

日野町 新型インフルエンザ等対策行動計画

～感染拡大防止と町民生活・町民の社会経済活動に与える影響の最小化に向けて～

日野町

平成27年6月策定

令和8年7月改定

目次

第1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等.....	- 4 -
第1章 はじめに	- 4 -
第1節 感染症危機を取り巻く状況	- 4 -
第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	- 5 -
第2章 日野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	- 7 -
第1節 日野町新型インフルエンザ等対策行動計画の作成	- 7 -
第2節 新型コロナ対応での経験	- 7 -
第3節 町行動計画改定	- 8 -
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	- 9 -
第1章 新型インフルエンザ等対策の目的および実施に関する基本的な考え方等	- 9 -
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的および基本的な戦略	- 9 -
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	- 10 -
第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	- 13 -
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	- 16 -
第5節 対策推進のための役割分担	- 20 -
第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目	- 24 -
第1節 町行動計画における対策項目等	- 24 -
第3章 町行動計画の実効性を確保するための取組等	- 27 -
第1節 町行動計画等の実効性確保	- 27 -
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および取組	- 29 -
第1章 実施体制	- 29 -
第1節 準備期	- 29 -
第2節 初動期	- 31 -
第3節 対応期	- 32 -
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	- 35 -
第1節 準備期	- 35 -
第2節 初動期	- 38 -
第3節 対応期	- 41 -
第3章 まん延防止	- 45 -
第1節 準備期	- 45 -
第2節 初動期	- 46 -
第3節 対応期	- 47 -

新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

第4章 ワクチン	- 51 -
第1節 準備期	- 51 -
第2節 初動期	- 57 -
第3節 対応期	- 62 -
第5章 保健	- 67 -
第1節 準備期	- 67 -
第2節 初動期	- 69 -
第3節 対応期	- 70 -
第6章 物資	- 72 -
第1節 準備期	- 72 -
第2節 対応期	- 73 -
第7章 町民生活および町民の社会経済活動の安定の確保	- 74 -
第1節 準備期	- 74 -
第2節 初動期	- 77 -
第3節 対応期	- 78 -
用語集	- 82 -

第1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等

第1章 はじめに

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（以下、「新型コロナ」という。）が世界的な大流行（パンデミック）を引き起こすなど、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、動物およ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また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対策の推進など、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 人間および動物の健康なら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および新感染症が発生した場合に、国民の生命および健康を保護し、国民生活およ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、指定公共機関、指定地方公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置および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、国民生活およ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 「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、政府行動計画と同様、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およ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。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、政府行動計画と同様、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およ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」）第6条第7項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

- 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、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
- ③ 新感染症⁷（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）である。

【行動計画の対象となる感染症】

分類	概要等	特徴
新型インフルエンザ等感染症 （感染症法第6条第7項）	新型インフルエンザ 再興型インフルエンザ 新型コロナ 再興型コロナウイルス感染症	・免疫を獲得していない ・まん延により国民の生命および健康に重大な影響を与えるおそれがある
指定感染症 （感染症法第6条第8項） ※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に限る	既知の感染性であって、まん延により国民の生命および健康に重大な影響を与えるおそれがあるものとして政令で定めるもの	
新感染症 （感染症法第6条第9項） ※全国的かつ急速なまん延のおそれがあるものに限る	既に知られている感染性の疾病とその病状または治療の結果が明らかに異なるもので、まん延により国民の生命および健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるもの	

※ 季節性インフルエンザや COVID19、麻しん（はしか）、結核など、感染症法第6条第2項から第6項までの1類～5類感染症は当計画の対象外。

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 日野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 日野町新型インフルエンザ等対策行動計画の作成

日野町（以下、「町」という。）では、特措法第8条の規定により、平成25年6月に作成された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。）および平成26年3月に作成された滋賀県新型インフルエンザ等対策行動計画（以下、「県行動計画」という。）に基づき、「日野町新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下、「町行動計画」という。）を平成27年6月に作成した。

町行動計画は、町が実施する措置等を示すとともに、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、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

なお、今後、政府行動計画および県行動計画の改定や、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、必要に応じて町行動計画の改定を行うものとする。

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月には国内で、3月には県内でも新型コロナの感染者が確認された。

2020年1月に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ち上げや「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」の決定等が行われた。同年3月には特措法が改正され、新型コロナを特措法の適用対象とし、特措法に基づく政府対策本部の設置、基本的対処方針の策定が行われるなど、特措法に基づき政府を挙げて取り組む体制が整えられ、町においても日野町新型インフルエンザ等対策本部（以下、「町対策本部」という。）を設置し体制を構築していくこととなった。

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

そして、国内感染者の確認から3年余り経過した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および基本的対処方針が廃止されたことに伴い、町対策本部も廃止した。

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、町民の生命および健康への大きな脅威であるだけでなく、経済や社会生活をはじ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、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 町行動計画改定

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。

2023年9月から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。）⁸において新型コロナ対応を振り返り、課題が整理⁹されたところ、

- ・ 平時の備えの不足
- ・ 変化する状況への柔軟かつ機動的な対応
- ・ 情報発信

が主な課題として挙げられた。

こうした新型コロナ対応の経験やその課題を踏まえ、次なる感染症危機対応を行うにあたっては、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、

- ① 感染症危機に対応できる平時からの体制作り
- ② 町民生活および町民の社会経済活動への影響の軽減
- ③ 基本的人権の尊重

の3つの目標を実現する必要がある。

これらの目標を実現できるよう、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。

⁹ 新型インフルエンザ等対策推進会議において、2023年12月に「新型インフルエンザ等対策政府行動計画の改定に向けた意見」として取りまとめられた。

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およ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および基本的な戦略

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。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、町民の生命や健康、町民生活およ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は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を町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¹⁰。

- (1) 感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命および健康を保護する。
 - ・ 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。
- (2) 町民生活および町民の社会経済活動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、町民生活および町民の社会経済活動への影響を軽減する。
 - ・ 町民生活および町民の社会経済活動の安定を確保する。
 - ・ 地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
 - ・ 事業継続計画の作成や実施等により、町民生活および町民の社会経済活動の安定に寄与する業務の維持に努める。

¹⁰ 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。政府行動計画は、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。

政府行動計画では、科学的知見およ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めざすこととしている。

滋賀県（以下、「県」という。）においても同様の観点から対策を組み立てることとしており、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。（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および取組」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¹¹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、実行可能性および対策そのものが町民生活および町民の社会経済活動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。

- 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抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、ワクチンや治療薬等の供給体制の整備、町民に対する啓発や町・企業による事業継続計画等の策定、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および改善等、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。
- 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。

¹¹ 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（有効性または抵抗性）をいう。

新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が海外で発生した場合は、病原体の国内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提として対策を策定することが必要である。

- 国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、国や県と協力し、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への協力を行い、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、国内外の発生当初等の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、封じ込めを念頭に強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小や中止を図るなど見直しを行うこととする。
- 国内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期（対応期）では、県、町、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および町民の社会経済活動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、県が実施する国および市町との協議に参加し、柔軟に対策を講ずることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。
- 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の変化等に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。
- 最終的には、流行状況が収束¹²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。

¹² 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。

町民の生命およ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、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など医療対応以外の感染対策と、ワクチンや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など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、町およ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無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とするため、以下の①から④までの考え方を踏まえて、有事のシナリオを想定する。

- ① 特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、病原体の性状に応じた対策等についても考慮する。
- ② 病原体について限られた知見しか明らかになっていない発生初期には、感染拡大防止を徹底し、流行状況の早期の収束を目標とする。
- ③ 科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とする。
- ④ 病原体の変異による病原性や感染性の変化およ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あたっては、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設け、それぞれのケースにおける対応の典型的な考え方を示す¹³。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および取組」で具体的な対策内容を記載する。

新型インフルエンザ等対策の各対策項目については、予防や準備等の事前準備（準備期）と、発生後の対応（初動期および対応期）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、感染症の特性、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、初動期および対応期を、対策の柔軟かつ機動的な切替えに資するよう以下のように区分し、有事のシナリオを想定する。時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

¹³ リスク評価の大括りの分類とそれぞれのケースにおける対応について、例としてまん延防止であれば、第3部第3章第3節の記載を参照。

○ 初動期（A）

感染症の急速なまん延およびその可能性のある事態を探知して以降、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、感染症の特徴や病原体の性状（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。

町対策本部を設置し、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。

町民等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、双方向の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。

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。

- ・ 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、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、抗インフルエンザウイルス薬やプレパンデミックワクチン等の対応を開始し、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、以下のように区分する。

○ 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）。

ワクチン接種を希望する市民が速やかに接種を受けられるよう、接種体制を構築し、接種を推進する。

○ 対応期：特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（D）

最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下することおよ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および取組」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。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あたっては、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子どもや若者、高齢者の場合に必要な措置等については、社会や医療提供体制等に与える影響が異なることから、準備や介入の在り方も変化することに留意しつつ対策を定める。

第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

町は、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、町行動計画に基づき、県等と相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

(1) 平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、以下の(ア)から(エ)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) 初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

