◇ 新型インフルエンザ等の対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材を備蓄等し、または施設及び設備を整備する。 ◇ 事業者や町民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品、生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨する。
初期	①火葬能力等の把握、火葬体制の整備 ◇ 国・県と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等を把握するとともに、それを超過した場合の一時的遺体安置施設等の検討、必要量のドライアイス・非透過性納体袋等の確保など、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。
対応期	①心身への影響に関する施策 ◇ 新型インフルエンザ等への罹患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う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、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）を実施する。 ②生活支援を要する者への支援 ◇ 町行動計画及び、国・県の要請を踏まえ、介護支援専門員や相談支援専門員等が所属する施設等と連携し、高齢者、障害者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

	取り組み内容：生活・経済の安定の確保
対応期	③教育及び学びの継続に関する支援 ◇ 新型インフルエンザ等対策として、学校の使用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等必要な支援を行う。 ④生活関連物資等の価格の安定等 ◇ 物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給のため、生活関連物資の価格高騰や買占め、売惜しみが生じないよう調査・監視し、関係業界団体に対して、供給確保や便乗値上げの防止を要請する。 ◇ 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、迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、町民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。 ◇ 生活関連物資等の価格高騰又は供給不足の発生又はそのおそれに対し、売渡しや供給確保、便乗値上げ防止の要請などの適切な措置を実施する。 ◇ 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）、物価統制令（昭和21年勅令第118号）その他の法令に基づき講ずることとされる措置を適切に実施する。 ⑤埋葬・火葬の体制整備 ◇ 県からの要請に基づき、火葬炉の稼働状況や搬送体制について協議する。また、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確保する。 ⑥社会経済活動の安定の確保を対象とした対応 ◇ 国・県とともに、新型インフルエンザ等及び当該感染症のまん延防止に関する措置等による事業者の経営及び町民の生活への影響を緩和し、町民の生活・経済の安定を図るため、公平性にも留意して影響を受けた事業者を支援を行う。 ◇ 指定地方公共機関等と連携し、社会経済活動の安定のための措置を行う。

第4章 予防接種計画

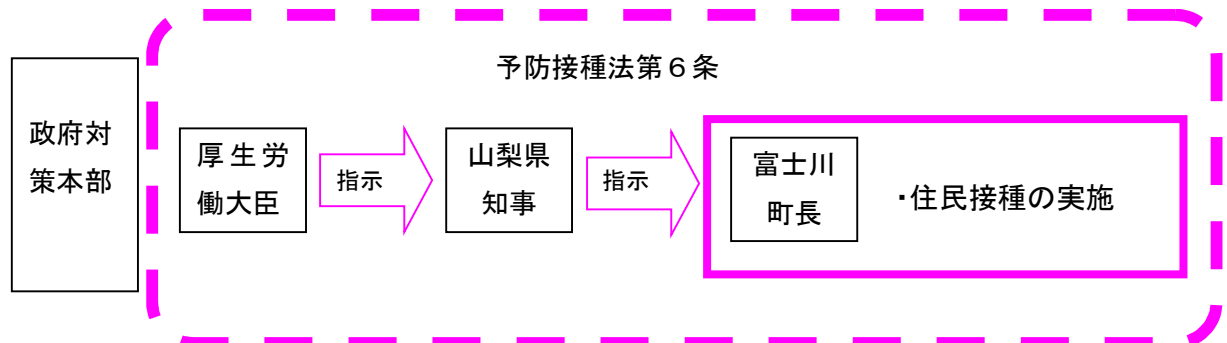
(1) 特定接種（対象：登録事業者の従業員等）

- 特定接種とは、特措法第28条に基づき、「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」に行うもので、政府対策本部長がその緊急の必要があるとみとめるときに臨時に行われる予防接種をいう。
- 特定接種の対象者は、医療提供の業務、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登録事業者、並びに、新型インフルエンザ等対策を実施する公務員。



