

村田町
新型インフルエンザ等対策行動計画

令和8年5月

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 村田町新型インフルエンザ等対策行動計画の作成と感染症危機対応	-3-
第 1 節 町行動計画の作成	-3-
第 2 節 新型コロナ対応での経験	-3-
第 3 節 町行動計画の改定	-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	-5-
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	-5-
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	-5-
第 2 節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	-6-
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）	-9-
第 4 節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	-12-
（1）平時の備えの整理や拡充	-12-
（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	-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	-14-
（5）関係機関相互の連携協力の確保	-14-
（6）高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応	-14-
（7）感染症危機下の災害対応	-15-
（8）記録の作成や保存	-15-
第 5 節 対策推進のため役割分担	-16-
（1）国の役割	-16-
（2）県及び市町村の役割	-16-
（3）医療機関の役割	-17-
（4）指定地方公共機関の役割	-18-
（5）登録事業者	-18-
（6）一般の事業者	-18-
（7）町民	-18-
第 2 章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点	-19-
第 1 節 県行動計画における対策項目等	-19-

(1) 町行動計画における対策項目等.....	-19-
(2) 対策項目ごとの基本理念と目標.....	-19-
(3) 複数の対策項目に共通する横断的な視点.....	-21-
I. 人材育成.....	-21-
II. 町と国及び県との連携.....	-21-
III. DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進.....	-21-
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.....	-23-
第1章 実施体制.....	-23-
第1節 準備期.....	-23-
第2節 初動期.....	-23-
第3節 対応期.....	-24-
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション.....	-25-
第1節 準備期.....	-25-
第2節 初動期.....	-25-
第3節 対応期.....	-26-
第3章 まん延防止.....	-28-
第1節 準備期.....	-28-
第2節 初動期.....	-28-
第4章 ワクチン.....	-29-
第1節 準備期.....	-29-
第2節 初動期.....	-32-
第3節 対応期.....	-35-
第5章 保健.....	-39-
第3節 対応期.....	-39-
第6章 物資.....	-40-
第1節 準備期.....	-40-
第7章 町民の生活及び地域経済の安定の確保.....	-41-
第1節 準備期.....	-41-
第2節 初動期.....	-42-
第3節 対応期.....	-42-
<用語解説>.....	-44-

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年以降新型コロナが世界的大流行（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の発生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は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。特措法は、病原性³が高い新型インフルエンザ等感染症や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）公共機関の事業者等の責務や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、感染症法等と相まって、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⁴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、

- ① 新型インフルエンザ等感染症⁵
- ② 指定感染症⁶（当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
- ③ 新感染症⁷（全国かつ急速なまん延のおそれがあるもの）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。

⁴特措法第2条第1号

⁵感染症法第6条第7項

⁶感染症法第6条第8項

⁷感染症法第6条第9項

第2章 村田町新型インフルエンザ等対策行動計画の作成と感染症危機対応

第1節 村田町新型インフルエンザ等対策行動計画の作成

2013年6月、特措法第6条に基づき政府行動計画が策定された。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、都道府県や市町村がそれぞれ都道府県行動計画、市町村行動計画を、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、様々な状況でも対応できるよう、対策の選択肢を示している。町行動計画においても、政府行動計画・県行動計画の趣旨に基づき町内における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。

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しており、町においても、必要に応じ、適時適切に町行動計画の変更を行うもの。

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、基本的処置方針の策定が行われたことを受け、町においても、特措法第22条第1項の規定に基づく町対策本部（村田町新型インフルエンザ等対策本部）を設置した（2020年2月20日に法に基づかず設置していた町対策本部からの移行）。

町では、国の基本的対処方針を踏まえ特措法に基づく緊急事態措置やまん延防止等重点措置に伴う各種要請、医療提供体制の強化、国の予備費による緊急対応策や補正予算等と連動した予算措置による対策、変異株への対応、ワクチン接種の実施、行動制限の緩和など、ウイルスの特性や状況の変化に応じて、国、県の対策と連携を図りながら新型コロナ対応を行った。

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、新型コロナを感染症法上の5類感染症に位置付けることとし、同日に政府対策本部及び基本的対処方針が廃止されたことから、町対策本部を廃止した。