初動対応については、未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等が県内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、初発の探知能力を向上させるとともに、国内外で初発の感染事例を探知した後、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) 医療提供体制、検査体制、ワクチンや診断薬、治療薬等の流通体制、リスクコミュニケーション等の備え

感染症法や医療法等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実を始め、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、ワクチンや診断薬および治療薬等の流通体制、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。

(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

対策にあたっては、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および町民の社会経済活動への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的およ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(エ)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、町民の生命および健康の保護と町民生活および町民の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

対策の切替えにあたっては、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。町は、県等と連携し、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を構築する。

(イ) 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

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。国や県の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) 対策項目ごとの時期区分

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して対応する。個々の対策の切替えのタイミングについて、県が目安等を示している場合は、当該目安等を踏まえて適切な時期に対策の切換えを実施する。

(エ) 町民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策にあたっては、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、子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。こうした取組により、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、適切な判断や行動を促せるようにする。特にまん延防止等重点措置や緊急事態措置等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

町は、新型インフルエンザ等対策の実施にあたっては、基本的人権を尊重す

ることとし、特措法による要請や行動制限等の実施にあたって、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¹⁴。

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

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

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施にあたっては、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。感染症危機にあたって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

町対策本部は、政府対策本部、県対策本部¹⁵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、必要に応じて、県に対して総合調整を行うよう要請する。

(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

町は、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、各施設や医療機関とともに体制の整備を進め、有事に備えた準備を行う。

¹⁴ 特措法第5条

¹⁵ 特措法第22条

(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、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、国や県と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、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かかる記録を作成し、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、指定公共機関およ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¹⁶。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およびこれにかか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¹⁷とともに、新型インフルエンザ等に関する調査および研究にかかる国際協力の推進に努める¹⁸。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および改善に努める。

また、国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議¹⁹（以下「閣僚会議」という。）およ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²⁰（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、新型インフルエンザ等対策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

¹⁶ 特措法第3条第1項

¹⁷ 特措法第3条第2項

¹⁸ 特措法第3条第3項

¹⁹ 「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。

²⁰ 「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。

に基づき、自らの区域にかかる新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、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²¹。

【県の役割】

県は、特措法および感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に關した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、後方支援また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、民間検査機関または医療機関と平時に検査措置協定を締結し、検査体制を構築するなど、医療提供体制、保健所、検査および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、県は、保健所設置市である大津市、感染症指定医療機関²²等で構成される滋賀県感染症対策連携協議会（以下「県連携協議会」という。）等を通じ、予防計画や保健医療計画等について協議を行うことが重要である。また、予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCA サイクルに基づき改善を図る。

【関西広域連合等および近隣府県との連携】

県は、関西広域連合等および近隣府県と連携し、感染拡大を可能な限り抑制し、社会機能の維持を図るため、必要に応じ、以下の事項等について相互に連携して、府県の行政区域を越えた広域的対応を取るよう努めるものとする。

＜広域的対応の分野（例）＞

- ・勤務地または通学地と住所地が異なる感染事例への対応
- ・公共交通機関、ライフライン企業等関係機関への要請
- ・国への要望等風評被害への対応
- ・県境界地域での医療機関情報等の共有
- ・広報活動、啓発活動
- ・報道機関への情報提供基準

²¹ 特措法第3条第4項

²² 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、県行動計画上では、「第一種感染症指定医療機関」および「第二種感染症指定医療機関」に限るものとする。

- ・その他必要な事項

【町の役割】

町は、町民に最も近い行政単位であり、町民に対するワクチンの接種や、町民の生活支援、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。対策の実施にあたっては、県や近隣の市町と緊密な連携を図る。

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、新型インフルエンザ等の発生前から連携を図っておく²³。

（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、訓練や個人防護具をはじめとした必要となる感染症対策物資等の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定および県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、感染症医療およ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、後方支援または医療人材の派遣を行う。

（４）指定地方公共機関の役割

指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、特措法に基づき²⁴、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

²³ 平時においては、以下のような方策を講ずることが必要である。

- ・ 県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7条第4項）など、特措法に定められる連携方策を確実に実施する。
また、県行動計画案の作成の段階から、あらかじめ学識経験者の意見を聴く（特措法第7条第3項）ための場を設定し、学識経験者以外であっても市町の代表者や医療機関に参加を求め、幅広い関係者の声を反映させていく。なお、特措法上の連携方策以外にも、県と保健所設置市である大津市は、感染症法に基づく措置を的確に行うため、保健所業務等を中心に、新型インフルエンザ等の発生時の対応を定めていくこととする。
- ・ 県内の保健所設置市も含めた他の地方公共団体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）。

²⁴ 特措法第3条第5項

(5) 登録事業者の役割

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務または町民生活および町民の社会経済活動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県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など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²⁵。

(6) 一般の事業者の役割

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。

町民の生命およ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²⁶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など、対策を行う必要がある。

(7) 町民等の役割

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、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種等の実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める²⁷。

²⁵ 特措法第4条第3項

²⁶ 特措法第4条第1項および第2項

²⁷ 特措法第4条第1項

第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目

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、町民の生命および健康を保護する」ことおよび「町民生活および町民の社会経済活動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、町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。

- 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 町民生活および町民の社会経済活動の安定の確保

(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あたって、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および健康、町民生活や町民の社会経済活動に広く大きな被害を及ぼすことから、県全体の危機管理の問題として取り組む必要がある。国、県、町および医療機関等の多様な主体が相互に連携を図り、実効的な対策を講じていくことが重要である。

そのため、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・分析およびリスク評価を行い、的確な施策判断と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、町民の生命および健康を保護し、町民生活および町民の社会経済活動に及ぼす影響が最

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、県や他市町、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、平時から、町は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体系的に整理し、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、町民生活および町民の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。

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

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。このため、町は、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。

⑤ 保健

町が効果的な新型インフルエンザ等対策を実施するため、保健所および衛生科学センターは、検査の実施およびその結果分析ならびに積極的疫学調査による接触者の探索や感染源の推定を通じ、患者の発生動向の把握から町に対する情報提供・共有まで重要な役割を担う。

保健所および衛生科学センターは、新型インフルエンザ等の感染が拡大し、多数の新型インフルエンザ等患者が発生した場合には、積極的疫学調査、健康観察、検査結果の分析等の業務負担の急増が想定される。このため、町は、平時から情報収集体制や人員体制の構築、新型インフルエンザ等の発生時に優先的に取り組むべき業務の整理、ICTの活用等を通じた業務効率化・省力化を行う必要がある。

⑥ 物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の円滑な実施が滞り、町民の生命およ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関係機関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等を講ずることが重要である。

⑦ 町民生活および町民の社会経済活動の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、町民の生命および健康に被害が及ぶとともに、町民生活および町民の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、町は新型インフルエンザ等発生時に備え、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、町民生活および町民の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。

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 町行動計画等の実効性確保

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

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あたっての対応時はもとより、平時から有事までを通じて、施策効果の測定に重要な関連を持つ情報や統計等のデータを活用する EBPM の考え方に基づいて施策を実施する。その前提として、適切なデータの収集とその分析ができる体制が重要である。

(2) 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持

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

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

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

(3) 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

「訓練でできないことは、実際もできない」というのは災害に限らず、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。町は、訓練の実施やそれに基づく点検や改善が関係機関で継続的に取り組まれるよう、働きかけを行う。

(4) 定期的な見直し

訓練の実施等により得られた改善点や、感染症法に基づく予防計画や医療法の定期的な見直し等による制度の充実、新興感染症等について新たに得られた知見等、状況の変化に合わせて、町行動計画やマニュアル等の関連文書について、必要な見直しを行うことが重要である。

国においては、予防計画や保健医療計画をはじめとする新型インフルエンザ等への対応に関連する諸制度の見直し状況等も踏まえ、おおむね6年ごとに政府行動計画の改定について必要な検討を行い、所要の措置を講ずるとしている。

町は、政府行動計画および県行動計画の改定を踏まえ、必要に応じ、町行動計画の見直しを行う。

なお、上記の期間に関わらず、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、その対応経験をもとに政府行動計画等が見直された場合は、必要に応じ、町行動計画について所要の見直しを行う。

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および取組

第1章 実施体制

第1節 準備期

（1）目的

新型インフルエンザ等が県内外で発生しまたはその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、関係機関が連携して取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ、関係機関の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および確認、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、研修や訓練を通じた課題の発見や改善、練度の向上等を図るとともに、関係機関間の連携を強化する。

（2）所要の対応

1-1. 町行動計画の見直し

町は、特措法の規定に基づき、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ため²⁸、有識者会議を設置して町行動計画を見直す。部局名称変更等の軽微な変更はこの限りでない。（総務課、福祉保健課、関係課）

1-2. 実践的な訓練の実施

町は、町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、福祉保健課、関係課）

1-3. 町の体制整備・強化

- ① 町は、新型インフルエンザ等の対策の推進を図るため、庁内の関係課で構成する連絡会議を設置する。（総務課、福祉保健課、関係課）
- ② 町は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するにあたり、必要な人員体制を確保するため、有事において縮小すべき業務と維持すべき業務を整理した業務継続計画の改定を進める。なお、改定にあたっては、県等の業務継続計画との整合性にも配慮する。（総務課、その他全課）
- ③ 町は、特措法の定めのほか、町対策本部に関し、必要な事項を条例で定

