

国富町新型インフルエンザ等対策行動計画

令和8年3月

国富町

目次

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と町行動計画	1
第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等	1
第1節 感染症を取り巻く状況	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 町行動計画の作成と感染症危機対応	4
第1節 町行動計画の作成	4
第2節 新型コロナ対応での経験	5
第3節 町行動計画改定の目的	6
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	7
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	7
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的	7
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	8
第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	9
(1) 有事のシナリオの考え方	9
(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）	10
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	11
(1) 平時の備えの整理や拡充	11
(2) 感染症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	12
(3) 基本的人権の尊重	13
(4) 危機管理としての特措法の性格	13
(5) 関係機関相互の連携協力の確保	14
(6) 高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等における対応	14
(7) 感染症危機下の災害対応	14
(8) 記録の作成や保存	14
第5節 対策推進のための役割分担	15
(1) 国の役割	15
(2) 地方公共団体の役割	15
(3) 県の役割	15
(4) 市町村の役割	16
(5) 医療機関の役割	16
(6) 指定（地方）公共機関の役割	17
(7) 登録事業者	17
(8) 一般の事業者	17
(9) 町民	17
第2章 新型インフルエンザ等対策項目と横断的視点	18
第1節 町行動計画における対策項目等	18

(1)	町行動計画の主な対策項目	18
(2)	対策項目ごとの基本理念と目標	18
(3)	複数の対策項目に共通する横断的な視点	20
第3章	町行動計画の実効性を確保するための取組等	23
第1節	EBPM の考え方に基づく政策の推進	23
第2節	新型インフルエンザ等への備えの機運の維持	23
第3節	多様な主体の参画による実践的な訓練の実施	23
第4節	定期的なフォローアップと必要な見直し	23
第3部	新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組	25
第1章	実施体制	25
第1節	準備期	25
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	30
第1節	準備期	30
第2節	初動期	32
第3節	対応期	34
第3章	まん延防止	35
第1節	準備期	35
第2節	初動期	36
第3節	対応期	37
第4章	ワクチン	38
第1節	準備期	38
第2節	初動期	43
第3節	対応期	46
第5章	保健	48
第1節	準備期	48
第2節	初動期	49
第3節	対応期	50
第6章	物資	51
第1節	準備期	51
第2節	初動期	52
第3節	対応期	52
第7章	町民生活及び地域経済の安定の確保	53
第1節	準備期	53
第2節	初動期	55
第3節	対応期	56
	用語集	59

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と町行動計画

第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

第1節 感染症危機を取り巻く状況

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

これまでも重症急性呼吸器症候群（SARS）やジカウイルス感染症等の感染拡大が発生し、さらには2020年以降新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（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。

また、パンデミックを引き起こす病原体として人獣共通感染症であるものも想定される。パンデミックを予防するためにも、「ワンヘルス」の考え方により、ヒトの病気等に注目するだけでなく、ヒト、動物及び環境の分野横断的な取組が求められる。ワンヘルス・アプローチ¹の推進により、人獣共通感染症に対応することも重要な観点である。このほか、既知の感染症であっても、特定の種類の抗微生物薬が効きにくくなる又は効かなくなる薬剤耐性（AMR）を獲得することにより、将来的な感染拡大によるリスクが増大するものもある。こうしたAMR対策の推進等、日頃からの着実な取組により、将来的な感染拡大によるリスクを軽減していく観点も重要である。

¹ 人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。

第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

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

また、コロナウイルスのような既知の病原体であっても、ウイルスの変異等によりほとんどの人が免疫を獲得していない新型のウイルスが出現すれば、パンデミックになることが懸念される。さらに、未知の感染症である新感染症についても、その感染性²の高さから社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

これらの感染症が発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成24年法律第31号。以下「特措法」という。)は、病原性³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、新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置(以下「まん延防止等重点措置」という。)新型インフルエンザ等緊急事態措置(以下「緊急事態措置」という。)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。

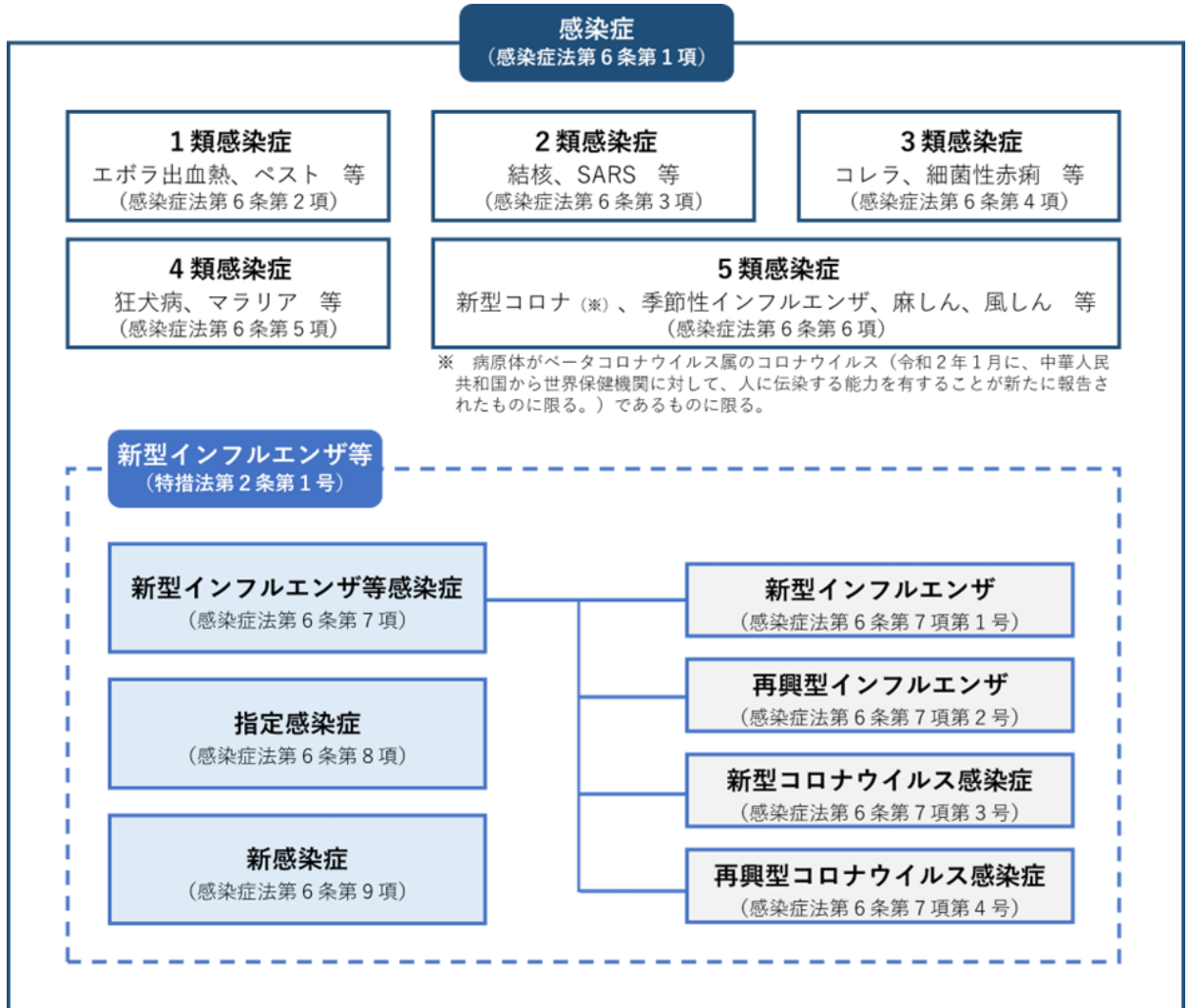
特措法の対象となる新型インフルエンザ等(特措法第2条第1号)は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国的かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるものであり、具体的には、

- ・ 新型インフルエンザ等感染症(感染症法第6条第7項)
- ・ 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、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの。感染症法第6条第8項)
- ・ 新感染症(全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの。感染症法第6条第9項)である。

² 「感染性」は、学術的には「病原体が対象に感染する能力とその程度」のことを指す用語であるが、町行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が対象に感染する能力とその程度及び感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」のことを指す言葉として用いている。なお、学術的には、「感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」を指す用語として「伝播性」が使用される。

³ 「病原性」は、学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことを指す用語であるが、町行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が病気を引き起こす性質及び病原体による病気の重篤度」を指す言葉として用いている。なお、学術的に「病気を引き起こす性質」と「病気の重篤度」を区別する必要がある場合は、「病気の重篤度」を指す用語として「毒力」が使用される。

< 感染症法及び特措法における感染症の分類（イメージ） >



第2章 町行動計画の作成と感染症危機対応

第1節 町行動計画の作成

特措法が制定される以前からも、我が国では、新型インフルエンザに係る対策に取り組んでいた。2005年には、「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、以来、数次の部分的な改定が行われた。