今般、3年超にわたって特措法に基づき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、感染症危機が、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ことである。

感染症危機の影響を受ける範囲についても、新型コロナ対応では、全ての町民が、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・県及び町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。

第3節 町行動計画の改定

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を図るため、2024年7月に政府行動計画が改定されたことから、町においても特措法第8条に基づき、町行動計画の改定を行うものである。

なお、国が開催している新型インフルエンザ等対策推進会議⁸（以下「推進会議」という。）において、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り、「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ることから町においてもその趣旨を踏まえ、町行動計画を全面改定するものである。

⁸ 特措法第70条の2の2に規定する新型インフルエンザ等対策推進会議をいう。

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、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国内への侵入をさけることはできないと考えられる。病原性が高くまん延のおそれが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、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国家の危機管理に関わる重要な課題と位置付け次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。⁹

(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保護する。

- ・ 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備やワクチン製造等のための時間を確保する。
- ・ 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療提供体制への負荷を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図ることで、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、重傷者数や死亡者数を減らす。

(2) 町民生活及び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。
- ・ 町民生活及び経済の安定を確保する。
- ・ 地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
- ・ 業務継続計画の作成・実施等により、医療の提供の業務又は町民の生活及び経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

⁹ 特措法第1条

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、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、対策の選択肢を示すものである。

我が国においては、科学的知見及び各国の対策も踏まえ、我が国の地理的な条件、大都市への人口集中、少子高齢化、交通機関の発達度等の社会状況、医療提供体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととしており、その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が終息するまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れを持った戦略を確立することとしていることから町においても、国に倣った戦略を確立する（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¹⁰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。

準備期

- 発生前の段階（準備期）では、地域における医療提供体制の整備や、町民に対する啓発や町・企業による業務継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である

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（初動期）では、直ちに初動対応の体制に切り替える。
- 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、国が行う検疫措置の強化等に協力すること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。

¹⁰ 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。

- 国内では発生したが、県内では発生していない場合は、病原体の県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。

対応期

- 県内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期（対応期）では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染リスクのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じて、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。
- なお、県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。
- 町内で感染が拡大し病原体の性状等に応じて対応するする時期（対応期）では、町、国、県、事業者等は相互に連携して、医療提供体制の確保や町民生活及び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、町は、国等と協議の上、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配慮や工夫を行う。
- その後、ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（対応期）では、科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況から変化等に合わせて、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¹¹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。

¹¹ 患者が国内で発生しているが、特措法に基づく対策を必要としない流行状況にあること。

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、町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、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適切な行動や備蓄等の準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は日頃からの手洗い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。

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をとするため、以下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時期には、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の長期化の場合の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、国や国立健康危機管理研究機構¹²（Japan Institute for Health Security）（以下「JIHS」という。）による情報の分析や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）のリスク評価に基づき、それぞれのケースにおけるにおける対応の典型的な考え方を踏まえた対応を行う。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に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を踏まえ、感染症危機対応を行う。

¹²JIHS 設立までの間、町行動計画における「JIHS」に関する記載は、JIHS 設立前に相当する業務を行う「国立感染症研究所」若しくは「国立国際医療研究センター」又は「国立感染症研究所及び国立国際医療研究センター」に読み替えるものとする。

○ 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、町対策本部が設置されるとともに、国により基本的対処方針が定められ、これを実行されるまでの間、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。

対応時期については、以下の B から D までの時期に区分する。

- ・ 封じ込めを念頭に対応する時期（B）
- ・ 病原体の性状等に応じて対応する時期（C - 1）
- ・ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（C - 2）
- ・ 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（D）

○ 対応期：封じ込めを念頭に対応する時期（B）

政府対策本部¹³の設置後、県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、国内外における感染動向等の考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する（この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、抗インフルエンザ薬やプレパネデミックワクチン等の対応を開始し、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意）。

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

○ 対応期：病原体の性状等に応じて対応する時期（C - 1）

感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集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。

○ 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）。

¹³ 特措法第 15 条

○ 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対策の選択肢を定める。

特に対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期」（C - 1）においては、病原性や感染性等の観点からリスク評価の大括りの分類を行った上でそれぞれの分類に応じ各対策項目の具体的な内容を定める。¹⁴

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¹⁵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。