²⁸ 特措法第8条第7項において準用する

める²⁹。（総務課）

- ④ 町は、新型インフルエンザ等発生時における全庁での対応体制の構築のため、研修や訓練等を実施するとともに、感染症対応部門と危機管理部門との連携強化や役割分担に関する調整を行う。（総務課、福祉保健課）
- ⑤ 町は、新型インフルエンザ等に対応できる人材の確保のため、平時から人材育成に取り組むとともに、必要時に速やかに協力を得られるよう医療機関・関係団体との連携体制を強化する。また、県等が実施する研修を受講し、人材育成に努める。（福祉保健課）
- ⑥ 町として一体的・統合的な情報提供・共有を行うことができるよう努めるとともに、関係課が行う情報提供・共有の方法等を整理する。（総務課、福祉保健課、関係課）
- ⑦ 町は、平時から、町民等に対し、感染症に関する基本的な情報や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その対策等について、分かりやすく情報提供・共有を行う。（福祉保健課）

1-4. 関係機関等の連携の強化

- ① 町は、県や指定地方公共機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認、訓練を実施する。（総務課、福祉保健課、関係課）
- ② 町は、県や指定地方公共機関とともに、新型インフルエンザ等の発生に備え、県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はじめとした連携体制を構築する。（総務課、福祉保健課、関係課）
- ③ 町は、特定新型インフルエンザ等対策の代行や応援の具体的な運用方法について、県と事前に調整し、着実な準備を進める。（総務課、福祉保健課）
- ④ 町は、新型インフルエンザ等対策が速やかに実施できるよう、対策に必要な物品等を事前に準備しておく。（関係課）

²⁹ 特措法第37条において準用する第26条

第2節 初動期

（1）目的

新型インフルエンザ等が県内外で発生しまたはその疑いがある場合には、危機管理として事態を的確に把握するとともに、町民の生命およ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、必要に応じて町対策本部等を立ち上げ、町およ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の疑いを把握した場合の措置

- ① 町は、国内外で新型インフルエンザ等の発生の疑いがある場合には、関係課間で情報共有を行う。（総務課、福祉保健課、その他全課）
- ② 町は、対策本部を設置後、準備期に整理した業務継続計画に基づき、事業の見直しを実施する。（全課）

2-2. 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 町は、県が県対策本部を設置した場合、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かかる措置の準備を進める。（総務課、福祉保健課）
- ② 町は、必要に応じて、第1節（準備期）1-3 および 1-4 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。なお、業務が増えることを想定して、早め早めに応援体制を組み、必要に応じてプッシュ型で余裕を持たせながら業務にあたることが出来る体制を整える。（総務課、福祉保健課）
- ③ 町は、準備期における検討等に基づき、町および関係機関における対策の実施体制を強化する。（福祉保健課）

2-3. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

町は、新型インフルエンザ等の発生およびその可能性がある事態を認知した際には、国からの財政支援³⁰を活用するとともに、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³¹ことを検討し、所要の準備を行う。（総務課、福祉保健課、関係課）

³⁰ 特措法第69条、第69条の2第1項ならびに第70条第1項および第2項

³¹ 特措法第70条の2第1項。なお、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、また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、都道府県等以外でも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発生から、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、町およ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ことが重要である。

感染症危機の状況ならびに町民生活および町民の社会経済活動の状況や、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、病原体の変異およ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

町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. 対策の実施体制

- ① 町は、感染症の特徴に関する情報、感染状況や医療提供体制のひっ迫状況、町民生活や町民の社会経済活動に関する情報等を継続的に共有する。また、町は、国の基本的対処方針に基づき、適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。（総務課、福祉保健課、関係課）
- ② 町は、県と連携し、収集した情報とリスク評価を踏まえて、地域の実情に応じた適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。（総務課、福祉保健課）
- ③ 町は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、必要な対策を講ずる。（全課）

3-1-2. 県による総合調整

- ① 町は、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施する必要があると認める場合においては、県が新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行う³²場合には、当該総合調整に従い、町域にかかる新型インフルエンザ対策を実施する。（総務課、福祉保健課）
- ② 新型インフルエンザ等の発生を予防し、またはまん延を防止するため、

³² 特措法第24条第1項

県が総合調整を実施する³³場合には、町は、当該総合調整に従い対策を実施する³⁴。（福祉保健課）

3-1-3. 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、その全部また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³⁵を要請する³⁶。（総務課、福祉保健課）
- ② 町は、緊急事態宣言区域にかか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、他の市町または県に対して応援を求める³⁷。（総務課、福祉保健課）

3-1-4. 必要な財政上の措置

町は、国からの財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じて地方債を発行して財源を確保³⁸し、必要な対策を実施する。（総務課、福祉保健課）

3-2. まん延防止等重点措置および緊急事態措置について

緊急事態宣言は、緊急事態措置を講じなければ、医療提供体制の限界を超えてしまい、国民の生命および健康を保護できず、社会混乱を招くおそれが生じる事態であることを示すものである。

なお、町は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに特措法に基づく町対策本部を設置する³⁹。（緊急事態宣言前に任意で町対策本部を設置している場合は特措法に基づく対策本部に移行する。）町は、当該町の区域にかか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

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

³³ 感染症法第63条の3第1項

³⁴ 感染症法第63条の4

³⁵ 特措法第26条の2第1項

³⁶ 特措法第26条の2第2項

³⁷ 特措法第26条の3第2項および第26条の4

³⁸ 特措法第70条の2第1項。なお、都道府県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、また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。

³⁹ 特措法第34条第1項。なお、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条の規定により、市町村は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言が行われたときは、遅滞なく市町村対策本部を廃止するとされている。

⁴⁰ 特措法第36条第1項

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⁴¹し、必要に応じて任意設置の町対策本部に移行する。（福祉保健課）

⁴¹ 特措法第25条。国は、新型インフルエンザ等により患した場合の病状の程度が、下記に該当するとき、推進会議の意見を聴いて、政府対策本部を廃止することとされている。

- ・季節性インフルエンザにより患した場合の病状の程度に比しておおむね同程度以下であることが明らかとなったとき
- ・感染症法に基づき、国民の大部分が免疫を獲得したこと等により新型インフルエンザ等感染症もしくは指定感染症と認められなくなった旨の公表がされたとき
- ・感染症法に基づき、新感染症に対し、感染症法に定める措置を適用するために定める政令が廃止されたとき

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1節 準備期

（1）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、県や他市町、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、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等に基づいて、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⁴²を高めるとともに、国、県および町による情報提供・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、発生状況に応じた県民等への情報提供・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し、あらかじめ定める。

（2）所要の対応

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、可能な限り多言語で、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、国、県および町による情報提供・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。

なお、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

⁴² 健康に関する医学的・科学的な知識・情報を入手・理解・活用する能力（ヘルスリテラシー）の一環。

⁴³ 特措法第13条第1項

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、厚生部局と教育委員会等が互いに連携して、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、子どもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。（総務課、企画振興課、福祉保健課、子ども支援課、長寿福祉課、学校教育課、関係課）

1-1-2. 偏見・差別の防止等に関する教育・啓発

町は、感染症は誰でも感染する可能性があるものなので、感染者やその家族、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されないことや法的責任を伴い得ること等について教育・啓発を行う⁴⁴。この取組等を通じ、国、県および町からの情報提供に対する町民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。（企画振興課、福祉保健課、学校教育課、関係課）

1-1-3. 偽・誤情報に関する啓発および正しい知識・情報の発信

町は、感染症危機において、偽・誤情報の流布、さらに SNS 等によって増幅されるインフォデミック⁴⁵の問題が生じ得ることから、町民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるように、各種媒体を活用し、偽・誤情報に関する啓発および正しい知識・情報の発信を行う。（企画振興課、福祉保健課、学校教育課、関係課）

また、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等のモニタリングを行い、その状況等を踏まえつつ、科学的知見等に基づいた情報を繰り返し提供・共有する等、町民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。（企画振興課、福祉保健課、関係課）

これらの取組等を通じ、国、県および町からの情報提供に対する町民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。（企画振興課、福祉保健課、関係課）

1-2. 新型インフルエンザ等の発生時における情報提供・共有体制の整備等

町は、情報提供・共有の体制整備等として、以下の取組を行う。

1-2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

① 町は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じて町民等へ情報提供・共

⁴⁴ 特措法第13条第2項

⁴⁵ 信頼性の高い情報とそうではない情報が入り混じって不安や恐怖と共に急激に拡散され、社会に混乱をもたらす状況。

有する内容について整理する。また、町民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、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、情報提供・共有する媒体や方法について整理する。（企画振興課、福祉保健課、子ども支援課、長寿福祉課、関係課）