宮崎県は2005年1月に「新型インフルエンザ対応指針」を作成し、その後、国の「新型インフルエンザ対策行動計画」と「新型インフルエンザ対応ガイドライン」及び関係法の改正等を受け、2009年1月に「宮崎県新型インフルエンザ行動計画」を作成している。

本町では、国や県の取り組み状況をもとに、2006年2月に「国富町新型インフルエンザ対応指針」が策定され、本町では国や県の取り組みをもとに、2006年2月に「国富町新型インフルエンザ対策会議設置要綱」を制定した。

また、2009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、2011年に国の「新型インフルエンザ対策行動計画」が改訂された。これに伴い、2012年3月に「宮崎県新型インフルエンザ行動計画」が改定された。また、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、2012年4月に、特措法が制定された。

2013年6月に、特措法第6条に基づき、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。）が作成されたことに伴い、同年9月に、特措法第7条に基づき、宮崎県新型インフルエンザ行動計画（以下「県行動計画」という。）が作成された。

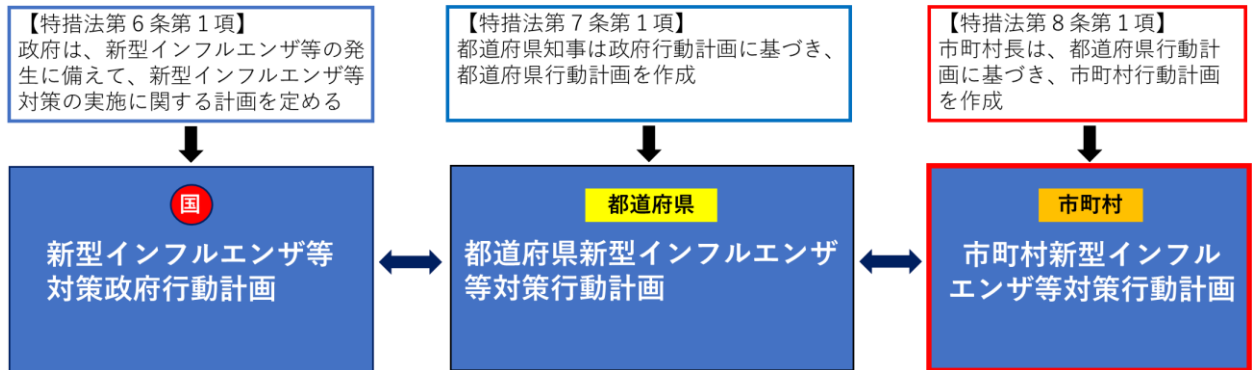
本町では、特措法第8条に基づいて政府行動計画及び県行動計画の内容を踏まえて、2014年9月「国富町新型インフルエンザ等対策行動計画」を作成した。

町行動計画は、対策の基本的方針及び平時の準備や感染症発生時の措置に関する事項を定めることにより、新型インフルエンザ等に対する対策の強化を図るものであり、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や新型コロナウイルス感染症等⁴以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

⁴ 感染症法第6条第7項第3号に規定する新型コロナウイルス感染症及び同項第4号に規定する再興型コロナウイルス感染症をいう。以下同じ。

なお、国は、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、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こととしており、県も、国の対応を踏まえ、県行動計画の適時適切な変更を行うこととしている。このため、町においても、国及び県の対応を踏まえ、町行動計画の適時適切な変更を行うものとする。

<各計画の関係性イメージ>



第2節 新型コロナ対応での経験

2019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、2020年1月には我が国でも新型コロナの感染者が確認され、政府対策本部（新型コロナウイルス感染症対策本部）が設置された。県内での感染が確認される前の2020年2月に、宮崎県新型コロナウイルス感染症対策本部が設置され、本町においても2020年2月28日、新型コロナウイルス感染症対策本部を設置した。

2020年には、特措法が改正され、新型コロナが特措法の適用対象となり、特措法に基づき国を挙げて新型コロナ対策に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、経済対策、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進められた。

そして、国内感染者の確認から3年余り経過した2023年5月8日、新型コロナは、感染症法上の5類感染症へと移行した。

こうして、3年超にわたり、特措法に基づく、新型コロナ対応が行われたが、この経験を通じて強く認識されたことは、感染症危機は、社会のあらゆる場面に影響し、町民の生命及び健康への大きな脅威であるだけでなく、経済や社会生活を始めとする町民生

活の安定にも大きな脅威となるものであったということである。また、新型コロナ対応では、感染症危機の影響を受ける範囲は広範囲に及び、多くの町民が、様々な立場や場面で当事者として感染症危機と向き合うこととなった。

この間の経験は、感染症によって引き起こされるパンデミックに対し、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を改めて浮き彫りにした。

そして、感染症危機は、決して新型コロナ対応で終わったわけではなく、次なる感染症危機は将来必ず到来するものである。

第3節 町行動計画改定の目的

町行動計画の改定は、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うものである。

国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。）では、新型コロナ対応の主な課題として、

- ・ 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

を挙げており、次なる感染症危機対応を行うに当たっては、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機に強く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作り
- ・ 町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つの視点から対策の充実・強化を図る必要がある。

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

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、町民の生命及び健康や町民生活及び町民経済にも大きな影響を与えかねない。新型インフルエンザ等については、長期的には、町民の多くが患す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、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。
 - ・ 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、ワクチンの早期開発を前提としたワクチン接種体制の構築等のための時間を確保する。
 - ・ 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療提供体制への負荷を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることにより、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
 - ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。
- (2) 町民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、町民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
 - ・ 町民生活及び町民経済の安定を確保する。
 - ・ 地域や職域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
 - ・ 事業継続計画の作成や実施等により、医療の提供の業務又は町民生活及び町民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。

町行動計画は、政府行動計画及び県行動計画に基づき、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況に対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性⁵等）、流行の状況、地域の実情、その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが町民生活及び町民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。

また、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。

さらに、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、県、市町村及び指定（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等の準備を行うことが求められる。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。

⁵ 薬剤感受性とは、感染症の治療に有効な抗微生物薬に対する感受性（有効性又は抵抗性）をいう。

第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

(1) 有事のシナリオの考え方

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

- ・ 特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、病原体の性状に応じた対策等についても考慮する。
- ・ 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。
- ・ 科学的知見に基づく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。
- ・ 病原体の変異による病原性や感染性の変化及びこれらに伴う感染拡大の繰り返しや対策の長期化の場合も織り込んだ想定とする。

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

新型インフルエンザ等対策の各対策項目については、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、前述の(1)の有事のシナリオの考え方も踏まえ、感染症の特徴、感染症危機の長期化、状況の変化等に応じて幅広く対応するため、初動期及び対応期を、対策の柔軟かつ機動的な切替えに資するよう以下のように区分し、有事のシナリオを想定する。

○ 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、新型インフルエンザ等対策本部（以下「政府対策本部」という。）及び宮崎県新型インフルエンザ等対策本部（以下「県対策本部」という。）が設置されて基本的対処方針（特措法第18条第1項に規定する基本的対処方針をいう。以下同じ。）が定められ、これが実行されるまでの間、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時期。

～ 対応期については、以下の(B)から(D)までの時期に区分する ～

○ 対応期：封じ込めを念頭に対応する時期 (B)

政府対策本部及び県対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する時期。

○ 対応期：病原体の性状等に応じて対応する時期 (C-1)