¹⁴ リスク評価の大括りの分類と対応の考え方について、例として、まん延防止であれば、第3部第6章第3節の記載を参照。

¹⁵ 町行動計画では、政府行動計画と表現を統一するため、「こども政策の新たな推進体制に関する基本方針～こどもまんなか社会を目指すこども家庭庁の創設～」(2021年12月21日閣議決定) 倣い、法令上の用語等を除き、「こども」という表記を使用する。

第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

本町は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令並びに県行動計画、町行動計画及びは業務継続計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

(1) 平時の備えの整理や拡充

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

(ア) 新型インフルエンザ等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) 初発の感染事例発生時における初動の体制整備

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県内、町内及び近隣市町村で発生した場合も含め、県から報告を受けた際は、町として、速やかに初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

(ウ) 関係者や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。

(エ) リスクコミュニケーション等の備え

リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。

(オ) 負担軽減や情報の有効活用、国と県及び市町村の連携等のためのDXの推進や人材育成等

保健所等の負担軽減、医療関連情報の有効活用、国と県及び市町村の連携の円滑化等を図るためのDXの推進のほか、人材育成、国及び県及び市町村との連携等の複数の対策項目に共通する横断的な視点を念頭に取組を進める。

(2) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により町民生活及び社会経済活動への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的及び社

会的に健康であることを確保することが重要である。このため、以下の（ア）から（オ）までの取組により、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、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。なお、対策の切替えは国・県の対応方針に沿って実施する。

（ア）可能な限りの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。可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、平時からこうしたデータの収集の仕組みや適時適切なリスク評価の仕組みが国・県により構築されるので、町はその状況を把握し、町民へ周知を行う。

（イ）医療提供体制と町民生活及び社会経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には県が予防計画及び医療計画に基づき医療提供体制を拡充する。その範囲で対応できるレベルを超える可能性がある場合等には、県は町民生活や社会経済等に与える影響を勘案しながら適時適切に感染拡大防止措置等を発するため、町は、それを町民や事業者等に周知し協力を求める。

（ウ）状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

県は、病原対の性状の把握、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状況等の状況に合わせて、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。町は、県に合わせて、町内の対策を講ずる。

（エ）対策項目ごとの時期区分

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

（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実施に当たって、国民の自由と権利に

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であることを周知し、協力を求める。¹⁶

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に説明し、理解を得ることを基本とする。

また、感染者やその家族、医療関係者の対する誹謗（ひぼう）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、より影響を受けがちである社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機に当たっても町民の安心を確保し、新型インフルエンザ等により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

町対策本部¹⁷は、県対策本部¹⁸や政府対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。町は、特に必要がある認めるときは、県に対して、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。¹⁹

（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

県は、感染症危機における高齢者施設や障がい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について、平時から検討し有事に備えた準備を行う。

¹⁶ 特措法第5条

¹⁷ 特措法第34条

¹⁸ 特措法第22条

¹⁹ 特措法第36条第2項

(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の防災備蓄や避難所施設の確保、及び避難所における感染対策、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、町は県と連携しながら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提供、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、国全体としての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²⁰。

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²¹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関する国際協力の推進に努める²²。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²³（以下「閣僚会議」という。）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²⁴ 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²⁵。

²⁰ 特措法第3条1項

²¹ 特措法第3条2項

²² 特措法第3条3項

²³ 「新型インフルエンザ等対策閣僚会議の開催について」（平成23年9月20日閣議口頭了解）に基づき開催される。

²⁴ 「新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の設置について」（平成16年3月2日関係省庁申合せ）に基づき開催される。

²⁵ 特措法第3条4項

【県】

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、地域医療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整備することや、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について、計画的に準備を行う。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は、県は仙台市、感染症指定医療機関²⁶等で構成される県感染症連携協議会²⁷等を通じ、予防計画や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。

【町】

町は住民に最も近い行政単位であり、地域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。対策の実施にあたっては、県や近隣市町と密接な連携を図る²⁸。また、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。

町は県とまん延防止等に関する協議を行い、平時から連携を図っておく。

（３）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、新型インフルエンザ等患者を診療するための、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地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

医療機関は業務継続計画に基づき、地域医療機関が連携し、発生状況に応じて、新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含め、医療を提供するよう努める。

