

伊根町新型インフルエンザ等対策行動計画

令和 8 年 5 月

伊 根 町

目 次

第 1 部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画

第 1 章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等…………… 1

第 1 節 感染症危機を取り巻く状況…………… 1

第 2 節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定…………… 2

第 2 章 新型インフルエンザ等対策行動計画の策定と感染症危機 対応…………… 3

第 1 節 新型インフルエンザ等対策行動計画の作成…………… 3

第 2 節 新型コロナウイルス感染症対応での経験と新型インフルエンザ等 対策行動計画の改定…………… 4

第 2 部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的 な方針

第 1 章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本 的な考え方等…………… 6

第 1 節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略…………… 6

第 2 節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方…………… 7

第 3 節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ…………… 11

1 有事のシナリオの考え方

2 感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）

第 4 節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項…………… 14

1 平時の備えの整理や拡充

2 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

3 基本的人権の尊重

4 危機管理としての特措法の性格

5 関係機関相互の連携協力の確保

6 社会福祉施設等における対応

7	感染症危機下の災害対応	
8	記録の作成や保存	
第5節	対策推進のための役割分担	18
1	国の役割	
2	地方公共団体の役割	
3	医療機関の役割	
4	指定（地方）公共機関の役割	
5	登録事業者の役割	
6	一般の事業者の役割	
7	町民の役割	
第2章	新型インフルエンザ等対策の対策項目	21
1	行動計画における対策項目	
2	各対策項目の基本的な考え方	
第3章	行動計画の実効性を確保するための取組等	24
1	EBPM（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング）の考え方に 基づく政策の推進	
2	新型インフルエンザ等への備えの機運の維持	
3	多様な主体の参画による実践的な訓練の実施	
4	定期的なフォローアップと必要な見直し	
第3部	新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方 及び取組	
第1章	実施体制	26
第1節	準備期	26
第2節	初動期	27
第3節	対応期	28
第2章	情報提供・共有、リスクコミュニケーション	29
第1節	準備期	29

第2節	初動期	30
第3節	対応期	31
第3章	まん延防止	32
第1節	準備期	32
第2節	初動期	33
第4章	ワクチン	34
第1節	準備期	34
第2節	初動期	39
第3節	対応期	43
第5章	保健	47
第3節	対応期	47
第6章	物資	48
第1節	準備期	48
第7章	町民の生活及び地域経済の安定の確保	49
第1節	準備期	49
第2節	初動期	50
第3節	対応期	51
用語集		53

※文中の*は、用語集に記載してある用語であることを示す

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画

第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

第1節 感染症危機を取り巻く状況

近年、地球規模での開発の進展により、開発途上国等における都市化や人口密度の増加、未知のウイルス等の宿主となっている動物との接触機会の拡大が進んでおり、人と未知の感染症との接点が増大している。さらに、グローバル化により各国との往来が飛躍的に拡大しており、未知の感染症が発生した場合には、時を置かずして世界中に拡散するおそれも大きくなっている。

これまでも重症急性呼吸器症候群（SARS）やジカウイルス感染症等の感染拡大が発生し、さらには令和2年以降、新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）が世界的な大流行（パンデミック）を引き起こす等、新興感染症*等は国際的な脅威となっている。引き続き世界が新興感染症*等の発生のおそれに直面していることや、感染症危機*が広がりやすい状況に置かれていることを改めて認識する必要がある。

しかし、こうした新興感染症*等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、発生そのものを阻止することは不可能である。このため、平時から感染症危機*に備え、より万全な体制を整えることが重要である。

第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

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

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

さらに、未知の感染症である新感染症についても、感染性が高く社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

これらの感染症が発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

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

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

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

第2章 新型インフルエンザ等対策行動計画の策定と感染症危機対応

第1節 新型インフルエンザ等対策行動計画の作成

特措法が制定される以前から、我が国は、新型インフルエンザに係る対策に取り組んできた。国においては、平成17年に、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて「新型インフルエンザ対策行動計画」が作成されて以来、数次の部分的な改定が行われた。

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

さらに、平成25年には、特措法第6条の規定に基づき、「新型インフルエンザ等対策有識者会議中間とりまとめ」（平成25年2月7日）を踏まえ、新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下「政府行動計画」という。）が作成された。

政府行動計画は、新型インフルエンザ等*対策の実施に関する基本的な方針や国が実施する措置等を示すとともに、都道府県が都道府県行動計画を、指定公共機関*が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めており、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、対策の選択肢が示されたものである。

なお、新型インフルエンザ等*に関する最新の科学的知見、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等を踏まえて、国は、定期的な検討を行い、適時適切に政府行動計画の変更を行うものとされた。

京都府では、政府行動計画の内容等を踏まえ、平成25年7月に京都府新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「府行動計画」という。）が作成された。