(2) 住民接種（対象：住民基本台帳に登録されている者等）

- 住民接種とは、住民に対する予防接種で、緊急事態宣言が行われている場合は、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項に規定される臨時接種。また、宣言が行われていない場合は、予防接種法第6条第3項に規定される新臨時接種をいう。
- 住民接種の対象者は、住民基本台帳に登録されている者。この他、長期入院・入所者、里帰り分娩の妊産婦及び同伴の小児等、社会的・公衆衛生学的に必要と町が認める者。



- 接種順位は、4群に分類し、諮問委員会に諮った上で、政府対策本部が決める。
- (1) 医学的ハイリスク者 ①基礎疾患を有する者 ②妊婦
 - (2) 小児（1歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない保護者を含む）
 - (3) 成人・若年者
 - (4) 高齢者（65歳以上の者）

◇ 図表 1 住民接種概要

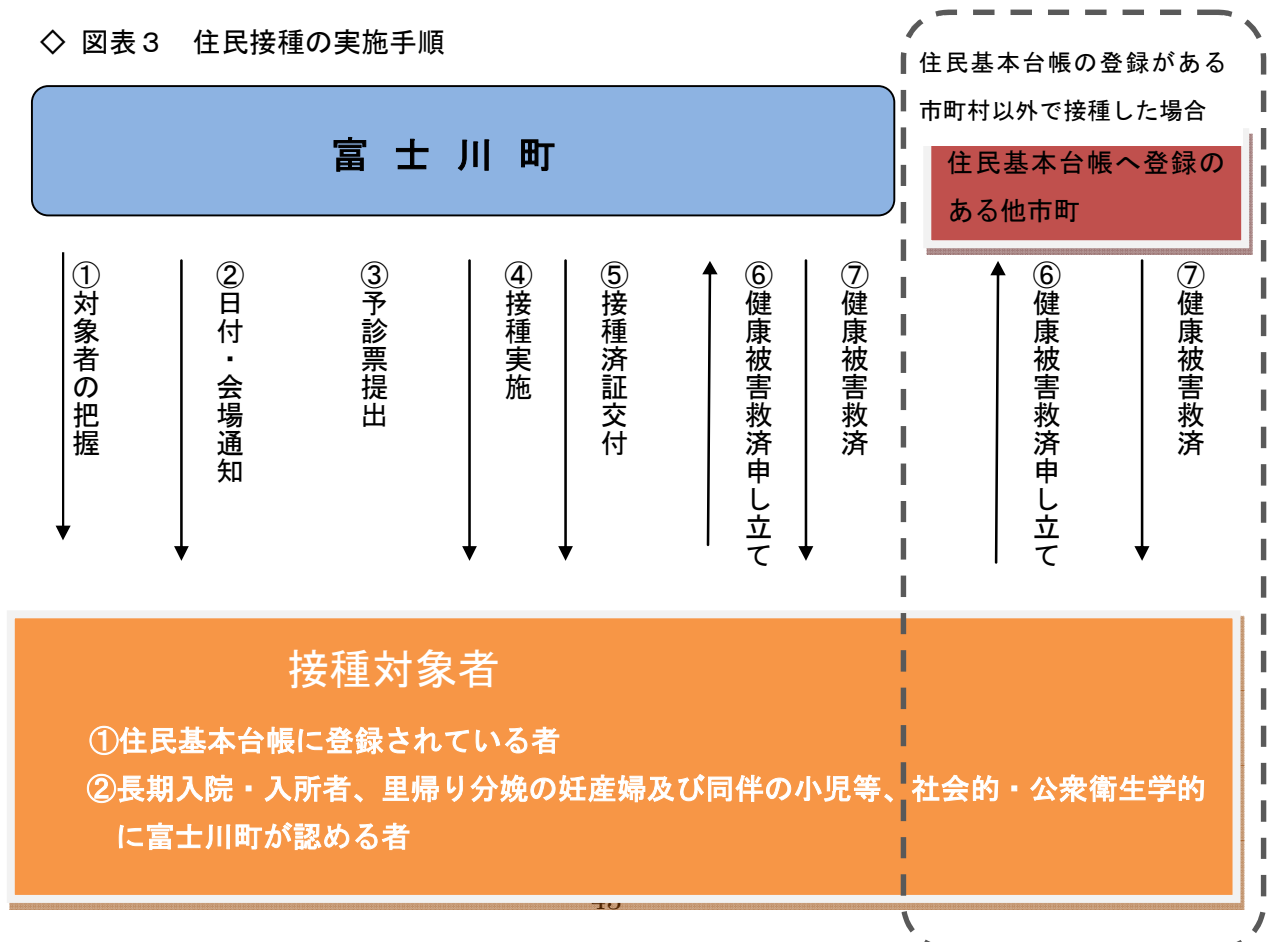
	緊急事態宣言が行われている場合	緊急事態宣言が行われていない場合
対象者	①住民基本台帳に登録されている者 ②その他、長期入院・入所者、里帰り分娩の妊産婦及び同伴の小児等、社会的・公衆衛生学的に必要と町が認める者。	
特措法上の位置づけ	第46条 (住民に対する予防接種)	
予防接種法上の位置づけ	第6条第1項（臨時接種）	第6条第3項（新臨時接種）
接種の勧奨	あり	あり
努力義務	あり	なし
実施主体	富士川町	富士川町
接種方式	原則 集団的接種	原則 集団的接種
自己負担	なし	あり (低所得者を除き実費徴収可)
接種費用の割合	国1/2、山梨県1/4、町1/4	国1/2、山梨県1/4、町1/4（低所得者分のみ）
健康被害救済の費用負担割合	国1/2、山梨県1/4、町1/4（対象者②は、住民基本台帳に登録のある他市町村）	国1/2、山梨県1/4、町1/4（対象者②は、住民基本台帳に登録のある他市町村）