- ② 町として一体的かつ整合的な情報提供・共有を行うことができるよう努めるとともに、関係課が行う情報提供・共有の方法等を整理する。（企画振興課、福祉保健課、関係課）
- ③ 町は、新型インフルエンザ等の発生時に、業界団体や既存のネットワーク等を通じた情報提供・共有を円滑に行うことができるよう、あらかじめ双方向の情報提供・共有の在り方を整理する。（企画振興課、福祉保健課、関係課）
- ④ 町は、有事における円滑な連携のため、県が提供することとされている⁴⁶新型インフルエンザ等の患者等に関する情報連携について具体的な手順⁴⁷をあらかじめ定め、県と共有する。（企画振興課、福祉保健課、関係課）

1-2-2. 双方向のコミュニケーションに向けた取組の推進

- 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、偽・誤情報の拡散状況等のモニタリングを含め、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・共有に活かす方法等を整理する。（企画振興課、福祉保健課、関係課）
- 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、コールセンター等の設置の準備を行う。（企画振興課、福祉保健課、関係課）
- ③ 町は、町民等が理解しやすい情報提供・共有を行うため、アンケート調査等を始め、リスクコミュニケーションの取組を推進するとともに、職員に対する研修を実施し、手法の充実や改善に努める。（企画振興課、福祉保健課、関係課）

⁴⁶ 感染症法（平成10年法律第114号）第16条等。

⁴⁷ 具体的な手順等については「感染状況等に係る都道府県と市町村の間の情報共有及び自宅・宿泊療養者等への対応に係る事例について」（令和5年6月19日厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡）参照。

第2節 初動期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生または発生の疑いを踏まえ、感染拡大に備えて、県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等に基づいて、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、国や県、国立健康危機管理研究機構（Japan Institute for Health Security）（以下、「JIHS」という。）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、町内外における発生状況、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、以下のとおり情報提供・共有する。

2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- ① 町は、準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、住民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。

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、子ども、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。（企画振興

課、福祉保健課、関係課）

- ② 町は、町民等の情報収集の利便性向上のため、必要に応じて町ホームページトップ画面に特設メニューを設置する。（企画振興課）
- ③ 町は、町民等に対し、感染症の特性や発生状況等の科学的知見等について、分かりやすく情報提供・共有を行う。（福祉保健課）
- ④ 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、県や業界団体、既存のネットワーク等を通じた情報提供・共有を行う。（企画振興課、福祉保健課、関係課）
- ⑤ 町は、県からの情報提供に基づき、地域の医療提供体制や医療機関への受診方法等について町民等に周知を行う。（福祉保健課）
- ⑥ 町は、住民にとって最も身近な行政主体として、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察や患者等の生活支援について県から協力を求められた場合には、適切に情報提供を行う。（福祉保健課）

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なく、SNS等の動向や町政への意見箱、メール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。（企画振興課、福祉保健課）
- ② 町は、ホームページにQ&A等を掲載するとともに、コールセンター等を設置する。コールセンター等に寄せられた質問事項等から、町民等の関心事項等を整理し、関係課で共有し、情報提供・共有する内容に反映する。（企画振興課、福祉保健課、関係課）

2-3. 偽・誤情報や偏見・差別等への対応

町は、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、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、町民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。（企画振興課、福祉保健課、関係課）

また、町は、感染症は誰でも感染する可能性があるものであって、感染者やその家族、医療従事者等に対する偏見・差別等は許されないことや、法的責任を伴い得ることを啓発するとともに、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・差別等に関する情報を整理し、町民等に周知するとともに、感染症に関する人権侵害の相談窓口の設置等により、人権侵害の被害者等からの相談に迅速に対応できるよう努める。（企画振興課、福祉保健課、学校教育課、関係課）

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できるようにすることが重要である。このため、町は、町民等の関心事項等を踏まえつつ、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等に基づいて、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、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、国や県、JHS 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、町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）、実施主体等を明確にしながら、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. 基本的方針

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、子ども、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。（企画振興課、福祉保健課、関係課）

- ② 町は、初動期に設置した町ホームページトップ画面への特設メニューを活用し、町民等の情報収集の利便性向上に努める。（企画振興課）
- ③ 町は、町民等に対し、感染症の特性や発生状況等の科学的知見等について、分かりやすく情報提供・共有を行う。（福祉保健課）
- ④ 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、県や業界団体、既存のネットワーク等を通じた情報提供・共有を行う。（企画振興課、福祉保健課、関係課）
- ⑤ 町は、県からの情報提供に基づき、地域の医療提供体制や、相談センターおよび受診先となる発熱外来の一覧等を含め医療機関への受診方法等について町民等に周知する。（福祉保健課）
- ⑥ 町は、県から示された相談センターを通じて発熱外来の受診につなげる仕組みから、有症状者が発熱外来を直接受診する仕組みの変更について、住民等への周知を行う。
- ⑦ 町は、県からの情報提供に基づき、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報および策定された診療方針等を医療機関等や医療従事者等、町民等に周知する。（福祉保健課）
- ⑧ 町は、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察や患者等の生活支援について県から協力を求められた場合には、適切に情報提供を行う。（福祉保健課）

3-1-2. 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なく、SNS等の動向や町政への意見箱、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。（企画振興課、福祉保健課）
- ② 町は、町ホームページのQ&A等を改定するとともに、コールセンター等の体制を強化する。コールセンター等に寄せられた質問事項等から、町民等の関心事項等を整理し、関係課で共有し、情報提供・共有する内容に反映する。（企画振興課、福祉保健課、関係課）

3-1-3. 偽・誤情報や偏見・差別等への対応

町は、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、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、町民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。（企画振興課、福祉保健課、関係課）

また、町は、感染症は誰でも感染する可能性があるものであって、感染者やその家族、医療従事者等に対する偏見・差別等は許されないことや、法的責任を伴い得ることについて啓発するとともに、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、適切かつ継続的に教育・啓発を行う。あわせて、偏見・差別等に関する情報を整理し、町民等に周知するとともに、感染症に関する人権侵害の相談窓口の設置等により、人権侵害の被害者等からの相談に迅速に対応できるよう努める。（企画振興課、福祉保健課、学校教育課、関係課）

3-2. リスク評価に基づく方針の決定・見直し

病原体の性状（病原性、感染症、薬剤感受性）等が明らかになった状況に応じて、以下のとおり対応する。

3-2-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階には、封じ込めを念頭に、感染拡大防止を徹底することが考えられる。その際、感染拡大防止措置に対する理解・協力を得るため、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）について限られた知見しか把握していない場合は、その旨を含め、施策判断の根拠を丁寧に説明する。また、町民等の不安が高まり、感染者等に対する偏見・差別等が助長される可能性があることから、町は、改めて、偏見・差別等が許されないことや感染症対策の妨げにもなること、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、国が国民等に不要不急の外出や都道府県間の移動等の自粛を求める際には、それらの行動制限が早期の感染拡大防止に必要なものであること、事業者においても速やかな感染拡大防止対策の取組が早期の感染拡大防止に必要であること等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。（福祉保健課、企画振興課、関係課）

3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

3-2-2-1. 病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を踏まえたリスク評価の大括りの分類に基づき、感染拡大防止措置等が見直されることが考えられる。その際、町民等が適切に対応できるよう、その時点で把握している科学的知見等に基づく感染拡大防止措置等について、従前からの変更点や変更理由等を含め、分かりやすく説明を行う。（福祉保健課、企画振興課、関係課）

3-2-2-2. 子どもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を踏まえたリスク評価や影響の大きい年齢層に応じて、特措法に基づく措置の強度や町民等への協力要請の方法が異なり得ることから、当該対策を実施する理由等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。その際、特に影響の大きい年齢層に対し、重点的に、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。（福祉保健課、企画振興課、関係課）

3-2-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

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およ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へと移行していく段階では、平時への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）について、丁寧に情報提供・共有を行う。また、個人の判断に委ねる感染症対策に移行することに不安を感じる層がいることが考えられるため、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。また、順次、広報体制の縮小等を行う。（福祉保健課、企画振興課、関係課）

第3章 まん延防止

第1節 準備期

（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、町民の生命および健康を保護する。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。

（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

- ① 町は、町行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策におい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、町民の生命と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。（企画振興課、総務課、福祉保健課）
- ② 町および学校等は、手洗い、換気、マスク着用等の咳エチケット、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などの有事の対応等について、平時から理解促進を図る。（総務課、福祉保健課、学校教育課、関係課）
- ③ 町は、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⁴⁸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。（総務課、福祉保健課、関係課）

⁴⁸ 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

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準備等を行う。

（2）所要の対応

2-1. 県内でのまん延防止対策の準備

- ① 町は、国および県、JIHS から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）、臨床像等に関する情報等の分析やリスク評価に基づく情報の提供があったときは、まん延防止対策に活用する。（総務課、福祉保健課）
- ② 町は、国からの要請に基づき、町内におけるまん延に備え、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。（総務課、福祉保健課、関係課）

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、町民の生命および健康を保護する。その際、町民生活や町民の社会経済活動への影響も十分考慮する。また、指標やデータ等を活用しながら、緊急事態措置をはじめとする対策の効果およ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・町民の社会経済活動への影響の軽減を図る。