府行動計画は、京都府内における新型インフルエンザ等*対策の総合的な推進に関する事項、府が実施する措置等を示すとともに、市町村が市町村行動計画を、指定地方公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めたものである。

本町では、特措法第8条の規定により政府行動計画や府行動計画が策定されたことを受けて、平成26年12月に伊根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を示した伊根町新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「町行動計画」という。）を策定した。

第2節 新型コロナウイルス感染症対応での経験と新型インフルエンザ等対策行動計画の改定

令和元年12月末、中華人民共和国湖北省武漢市で原因不明の肺炎が集団発生し、令和2年1月には我が国でも新型コロナの感染者が確認された。

その後、同月には閣議決定による政府対策本部（新型コロナウイルス感染症対策本部）が設置され、同年2月には新型コロナウイルス感染症対策専門家会議の立上げや「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」の決定等が行われた。同年3月には特措法が改正され、新型コロナを特措法の適用対象とし、特措法に基づく政府対策本部の設置、基本的対処方針*の策定が行われる等、特措法に基づき政府を挙げて取り組む体制が整えられた。

その後、特措法に基づく緊急事態宣言*（特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言をいう。以下同じ。）の発出、医療提供体制の強化、予備費による緊急対応策や補正予算による対策、まん延防止等重点措置*の創設等の特措法改正、変異株への対応、ワクチン接種の実施、行動制限の緩和等、ウイルスの特性や状況の変化に応じて、国家の危機管理として新型コロナ対応が行われた。

そして、国内感染者の確認から3年余り経過した令和5年5月8日、新型コロナを感染症法上の5類感染症*に位置付けることとされ、同日に政府対策本部及び基本的対処方針*が廃止された。

3年超にわたる特措法に基づく新型コロナ対応の経験を通じ、感染症危機*が、社会のあらゆる場面に影響し、国民の生命及び健康への脅威であるだけでなく、経済や社会生活を始めとする国民生活の安定にも大きな脅威となること、また、感染症によって引き起こされるパンデミックに対しては、国家の危機管理として社会全体で対応する必要があることが改めて浮き彫りになった。

政府行動計画の改定は、実際の感染症危機*対応で把握された課題を踏まえ、次の感染症危機*でより万全な対応を行うことを目指して対策の充実等を図るために行われたものである。

令和5年9月から政府の新型インフルエンザ等対策推進会議（以下「推進会議」という。）において新型コロナ対応を振り返り、課題の整理が行われたところ、

- 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*

第 1 部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画
第 2 章 新型インフルエンザ等対策行動計画の策定と感染症危機対応
第 2 節 新型コロナウイルス感染症対応での経験と新型インフルエンザ等対策行動計画の
改定

対応を行うに当たっては、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機*に強くてしなやかに対応できる社会を目指すことが必要である。

こうした社会を目指すためには、

- 感染症危機*に対応できる平時からの体制づくり
- 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 つの目標を実現する必要があるとされた。

政府行動計画は、これらの目標を実現できるよう全面改定されたものであり、府行動計画においても政府行動計画の改定内容を踏まえて、令和 7 年 3 月に全面改定が行われた。

町行動計画においても、実際の感染症危機※対応で把握された課題を踏まえ、次の感染症危機※でより万全な対応を行うことを目指して対策の充実等を図るために政府行動計画や府行動計画の改定を踏まえて全面改定するものである。

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等

第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等*の発生時期を正確に予知することは困難であり、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、国内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や町民生活及び地域経済にも大きな影響を与えかねない。新型インフルエンザ等*については、長期的には、国民の多くが罹患するおそれがあるものであるが、患者*の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等*対策を危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

- 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。
 - (1) 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。
 - (2) 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、京都府が行う医療提供体制の強化策に協力しながら、患者*数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることにより、治療が必要な患者*が適切な医療を受けられるようにする。
 - (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。
- 2 町民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。
 - (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を円滑に行うことにより、町民生活及び地域経済活動への影響を軽減する。
 - (2) 町民生活及び地域経済の安定を確保する。
 - (3) 地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
 - (4) 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節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等*対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去の新型インフルエンザや新型コロナウイルスのパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。令和6年7月に改定された政府行動計画では、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等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等*の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢が示されている。

政府行動計画においては、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している。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、以下の点を柱とする一連の流れを持った戦略を確立することとしており、町行動計画における対策の構成もこれを踏まえたものとする。（具体的な対策については、第3部の「新型インフルエンザ等*対策の各対策項目の考え方及び取組」において記載する。）

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、薬剤感受性等をいう。以下同じ。）、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町民生活及び地域経済に与える影響等を総合的に勘案し、町行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等

第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

(以下、政府行動計画第2部第1章第2節から引用)

時 期		戦 略
準備期	発生前の段階	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（デジタルトランスフォーメーション）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。
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	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*に位置付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を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。
対応期	国内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期	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。 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。