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

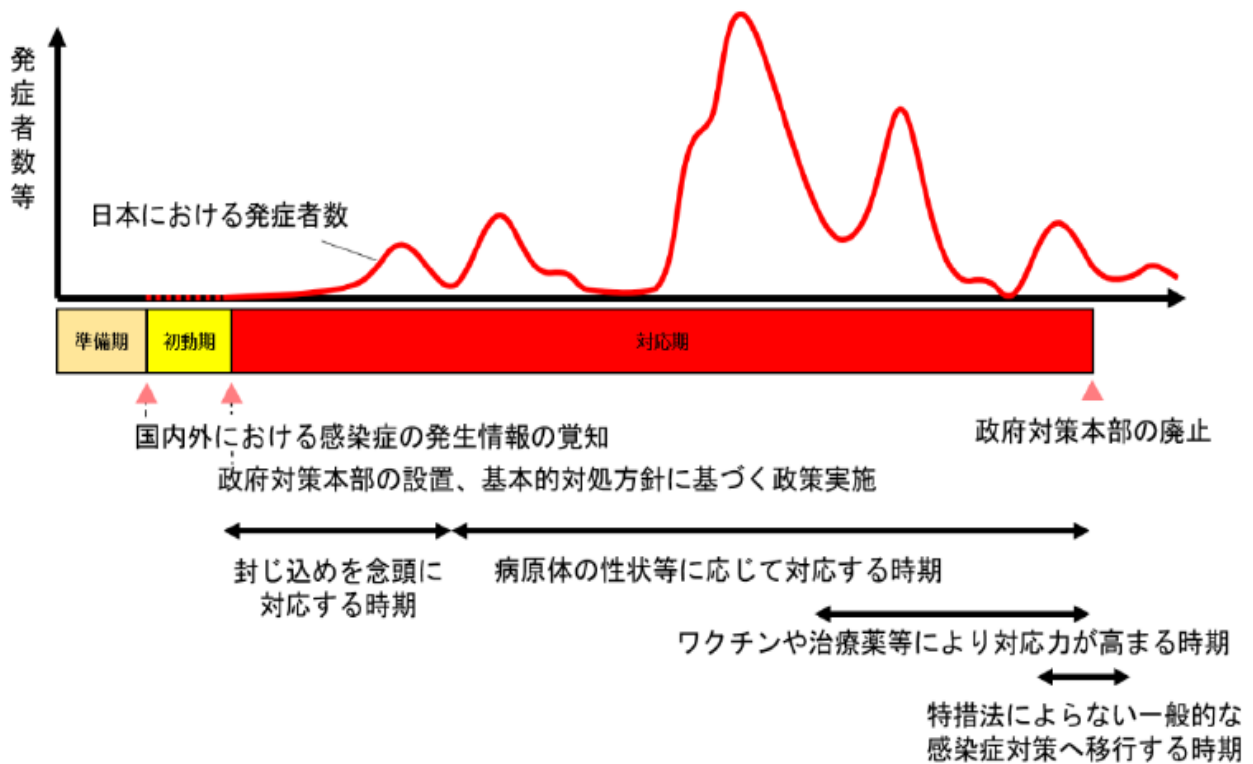
○ 対応期：ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期 (C-2)

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時期。

○ 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伴い特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行する時期。

＜新型インフルエンザ等発生時の発症者数のイメージ＞



※ここで示している図は1つのイメージであり、実際の感染症危機においては様々なパターンが想定されることに留意すること。

(国作成「新型インフルエンザ等対策に関する指定公共機関に係る説明会資料」より抜粋)

第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

(1) 平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、以下の(ア)から(ウ)までの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となるDX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進等を行う。

(ア) 新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

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

(イ) 関係者や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。

(ウ) 国、県との連携等のための DX の推進

国や県との連携の円滑化等を図るための DX の推進を図る。

(2) 感染症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

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(ア)から(オ)までの取組により、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、町民の生命及び健康の保護と町民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

(ア) 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

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

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

有事には医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要である。リスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる。その際、影響を受ける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。

(ウ) 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見に基づく病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本として対応する。あわせて、対策の切替えの判断の指標や考慮要素について可能な範囲で具体的に事前に定める。

(エ) 対策項目ごとの時期区分

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

(オ) 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、学校教育の現場を始め様々な場面を活用して普及

するなど、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。可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有を図ることで、町民が適切な判断や行動を選択できるようにする。特にまん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策を講ずる場合には、対策の影響を受ける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

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係る偏見・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り、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。このため、町は、個人情報保護に十分留意し、これらの偏見・差別により感染者等の人権が損なわれることのないように、報道機関に協力を求めることを含め、あらゆる機会を通じた新型インフルエンザ等に関する正しい知識の普及啓発、偏見・差別防止のための注意喚起及び教育等を行う。町民等において、正しい知識を持ち、町等から提供される新型インフルエンザ等に関する情報を冷静に判断して、偏見・差別により感染者等の人権が不当に損なわれることがないように努める。

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

(4) 危機管理としての特措法の性格

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

必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合にもこれらの措置を講ずるものではないことに留意する。

(5) 関係機関相互の連携協力の確保

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

町は、必要に応じて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県に対して要請することができる。要請があった場合には速やかに所要の総合調整を行う。

(6) 高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等における対応

感染症危機における高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等において必要となる医療提供体制等について、平時から検討し、有事に備えた準備を行う。

(7) 感染症危機下の災害対応

町は、感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄や医療提供体制の強化等を進め、避難所施設の確保等を進めることや、県及び町において、自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、町は、国及び県と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、県及び町は、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」及び閣僚会議を補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議（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。

(3) 県の役割

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体として、国及び町など関係機関と連携を図りながら、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関し、的確な判断と対応が求められる。

このため、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、医療提供体制

を確保するとともに、民間検査機関又は医療機関と平時に検査等措置協定を締結し、検査体制を構築する等、医療提供体制、保健所、検査体制、宿泊療養等の対応能力を発揮させるため、計画的に準備を進める。これにより、感染症有事の際には、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、県は、宮崎県感染症対策連携協議会⁶及び宮崎県感染症対策審議会⁷等（以下「連携協議会等」という。）を通じ、県予防計画等について協議を行うとともに、同計画に基づく取組状況を毎年度国に報告する。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の確保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。

また、県は、平時から、国が発信する感染症や感染対策に関する基本的な情報を県民に分かりやすく伝える。

(4) 市町村の役割

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

(5) 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具を始めとした必要となる感染症対策物資等⁸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、県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。

(6) 指定（地方）公共機関の役割

⁶ 平時から感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策の実施に当たっての連携協力体制の整備を図るため、感染症法第10条の2に基づき、県、保健所設置市、県医師会等で構成する協議会。

⁷ 宮崎県感染症対策審議会条例（平成11年条例第11号）に基づき、感染症対策の総合的な推進を図ることを目的として設置している県の附属機関。

⁸ 感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145号。以下「薬機法」という。）第2条第1項に規定する医薬品）、医療機器（薬機法第2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不可欠であると認められる物資及び資材。

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。

(7) 登録事業者

特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は住民生活及び地域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住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。

(8) 一般の事業者

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。

(9) 町民

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）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、医薬品や食料品、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項目と横断的視点

第1節 町行動計画における対策項目等

(1) 町行動計画の主な対策項目

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「町民生活及び町民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、町民や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。

- (ア) 実施体制
- (イ) 情報提供・共有、リスクコミュニケーション
- (ウ) まん延防止
- (エ) ワクチン
- (オ) 保健
- (カ) 物資
- (キ) 町民生活及び地域経済の安定の確保

なお、政府行動計画及び県行動計画においては、上記7項目に加えて、情報収集・分析、サーベイランス、水際対策、医療、治療薬・治療法、検査の13項目を対策項目としている。

(2) 対策項目ごとの基本理念と目標

町行動計画の主な対策項目である7項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の実現に当たって、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施される必要がある。そのため、それぞれの対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行うことが重要である。

(ア) 実施体制

感染症危機は国民の生命及び健康や国民生活及び国民経済に広く大きな被害を及ぼすことから、国家の危機管理の問題として取り組む必要がある。国、県、市町村、J I H S、医療機関等の多様な主体が相互に連携を図りながら、実効的な対策を講じていくことが重要である。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、関係機関間において緊密な連携を維持しつつ、人材の確保・育成や実践的な訓練等を通じて対応能力を高めておく必要がある。新型インフルエンザ等の発生時に、平時における準備を基に、迅速な情報収集・分析を行い、リスク評価を踏まえ、的確な政策判断とその実行につなげていくことで、感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保護し、生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

(イ) 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、いわゆるフェイクニュースや真偽不明の誤った情報等（以下「偽・誤情報」という。）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、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。

このため、町は、平時から、町民等の感染症危機に対する理解を深めるとともに、想定される事態に備え、リスクコミュニケーションの体制整備を進める必要がある。

(ウ) 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、町民生活及び社会経済活動への影響を最小化することを目的とする。適切な医療の提供等とあわせて、必要に応じてまん延防止対策を講ずることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつなげることが重要である。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。

このため、病原体の性状等を踏まえたリスク評価を踏まえ、強化された医療提供体制においても医療がひっ迫する水準の大規模な感染拡大が生じるおそれのある場合には、特措法に基づくまん延防止等重点措置等の迅速な実施を国、県に対して要請する。

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・感染性等に関する情報や、ワクチン及び治療薬の開発や普及等の状況の変化に応じて、実施しているまん延防止対策の縮小や中止等の見直しを機動的に行うことが重要である。

(エ) 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、国、県及び市町村は、医療機関や事業者、関係団体等とともに、平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備をしておく必要がある。また、新型インフルエンザ等の発生時のワクチン接種に当たっては、事前の計画に基づきつつ、実際の供給量や医療従事者等の体制等を踏まえた柔軟な運用を行う。

(オ) 保健

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

また、町は地域のまん延防止に向け、平時から主体的に対策を講ずる必要がある。

(カ) 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、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ことが重要である。このため、感染症対策物資等が医療機関を始めとする関係機関で十分に確保されるよう、平時から備蓄の推進等、必要な準備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、感染症対策物資等の不足が懸念される場合には、国、感染症対策物資等の製造販売事業者や販売事業者と連携しながら必要量の確保に努める。