（２）所要の対応

3-1. まん延防止対策の内容

まん延防止対策として実施する対策の選択肢としては、以下のようなものがある。国および県、JIHS による情報の分析やリスク評価に基づき、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）、変異の状況、感染状況および町民の免疫の獲得の状況等に応じた、適切なまん延防止対策を講ずる⁴⁹。なお、まん延防止対策を講ずるに際しては、町民生活や町民の社会経済活動への影響も十分考慮する。（総務課、福祉保健課）

3-1-1. 基本的な感染対策にかかる要請等

町は、町民等に対し、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、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨する。（総務課、福祉保健課、関係課）

3-1-2. 町民に対する要請等

町は、県が集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等への外出自粛や、都道府県間の移動自粛要請を行った場合や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等の要請を行った場合は、町民に対し外出自粛要請や移動自粛要請についての周知を行う。（総務課、福祉保健課）

3-1-3. 事業者や学校等に対する要請

町は、国や県からの要請に基づき、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化す

⁴⁹ 本節において、特に根拠法令の記載や注釈がないものについては、特措法第24条第9項の規定に基づく要請として行うことを想定している。

るよう要請する。（福祉保健課、長寿福祉課）

3-1-3-1. 学級閉鎖・休校等の要請

町は、感染状況、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する情報提供・共有を行う。また、町は学校保健安全法（昭和33年法律第56号）第20条に基づく臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖、または休校）等を地域の感染状況等に鑑み適切に行うよう学校の設置者等に要請する。（子ども支援課、学校教育課）

3-1-4. 公共交通機関に対する要請

町は、国や県からの要請に基づき、公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼び掛けなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。（福祉保健課、交通環境政策課）

3-2. 時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

3-2-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

町は、感染症指定医療機関等の医療資源には限界があること、新型インフルエンザ等の効果的な治療法が確立されていないこと、当該感染症に対する町民の免疫の獲得が不十分であること等を踏まえ、医療のひっ迫を回避し、町民の生命や健康を守るため、人と人との接触機会を減らす等の対応により封じ込めを念頭に対策を講ずる。

このため、町は、必要に応じて、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用にかかる国への要請を、県に対し要請する。（企画振興課）

3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

以下のとおり、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価の大括りの分類に基づく対応の考え方を示すが、有事には、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像に関する情報等に基づく国および県、JIHSによる分析やリスク評価の結果に基づき、対応を判断する。（総務課）

3-2-2-1. 病原性および感染性がいずれも高い場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高く、また感染性の高さから感染者数の増加に伴い医療のひっ迫につながることで、大多数の町民の生命および健康に影響を与えるおそれがあることから、まん延防止等重点措置や緊

急事態措置適用にかかる県への要請も含め、強度の高いまん延防止対策を講ずる。（総務課、福祉保健課）

3-2-2-2. 病原性が高く、感染性が高くない場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高いが、感染拡大のスピードが比較的緩やかである場合は、基本的には患者や濃厚接触者への対応等を徹底することで感染拡大の防止を目指す。

それでも医療の提供に支障が生じるおそれがある等の場合には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用にかかる県への要請を検討する。（総務課、福祉保健課）

3-2-2-3. 病原性が高くなく、感染性が高い場合

り患した場合のリスクは比較的低いが、感染拡大のスピードが速い場合は、基本的には、強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、予防計画等に基づき、医療機関の役割分担を適切に見直されるよう県と連携して対応する。

上記の対策を行ってもなお、地域において医療のひっ迫のおそれが生じた場合等については、国に対して支援強化が講じられるよう県への要請を検討する。

それでも医療の提供に支障が生じるおそれがある等の場合には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用にかかる県への要請を検討する。（総務課、福祉保健課）

3-2-2-4. 子どもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合

子どもや高齢者、特定の既往症や現病歴を有する者が感染・重症化しやすい傾向がある等の特定のグループに対する感染リスクや重症化リスクが高い場合は、そのグループに対する重点的な感染症対策の実施を検討する。

例えば、子どもが感染・重症化しやすい場合については、学校や保育所等における対策が子どもに与える影響にも留意しつつ、対策を実施するとともに、保護者や同居者からの感染リスクにも配慮した対策を講ずる。また、子どもの生命および健康を保護するため、地域の感染状況等に応じて、学級閉鎖や休校等の要請を行う。それでも地域の感染状況が改善せず、子どもの感染リスクおよび重症化リスクが高い状態にある場合等においては、学校施設等の使用制限等⁵⁰を講ずることにより、学校等における感染拡大を防止することも検討する。（総務課、福祉保健課、子ども支援課、長寿福祉課、学校教

⁵⁰ 特措法第45条第2項

育課）

3-2-3. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

ワクチンや治療薬の開発や普及により、感染拡大に伴うリスクが低下したと認められる場合は、強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、特措法によらない基本的な感染症対策への速やかな移行を検討する。

なお、病原体の変異等により、病原性や感染性が高まる場合には、そのリスクに応じて、対策を講ずる。ただし、そのような場合においても、対策の長期化に伴う町民生活・町民の社会経済活動への影響を勘案しつつ検討を行う。（総務課、福祉保健課）

3-2-4. 特措法によらない基本的な感染症対策への移行する時期

町は、これまでに実施したまん延防止対策の評価を行い、必要に応じ、病原体の変異や次の感染症危機に備えた対策の改善等を行う。（総務課、福祉保健課）

第4章 ワクチン

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、町民の生命および健康を保護し、町民生活および町民の社会経済活動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。

また、ワクチンの接種体制について、新型インフルエンザ等が発生した場合に、円滑な接種を実現するために、医療機関や事業者等とともに、必要な準備を行う。

(2) 所要の対応

1-1. ワクチンの接種に必要な資材の把握

町は、県と連携し、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。(福祉保健課)

表1 予防接種に必要なとなる可能性がある資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
☐ 消毒用アルコール綿 ☐ トレイ ☐ 体温計 ☐ 医療廃棄物容器、針捨て容器 ☐ 手指消毒剤 ☐ 救急用品	☐ マスク ☐ 使い捨て手袋（S・M・L） ☐ 使い捨て舌圧子 ☐ 膿盆 ☐ 聴診器 ☐ ペンライト
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】
	☐ ボールペン（赤・黒） ☐ 日付印 ☐ スタンプ台 ☐ はさみ
	【会場設営物品】
	☐ 机 ☐ 椅子 ☐ スクリーン ☐ 延長コード ☐ 冷蔵庫／保冷バック・保冷剤

	☐ ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 ☐ 耐冷手袋等 ☐ パーテーション ☐ 担架 ☐ ベッド ☐ 車いす
--	--

1-2. ワクチンの流通にかかる体制の整備

町は、県と連携し、近江八幡市蒲生郡医師会等の関係者と協議の上、ワクチンの円滑な流通を可能とするため、次の（ア）および（イ）の体制を構築する。（福祉保健課）

- （ア） 町内の医療機関等の在庫状況等を迅速に把握することが可能な体制
- （イ） 県との連携の方法および役割分担

1-3. ワクチンの供給体制

- ① 町は、ワクチンを供給するにあたって、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場合に備え、適宜、事業者の把握に努める。（福祉保健課）
- ② 町は、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。（福祉保健課）

1-4. 基準に該当する事業者の登録等（特定接種⁵¹の場合）

1-4-1. 登録事業者の登録にかかる周知

町は、県と連携し、国が進める特定接種にかかる事業者の登録について、周知に協力する。（総務課、福祉保健課、関係課）

⁵¹ 特措法第28条の規定に基づき、医療の提供ならびに国民生活および国民経済の安定を確保するために行うものであり、国がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種をいう。特定接種の対象となり得る者は、以下①～③である。

- ① 医療の提供の業務または国民生活およ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登録を受けているもの（以下「登録事業者」という。）のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）
- ② 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
- ③ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

1-4-2. 登録事業者の登録

町は、県と連携し、国が行う特定接種にかかる事業者の登録に際し、事業者からの登録申請の受付に協力する。（総務課、福祉保健課、関係課）

1-5. 接種体制の構築

1-5-1. 接種体制

町は、新型インフルエンザ等の発生時に、迅速に特定接種または町民接種の実施が可能となるよう、定期接種も含めた予防接種の目的や制度の仕組みを町民に正確に伝え、理解を得るよう努める。また、町は、近江八幡市蒲生郡医師会等と連携し、医療従事者、接種場所、接種に必要な資機材等の確保等など接種体制の構築に向けて検討し、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等を平時から行う。（福祉保健課）

1-5-2. 特定接種

- ① 町は、特定接種の対象となり得る町職員に対し、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。（総務課、福祉保健課、子ども支援課、学校教育課）
- ② 特定接種の対象となり得る町職員について、町が対象者を把握し、厚生労働省あてに人数を報告する。（福祉保健課）