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針
第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

時 期		戦 略
対 応 期	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	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、柔軟に対策を講ずることができるようにし、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。
対 応 期	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	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。

○ 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（特別区を含む。以下同じ。）及び指定（地方）公共機関*による対策だけでは限界があり、事業者や国民一人一人が、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

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等

第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

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、日頃からの手洗いやマスク着用等の咳エチケット等の季節性インフルエンザ*等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。

(引用終了)

第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

1 有事のシナリオの考え方

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

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

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

新型インフルエンザ等*対策の各対策項目については、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シナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）

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

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等

第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

時 期		有事のシナリオ
初動期	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	封じ込めを念頭 に対応する時期 (B)	政府対策本部の設置後、国内での新型インフルエン ザ等*の発生の初期段階では、病原体の性状について 限られた知見しか得られていない中で、諸外国にお ける感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念 頭に対応する。なお、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 開始する。また、この場合は、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。
対応期	病原体の性状等 に応じて対応す る時期 (C-1)	感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により 明らかになる病原体の性状等を踏まえたリスク評価 に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮 しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベ ルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制す るべく、感染拡大防止措置等を講じることを検討す 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 知見に基づき対策を柔軟かつ機動的に切り替える。 ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要 が生じる可能性も考慮する。
対応期	特措法によらな い基本的な感染 症対策に移行す る時期 (D)	最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこ と、病原体の変異により病原性や感染性等が低下す ること及び新型インフルエンザ等*への対応力が一定 水準を上回ることにより、特措法によらない基本的 な感染症対策（出口）に移行する。

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

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針
第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等
第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

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

また、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こどもや若者、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節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

町は、特措法その他の法令、町行動計画に基づき、国や府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づくりが重要である。このため以下の(1)から(5)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。

(1) 新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

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

(2) 初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

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*が府内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、初発の探知能力を向上させるとともに、初発の感染事例を探知した後速やかに町として初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

(3) 関係者や町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町民等に持ってもらうとともに、次の感染症危機*への備えをより万全なものとするために、多様なシナリオや実施主体による訓練の実施等を通じて、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。

(4) 医療提供体制、検査体制、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はじめ、有事*の際の速やかな対応が可能となるよう、検査体制の整備や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。

(5) 負担軽減や情報の有効活用、国と地方公共団体の連携等のためのDXの推進や人材育成等

国や府との連携のもと、保健所等の負担軽減、医療関連情報の有効活用、国と地方公共団体の連携の円滑化等を図るためのDXの推進や人材育成等、複数の対策項目に共通する視点を念頭に取組を進める。

2 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策に当たっては、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(1)から(5)までの取組により、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、町民の生命及び健康を保護し、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対策を講じる。

(1) 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

対策の切替えに当たっては、感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたリスク評価を考慮する。

(2) 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、感染拡大のスピードやピークを医療提供体制で対応できるレベルに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じる。その際、影響を受ける町民や事業者を含め、町民生活や社会経済等に与える影響にも十分留意する。

(3) 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見の集積による病原体の性状の把握、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、国等が定める指標も踏まえた上で、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。

(4) 対策項目ごとの時期区分

対策の切替え時期については、柔軟な対応が可能となるよう、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のタイミングの目安等を示す。

(5) 町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、町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、学校教育の現場をはじめ様々な場面を活用して普及し、こ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じる場合には、対策の影響を受ける町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、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする。

新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、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、町民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

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

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より影響を受けやすい社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機*にあっても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に取り組む。

4 危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事*における危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講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*を講じる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合にもこれらの措置を講じ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

伊根町新型インフルエンザ等対策本部(以下「町対策本部」という。)は、政府対策本部、京都府新型インフルエンザ等対策本部(以下「府対策本部」という。)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。

特に必要がある場合は、府に対して新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する。

6 社会福祉施設等における対応

国は、対応期において、都道府県等*や関係機関に対し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう要請することとしている。

社会福祉施設は、子ども、高齢者、障害者など幅広い利用者の生活を支えており、また、家族の就労・就学等の面からも、必要なサービスが安定的・継続的に提供されることが重要である。

そのため、社会福祉施設に必要となる医療提供体制や病院・施設における感染対策等について、町は府や関係機関と平時から連携し、有事*に備えた準備を行う。

7 感染症危機下の災害対応

感染症危機*下の災害対応についても想定し、府は、平時から防災備蓄や医療提供体制の強化等を進め、町は避難所施設の確保等を進める。また、府及び町は、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。感染症危機*下で地震等の災害が発生した場合には、町は、国や府と連携し、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節 対策推進のための役割分担

1 国の役割

国は、新型インフルエンザ等*が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関*が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。また、国は、WHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。

また、国は、新型インフルエンザ等*及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努めるとともに、新型インフルエンザ等*に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。国は、こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等*の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。