(キ) 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、町民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。このため、国、県及び町は、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。

新型インフルエンザ等の発生時には、国、県及び町は、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。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。

(3) 複数の対策項目に共通する横断的な視点

新型インフルエンザ等対策の実効性を向上させるため、以下のⅠからⅢまでの視点は、複数の対策項目に共通して考慮すべき事項である。

Ⅰ 人材育成

Ⅱ 国と地方公共団体との連携

Ⅲ DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

Ⅰ 人材育成

感染症危機管理の対応能力を向上させるためには、平時から、中長期的な視野に立って感染症危機管理に係る人材育成を継続的に行うことが不可欠である。

その際には、特に専門性の高い人材の育成を進めるとともに、多くの人が感染症危機管理に携わる可能性があることも踏まえて、より幅広い人材を対象とした訓練や研修等を通じ人材育成を行い、感染症危機対応を行う人材の裾野を広げる取組を行うことが重要である。

また、将来の感染症危機において地域の対策のリーダーシップをとることができる人材を確保することも重要である。

特に感染症対策に関して専門的な知見を有し、情報収集や対応策の検討を担い、さらには感染症研究や感染症対策の現場においても活躍できる人材を育成し、確保することは極めて重要である。

このほか、リスクコミュニケーションを含め、感染症対応業務に関する研修及び訓練の実施、新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築のための研修や訓練等の取組、日頃からの感染症対応部門と危機管理部門との連携や連動等が求められる。

さらに、新型コロナ対応の経験を有する者の知見を、他の職員にも共有する機会を設け、できる限り幅広い体制で新型インフルエンザ等に対応できるように備えることも重要である。災害対応等における全庁体制等の近接領域でのノウハウや知見の活用も行いながら、必要な研修及び訓練や人材育成を進めることにも取り組むべきである。

Ⅱ 国と地方公共団体との連携

新型インフルエンザ等の対応に当たって、地方公共団体の役割は極めて重要である。国と地方公共団体との適切な役割分担の下、国が基本的な方針を定め、それを基に、県は感染症法や特措法等に基づく措置の実施主体として中心的な役割を担い、感染拡大防止や医療提供体制の確保を始めとした多岐にわたる対策の実施を地域の実情に応じて行う。また、町は住民に最も近い行政単位として予防接種や住民の生活支援等の役割を担う。

新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするためには、国と地方公共団体の連携体制を平時から整えておくことが不可欠である。さらに、新型インフル

エンザ等への対応では市町村の境界を越えた人の移動や感染の広がり等があることから、新型インフルエンザ等の発生時は市町村間の連携も重要であり、こうした広域的な連携についても平時から積極的に取り組み、準備を行うことが重要である。

特に、規模の小さい市町村では単独で対応が難しい人材育成等の平時の備えについては、平時からの市町村間の広域的な連携による取組や県及び国による支援等を有効に活用することが求められる。

新型インフルエンザ等の発生の初期段階からの迅速な対応を可能にするためには、新型インフルエンザ等に関するデータや情報の円滑な収集や共有・分析等が感染症危機の際に可能となることが求められる。このため、平時から国と県等の連携体制やネットワークの構築に努める。

新型インフルエンザ等対策に当たっては、平時から国と地方公共団体の意見交換を進め、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立案及び実施に当たって、対策の現場を担う地方公共団体の意見を適切に反映させることが重要である。また、国と地方公共団体が共同して訓練等を行い、連携体制を不断に確認及び改善していくことが重要である。

Ⅲ DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

近年取組が進みつつある DX は、迅速な新型インフルエンザ等の発生状況等の把握や関係者間でのリアルタイムな情報共有を可能とし、業務負担の軽減や関係者の連携強化が期待できるほか、研究開発への利用等のデータの利活用の促進により新型インフルエンザ等への対応能力の向上に大きな可能性を持っている。

新型コロナ対応を踏まえ、新型インフルエンザ等の感染症危機管理の対応能力を向上させていくことを目指し、感染症危機対応に備えた DX を推進していくことが不可欠である。

DX 推進の取組として、国において、接種対象者の特定や接種記録の管理等の予防接種事務のデジタル化及び標準化による全国ネットワークの構築、電子カルテ情報の標準化等を進めていくとともに、国と地方公共団体、各地方公共団体間、行政機関と医療機関等との間の情報収集・共有、分析の基盤を整備していくことが重要である。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、国民一人一人への適時適切な情報提供・共有を行うことが重要である。

第3章 町行動計画の実効性を確保するための取組等

第1節 EBPMの考え方に基づく政策の推進

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

感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えに当たっての対応時はもとより、平時から有事までを通じて、政策効果の測定に重要な関連を持つ情報や統計等のデータを活用するEBPM⁹（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング）の考え方に基づいて政策を実施する。

第2節 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持

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。

第3節 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

「訓練でできないことは、実際もできない」という考えは災害に限らず、新型インフルエンザ等への対応にも当てはまる。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。国、県及び町は、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、働き掛けを行う。

第4節 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、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、町行動計画について、必要な見直しを行うことが重要である。

国は、政府行動計画やガイドライン等の関連文書に基づく取組や新型インフルエンザ等対策に係る人材育成や人材確保の取組について、推進会議等の意見も聴きながら、毎年度定期的なフォローアップと取組状況の見える化を行う。定期的なフォローアップを

⁹ エビデンスに基づく政策立案（Evidence-Based Policy Making）の略。①政策目的を明確化させ、②その目的達成のため本当に効果が上がる政策手段は何か等、政策手段と目的の論理的なつながり（ロジック）を明確にし、③このつながりの裏付けとなるようなデータ等のエビデンス（根拠）を可能な限り求め、「政策の基本的な枠組み」を明確にする取組。

通じた取組の改善等に加え、国内外の新興感染症等の発生の状況やそれらへの対応状況、予防計画や医療計画を始めとする新型インフルエンザ等への対応に関連する諸制度の見直し状況等も踏まえ、おおむね6年ごとに政府行動計画の改定について、必要な検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講ずる。

県においても、おおむね6年ごとに県行動計画の改定について、必要な検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講ずる。

町においては、政府行動計画及び県行動計画の改正を踏まえて、町行動計画の見直しを行うものとする。

なお、新型インフルエンザ等が発生し、感染症危機管理の実際の対応が行われた場合は、上記の期間にかかわらず、その対応経験を基に町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（平時）

(1) 目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し、又は、その疑いがある場合は、事態を的確に把握し、全庁一体となった取り組みを推進することが重要である。そのため、あらかじめ、庁内における各役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。また、保健介護課をはじめとする関係各課による会議の開催等を通じて関係者間の連携を強化する。

(2) 所要の対応

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。

《保健介護課、総務課、総合戦略課、福祉課、
町民生活課、教育総務課、社会教育課》

1-2 町行動計画等の作成や体制整備・強化

町は、町行動計画を作成・変更する。当該行動計画を作成・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。

《保健介護課》

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。

《総務課、全課》

町は、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者や専門人材の確保、行政職員等の養成等を行う。

《保健介護課》

1-3 国及び地方公共団体等の連携の強化

国、県、町及び指定（地方）公共機関（以下「町及び関係機関」という。）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。