◇ 図表 2 地域集団接種と施設集団接種

区分	概要	接種場所（例）
地域集団的接種	接種会場に接種者を参集させて実施する	公民館、体育館、集会所、町民会館等
施設集団的接種	学校、医療機関、社会福祉施設等において、学生、入院患者、入所者等の既に形成されている集団を活用して実施する	1) 医師を含む接種体制が構築できる施設 病院 2) 医師を含む接種体制が構築できない施設 （入所） 特別養護老人ホーム、グループホーム、 有料老人ホーム、障害者支援施設等 （通所） 小中学校、保育所、通所介護事業所、 障害者通所施設等

* 上記以外に、在宅医療を受療中の患者など地域集団的接種では対応困難な者に対して、医療従事者が個別訪問して実施する場合も考えられる（地域訪問接種）。

◇ 図表 3 住民接種の実施手順



◇ 図表 4 住民接種の接種場所について

- 保健福祉支援センターや町民会館など公的な施設を活用し、接種会場を確保する。
- 保健福祉支援センターや町民会館など医療機関以外で住民接種を実施する際の手続きとして、次のどちらかの届出を行う。

診療所開設
届出を行う方法

○医療法第7条第1項の規定に基づく診療所の開設の許可又は医療法第8条の規定に基づく診療所開設の届出を行い実施する。

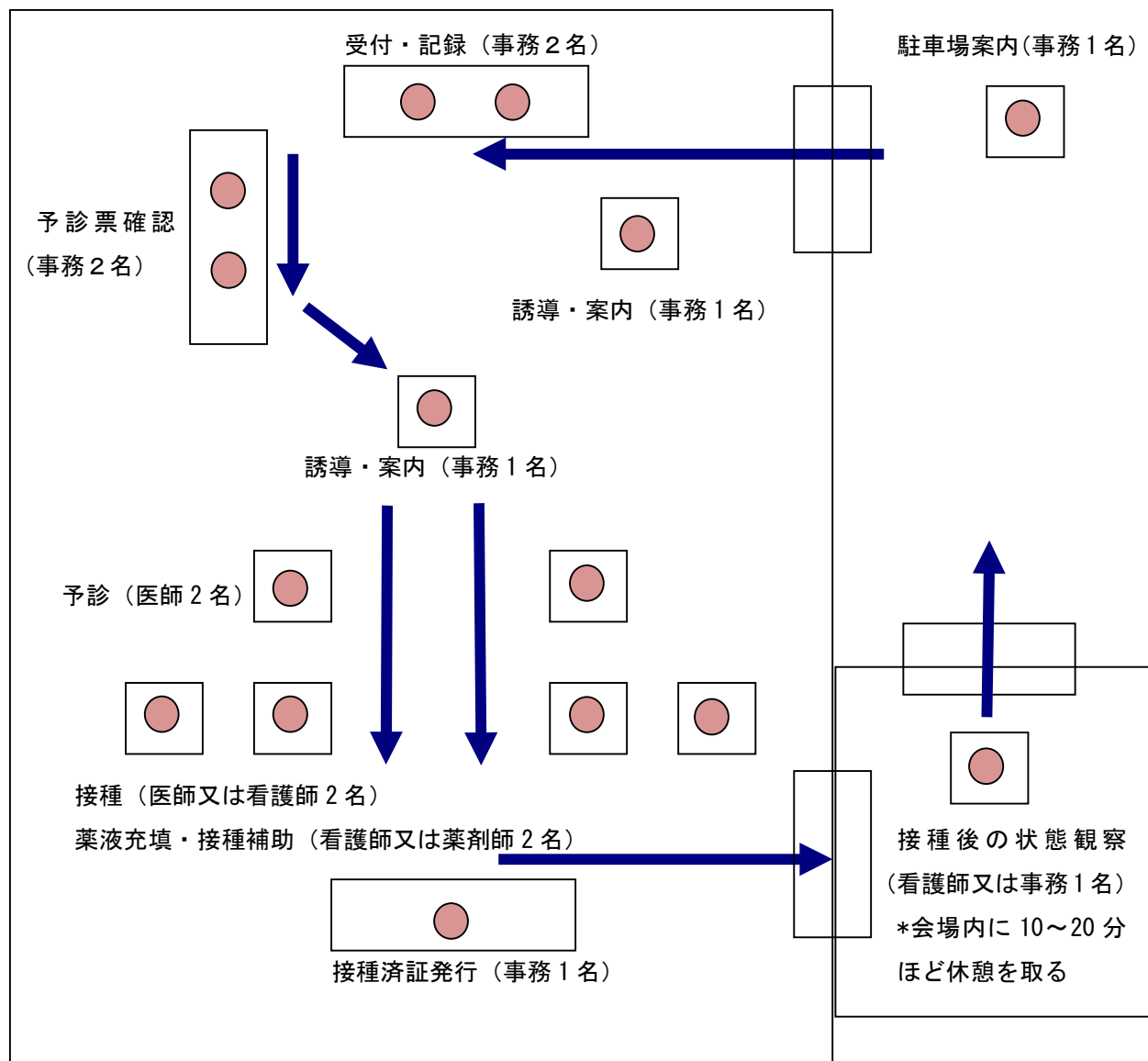