国は、新型インフルエンザ等*の発生前は、政府行動計画に基づき、準備期に位置付けられた新型インフルエンザ等対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により新型インフルエンザ等対策の点検及び改善に努める。

また、国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議及びこれを補佐する新型インフルエンザ等*に関する関係省庁対策会議の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等*が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。

国は、新型インフルエンザ等*の発生時に、政府対策本部で基本的対処方針*を決定し、対策を強力に推進する。

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

2 地方公共団体の役割

地方公共団体は、新型インフルエンザ等*が発生した場合は、基本的対処方針*に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、その区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。

(1) 府の役割

府は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針*に基づき、地域における医療提供体

制の確保やまん延防止に關し的確な判断と対応が求められる。

そのため、府は、平時において、医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定*を締結し、医療提供体制を整備すること、民間検査機関又は医療機関との間で検査等措置協定*を締結し、検査体制を構築することをはじめ、保健所体制の整備、宿泊療養の実施体制等、感染症有事*に必要な体制について計画的に準備を行う。

また、有事*には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

こうした取組においては、府が、感染症対策連携協議会*（以下「連携協議会」という。）等を通じ、関係機関等と予防計画*や保健医療計画*等について協議を行うことが重要である。また、予防計画*に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等*のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCA*サイクルに基づき改善を図る。

（2） 町の役割

町は、住民に最も近い行政単位であり、住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等*の発生時の要配慮者への支援に關し、基本的対処方針*に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、府や近隣の市町村と緊密な連携を図る。また、外国人を含む観光客への対策の実施に当たっては、町商工担当部署や観光協会、商工会等と緊密な連携を図る。

3 医療機関の役割

医療機関は、新型インフルエンザ等*による健康被害を最小限にとどめる観点から、新型インフルエンザ等*の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、府と医療措置協定*を締結し、院内感染対策の研修、訓練や个人防护具*をはじめとした必要となる感染症対策物資等*の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等*の患者*の診療体制を含めた、業務継続計画*の策定及び連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

新型インフルエンザ等*の発生時には、感染症医療及び通常医療の提供体制を確保するため、医療機関は、医療措置協定*に基づき、府からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。

4 指定（地方）公共機関の役割

指定（地方）公共機関*は、新型インフルエンザ等*が発生した場合は、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

5 登録事業者の役割

特措法第28条に規定する特定接種*の対象となる医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等*の発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等*の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続等の準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザ等*の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める。

6 一般の事業者の役割

一般の事業者については、新型インフルエンザ等*の発生時に備えて、職場における感染対策を行うことが求められる。

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、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定される。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められるため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要がある。

7 町民の役割

町民は、新型インフルエンザ等*の発生前から、新型インフルエンザ等*に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、平素からの健康管理に加え、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等をいう。以下同じ。）等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、新型インフルエンザ等*の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等*の発生時には、発生の状況や予防接種等の実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。

第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目

1 行動計画における対策項目

町行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保護する」こと及び「町民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための具体的な対策を定めるものである。それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、以下の7項目を町行動計画の主な対策項目とする。

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

2 各対策項目の基本的な考え方

町行動計画の主な対策項目である7項目は、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施される必要がある。そのため、以下に示す(1)から(7)までのそれぞれの対策項目の基本的な考え方を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行うことが重要である。

(1) 実施体制

感染症危機*は町民の生命及び健康、町民生活及び地域経済に大きな影響を及ぼすことから、危機管理の問題として取り組む必要があり、国、地方公共団体、国立健康危機管理研究機構*（以下「JIHS」という。）、研究機関、医療機関等の多様な主体が相互に連携を図り、実効的な対策を講じていくことが重要である。

そのため、町は、平時から関係機関との連携体制を構築するとともに、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必要がある。

また、有事*には、平時に構築した連携体制等を活かして迅速に情報収集・分析とリスク評価を行い、町対策本部において対応方針を決定する。

(2) 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機*においては、様々な情報が錯綜しやすく、不安とともに、

偏見・差別等が発生したり、偽・誤情報が流布したりするおそれがある。こうした中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要があり、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーション*を行い、町民等、府、府内市町村、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、町民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

そのため、町は、平時から町民等の感染症に対する理解を深めるための情報提供等を行う。

また、有事*には、相談窓口等を通じて町民等の感染症に対する意識を把握した上で、必要とされる正確な情報を提供する。

(3) まん延防止

新型インフルエンザ等*の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、町民生活及び地域経済への影響を最小化するためには、適切な医療の提供等と併せて、必要に応じてまん延防止対策を講じることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者*数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることが重要である。特に、有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。

そのため、府は、医療がひっ迫する水準の大規模な感染拡大が生じるおそれのある場合には、特措法に基づき、まん延防止等重点措置*や緊急事態措置*の適用を国に対して要請することを検討する。