1-5-3. 住民接種

平時から以下（ア）から（ウ）までのとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。

- （ア） 町は、国や県等の協力を得ながら、町民に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。
 - a 町は、住民接種については、国および県の協力を得ながら、希望する町民全員が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、医師会等と連携の上、接種体制について検討を行う。また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど接種体制の構築に向けた訓練を平時から行う。
 - i 接種対象者数（表2）

- ii 地方公共団体の人員体制の確保
 - iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
 - iv 接種場所の確保および運営の方法の策定
 - v 接種に必要な資材等の確保
 - vi 国、県および市町間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築
 - vii 接種に関する町民への周知方法の策定
- b 町は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシミュレーションを行う。また、高齢者支援施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、町または県の介護保険部局、障害保健福祉部局と衛生部局等が連携し、これらの者への接種体制を検討する。

表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（集団的接種・個別接種）や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や期間が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定する。特に、接種対象者を 1 か所に集めて実施する集団的接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、医師会等の協力を得てその確保を図り、個別接種、集団的接種いずれの場合も、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。

- 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および調剤（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、医師および看護師の配置については町が直接運営するほか、地域の医師会等と委託契約を締結し、当該地域の医師会等が運営を行うことも検討する。（福祉保健課）

- （イ） 町は、円滑な接種の実施のため、国の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、居住する本町以外における接種を可能にするよう取組を進める。（福祉保健課）

- （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、接種の具体的な実施方法について準備を進める。（福祉保健課、学校教育課、関係課）

1-6. 情報提供・共有

- ① 町は、予防接種の目的や制度の仕組み等、予防接種やワクチンへの理解を深める啓発を行うとともに、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や有効性および安全性、供給体制・接種体制、接種対象者、接種順位の在り方等の基本的な情報について町ホームページや SNS 等を通じて情報提供・共有を行い、町民の理解促進を図る。

WHO が表明している「世界的な健康に対する脅威」の一つとして「Vaccine Hesitancy」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。（福祉保健課）

- ② 町は、定期予防接種の実施主体として、医師会等の関係団体との連携の下、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済および町民への情報提供等を行う。（福祉保健課）

1-7. 保健分野以外との連携

町は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者および保健分野以外との連携および協力が重要であり、その強化に努める。また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、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および第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するなど、予防接種施策の推進に資する取組に努める。（福祉保健課、子ども支援課・学校教育課・関係課）

1-8. DX の推進

- ① 町は、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整備を行う。（福祉保健課）
- ② 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。（福祉保健課）
- ③ 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。（福祉保健課）

第2節 初動期

（1）目的

準備期から計画した接種体制等を活用し、発生した新型インフルエンザ等に関する情報を速やかに収集し、国や県の方針に基づいて速やかな予防接種を推進する。

（2）所要の対応

2-1. ワクチンの接種に必要な資材の確保

町は、準備期において必要と判断し準備した資機材について、適切に確保する。（福祉保健課）

2-2. 接種体制

2-2-1. 接種体制の構築

町は、県と連携し、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。（福祉保健課）

2-2-2. ワクチンの接種に必要な資材

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

2-2-3. 特定接種

町は、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、医師会等の協力を得て、医療従事者の確保を図る。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医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。（総務課、福祉保健課）

2-2-4. 住民接種

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

② 町は、接種の準備に当たっては、予防接種業務所管課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、全庁的な実施体制の確保を行う。（福祉保健課、総務課、全課）

- ③ 町は、予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位およ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および福祉事務所、町長寿福祉課と保健分野が連携し行うこと（調整を要する施設等およびその被接種者数を長寿福祉課や福祉保健課または県の保護施設担当部局およ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保健分野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。（福祉保健課）
- ④ 町は、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、医師会等の協力を得て、その確保を図る。（福祉保健課）
- ⑤ 町は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、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、保健センター、学校など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。また、必要に応じ、大規模接種会場を設けることについても県と検討する。（福祉保健課）
- 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、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。（福祉保健課）
- 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。（福祉保健課）

- ⑧ 町は、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・届出を行う。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定する。なお、具体的な医療従事者等の数の例としては、予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師1名、接種を担当する医師または看護師1名、薬液充填および接種補助を担当する看護師または薬剤師等1名を1チームとすることや接種後の状態観察を担当する者を1名おくこと（接種後の状態観察を担当する者は可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい。）、その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などについては、事務職員等が担当する。（福祉保健課）
- ⑨ 町は、接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ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、県医師会等の地域の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、地域の医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保する。アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て町が準備することとなるが、事前にその全てを準備・備蓄することは困難であることから、医師会等から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行う。また、町が独自で調達する場合においても、あらかじめその方法に関係機関と協議する必要があるが、少なくとも取引のある医療資材会社と情報交換を行う等、具体的に事前の準備を進める。具体的な必要物品としては、以下表3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。（福祉保健課）

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

- ⑩ 町は、感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じなければならない。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年法律第137号）の基準を遵守する。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談する。（福祉保健課）
- ⑪ 町は、感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮する。

また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能なように準備を行う。（福祉保健課）

2-2-5. 接種に携わる医療従事者の確保にかかる検討

町は、県に対し、予防接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者に対して必要な協力を要請または指示を求める⁵²。また、接種に携わる医療従事者が不足する場合等においては、歯科医師、診療放射線技師等に接種を行うよう要請する⁵³ことを検討する。（福祉保健課）

⁵² 特措法第31条第6項

⁵³ 特措法第31条の2および第31条の3

第3節 対応期

（１）目的

確保したワクチンを円滑に流通させ、構築した接種体制に基づき迅速に接種できるようにする。また、ワクチンを接種したことによる症状等についても適切な情報収集を行うとともに、健康被害の迅速な救済に努める。

また、あらかじめ準備期に計画した供給体制および接種体制に基づき、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. ワクチン等の流通体制の構築

町は、国や県からの要請に基づき、ワクチン等を円滑に流通できる体制を構築する⁵⁴。（福祉保健課）

3-2. ワクチンや必要な資材の供給

- ① 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うものとし、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。（福祉保健課）
- ② 町は、国からの要請を受けて、ワクチンについて、町に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行う。（福祉保健課）
- ③ 町は、国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。（福祉保健課）

3-3. 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。（福祉保健課）
- ② 町は、新型インフルエンザ等の流行株が変異し、国の判断により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や県、

⁵⁴ 予防接種法第6条

医療機関と連携して接種体制の継続的な整備に努める。（福祉保健課）

3-3-1. 特定接種

町は、国や県と連携し、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対して、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。（総務課、学校教育課）

3-3-1-1. 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。（福祉保健課）

3-3-2. 住民接種

3-3-2-1. 予防接種の準備

町は、国や県と連携して、接種体制の準備を行う。（福祉保健課）

3-3-2-1-1. 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。（福祉保健課）
- ② 特措法第 27 条の 2 第 1 項に基づく住民接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。
 - a 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
 - b ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。
 - c ワクチンの有効性・安全性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。
 - d 平時の予防接種では実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。
- ③ これらを踏まえ、広報に当たっては、町は、次のような点に留意する。
 - a 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝える。
 - b ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝える。
 - c 接種の時期、方法など、町民一人一人がどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝える。（福祉保健課）

3-3-2-2. 予防接種体制の構築

- ① 町は、国からの要請を受けて、全町民が速やかに接種を受けられるよう、準備期および初動期に町において整理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。（福祉保健課）
- 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。（福祉保健課）
- ③ 町は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。（福祉保健課）
- 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者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、およ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、接種会場における感染対策を図る。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診および副反応に関する情報提供をより慎重に行う。（福祉保健課）
- 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。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者支援施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。（福祉保健課）
- 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、町の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。（福祉保健課）

3-3-2-3. 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。また、町は、国や県からの要請に基づき、接種に関する情報提供・共有を行う。（福祉保健課）
- 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。（福祉保健課）
- ③ 町は、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。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。

3-3-2-4. 接種体制の拡充

町は、感染状況を踏まえ、必要に応じて保健センター等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、町の介護保険部局等や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。（福祉保健課）

3-3-2-5. 接種記録の管理

町は、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かかる記録を閲覧できるよう、準備期に国が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。（福祉保健課）

3-4. 副反応疑い報告等

3-4-1. ワクチンの安全性にかかる情報の収集および提供

町は、ワクチンの安全性について、国を通じて医療機関等から報告される予防接種後の副反応疑い報告で得られる情報とともに、最新の科学的知見や海外の動向等の情報の収集に努め、適切な安全対策や町民等への適切な情報提供・共有を行う。（福祉保健課）

3-4-2. 健康被害に対する速やかな対応

町は、健康被害救済制度の周知を徹底するとともに、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。また、申請者が急増した場合には、体制強化を図り、迅速に対応できるよう取り組む。（福祉保健課）

3-5. 情報提供・共有

- ① 町は、自らが実施する予防接種にかかる情報（接種日程、会場、副反応疑い報告および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かかる情報について町民への周知・共有を行う。（福祉保健課）
- 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。（福祉保健課）
- ③ 町は、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、

引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。（福祉保健課）

- ④ 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。（福祉保健課）

第5章 保健

第1節 準備期

（1）目的

得られた感染症情報を関係者や町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、有事の際の迅速な情報共有と連携の基盤作りを行う。