巡回診療として
届け出を行う方法

○「巡回診療の医療法上の取扱いについて」(昭和37年6月20日医発第554号厚生省医務局通知)に定める所定の要件に従う。
○巡回診療の条件は、おおむね毎週1回以下かつ連続2日以内とされており、この条件を満たさない場合は、巡回診療としてではなく、診療所開設の届出を行い実施する必要がある。

◇ 住民接種の実施

- 現時点では多くの場合、10ml等のマルチバイアル(※)によってワクチンが供給されることが想定されるため、原則として100人以上を単位として接種体制を構築する。
※バイアルとは、薬剤を入れゴム栓と金属キャップで密閉したガラス瓶のこと。ゴム部に注射針を刺して中身を吸い出す。
- 地域の実情に応じて、人口10,000人に、1ヵ所程度の接種会場を設ける。
- 南巨摩郡医師会等の協力を得て、医師、保健師・看護師等の医療従事者を確保する。
また、事務職員に関しては、会場ごとに、受付・記録・誘導・案内・予診票確認・接種済証発行などの事務を担当することが考えられる。

◇ 図表5 住民接種の接種体制イメージ



◇ 住民接種の同意の取得

- 予防接種の実施に当たっては、被接種者本人の文書による同意を得る。
- 認知症や精神・知的障害等で本人の意思確認が難しい場合は、保護者もしくは後見人の文書による同意を必要とする。