一方で、特措法第5条において、国民の自由と権利に制限を加える場合、その制限は新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとするとされていることや、まん延防止対策が社会経済活動に大きな影響を与える面があることを踏まえ、対策の効果と影響を総合的に勘案し、新型インフルエンザ等*の病原性や感染性等に関する情報や、ワクチン及び治療薬の開発や普及等の状況の変化に応じて、まん延防止対策の縮小や中止等の要請を機動的に行う。

(4) ワクチン

ワクチンの接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことで、町民の健康を守るとともに、受診患者*数を減少させ、入院患者*数や重症者数を抑え、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることは、新型インフルエンザ等*による健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

そのため、町は、医療機関や事業者、関係団体、町国保診療所等と連

携し、平時から接種の具体的な体制や実施方法について検討する。

また、有事*には、平時に検討した接種体制等に基づき、関係機関が連携して、迅速に接種を実施できる体制を構築する。

(5) 保健

新型インフルエンザ等*が発生した場合、町は、地域の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施し、町民の生命及び健康を保護する必要がある。その際、町民への情報提供・共有、リスクコミュニケーション*を適切に行い、地域の理解や協力を得ることが重要である。

(6) 物資

新型インフルエンザ等*が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等*の急激な利用の増加が見込まれる。感染症対策物資等*の不足により、検疫、医療、検査等の円滑な実施が滞り、町民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐ必要があり、感染症対策物資等*が十分に確保されるよう対策を講じることが重要である。

そのため、平時から、医療機関等における感染症対策物資等*の備蓄等を推進するとともに、感染症対策物資等*の供給状況の把握のために必要な体制を整備する。

(7) 町民の生活及び地域経済の安定の確保

新型インフルエンザ等*の発生時には、町民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、町民生活及び地域経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。

そのため、平時から、新型インフルエンザ等*の発生時に備え、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、指定（地方）公共機関は、業務計画の策定等の必要な準備を行う。

また、有事*には、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た町民生活及び地域経済活動への影響に対し、必要に応じた支援を行う。

また、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。

第3章 行動計画の実効性を確保するための取組等

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

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

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

2 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持

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

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

新型コロナ対応の経験を踏まえ、新型インフルエンザ等*への備えの充実につながるよう、訓練や研修、啓発活動等の取組を通じて、平時から新型インフルエンザ等*への備えを充実させる機運の維持を図る。

3 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

災害に限らず、新型インフルエンザ等*への対応においても、訓練の実施により、平時の備えについて不断の点検や改善につなげていくことが極めて重要である。町は、訓練の実施やそれに基づく点検や改善が関係機関で継続的に取り組まれるよう、働きかけを行う。

4 定期的なフォローアップと必要な見直し

訓練の実施等により得られた改善点や、感染症法に基づく予防計画*や医療法に基づく保健医療計画*の定期的な見直し等による制度の充実、新興感染症*等について新たに得られた知見等、状況の変化に合わせて、町行動計画等について、必要な見直しを行うことが重要である。

国においては、定期的なフォローアップを通じた取組の改善等に加え、国内外の新興感染症*等の発生の状況やそれらへの対応状況、予防計画*や

医療計画をはじめとする新型インフルエンザ等*への対応に関連する諸制度の見直し状況等も踏まえ、おおむね6年ごとに政府行動計画の改定について、必要な検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講じるものとしており、政府行動計画が改定された場合には、必要に応じて、府及び町においても行動計画の見直しを行う。

第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制

第1節 準備期

1-1. 実践的な訓練の実施

町は、政府行動計画及び府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。その際は府が実施する訓練等も活用する。

1-2. 行動計画等の作成や体制整備・強化

- (1) 町は、町行動計画を必要に応じて変更する。町は、町行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く。
- (2) 町は、新型インフルエンザ等*の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事*においても維持すべき業務の継続を図るため、国や府の支援の下、業務継続計画*を作成し、府等の業務継続計画*との整合性に配慮しながら必要に応じて変更を行う。
- (3) 町は、特措法の定めのほか、町対策本部に関し、必要な事項を条例で定める。
- (4) 町は、新型インフルエンザ等対策に携わる行政職員等の養成等を行う。その際は国や府の研修等を活用しつつ、人材の育成に努める。

1-3. 関係機関等との連携の強化

- (1) 町は、国、府及び指定（地方）公共機関*と相互に連携し、新型インフルエンザ等*の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。
- (2) 町は、国、府、町及び指定（地方）公共機関*と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節 初動期

2-1. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- (1) 国が政府対策本部を設置した場合や府が府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。
- (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基金等を活用することを検討し、所要の準備を行う。

第3節 対応期

3-1. 基本となる実施体制の在り方

政府対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

3-1-1. 職員の派遣・応援への対応

- (1) 町は、新型インフルエンザ等*のまん延により、全部又は大部分の事務を行うことができなくなつたと認めるときは、府に対し、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。
- (2) 町は、町の区域に係る特定新型インフルエンザ等対策*を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は府に対して応援を求める。