（2）所要の対応

1-1. 連携体制の構築

町は、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時から県や保健所、近隣市町、感染症指定医療機関、消防機関等の関係機関、専門職能団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。（福祉保健課）

また、有事において、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）、流行状況、病床のひっ迫状況等により、陽性者が自宅で療養する場合には、陽性者への食事の提供等⁵⁵の実施が必要となるため、保健所と連携体制を構築し、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。

（福祉保健課、総務課）

さらに、健康観察⁵⁶のため保健所への協力が必要となる場合に備え体制を整備する。（福祉保健課）

1-2. 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

① 町は、国や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。また、町民への情報提供・共有方法や、町民向けのコールセンター等の設置をはじめとした町民からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方などについて、あらかじめ検討を行い、有事において速やかに感染症情報の町民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。（総務課、企画振興課、福祉保健課）

② 町は、感染症は誰でも感染する可能性があり、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、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控えるなど感染症対策の妨げにもなることなどについて

⁵⁵ 感染症法第44条の3第7項、第9項および第10項

⁵⁶ 感染症法第44条の3第1項または第2項の規定に基づき、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また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を言う。以下同じ。

て啓発する⁵⁷。（企画振興課、総務課、福祉保健課、学校教育課）

- ④ 町は、県と連携し、高齢者、子ども、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といった、情報共有にあたって配慮が必要な者に対しても、有事に適時適切に情報共有ができるよう、平時における感染症情報の共有においても適切に配慮する。（企画振興課、福祉保健課）

⁵⁷ 特措法第13条第2項

第2節 初動期

（1）目的

初動期は町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。

保健所が中心となって有事体制への移行準備を進めるため、町は、新型インフルエンザ等感染症等の発生が公表された後に迅速に対応できるよう、応援職員の派遣要請に対応できる準備を進める。

また、町民に対し、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. 有事体制への移行準備

- ① 町は、保健所の感染症有事体制への移行準備に入ったときは、保健所から町に対する応援職員の派遣要請に備えて、職員の準備を進める。（総務課、福祉保健課）

2-2. 町民への情報発信・共有の開始

- ① 町は、国が設置した情報提供・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、リスク認識や対策の意義を共有する。（企画振興課、福祉保健課）

第3節 対応期

（１）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、県等が定める予防計画ならびに保健所および衛生科学センターが定める健康危機対処計画、準備期に整理した医療機関等の関係機関、専門職能団体との役割分担・連携体制に基づき、町が求められる業務において必要な体制を確保し役割を果たすとともに、保健所が中心となり遂行される感染症対応業務に協力することで、町民の生命および健康を守る。

その際、保健所職員の負担軽減のため、保健所から要請があった場合は、町の実情を踏まえ、応援職員の派遣や自宅療養者の健康観察、生活支援等に協力する。

（２）所要の対応

3-1. 有事体制への移行

- ① 町は、保健所が感染症有事体制へ移行し、町に対して応援職員の派遣要請があった場合は、町の実情に応じて応援職員を派遣する。（総務課、福祉保健課）
- ② 町は、県と連携し、新型インフルエンザ等の発生状況等に対する町民の理解の増進を図るために必要な情報を共有する⁵⁸。（企画振興課、福祉保健課）

3-2. 健康観察および生活支援

- ① 町は、保健所が行う健康観察に協力する。（福祉保健課）
- ② 町は、県が実施する要配慮者等への自宅療養体制の整備を支援するため、当該患者やその濃厚接触者に関する情報等を共有しながら食事の提供等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またはパルスオキシメーター等の物品の支給に協力する⁵⁹。（福祉保健課）
- ③ 町は、発生した新型インフルエンザ等がまん延し、対応が長期化した際に、町職員が新型インフルエンザ等の対応を行うにあたり、強度の心理的な負荷がかかることが想定されるため、メンタルヘルス対策を強化する。（福祉保健課）

3-3. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 町は、感染が拡大する時期にあつては、新型インフルエンザ等に関する

⁵⁸ 感染症法第16条第2項および第3項

⁵⁹ 感染症法第44条の3第7項、第9項および第10項

情報や発生時にとるべき行動など新型インフルエンザ等の対策等について、町民等の理解を深めるため、町民に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。（企画振興課、福祉保健課）

- ② 町は、高齢者、子ども、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といった、情報発信にあたって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、県と連携の上、工夫して感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。（企画振興課、福祉保健課）

3-4. メンタルヘルス対策

町は、発生した新型インフルエンザ等がまん延し、対応が長期化した際に、町職員、医療従事者、社会福祉施設職員等が新型インフルエンザ等の対応を行うにあたり、強度の心理的な負荷がかかることが想定されるため、県と連携し、各機関においてメンタルヘルス対策を強化するよう啓発するほか、必要な対策を実施する。（福祉保健課、総務課）

第6章 物資

第1節 準備期

（1）目的

感染症対策物資等は、有事に、医療、検査等を円滑に実施するために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⁶⁰

- ① 町は、町行動計画に基づき、その所掌事務または業務にかか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するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する⁶¹。

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および資材の備蓄と相互に兼ねることができる⁶²。（総務課、福祉保健課）

- ② 町は、東近江行政組合消防本部が救急事業に必要な個人防護具を備蓄するよう、予算の確保を行うなど連携して取り組む。（総務課、福祉保健課）

⁶⁰ 感染対策物資等とは、個人防護具、治療薬、ワクチン、検査物資等を指す。個人防護具は使用推奨期限等が設定されていることから、これらに留意して、使用期限の切れたものは訓練での活用を検討する。

なお、治療薬、ワクチン、検査物資の備蓄については、それぞれの対策項目を参照

⁶¹ 特措法第10条

⁶² 特措法第11条

第2節 対応期

（1）目的

感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の実施が滞り、町民の生命およ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、県と連携し、国による感染症対策物資等の需給状況の確認、生産要請等の情報を収集し、感染症対策物資等の備蓄・配置を確認し、必要量を確保する。

（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必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を随時確認する⁶³。（総務課、福祉保健課）

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、必要な物資および資材等が不足するときは、国、県、他の市町村、指定（地方）公共機関等と備蓄する物資および資材等を融通する等、供給に関し相互に協力するよう努める。（総務課）

⁶³ 感染症法第36条の5

第7章 町民生活および町民の社会経済活動の安定の確保

第1節 準備期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時には、町民の生命および健康に被害が及ぶとともに、新型インフルエンザ等およ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および町民の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。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および町民の社会経済活動の安定を確保するための体制および環境を整備する。

（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あたり、庁内およ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。（総務課、その他全課）

1-2. 支援の実施にかかる仕組みの整備

町は、新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施にかか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. 物資および資材の備蓄⁶⁴

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等のほか、その所掌事務または業務にかかる新型インフルエンザ等対策の実施にあたり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する⁶⁵。

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および資材の備蓄と相互に兼ねることができる⁶⁶。（総務課、福祉保健課、その他全課）

② 町は、事業者や町民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨

⁶⁴ ワクチン、治療薬、検査物資および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

⁶⁵ 特措法第10条

⁶⁶ 特措法第11条

する。（総務課、関係課）

1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備

町は、国からの要請に基づき、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障害者等の要配慮者等および支援を必要とする子どものいる世帯への生活支援（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、要配慮者等の把握とともにその具体的手続を決めておくものとする。

なお、新型インフルエンザ等発生時の要配慮者への対応について、臨時的に要配慮者に係る保有個人情報等を、当該保有個人情報の利用目的以外の目的のために利用・提供する必要がある場合、町長において、個人情報保護法第69条第2項第2号若しくは第3号の「相当の理由」又は同項第4号の「特別の理由」に該当することを確認した上で、要配慮者本人から同意を得ずに、要配慮者に係る保有個人情報等を防災関係部局、民生委員、自主防災組織などの関係機関等の間で共有することが考えられる。（福祉保健課、子ども支援課、長寿福祉課）

1-4-1. 要配慮者の把握

町は、自治会等と連携して、新型インフルエンザ等の流行により、孤独・孤立化し生活に支障を来すおそれがある世帯の把握に努め、発生後速やかに必要な支援ができるよう、以下を主な対象者として、町の状況に応じて要配慮者を定める。（福祉保健課、長寿福祉課、子ども支援課）

- ① 一人暮らしまたは同居家族等の障害、疾病等の理由により、介護ヘルパー等の介護等がなければ、日常生活（特に食事）が非常に困難な者
- ② 障害者のうち、一人暮らし等の理由により、介護ヘルパーの介護や介助がなければ、日常生活が非常に困難な者
- ③ 障害者または高齢者のうち、一人暮らし等の理由により、支援がなければ町等からの情報を正しく理解することができず、感染予防や感染時の対応が困難な者
- ④ その他、支援を要する者（ただし、要配慮者として認められる事情を有する者）

1-4-2. 安否確認に関する対策

町は、安否確認の方法としては、町の職員や協力者が電話や訪問で確認する方法のほか、要配慮者自身が安否を電話やメール、SNSで知らせる方法等の方法を検討する。また、食料品や生活必需品の配布、ごみ出し支援、その