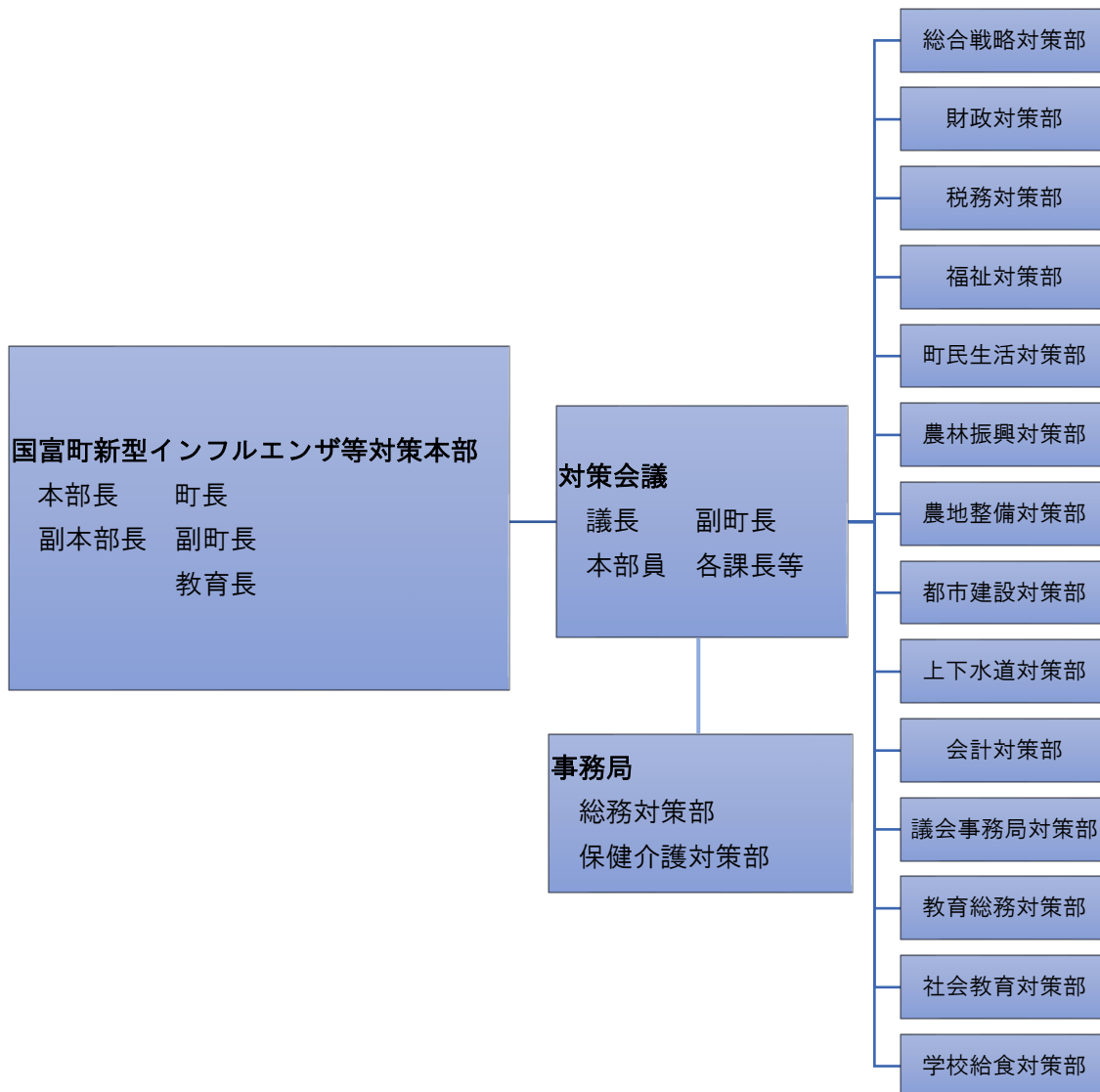
《保健介護課》

町及び関係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。

《保健介護課》

（国富町新型インフルエンザ等対策の組織体制）

各課等の長を本部員とし、本部員は各班の事務を掌理する。なお、各対策部の業務については、別に定めるものとする。



第 2 節 初動期

(1) 目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し、又は、その疑いがある場合は、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。そのため、準備期における検討等に基づき、町及び関係機関における対策の実施体制を強化し、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

(2) 所要の対応

2-1 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

国が政府対策本部を設置した場合¹⁰（特措法第 15 条）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、町対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。

《総務課、保健介護課》

町は、必要に応じて、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。

《総務課、全課》

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¹¹（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）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¹²（特措法第 70 条の 2 第 1 項）ことを検討し、所要の準備を行う。

《保健介護課、財政課》

¹⁰ 特措法第 15 条

¹¹ 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

¹² 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。

第 3 節 対応期

(1) 目的

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

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

(2) 所要の対応

3-1 基本となる実施体制の在り方

政府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

町は、新型インフルエンザ等のまん延によりその全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行¹³を要請する。

町は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は県に対して応援を求める¹⁴。

《総務課、保健介護課》

3-1-2 必要な財政上の措置

町は、国からの財政支援¹⁵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¹⁶し、必要な対策を実施する。

《保健介護課、財政課》

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

¹³ 特措法第 26 条の 2 第 1 項

¹⁴ 特措法第 26 条の 3 第 2 項及び第 26 条の 4

¹⁵ 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

¹⁶ 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。

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

《総務課》

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¹⁹。

《総務課》

¹⁷ 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。

¹⁸ 特措法第 36 条第 1 項

¹⁹ 特措法第 37 条の規定により読み替えて準用する特措法第 25 条

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1節 準備期（平時）

(1) 目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、町民等、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。このため、町は、平時から、町民等の感染症危機に対する理解を深めるとともに、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

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

また、新型インフルエンザ等が発生した際の円滑な情報提供・共有や、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よう、発生状況に応じた町民等への情報提供・共有の項目や手段、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等について整理する。

(2) 所要の対応

1-1 平時における町民等への情報提供・共有

1-1-1 感染症に関する情報提供・共有

町は、平時から感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（喚起、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人込みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策等について、町民等の理解を深めるため、各種媒体を活用し、継続的かつ適時に、情報提供・共有を行う。

その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することについて啓発する。

また、保育施設や学校、職場等は集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、保健介護課、福祉課、教育委員会等が互いに連携しながら、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。また、学校教育の現場を始め、子どもに対する情報提供・共有を行う。

《保健介護課、福祉課、教育委員会》

1-1-2 偏見・差別等に関する啓発

町は、県と連携し、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等について啓発する。これらの取組等を通じ、町による情報提供・共有が有用な情報源として、町民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

《総務課、保健介護課》

1-2 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

町は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する準備を進める。

《保健介護課》

第2節 初動期

(1) 目的

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

具体的には、町民等が、可能な限り科学的根拠に基づいて、適切に判断・行動できるよう、町民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、迅速に分かりやすく提供・共有する。

その際、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を行うよう努める。また、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、町民等の不安の解消等に努める。

(2) 所要の対応

町は、県等から提供された、その時点で把握している科学的知見等に基づき、新型インフルエンザ等の特性、国内外における発生状況、家庭における対策を含む有効な感染防止対策等について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、町民等に対し、情報提供・共有する。

2-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有について

町は、町民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、新型インフルエンザ等の特性や対策等について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。

《総務課、保健介護課、福祉課、総合戦略課、教育委員会》

町は、町民等の情報収集の利便性向上のため、感染症対策や経済対策など町民等が求める情報等について、必要に応じて、集約の上、総覧できるウェブサイトを立ち上げる。

《総合戦略課》

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。

《保健介護課》

2-3 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

町は、国・県と連携し、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。あわせて、偏見・差別等に関する国、県、市町村、NPO等の各種相談窓口に関する情報を整理し、町民等に周知する。

《総務課、総合戦略課、保健介護課》

第3節 対応期

(1) 目的

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

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

その際、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を行うよう努める。また、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や、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、町民等の不安の解消等に努める。

(2) 所要の対応

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

3-1 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。

《保健介護課》

3-2 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

町は、国・県と連携し、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。あわせて、偏見・差別等に関する国、県、市町村、NPO等の各種相談窓口に関する情報を整理し、町民等に周知する。

《総務課、総合戦略課、保健介護課》

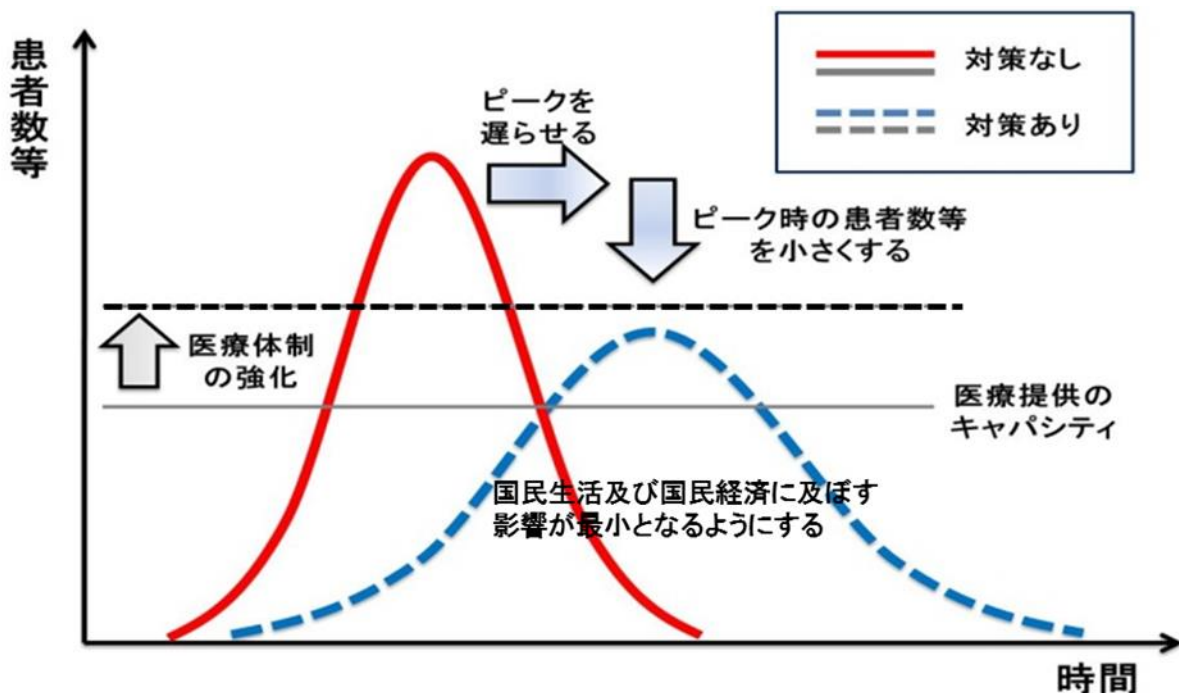
第3章 まん延防止

第1節 準備期（平時）

(1) 目的

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

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



(国作成「まん延防止に関するガイドライン」より抜粋)