3-1-2. 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、必要に応じて基金等を活用して財源を確保し、必要な対策を実施する。

3-2. 緊急事態措置の検討等について

3-2-1. 緊急事態宣言の手続

町は、緊急事態宣言*がなされた場合は、直ちに町対策本部を設置する。
町は、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。

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。

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1節 準備期

1-1. 新型インフルエンザ等の発生前における国民等への情報提供・共有

1-1-1. 町における情報提供・共有について

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が求められる。

準備期から町民等が感染症危機*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町民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努めるとともに、コールセンター等の設置準備を始め、可能な限り双方向のコミュニケーション*に基づいたリスクコミュニケーション*ができる体制整備を進める。

1-1-2. 府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、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*に関して府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想定される。

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*に関する情報など府知事が必要と認める情報の提供を受けることがありえる。有事*における円滑な連携のため、あらかじめ双方向の情報提供・共有のあり方を整理する。

1-1-3. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

町は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する準備を進める。

第2節 初動期

2-1. 情報提供・共有について

2-1-1. 町における情報提供・共有について

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求められる。

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、町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. 府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て、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*に関して府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。そのため、府と必要な情報を共有しながら、これに対応する。

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。

第3節 対応期

3-1. 情報提供・共有について

3-1-1. 町における情報提供・共有について

町においては、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求められる。

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、町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. 府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て、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*に関して府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。そのため、府と必要な情報を共有しながら、これに対応する。

3-2. 基本的方針

3-2-1. 双方向のコミュニケーションの実施

町は、国からの要請を受けて、コールセンター等を継続する。

第3章 まん延防止

第1節 準備期

1-1. 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

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

また、自らの感染が疑われる場合は、相談センター*に連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事*の対応等について、平時から理解促進を図る。

第2節 初動期

2-1. 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章 ワクチン

第1節 準備期

1-1. ワクチンの接種に必要な資材

町は、以下の表1を参考に、町国保診療所等と協力して平時から予防接種に必要な資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。

表1 予防接種に必要なとなる可能性がある資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
☐ 消毒用アルコール綿 ☐ トレイ ☐ 体温計 ☐ 医療廃棄物容器、針捨て容器 ☐ 手指消毒剤 ☐ 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こと。代表的な物品を以下に示す。 ・ 血圧計等 ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット ・ 生理食塩水 ・ アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液	☐ マスク ☐ 使い捨て手袋（S・M・L） ☐ 使い捨て舌圧子 ☐ 膿盆 ☐ 聴診器 ☐ ペンライト
	【文房具類】 ☐ ボールペン（赤・黒） ☐ 日付印、医師名印等 ☐ スタンプ台 ☐ はさみ
	【会場設営物品】 ☐ 机 ☐ 椅子 ☐ スクリーン ☐ 延長コード ☐ 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 ☐ ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 ☐ 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、町国保診療所等と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備える。

1-3. 接種体制の構築

1-3-1. 接種体制

町は、町国保診療所、与謝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

(1) 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる町の地方公務員については、当該地方公務員の所属する町を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図ることが求められる。特に登録事業者*のうち町民生活・社会経済安定分野の事業者については、接種体制の構築を登録要件とする。

このため、町は、国からの要請を受けて、特定接種*の対象となり得る者に対し、集団的な接種を原則として、速やかに特定接種*が実施できるよう、接種体制を構築する。

(2) 特定接種*の対象となり得る地方公務員については、所属する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。

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、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。

a. 町は、住民接種*については、厚生労働省及び府の協力を得ながら、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、以下に列举する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、町国保診療所や与謝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（町国保診療所、コミュニティセンターほっと館、保健センター等）及び運営方法の策定
- v 接種に必要な資材等の確保
- vi 国、都道府県及び市町村間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築
- vii 接種に関する町民への周知方法の策定
- b. 町は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種*のシミュレーションを行う。また、高齢者支援施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、町の介護保険担当部署、障害福祉担当部署と予防接種担当部署等が連携し、これらの者への接種体制を検討する。

表2 接種対象者の試算方法の考え方

	住民接種対象者試算方法		備 考
総人口	人口統計（総人口）	A	
基礎疾患のある者	対象地域の人口の7%	B	
妊婦	母子健康手帳届出数	C	
幼児	人口統計(1-6歳未満)	D	
乳児	人口統計(1歳未満)	E1	
乳児保護者※	人口統計(1歳未満)×2	E2	乳児の両親として、対象人口の2倍に相当
小学生・中学生・高校生相当	人口統計(6-18歳未満)	F	
高齢者	人口統計（65歳以上）	G	
成人	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）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、町国保診療所、与謝医師会等の協力を得てその確保を図り、個別接種、集団的接種いずれの場合も、町国保診療所や与謝医師会等との協力の下、接種体制が