²⁶ 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、町行動計画上では「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」に限るものとする。

²⁷ 感染症法第10条の2

²⁸ 平時においては、町は、県との連携について以下のような方策を講ずる。

- ・町行動計画を作成する際に、他の地方公共団体と関係がある事項を定めるときは、他の地方公共団体の意見を聴く（特措法第8条3項）等の特措法に定められる連携方策を確実に実施すること。
- ・県と共同での訓練の実施に努めること（特措法第12条第1項）

(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ときには、特措法に基づき²⁹、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

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³⁰。

(6) 一般の事業者

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望まれる。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³¹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

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など、実施されている対策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³²。

²⁹ 特措法第 3 条 5 項

³⁰ 特措法第 4 条 3 項

³¹ 特措法第 4 条 1 項及び第 2 項

³² 特措法第 4 条 1 項

第2章 新型インフルエンザ等対策の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等

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戦略を実現する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 町民生活及び経済の安定の確保

(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、以下に示す①から⑦までの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。

① 実施体制

感染症危機は町民の生命及び健康や町民生活及び経済に広く大きな被害をおよぼすことから、国、県、町、JHS、研究機関、医療機関等の多様な主体が相互に連携を図り、実行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・分析とリスク評価を行い、的確な政治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町民生活及び経済の及ぼす影響が最小となるようにする。

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（さくそう）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、国、県、医療機関、事業所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。

町民等の感染症に対する意識を把握し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在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

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社会経済活動への影響を最小化するために町民や事業者から、国、県が行うまん延防止対策への理解・協力を得るよう努める。

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、入院患者数や重傷者数を抑え、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。

町は、医療機関や事業者、関係団体等とともに、平時からの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。

新型インフルエンザ等の発生時には、事前の計画を踏まえつつ、新型インフルエンザ等に関する新たな知見を踏まえた柔軟な運用を行う

⑤ 保健

町は、県の依頼に基づき感染者の健康観察及び生活支援等に協力することで、町民の生命及び健康の保護につなげる。

⑥ 物資

町は、感染症対策物資等が医療機関や町等で十分に確保されるよう、平時から備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策を講ずることが重要である。

⑦ 町民生活及び経済の安定の確保

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、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行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。それぞれ考慮すべき内容は以下のとおりである。

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に係る人材育成を継続的に行うことが不可欠である。多くの方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。

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を行いながら、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. 国と県及び市町村との連携

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。町に期待される役割は、予防接種や住民の生活支援等である。

新型インフルエンザ等への対応では地方公共団体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、地方公共団体間の広域的な連携についても平時から積極的に取り組み構築していく。

Ⅲ. DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

① DX 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。

DX推進の取組として、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進めていくとともに、国と県及び市町村、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。

また、医療機関における発生届に係る入力業務の負担軽減等を図るため、国が行う電子カルテと発生届の連携に向けた検討を踏まえ、体制整備を図る。

さらに、DX 推進に必要となる、人材の育成やデータ管理の在り方の検討を進めるとともに収集された情報の利活用の促進に向けた課題の整理や検討を進める。

こうした取組を進めていくに当たっては、視覚や聴覚等が不自由な方等にも配慮した、町民一人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部 新型インフルエンザ等対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制³³

第1節 準備期

1-1. 実践的な訓練の実施

- ① 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。（総務課・健康福祉課）

1-2. 町行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 町は、町行動計画を作成・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³⁴。（総務課・健康福祉課）
- ② 町は、新型インフルエンザ等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）
- ③ 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。（総務課・健康福祉課）

1-3. 国及び地方公共団体等の連携の強化

- ① 国、県、町及び指定（地方）公共機関は、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。（総務課・健康福祉課）
- ② 国、県、町及び指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生に備え国内の業界団体や大学、研究機関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。（総務課・健康福祉課）

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県が県対策本部を設置した場合において町は必要に応じて、対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。（総務課・健康福祉課）
- 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。（総務課）

³³ 特措法第8条第2項第1号（対策の総合的な推進に関する事項）及び第3号（対策を実施するための体制に関する事項）に対応する記載事項。発生段階ごとの実施体制を記載する。新型インフルエンザ等発生時の対策本部の設置の基準、本部構成員等を具体的に検討する。別途、マニュアル等で定めることも想定される。必要に応じて、専門家との連携等を記載する。