(2) 所要の対応

1-1 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

町は、町行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策として想定される対策の内容やその意義について周知広報を行う。その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、町民の生命及び健康を保護するためには町民一人ひとりの感染対策への協力が重要であることについて理解促進を図る。

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。

《保健介護課》

第2節 初動期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、まん延防止対策の適切かつ迅速な実施により感染拡大のスピードやピークを抑制し、医療提供体制等の整備を図るための時間を確保するとともに、ピーク時の受診患者数や入院患者数等を減少させ、確保された医療提供体制で対応可能となるようにする。

このため、町内でのまん延の防止やまん延時に迅速な対応がとれるよう整備等を行う。

(2) 所要の対応

2-1 町内でのまん延防止対策の準備

町は、国からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

《全課》

第3節 対応期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の感染拡大のスピードやピークを抑制するため、まん延防止対策を講ずることで、医療のひっ迫を回避し、町民の生命及び健康を保護する。その際、町民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。また、県が示す指標やデータ等を活用しながら、緊急事態措置を始めとする対策の効果及び影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、町民生活や社会経済活動への影響の軽減を図る。

(2) 所要の対応

3-1 町対策本部の設置等

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

《総務課》

3-2 まん延防止対策の内容

町は、まん延防止等重点措置や緊急事態措置として県が実施する外出自粛要請や営業時間変更、その他の新型インフルエンザ等のまん延を防止するために必要な措置を講ずることの要請について、町民等へ周知を行う。

《総務課、保健介護課、総合戦略課》

町は、県が実施する緊急事態措置（施設の使用制限・停止等）に基づき、地域の感染状況に応じて、公共施設の使用制限（人数制限や無観客開催）や休館措置を実施する。

《社会教育課、町民生活課》

町は、町が所管する学校・幼稚園等について、国や県の要請に基づき、学校保健安全法（昭和33年法律第56号）に基づく臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖又は休校）等の措置を地域の感染状況等を踏まえ、適切に実施する。

《教育総務課》

町は、町が所管する保育所、児童館、児童クラブ等の保育施設について、地域の感染状況等を踏まえ、臨時休業等の措置を適切に実施する

《福祉課》

第4章 ワクチン

第1節 準備期（平時）

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、町民の生命及び健康を保護し、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ため、新型インフルエンザ等に対応したワクチンの円滑な接種が実施できるよう、平時から着実に準備を進める。

(2) 所要の対応

1-1 ワクチンの接種に必要な資材

町は、以下の表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。

《保健介護課》

表1 予防接種に必要な可能性のある資材

【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	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 ・ 血圧計等 ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット ・ 生理食塩水 ・ アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液	【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。

《保健介護課》

1-3 接種体制の構築

1-3-1 接種体制

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

《保健介護課》

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。

《保健介護課》

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。

《保健介護課》

（ア） 町は、予防接種法第6条第3項に基づき、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 希望する者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、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想定をする。

i 接種対象者数

- ii 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 接種場所の確保及び運営方法の策定
 - v 接種に必要な資材等の確保
 - vi 国、県及び市町村間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築
 - vii 接種に関する住民への周知方法の策定
- b 町は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシミュレーションを行うことが必要である。また、高齢者支援施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、接種体制を検討することも必要である。

接種対象者の試算方法の考え方

	住民接種対象者試算方法		備考
総人口	人口統計（総人口）	A	
基礎疾患のある者	対象地域の人口の7%	B	
妊婦	母子健康手帳届出数	C	
幼児	人口統計（1～6歳未満）	D	
乳児	人口統計（1歳未満）	E 1	
乳児保護者※	人口統計（1歳未満）×2	E 2	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 接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定すること。個別接種、集団的接種いずれの場合も、地域の医療機関との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得ておく。
- 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に配慮する。

- (イ) 町は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住する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1つとして「Vaccine Hesitancy²⁰」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。

《保健介護課》

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、地域の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こととなり、県は、こうした町の取組を支援することとなる。

《保健介護課》

1-4-3 衛生部局以外の分野との連携

衛生部局は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び衛生部局以外の分野、具体的には労働部局、介護保険部局、障害保健福祉部局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、衛生部局は、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必要がある。

《保健介護課、福祉課、教育総務課、社会教育課》

1-5 DXの推進

²⁰ 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。

町は、町が活用する予防接種関係のシステムが、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。

《保健介護課》

第2節 初動期

(1) 目的

国は、迅速なワクチンの研究開発・製造を行うほか、必要量のワクチンを確保することで、速やかな予防接種へとつなげる。

町又は県は、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) 所要の対応

2-1 接種体制の構築

町は、県や地域の医師会等の関係者と連携し、接種会場や接種に関わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。

《保健介護課》

2-2 ワクチンの接種に必要な資材

町は、第4章第1節(2)-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。

《保健介護課》

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国、県及び町は、地域の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地域の医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。

《保健介護課》

2-3-2 住民接種

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。

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。

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、町介護保険部局、障害保健福祉部局と衛生部局が連携し行うこと（調整を要する施設等及びその被接種者数を介護保険部局や障害保健福祉部局又は県の保護施

設担当部局及び福祉事務所が中心に取りまとめ、接種に係る医師会等の調整等は衛生部局と連携し行うこと等）が考えられる。

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

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、町は地域の医師会等の協力を得て、その確保を図る。

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。

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が必要となる。薬剤購入等に関してはあらかじめ地域の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必要がある。事前にその全てを準備・備蓄することは困難であることから地域の医師会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。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。

《総務課、保健介護課、町民生活課、福祉課》

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	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 ・ 血圧計等 ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット	【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】

<ul style="list-style-type: none">・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	<ul style="list-style-type: none"><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
--	---

第3節 対応期

(1) 目的

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

(2) 所要の対応

3-1 ワクチンや必要な資材の供給

町は、国からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握を行い、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。

《保健介護課》

3-2 接種体制

町は、初動期に構築した接種体制に基づき下記のとおり接種を行う。

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

町は、国と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる町職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。

《保健介護課》

3-2-2 住民接種

3-2-2-1 予防接種体制の構築

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。

《保健介護課》

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、接種体制を確保する。

《保健介護課、福祉課》

3-2-2-2 接種に関する情報提供・共有

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。

《保健介護課》

3-2-2-3 接種体制の拡充

町は、感染状況を踏まえ、必要に応じて公的な施設を活用した集団接種を検討する。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、関係機関と連携し、接種体制を確保する。

《保健介護課、福祉課》

3-2-2-4 接種記録の管理

国、県及び町は、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。

《保健介護課》

3-3 健康被害救済

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、住民接種の場合は市町村となる。

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。

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。

《保健介護課》

3-4 情報提供・共有

町は、町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。

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。

《保健介護課》

3-4-2 住民接種に係る対応

町は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。

《保健介護課》

第5章 保健

第1節 準備期（平時）

(1) 目的

町は、感染症有事の際における円滑な対応のため、県の本庁、保健所等の関係機関との密接な連携体制を構築する。また、収集・分析した感染症情報を関係者及び住民と積極的に共有し、感染症の発生状況と対策に関する共通理解を形成することにより、有事の際における迅速な情報提供・共有と連携の基盤作りを行う。

(2) 所要の対応

1-1 地域における情報提供・共有

町は、国・県から提供された情報や媒体を活用しながら、地域の実情に応じた方法で、町民に対して情報提供・共有を行う。

町は、保健所における流行開始（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表）から1か月間において想定される業務量に対応するため、応援派遣にあたる人員を確保する。

《総務課、保健介護課、福祉課》

第 2 節 初動期

(1) 目的

初動期は住民等が不安を感じ始める時期であり、初動期から迅速に準備を進めることが重要である。

町行動計画に基づき、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後に迅速に対応できるようにする。

また、住民に対しても、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の国内での発生を想定したリスクコミュニケーションを開始することにより、地域の協力を得ながら感染拡大のリスクを低減する。

(2) 所要の対応

2-1 町民への情報提供・共有の開始

町は、国が設置した感染防止対策等に関する情報提供・共有のためのホームページ等の町民への周知、Q&A の公表、町民向けのコールセンター等の設置等を通じて、町民に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向的にコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。

《総務課、総合戦略課、保健介護課》

第3節 対応期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時には、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、住民の生命及び健康を保護する。