構築できるよう、事前の調整に努める。

- d. 町は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討する。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、与謝医師会等と委託契約を締結し、与謝医師会等が運営を行うことも可能とする。
- (イ) 町は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、本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、町国保診療所や与謝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. 町民への対応

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（ワクチン忌避、予防接種への躊躇）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、府の支援を受けて、定期の予防接種の実施主体として、町国保診療所や与謝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町民への情報提供等を行う。

1-4-3. 予防接種担当部署以外の分野との連携

町の予防接種担当部署は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及

び予防接種担当部署以外の分野、具体的には町の労働担当部署、介護保険担当部署、障害福祉担当部署等との連携及び協力が重要であり、その強化に努める。

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、町予防接種担当部署は、町教育委員会等との連携を進め、必要に応じて学校保健安全法（昭和33年法律第56号）第11条に規定する就学時の健康診断及び第13条第1項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用して、予防接種に関する情報の周知を町教育委員会や学校に依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組に努める。

1-5. DXの推進

- (1) 町は、町が活用する予防接種関係のシステム（健康管理システム等）が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。
- (2) 町は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。
- (3) 町は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を町民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないよう環境整備に取り組む。

第2節 初動期

2-1. 接種体制

2-1-1. 接種体制の構築

町は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。

2-2. ワクチンの接種に必要な資材

町は、第4章第1節1-1において必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。

2-3. 接種体制

2-3-1. 特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する町は、町国保診療所や与謝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与謝医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。

2-3-2. 住民接種

- (1) 町は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。
- (2) 接種の準備に当たっては、予防接種担当部署の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理などを担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。
- (3) 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。予防接種の円滑な推進を図るためにも、府の保護施設担当部局及び福祉事務所、町の介護保険担当部署、障害福祉担当部署と予防接種担当部署が連携し行う。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、町国保診療所や与謝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、町国保診療所、与謝医師会、近隣市町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、コミュニティーセンターほっと館、保健センター、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、町又は府の介護保険担当部局等、与謝医師会等の関係団体及び町国保診療所と連携し、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) 町国保診療所の事業として医療機関以外の会場等を活用して臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく医療機関外の場所で行う健康診断等の取扱いについて（平成7年11月29日健政発第927号厚生省健康政策局長通知）により、「集団接種実施届」が必要となる。

また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定する。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（接種後の状態観察を担当する者は可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい。）、その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などについては、事務職員等が担当することなどの検討が必要となる。
- (9) 接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーシ

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町国保診療所や与謝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、府、府医師会等の地域の医療関係者や宮津与謝消防組合の協力を得ながら、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を選定して、地域の医療関係者や宮津与謝消防組合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、町国保診療所や与謝医師会等から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行う。また、町が独自で調達する場合においても、あらかじめその方法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3 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】
☐ 消毒用アルコール綿 ☐ トレイ ☐ 体温計 ☐ 医療廃棄物容器、針捨て容器 ☐ 手指消毒剤 ☐ 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こと。代表的な物品を以下に示す。 ・ 血圧計等 ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット ・ 生理食塩水 ・ アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液	☐ マスク ☐ 使い捨て手袋（S・M・L） ☐ 使い捨て舌圧子 ☐ 膿盆 ☐ 聴診器 ☐ ペンライト
	【文房具類】
	☐ ボールペン（赤・黒） ☐ 日付印、医師名印等 ☐ スタンプ台 ☐ はさみ
	【会場設営物品】
	☐ 机 ☐ 椅子 ☐ スクリーン ☐ 延長コード ☐ 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 ☐ ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 ☐ 耐冷手袋等

- (10) 感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じなければならない。町国保診療所の協力を得る。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年法律第137号）の基準を遵守し、町国保診療所とともに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こと。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。

第3節 対応期

3-1. ワクチンや必要な資材の供給

- (1) 町は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握を行うものとし、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、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、各町に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行う。
- (3) 町は、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、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、それらの問題を解消するために、府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。

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、訪問による接種も検討する。
- (6) 町は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、町の介護保険担当部署や医師会等の関係団体及び町国保診療所と連携し、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、町のホームページやいねばん等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、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、高齢者支援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、町の介護保険担当部署等や与謝医師会等の関係団体及び町国保診療所と連携し、接種

体制を確保する。

3-2-2-4. 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。

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、国や府等が情報提供・共有する予防接種に係る情報について町民への周知・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、町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、町民一人一人がどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝える。

第5章 保健

第3節 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、府が実施する健康観察*に協力する。
- (2) 町は、府から当該患者*やその濃厚接触者*に関する情報等の共有を受けて、府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。

第6章 物資

第1節 準備期

1-1. 感染症対策物資等の備蓄等

- (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*を以下の表4を参考に備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。また、配付の優先順位、町民への配付等についても検討し、緊急時に対応が可能となるよう準備を行う。