³⁴ 特措法第8条第7項及び第8項。この場合において、市町村が国の新型インフルエンザ等対策推進会議と同様の会議体を設置することまでは必要とされていない。なお、特措法の性格上は医学・公衆衛生の専門家に限らず、可能な範囲で法律の専門家や経済界等にも意見を聴くことが望ましい。

2-2. 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³⁵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³⁶ことを検討し所要の準備を行う。（財政課）

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町がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなると認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行³⁷を要請する。（総務課・健康福祉課）
- ② 町は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は県に対して応援を求める³⁸。（総務課・健康福祉課）

3-1-2. 必要な財政上の措置

町は国から財政支援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し、必要な対策を実施する。（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

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³⁹。町は、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⁴⁰。（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⁴¹。（総務課）

³⁵ 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

³⁶ 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、又は生じ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。

³⁷ 特措法第26条の2第1項

³⁸ 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

³⁹ 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。

⁴⁰ 特措法第36条第1項

⁴¹ 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⁴²

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（換気、マスクの着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策等について、町民等の理解を深めるため、各種媒体を利用し、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う⁴³。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。

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。

保育施設や学校、職場等は地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、町と県及び町教育委員会と連携して、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、こどもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う（総務課・健康福祉課・子育て支援課・教育総務課）

1-1-2. 県との間における感染状況等の情報提供・共有について

町は県からの依頼により新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に協力を求められることや、生活支援を行う可能性があることから、町は支援を要する患者等に関する情報など、県が必要と認める情報の提供をうけることがある。当該情報連携について県からの申し出により取り決めを行う。（健康福祉課）

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

- ① 町は、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適切に行うことができるよう、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を整理し必要な体制を整備する。（健康福祉課）
- ② 町は、新型インフルエンザ等の発生時に町民等からの相談に応じるため、コールセンター等が設置できるよう準備を行う。（健康福祉課）

第2節 初動期

2-1. 情報提供・共有

2-1-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- ① 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、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

⁴² 特措法第8条第2項第2号ハ（生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置）に対応する記載事項

⁴³ 特措法第13条第1項

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。

また、町民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。（総務課・健康福祉課・子育て支援課・教育総務課）

- ② 町は、町民等の情報収集の利便性向上のため、県、指定地方公共機関の情報等について、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。（健康福祉課）
- ③ 町は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえながら、国が示す関係法令等の解釈や運用等を目安とし、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、住民等に対し、感染症対策に必要な情報提供・共有を行う。（健康福祉課）

2-1-2. 県との間における感染状況等の情報提供・共有について

新型インフルエンザ等のまん延を防止するために県は、新型インフルエンザ等の患者等に対し健康観察や自宅等から外出をしないことその他の協力を求めることができる。町は、この期間の健康観察、物資の提供等の日常生活支援の実施について、県から協力を求められることがある。

町は、県に協力するために必要があると認める場合には、新型インフルエンザ等感染症の患者に関する情報その他の情報の提供を求めることができる。（健康福祉課）

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 町は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけではなく、SNSの動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握、アンケート調査等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくりスクコミュニケーションを行うよう努める。（健康福祉課）
- ② 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。（健康福祉課）

第3節 対応期

3-1. 情報提供・共有

3-1-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- ① 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、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備活用し、上記の情報について、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。

また、町民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。（総務課・健康福祉課・子育て支援課・教育総務課）

- ② 町は、町民等が情報収集の利便性向上のため、関係省庁、地方公共団体、指定（地方）公共機関の情報等について、必要に応じて、集約の上総覧できるウェブサイト運営する。（健康福祉課）
- ③ 町は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえながら、国が示す関係法令等の解釈や運用等を目安とし、個人情報やプライバシーの保護の留意しつつ、町民等に対し、感染症対策に必要な情報提供・共有を行う。（健康福祉課）

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

- ① 町は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけではなく、SNSの動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握、アンケート調査等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。（健康福祉課）
- ② 町は、国が要請するコールセンター等の継続に協力する。（健康福祉課）

3-2-2. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

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、地方公共団体、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。（健康福祉課）