その際、感染状況等を踏まえ、地域の実情に応じた柔軟な対応が可能となるようにする。

(2) 所要の対応

3-1 主な対応業務の実施

3-1-1 健康観察及び生活支援

町は、新型インフルエンザ等のまん延時など、必要に応じた県からの要請に基づき、県が実施する健康観察及び生活支援に協力する。これに伴い、県は、感染症法に基づき、町に対し、外出自粛対象者等の氏名、住所、連絡先、療養期間その他の患者情報（この項目において「患者情報」という。）を必要な範囲内で提供するとともに、当該業務に係る費用について応分の負担を行う。なお、県が市町村に対し、健康観察及び生活支援の実施に係る要請を行う場合には、事前に要請内容の詳細について十分に協議する。

また、県は町に対し、令和4年12月9日付け厚生労働省通知（医政発1209第23号等）に基づき、災害時において被災した外出自粛対象者等の避難に係る情報共有のため、必要な範囲内で患者情報を提供する。

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。

《総務課、保健介護課、福祉課》

第6章 物資

第1節 準備期（平時）

(1) 目的

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

(2) 所要の対応

1-1 感染症対策物資等の備蓄等²¹

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²²。

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²³。

《総務課、保健介護課》

町は、個人防護具及び感染症対策物資等の備蓄を進める。

《保健介護課》

²¹ 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。

²² 特措法第10条

²³ 特措法第11条

第2節 初動期

(1) 目的

感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の実施が滞り、町民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。町は、感染症対策物資等の備蓄状況等の確認等を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等の確保を促進する。

(2) 所要の対応

2-1 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

町は新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた感染症対策物資等の備蓄・配置状況を確認する。

《総務課、保健介護課》

2-2 感染症対策物資等の円滑な供給にむけた準備

町は、医療機関等において感染症対策物資等の不足が見込まれる場合等は、県や感染症対策物資等の製造販売事業者や販売事業者と連携しながら、必要量を確保するよう努める。

《保健介護課》

第3節 対応期

(1) 目的

感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の実施が滞り、町民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。町は、初動期に引き続き、感染症対策物資等の備蓄状況等の確認等を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等の確保を促進する。

(2) 所要の対応

3-1 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認等

町は新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた感染症対策物資等の備蓄・配置状況を確認する。

《総務課、保健介護課》

3-2 備蓄物資等の供給に関する相互協力

町は、新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足するときは、国や地方公共団体、指定（地方）公共機関等の関係機関が備蓄する物資及び資材を互いに融通する等、物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう努める。

《総務課、保健介護課》

第7章 町民生活及び地域経済の安定の確保

第1節 準備期（平時）

(1) 目的

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、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町民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。町は、自ら必要な準備を行いながら、事業者や町民等に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨する。また、指定（地方）公共機関及び登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、町民生活及び社会経済活動の安定に寄与するため、業務計画の策定等の必要な準備を行う。これらの必要な準備を行うことで、新型インフルエンザ等の発生時に町民生活及び社会経済活動の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

(2) 所要の対応

1-1 情報共有体制の整備

町は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、庁内及び関係機関との連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。

《全課》

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。

《全課》

1-3 物資及び資材の備蓄²⁴

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）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²⁵（特措法第10条）。

²⁴ 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。

²⁵ 特措法第10条

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²⁶（特措法第 11 条）。

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。

《総務課、保健介護課》

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²⁷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。

《保健介護課、福祉課》

1-5 火葬体制の構築

町は、県の火葬体制を踏まえ、域内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。その際には戸籍事務担当等の関係機関との調整を行うものとする。

《町民生活課》

²⁶ 特措法第 11 条

²⁷ 要配慮者への対応については、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「保健に関するガイドライン」P21-23「（参考）要配慮者への対応」をご参照ください。

第 2 節 初動期

(1) 目的

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

(2) 所要の対応

2-1 遺体の火葬・安置

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。

《町民生活課》

第3節 対応期

(1) 目的

町は、準備期での対応を基に、町民生活及び社会経済活動の安定を確保するための取組を行う。また、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた影響を緩和するため、必要な支援及び対策を行う。指定（地方）公共機関及び登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、町民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

(2) 所要の目的

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。

《保健介護課、福祉課、教育総務課》

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²⁸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。

《総務課、保健介護課、福祉課》

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²⁹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。

《教育総務課》

3-1-4 生活関連物資等の価格の安定等

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乗値上げの防止等の要請を行う。

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・

28 要配慮者への対応については、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「保健に関するガイドライン」P21-23「（参考）要配慮者への対応」をご参照ください。

29 特措法第45条第2項

情報収集窓口の充実を図る。

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。

町は、新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は国民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和 48 年法律第 48 号）、国民生活安定緊急措置法（昭和 48 年法律第 121 号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる³⁰。

《保健介護課、総合戦略課》

3-1-5 埋葬・火葬の特例等

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。

《町民生活課》

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

《総合戦略課、保健介護課》

3-2-2 町民の生活及び地域経済の安定に関する措置

水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である町は、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。

《上下水道課》

3-3 町民生活及び社会経済活動の両方の安定の確保を対象とした対応

町は、本章の各支援策のほか、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社会経済活動への影響に対し、必要に応じた支援を行う。なお、支援策の検討に当たっては、生活基盤が脆弱な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。

《全課》

³⁰ 特措法第 59 条

語集

用語	内容
医療機関等 情報支援シ ステム（G- MIS）	G-MIS（Gathering Medical Information System の略）は、全国の医療機関等から、医療機関等の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器（人工呼吸器等）や医療資材（マスクや防護服等）の確保状況等を一元的に把握・支援するシステム。
医療計画	医療法第 30 条の 4 第 1 項の規定に基づき都道府県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。
医療措置協 定	感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する都道府県と当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定。
陰圧室	感染症対策として、気流の制御を行うため、周囲よりも気圧が低く設定された部屋。
疫学	健康に関連する状態や事象の集団中の分布や決定要因を研究し、かつ、その研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適用する学問。
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。
感染症イン テリジェン ス	感染症による公衆衛生リスクを探知、評価し、予防や制御方法を決定するため、あらゆる情報源から感染症に関するデータを体系的かつ包括的に収集、分析、解釈し、政策上の意思決定及び実務上の判断に活用可能な情報（インテリジェンス）として提供する活動。
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。
感染症危機対 応医薬品等	公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品や医療機器等。
感染症サー ベイランス システム	感染症法第 12 条や第 14 条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステム。なお、新型コロナ対応で活用した健康観察機能も有している。
感染症指定 医療機関	町行動計画においては、感染症法第 6 条第 12 項に規定する感染症指定医療機関のうち、「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものを指す。

感染症対策物資等	感染症法第 53 条の 16 第 1 項に規定する医薬品（薬機法第 2 条第 1 項に規定する医薬品）、医療機器（同条第 4 項に規定する医療機器）、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不可欠であると認められる物資及び資材。
帰国者等	帰国者及び入国者。
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。
協定締結医療機関	感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する医療措置協定を締結する医療機関。「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」、「医療人材の派遣」のいずれか 1 つ以上の医療措置を実施。
業務継続計画（BCP）	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。
緊急事態宣言	特措法第 32 条第 1 項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。
緊急事態措置	特措法第 2 条第 4 号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。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。
緊急承認	薬機法第 14 条の 2 の 2 第 1 項等に規定する医薬品、医療機器、体外診断用医薬品及び再生医療等製品（以下この項において「医薬品等」という。）の承認制度。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疾病がまん延している状況等において、当該疾病のまん延その他の健康被害の拡大を防止するために緊急に使用されることが必要な医薬品等であり、かつ、当該医薬品等の使用以外に適当な方