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。

- (2) 町は、宮津与謝消防組合が救急事業に必要な個人防護具を備蓄するよう、予算の確保を行うなど連携して取り組む。

表4 感染症対策物資等として必要と想定される物品

☐ N95 マスク ☐ サージカルマスク ☐ ガウン ☐ フェイスシールド（ゴーグル） ☐ プラスチック手袋	☐ 手指消毒用アルコール ☐ 次亜塩素酸ナトリウム ☐ ペーパータオル ☐ 感染性廃棄物専用容器、袋 （廃棄物処理用の密閉可能な容器とすること）
---	--

第7章 町民の生活及び地域経済の安定の確保

第1節 準備期

1-1. 情報共有体制の整備

町は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関との連携や内部部署間での連携のため、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

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

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。

(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、府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、府の火葬体制を踏まえ、地域における火葬の適切な実施ができるよう調整を行う。その際には戸籍事務担当部署等の関係機関との調整を行う。

第2節 初動期

2-1. 遺体の火葬・安置

町は、府を通じての国からの要請を受けて、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。

第3節 対応期

3-1. 町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が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、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、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、町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、町民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- (3) 町は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、町行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。
- (4) 町は、新型インフルエンザ等緊急事態*において、町民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は地域経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、国及び府と連携し、法令に基づく措置その他適切な措置を講ずる。

3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

- (1) 町は、府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

存を適切に行うものとする。

- (3) 町は、府の要請を受けて、地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、府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) 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) 臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、町は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講じるとともに、府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。

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、町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. 町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、町行動計画に基づき、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講ずる。

用 語	内 容
医療措置協定	感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する都道府県と当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定。
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者（新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。）、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。
患者等	患者及び感染したおそれのある者。
感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。
感染症対策物資等	感染症法第 53 条の 16 第 1 項に規定する医薬品（薬機法第 2 条第 1 項に規定する医薬品）、医療機器（同条第 4 項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要な不可欠であると認められる物資及び資材。
感染症対策連携協議会	感染症法第 10 条の 2 に規定する主に都道府県と保健所設置市・特別区の連携強化を目的に、管内の保健所設置市や特別区、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、都道府県が設置する組織。
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こす A 型又は A 型のような毎年の抗原変異が起こらない B 型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。
基本的対処方針	特措法第 18 条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。
業務継続計画（BCP）	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。
緊急事態措置	特措法第 2 条第 4 号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
健康観察	感染症法第 44 条の 3 第 1 項又は第 2 項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。
検査等措置協定	感染症法第 36 条の 6 第 1 項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定。

用 語	内 容
国立健康危機管理研究機構 (JIHS)	国立健康危機管理研究機構法に基づき、内閣感染症危機管理統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、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。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。
指定（地方）公共機関	特措法第 2 条第 7 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。
住民接種	特措法第 27 条の 2 の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第 6 条第 3 項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
新型インフルエンザ等	感染症法第 6 条第 7 項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第 8 項に規定する指定感染症（感染症法第 14 条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第 6 条第 9 項に規定する新感染症（全国かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。 本行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第 32 条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。
新興感染症	かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。
双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む国民等が適切に判断・行動することができるよう、国による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。
登録事業者	特措法第 28 条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。

用 語	内 容
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第1条に規定するもの。
特定接種	特措法第28条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。
都道府県等	都道府県、保健所設置市（地域保健法施行令（昭和23年政令第77号）第1条に定める市）及び特別区。
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者。
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。
フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
プレパンデミックワクチン	将来パンデミックを生じるおそれが高くあらかじめワクチンを備蓄しておくことが望まれるウイルス株を用いて開発・製造するワクチン。新型インフルエンザのプレパンデミックワクチンについては、新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン。
保健医療計画	医療法第30条の4第1項の規定に基づき都道府県が定める医療提供体制の確保を図るための医療計画。
まん延防止等重点措置	特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講じる措置。例えば、措置を講じる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。
有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第21条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。
予防計画	感染症法第10条に規定する都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。

用語	内容
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関係者の相互作用等を重視した概念。
EBPM（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング）	証拠に基づく政策立案。政策の企画をその場限りのエピソードに頼るのではなく、政策目的を明確化したうえで合理的根拠（エビデンス）に基づくものとする。
PDCA	Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ。
5 類感染症	感染症法第 6 条第 6 項に規定する感染症。新型コロナは、2023 年 5 月 8 日に 5 類感染症に位置付けられた。

伊根町新型インフルエンザ等対策行動計画

令和 8 年 5 月 発行

発 行 伊根町
編 集 保健福祉課

■保健福祉課 健康増進係（保健センター）
〒626-0424 京都府与謝郡伊根町字日出 646 番地
電 話 0772-32-3031