第3章 まん延防止⁴⁴

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及び準備の促進等

① 町は、町行動計画の基づき、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一人の感染対策への協力が重要であることや、実践的な訓練等を行うことの必要性について理解促進を図る。（健康福祉課）

② 町は、換気、マスクの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。（健康福祉課）

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。（健康福祉課）

③ 町は、県と連携して、まん延防止等重点措置による休業要請、新型インフルエンザ等緊急事態⁴⁵における緊急事態措置による不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限の要請等の新型インフルエンザ等の発生時に実施され得る個人や事業者におけるまん延防止対策への理解促進を図る。（健康福祉課・各課）

第2節 初動期

2-1. 国内でのまん延防止対策の準備

① 町は、国からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。（総務課・健康福祉課）

⁴⁴ 特措法第8条第2項第2号ロ（新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する事項）に対応する記載事項。市町村が実施するまん延防止措置を記載する。

⁴⁵ 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をいう。以下同じ。

第4章 ワクチン⁴⁶

第1節 準備期

1-1. ワクチンの接種に必要な資材

町は、特例臨時接種下での集団接種の資材・物品等（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。（健康福祉課）

表1 予防接種の必要資材

【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 ・ 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 ・ 酸素ボンベ、鼻カニューレ、酸素マスク ・ 挿管セット	☐ マスク ☐ フェイスシールド ☐ アイソレーションガウン ☐ 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） ☐ クリップボード（ 枚） ☐ 日付印 ☐ スタンプ台 ☐ はさみ
	【会場設営物品】
	☐ 机 ☐ 椅子 ☐ ベッド ☐ 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 ☐ サーキュレーター（換気用） ☐ 車椅子 ☐ 置き型手すり ☐ カラーコーン

46 特措法第8条第2項第2号ロ（住民に対する予防接種の実施）に対応する記載事項。住民への予防接種の実施の方法（実施場所・協力医療機関等）を記載する。

1-2. 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。（健康福祉課）

1-3. 接種体制の構築

1-3-1. 接種体制

町は、柴田郡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。（健康福祉課）

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職員については、町を実施主体として、原則として集団的な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。（健康福祉課）

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こととなっているため、町職員等については町で把握して報告する。（健康福祉課）

1-3-3. 住民接種

町は、国が定めた基本的対処方針及び国が整理した住民接種の接種順位に関する基本的な考え方を基に、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、県及び国等の協力を得ながら、町内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る⁴⁷。

a 町は、住民接種については、県及び国等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、柴田郡医師会等と連携の上、接種体制について検討を行う。また、必要に応じ接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど接種体制の構築に向けた訓練を平時から行う。

（健康福祉課）

- I 接種対象者数
- II 町の人員体制の確保
- III 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
- IV 接種場所の確保（医療機関、保健センター、学校等）及び運営方法の策定
- V 接種に必要な資材等の確保
- VI 国、県及び市町村間や、柴田郡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

47 予防接種法第6条第3項

- 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、高齢者施設等の入居者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、町又は県の各関係機関と連携し、接種体制を検討する。（健康福祉課）

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歳-18歳未満）	F	
高齢者	人口統計（65歳以上）	G	
成人	対象地域の人口統計から上記の人数を除いた人数	H	$A-(B+C+D+E1+E2+F+G)=H$

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

- c 町は、医療従事者の確保について、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定する。町は、柴田郡医師会等の協力を得てその確保を図るために、個別接種、集団的接種いずれの場合も、柴田郡医師会や医療機関等との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得ることを検討する。（健康福祉課）
- d 町は、接種場所の確保について、接種会場の対応可能人数等を推計し、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、柴田郡医師会等と委託契約を締結し、柴田郡医師会等が運営を行うことも可能とする。（健康福祉課）
- (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、居住する市町村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。（健康福祉課）
- (ウ) 町は、速やかに接種できるよう、国が示す接種体制の具体的なモデル等の技術的な支援を活用しながら、柴田郡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。（健康福祉課）

1-4. 情報提供・共有

1-4-1. 住民への対応

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。（健康福祉課）

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、柴田郡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。（健康福祉課）

1-4-3. 健康・福祉以外の分野との連携

町は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び健康・福祉以外の分野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、町教育委員会等と連携し、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。（各関係機関）