	法がない場合であって、当該疾病に対する効能又は効果を有すると推定される医薬品等を承認するもの。
緊急物資	特措法第 54 条に規定する、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に必要な物資及び資材。
ゲノム情報	病原体の保有する全ての遺伝情報を指す。ゲノム情報を解析することで、変異状況の把握等が可能となる。
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。
健康監視	検疫法第 18 条第 2 項（同法第 34 条第 1 項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第 34 条の 2 第 3 項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、又は感染症法第 15 条の 3 第 1 項（感染症法第 44 条の 9 第 1 項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）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、対象者の体温その他の健康状態等について報告を求め、又は質問を行うこと。
健康危機対処計画	地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成 6 年厚生省告示第 374 号）に基づき、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、保健所及び地方衛生研究所等が策定する計画。 策定に当たっては、都道府県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市及び特別区における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、予防計画、都道府県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。
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療養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療養施設等と締結する協定。
検査等措置協定締結機関等	感染症法第 36 条の 6 に規定する検査等措置協定を締結している、病原体等の検査を行う機関（民間検査機関や医療機関等）や宿泊療養施設等を指す。
厚生労働科学研究	国民の保健医療、福祉、生活衛生、労働安全衛生等に関し、行政施策の科学的な推進を確保し、技術水準の向上を図ることを目的として、社会的要請の強い諸課題を解決するための新たな科学的基盤を得るため、競争的な研究環境の形成を行いつつ、行政的に重要で先駆的な研究として支援されている研究。
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、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。
サーベイランス	感染症サーベイランスは、感染症の発生状況（患者及び病原体）のレベルやトレンドを把握することを指す。
災害支援ナース	災害支援ナースは、厚生労働省から委託を受けた日本看護協会が企画し都道府県看護協会とともに実施する災害支援ナース養成研修を修了し、厚生労働省に登録された者の総称。災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、都道府県の派遣調整により被災地等に派遣され、地域住民の健康維持・確保に必要な看護を提供するとともに、看護職員の心身の負担を軽減し、看護支援活動を行う。
災害派遣医療チーム (DMAT)	DMAT (Disaster Medical Assistance Team の略) は、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に地域において必要な医療提供体制を支援し、傷病者の生命を守るため、専門的な研修・訓練を受けた医療チーム。大規模災害や多くの傷病者が発生した事故等の現場に、急性期(概ね 48 時間以内)から活動できる機動性を持つ他、新興感染症に係る患者が増加し、通常都道府県内の医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、入院調整、集団感染が発生した高齢者施設等の感染制御や業務継続の支援等を行う。
災害派遣精神医療チーム (DPAT)	DPAT (Disaster Psychiatric Assistance Team の略) は、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、被災地域の精神保健医療ニーズの把握、他の保健医療体制との連携、各種関係機関等とのマネジメント、専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援を行う、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チーム。感染症に係る患者が増加し、通常都道府県内の精神保健医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、精神疾患を有する患者の入院調整、集団感染が発生した精神科医療機関等の感染制御や業務継続の支援等を行う。
酸素飽和度	血液中の赤血球に含まれるヘモグロビンのうち酸素が結合している割合。
質問票	検疫法第 12 条の規定に基づき、検疫所長が帰国者等に対する、滞在歴や健康状態等の質問に用いるもの。
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。

重点感染症	公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品等（MCM）の利用可能性を確保することが必要な感染症で、厚生労働省において指定されたものを指す。町行動計画上では特措法における新型インフルエンザ等の発生時における対策の基盤とするため、平時においては、重点感染症を対象とした医薬品等の対策を実施する。
重点区域	特措法第31条の6第1項の規定に基づき、国がまん延防止等重点措置を実施すべき区域として公示した区域。
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。
シリンジ	町行動計画においては、ワクチンを接種するために用いる注射器の筒部分のこと。
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（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。 町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、その発生を情報を探知した段階より、本用語を用いる。
新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表	感染症法第44条の2第1項、第44条の7第1項又は第44条の10第1項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第16条第1項に定める情報等を公表すること。
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、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は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。
新興感染症医療コーディネーター	新型インフルエンザ等の発生時に入院調整、病床若しくは発熱外来の拡充に係る医療機関との交渉又は医療提供体制に係る関係機関との総合調整等のコーディネーターを行う人材。
迅速検査キット	簡便に実施し速やかに結果を判断可能な検査キット。一般に抗原定性検査が用いられており、PCR検査や抗原定量検査に比べると、簡易かつ迅速に結果を得ることが可能である。

積極的疫学調査	感染症法第 15 条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者等に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査。
全数把握	感染症法第 12 条の規定に基づき、全ての医師が届出を行う必要のある感染症（全数把握）について患者の発生の届出を行うもの。
ゾーニング	病原体によって汚染されている区域（汚染区域）と汚染されていない区域（清潔区域）を区分けすること。
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（町民）等が適切に判断・行動することができるよう、国（県・町）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。
地域保健対策の推進に関する基本的な指針	地域保健法第 4 条の規定に基づき、厚生労働大臣が地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図るために定める指針。
地方衛生研究所等	地域保健法第 26 条に規定する調査・研究、試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う都道府県等の機関（当該都道府県等が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関。）をいう。
定点把握	感染症法第 14 条の規定に基づき、都道府県が指定した医療機関のみが届出を行う感染症の患者の発生を把握する方法。
統括庁	内閣感染症危機管理統括庁。感染症危機に係る有事においては、政府対策本部の下で各省庁等の対応を強力に統括しつつ、JIHS から提供される科学的知見を活用しながら、感染症危機の対応に係る政府全体の方針を策定し、各省庁の総合調整を実施する。
登録事業者	特措法第 28 条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第 2 条第 2 号の 2 に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第 1 条に規定するもの。
特定接種	特措法第 28 条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。

特定物資	特措法第 55 条に規定する緊急事態措置の実施に必要な物資(医薬品、食品その他の政令で定める物資に限る。)であって生産、集荷、販売、配給、保管又は輸送を業とする者が取り扱うもの。
特例承認	薬機法第 14 条の 3 第 1 項等に規定する医薬品等の承認制度。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疾病がまん延している状況等において、当該疾病のまん延その他の健康被害の拡大を防止するために緊急に使用されることが必要な医薬品等であって、外国(我が国と同等の水準の承認制度等を有している国として政令で定めるもの)での販売等が認められているものを承認するもの。
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。
連携協議会	平時から感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策の実施に当たっての連携協力体制の整備を図るため、感染症法第 10 条の 2 に基づき、県、保健所設置市、県医師会等で構成する協議会。
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。
パンデミックワクチン	流行した新型インフルエンザ等による発症・重症化を予防するために開発・製造されるワクチン。
フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
プレパンデミックワクチン	将来パンデミックを生じるおそれが高くあらかじめワクチンを備蓄しておくことが望まれるウイルス株を用いて開発・製造するワクチン。新型インフルエンザのプレパンデミックワクチンについては、新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン。
まん延防止等重点措置	特措法第 2 条第 3 号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第 31 条の 8 第 1 項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフ

	ルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。
無症状病原体保有者	感染症法第6条第11項に規定する感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないものをいう。
モダリティ	生ワクチン、弱毒ワクチン、不活化ワクチン、組換えタンパクワクチン、mRNA ワクチンといったワクチンの製造手法のこと。
薬事承認	薬機法第14条等の規定に基づき、医薬品等について厚生労働大臣が品目ごとにその製造販売について与える承認。
有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第21条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。
予防計画	感染症法第10条に規定する都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関係者の相互作用等を重視した概念。
臨床像	潜伏期間、感染経路、感染性のある期間、症状、合併症等の総称。
流行初期医療確保措置	感染症法第36条の9第1項に規定する、都道府県が病床確保により患者等を入院させ必要な医療を提供する医療機関又は発熱外来において患者等の診療を行う医療機関に対し、流行初期における医療の確保に要する費用を支給する措置。
臨床研究中核病院	日本発の革新的医薬品・医療機器の開発等に必要となる質の高い臨床研究を推進するため、国際水準の臨床研究や医師主導治験の中心的役割を担う病院として、医療法第4条の3の規定に基づき厚生労働大臣の承認を受けたもの。
ワンヘルス・アプローチ	人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。
AMED	国立研究開発法人日本医療研究開発機構（Japan Agency for Medical Research and Development の略）。医療分野の研究開発及びその環境整備の中核的な役割を担う機関として、2015年4月に設立された国立研究開発法人。医療分野の研究開発における基礎から実用化ま

	<p>での一貫した研究開発の推進、成果の円滑な実用化及び医療分野の研究開発のための環境の整備を総合的かつ効果的に行うため、健康・医療戦略推進本部が作成する医療分野研究開発推進計画に基づき、医療分野の研究開発及びその環境の整備の実施、助成等の業務を行う。</p>
EBPM	<p>エビデンスに基づく政策立案(Evidence-Based Policy Making の略)。 ①政策目的を明確化させ、②その目的達成のため本当に効果が上がる政策手段は何か等、政策手段と目的の論理的なつながり（ロジック）を明確にし、③このつながりの裏付けとなるようなデータ等のエビデンス（根拠）を可能な限り求め、「政策の基本的な枠組み」を明確にする取組。</p>
ICT	<p>Information and Communication Technology の略。 情報(information)や通信(communication)に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティやAI等が含まれる。</p>
IHEAT 要員	<p>地域保健法第 21 条に規定する業務支援員。 ※「IHEAT」は、感染症のまん延時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みのこと。</p>
PCR	<p>ポリメラーゼ連鎖反応 (Polymerase Chain Reaction) の略。DNAを増幅するための原理であり、特定の DNA 断片（数百から数千塩基対）だけを選択的に増幅させることができる。</p>
PDCA	<p>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。</p>
PHEIC	<p>国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（Public Health Emergency of International Concern の略）。具体的には、国際保健規則（IHR）において以下のとおり規定する異常事態をいう。 （１）疾病の国際的拡大により他国に公衆衛生リスクをもたらすと認められる事態 （２）潜在的に国際的対策の調整が必要な事態</p>
5類感染症	<p>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。</p>