1-5. DX の推進

- ① 町は、市町村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。（健康福祉課）
- 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。（健康福祉課）
- ③ 町は予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を国民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないよう環境整備に取り組む。（健康福祉課）

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。（健康福祉課）

2-1-2. 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た資材について、確保する。（健康福祉課）

2-1-3. 特定接種

町は、柴田郡医師会等の協力を得て、接種に必要な医療従事者を確保する。また、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柴田郡医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。（健康福祉課）

2-1-4. 住民接種

- ① 町は接種を速やかに開始できるよう、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。（健康福祉課）
- ② 接種の準備に当たっては、全庁的な実施体制の確保を行う。（総務課、健康福祉課）
- 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、人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。予防接種の円滑な推進を図るためにも、県の保護施設担当部局及び福祉事務所、健康福祉課が連携し行うこと（調整を要する施設等及びその被接種者数を健康福祉課又は県の保護施設担当部局及び福祉事務所が中心に取りまとめ、接種に係る柴田郡医師会等の調整等は健康福祉課と連携し行うこと等）が考えられる。なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。（健康福祉課）
- 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、町は柴田郡医師会等の協力を得て、その確保を図る。（健康福祉課）
- ⑤ 町は、接種が円滑に行われるよう、柴田郡医師会、近隣地方公共団体、医療機関、健診機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、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。（健康福祉課）
- ⑥ 町は、高齢者施設、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、柴田郡医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。（健康福祉課）
- 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。（健康福祉課）
- ⑧ 医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要となる。また、接種方法や会場の数、開設時間を設定し、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チームとし、接種後の状態観察を担当する者を1名おく（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も可能とする。（健康福祉課）
- ⑨ 接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、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柴田郡医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行う。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、県、柴田郡医師会等の地域の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、地域の医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保する。アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として町が準備するが、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、柴田郡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は事前の準備を進める。具体的に必要物品としては、以下のようなものが想定されるため、会場の規模やレイアウトを踏まえて必要数等を検討すること。（健康福祉課）

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 ・ 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 ・ 酸素ボンベ、鼻カニューレ 酸素マスク ・ 挿管セット	☐ マスク ☐ フェイスシールド ☐ アイソレーションガウン ☐ 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） ☐ クリップボード（ 枚） ☐ 日付印 ☐ スタンプ台 ☐ はさみ
	【会場設営物品】 ☐ 机 ☐ 椅子 ☐ ベッド ☐ 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 ☐ サーキュレーター（換気用） ☐ 車椅子 ☐ 置き型手すり ☐ カラーコーン

- 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）の基準を遵守すること。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談すること。（健康福祉課）
- 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こと。（健康福祉課）

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、ワクチンについて、各市町村に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行う。（健康福祉課）
- ② 町は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等を行う。なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であることが少なからずあるため、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等もあわせて行う。（健康福祉課）
- ③ 町は、厚生労働省からの要請を受けて、供給の滞りや偏在等については、特定の製品に偏って発注等を行っていることが原因であることも考えられるため、県を中心に他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等を行う。（健康福祉課）

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。（健康福祉課）
- ② 町は、新型インフルエンザ等の流行株が変異し、追加接種を行う場合においても、混乱なく円滑に接種が進められるように国、県、医療機関と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。（健康福祉課）
- ③ 町は、国から情報提供・共有される接種回数等について、ホームページ等で公表する。（健康福祉課）

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。（健康福祉課）

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。（健康福祉課）
- 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。（健康福祉課）
- ③ 町は、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。（健康福祉課）
- ④ 町は、発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にあるものについては、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を考慮して、接種を実施する場合にあっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。（健康福祉課）
- 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。（健康福祉課）
- 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、柴田郡医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。（健康福祉課）

3-2-2-3. 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。（健康福祉課）
- 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。（健康福祉課）
- ③ 接種会場や接種開始日等について、スマートフォン等に対して電子的に接種対象者に通知するほか、ウェブサイトやSNSを活用して周知することとする。

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

3-2-2-4. 接種体制の拡充

町は感染状況を踏まえ、必要に応じて医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難なものが接種を受けられるよう、柴田郡医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。（健康福祉課）

3-2-2-5. 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。（健康福祉課）

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。（健康福祉課）
- 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。（健康福祉課）
- 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に対応する。（健康福祉課）

3-4. 情報提供・共有

- ① 町は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について住民への周知・共有を行う。（健康福祉課）
- 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。（健康福祉課）
- 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。（健康福祉課）

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。（健康福祉課）

3-4-2. 住民接種に係る対応

- ① 町は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。（健康福祉課）

- ② 町は、医療機関と連携し、町民に対し、予防接種の意義や制度の仕組み等予防接種やワクチンへの理解を深めるための啓発を行うとともに、接種スケジュール、使用ワクチンの種類、有効性及び安全性、接種時に起こりうる副反応の内容やその頻度、副反応の対処方法、接種対象者や接種頻度、副反応疑い報告及び健康被害救済制度等の予防接種に係る情報について積極的にリスクコミュニケーションを行う。（健康福祉課）

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、県が実施する健康観察に協力する。（健康福祉課）
- ② 町は、県から当該患者やその濃厚接触者に関する情報等の共有を受けて、県が実施する食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に協力する。（総務課）

第6章 物資⁴⁸

第1節 準備期

1-1. 感染症対策物資等の備蓄等⁴⁹

- 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物資等を備蓄等するとともに定期的に備蓄状況を確認する⁵⁰。

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⁵¹。
（総務課・各課）

- ② 仙南地域広域行政事務組合における消防機関は、国及び県からの要請を受けて、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の輸送従事者のための個人防護具の備蓄を進める。（総務課）

⁴⁸ 特措法第8条第2項第2号ハ（生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置）に対応する記載事項

⁴⁹ 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。

⁵⁰ 特措法第10条

⁵¹ 特措法第11条

第7章 町民の生活及び地域経済の安定の確保⁵²

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、全庁での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。（総務課・健康福祉課）

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きや支援金等の給付・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、外国人等を含め、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。（各課）

1-3. 物資及び資材の備蓄⁵³

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）1-1で備蓄する感染症対策物資のほか、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⁵⁴。

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⁵⁵。（総務課・健康福祉課）

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、生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨する。（総務課・健康福祉課）

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、障がい者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、県と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続きを決めておく。（健康福祉課）

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。その際には担当課等の関係機関との調整を行うものとする。（町民生活課）

⁵² 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。

⁵³ 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。

⁵⁴ 特措法第10条

⁵⁵ 特措法第11条

第2節 初動期

2-1. 遺体の火葬・安置

町は、県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体の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

3-1. 町民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。（健康福祉課・子育て支援課）

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、障がい者等の要配慮者等に必要に応じ生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。（健康福祉課）

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⁵⁶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

- ① 町は、住民の生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。（総務課・まちづくり振興課）
- ② 町は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、住民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。（総務課・まちづくり振興課）
- 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。（総務課・まちづくり振興課）
- 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町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、又は生じる恐れがあるときは、生活関連物資等の買い占め及び売り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⁵⁷。（総務課・まちづくり振興課）

⁵⁶ 特措法第45条第2項

⁵⁷ 特措法第59条

3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

- ① 町は、県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる。（町民生活課）
- 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、火葬場の処理能力に応じて、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。（町民生活課）
- ③ 町は、県の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町村に対して広域火葬の応援・協力を行う。（町民生活課）
- ④ 町は、県を通じての国からの要請を受けて死亡者が増加し火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。（町民生活課）
- 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。（町民生活課）
- 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ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。（町民生活課）
- 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特例が設けられるので、町は、当該特例の基づき埋火葬に係る手続きを行う。（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。（まちづくり振興課）

3-2-2. 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

水道事業者である町は、新型インフルエンザ等緊急事態において、町行動計画に基づき、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講ずる。（建設水道課）

用語解説

用語	内容
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。
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。
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(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。
県感染症連携協議会	感染症法第10条の2に規定する主に県と関係機関等の連携強化を目的に県、仙台市、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、県が設置する組織。
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。
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。
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。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。
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、JHIS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。
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	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

措置	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。
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。
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。
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。

村田町新型インフルエンザ等対策行動計画

発 行：宮城県村田町

宮城県柴田郡村田町大字村田字迫 6 番地

編 集：総務課

印 刷：庁内印刷