他支援を安否確認と併せて行うことも検討する。（福祉保健課、長寿福祉課、子ども支援課、交通環境政策課）

1-4-3. 食料品・生活必需品等に関する対策

- ① 町は、地域に必要な物資の量、生産、物流の体制等を踏まえ、町による備蓄、製造販売事業者との供給協定の締結等、各地域の生産・物流事業者等と連携を取りながら、あらかじめ地域における食料品や生活必需品等の確保、配分・配布の方法について検討を行う。
- ② 町は、支援を必要とする者に対しては、町の職員等が、個々の世帯を訪問し、食料品や生活必需品等を配布する方法を検討するとともに、食料品や生活必需品等を配達する際には玄関先までとするなど感染機会や負担を軽減できる方法を検討する。
- ③ 町は、新型インフルエンザ等発生時の要配慮者への対応について、関係団体や地域団体、社会福祉施設、介護支援事業者、障害福祉サービス事業者等に協力を依頼し、発生後速やかに必要な支援を行うことができる体制を構築する。
- ④ 町は、状況に応じて新型インフルエンザ等発生時の要配慮者リストを作成する。（福祉保健課、長寿福祉課、子ども支援課、総務課）

1-5. 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

町は、県および近隣市町と連携し、火葬場の火葬能力および一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬または埋葬を円滑に行うための体制を整備する。

また、区域内における火葬にあたっては、適切な実施ができるよう、一部事務組合を組織し対応している八日市布引ライフ組合立布引斎苑（以下、「斎苑」という。）と調整を行うものとする。その際には、戸籍事務担当部局等の関係機関との調整を行うものとする。（交通環境政策課、住民課）

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、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、町民生活および町民の社会経済活動の安定を確保する。

（2）所要の対応

2-1. 事業継続に向けた準備等の勧奨

- ① 町は、新型インフルエンザ等の発生に備え、感染の可能性のある者との接触機会を減らす観点から、必要に応じて事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、感染が疑われる症状が見られる従業員等への休暇取得の推奨、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤の推進等の感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう勧奨する。（商工観光課、福祉保健課、関係課）
- ② 町は、必要に応じ、新型インフルエンザ等の発生に備え、事業者に対し、自らの業態を踏まえ、感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう勧奨する。（商工観光課、関係課）

2-2. 生活関連物資等の安定供給に関する町民等および事業者への呼びかけ

町は、町民等に対し、生活関連物資等の購入にあたっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また買占めおよび売惜しみを生じさせないよう要請する。（交通環境政策課、商工観光課）

2-3. 遺体の火葬・安置

町は、国からの要請を受けた県の伝達に基づき、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。（福祉保健課）

第3節 対応期

（１）目的

町は、準備期での対応を基に、町民生活および町民の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およ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、国や県の制度を活用するなどし、必要な支援および対策を行うとともに、国や県に対して必要な要望を行う。

（２）所要の対応

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およ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、子どもの発達・発育に関する影響への対応等）を講ずる。（福祉保健課、長寿福祉課、子ども支援課、学校教育課）

3-1-2. 生活支援を要する者への支援

町は、町行動計画に基づき、要配慮者等への支援を実施する。

町は、食料品や生活必需品等の供給状況に応じ、新型インフルエンザ等の発生前に立てた行動計画に基づき、住民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分、配布等を行う。

なお、平時において、同居者がいる場合や、家族が近くにいることで日常生活できる障害者や高齢者等についても、新型インフルエンザ等の感染拡大時においては、同居者や家族の感染により、支援が必要となる可能性がある。

そのため、町は、相談支援専門員やケアマネジャー等と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への搬送）を行う。（福祉保健課、長寿福祉課、子ども支援課、学校教育課）

3-1-3. 教育およ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⁶⁷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、教育および学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。（学校教育課）

⁶⁷ 特措法第45条第2項

3-1-4. 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 町は、町民生活および町民経済の安定のために、物価の安定およ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、買占めおよび売惜しみが生じないよう、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。（交通環境政策課、農林課、商工観光課、関係課）
- ② 町は、国や県が生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、町民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、町民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。（交通環境政策課、農林課、商工観光課、関係課）
- ③ 町は、生活関連物資等の価格の高騰または供給不足が生じ、また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。（交通環境政策課、農林課、商工観光課、関係課）
- ④ 町は、新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資もしくは役務または国民経済上重要な物資もしくは役務の価格の高騰または供給不足が生じ、または生じるおそれがあるときは、適切な措置を講ずる⁶⁸。（総務課、交通環境政策課、農林課、商工観光課、関係課）

3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

町は、初動期の対応を継続して行うとともに、必要に応じて以下の対応を行う。

- ① 町および八日市布引ライフ組合は、国からの要請を受けた県の伝達に基づき、斎苑に可能な限り火葬炉を稼働できるよう要請する。（交通環境政策課）
- ② 町および八日市布引ライフ組合は、遺体の搬送作業およ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。また、国からの要請を受けた県の伝達に基づき、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および遺体の保存作業のために必要となる人員等を直ちに確保する。（総務課、交通環境政策課、住民課、福祉保健課）
- ③ 町および八日市布引ライフ組合は、県の要請に基づき、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町に対して、「災害時等における滋

⁶⁸ 特措法第59条

賀県斎場施設連絡協議会構成火葬場の相互応援協力に関する協定」に基づき、広域火葬の応援・協力を行う。（交通環境政策課、住民課）

- ④ 町は、県が遺体の埋葬および火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、遺体の搬送の手配等を実施する⁶⁹ことから、県と連携し、広域的な火葬体制の確保に努める。（総務課、交通環境政策課、住民課、福祉保健課）

3-2. 町民の社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1. 事業継続に関する事業者への要請等

町は、町内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、事業所や職場における感染防止対策の実施を周知する。（総務課、商工観光課、福祉保健課、関係課）

3-2-2. 事業者に対する支援

町は、国や県の方針を踏まえ、新型インフルエンザ等およ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および町民生活への影響を緩和し、町民生活およ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⁷⁰。（関係課）

3-2-3. 町民生活および地域経済の安定に関する措置

町は、新型インフルエンザ等緊急事態において、町民生活および地域経済の安定のため、以下の必要な措置を講ずる。

- ① 町および布引ライフ組合は、まん延時においても、一般廃棄物の収集・運搬・処理が適正に行われるため必要な措置を講ずる。（交通環境政策課）
- ② 町は、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. 町民生活および町民の社会経済活動に及ぼす影響を緩和するその他の支援

町は、本章の各支援策のほか、新型インフルエンザ等およ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および町民の

⁶⁹ 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬または火葬を円滑に行うことが困難であり、緊急の必要があると認めるときは、国が当該市町以外の市町による埋葬または火葬の許可等の埋葬および火葬のの特例を定めることとされている。（特措法第56条）

⁷⁰ 特措法第63条の2第1項

社会経済活動への影響に対し、国や県の制度を活用するなどし、必要に応じた支援を行う。なお、支援策の検討にあたっては、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）

用語集

用語	内容
医療措置協定	感染症法第36条の3第1項に規定する都道府県と当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定。
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および無症状病原体保有者を含む。）、指定感染症の患者または新感染症の所見がある者。
患者等	患者および感染したおそれのある者。
感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないことから、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命および健康ならびに国民生活およ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	県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、「第一種感染症指定医療機関」および「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）、その他の物資なら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および資材。
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型またはA型のような毎年の抗原変異が起こらないB型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。
基本的対処方針	特措法第18条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。

業務継続計画（BCP）	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、また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および国民経済に甚大な影響を及ぼし、また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および緊急事態措置を実施すべき期間、区域およ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。国民の生命および健康を保護し、ならびに国民生活およ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、地方公共団体ならびに指定公共機関およ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または停止等を要請すること等が含まれる。
健康観察	感染症法第44条の3第1項または第2項の規定に基づき、都道府県知事また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また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、保健所および地方衛生研究所等が策定する計画。 策定にあたっては、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および特別区における区域全体にかかる健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく都道府県行動計画および市町村行動計画等を踏まえることとされている。
検査措置協定	感染症法第36条の6第1項に規定する新型インフル

	エンザ等にかか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。
県連携協議会	滋賀県感染症対策連携協議会。感染症法第10条の2に規定する主に都道府県と保健所設置市・特別区の連携強化を目的に、管内の保健所設置市や特別区、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、都道府県が設置する組織。
国立健康危機管理研究機構（JIHS）	国立健康危機管理研究機構法に基づき、内閣感染症危機管理統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、2025年4月に設立された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。
指定公共機関 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および同条第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および健康に著しく重大な被害を与え、国民生活およ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、対象者および期間を定め、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条の報告にかかるものに限る。）および感染症法第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。 県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、その全国的かつ急速なまん延により国民生活および国民経済に甚大な影響を及ぼし、また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。
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、動向および原因を明らかにするために行う調査。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者および入国者等また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、事業者等を含む県民等が適切に判断・行動することができるよう、地方公共団体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およ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。
登録事業者	特措法第28条に規定する医療の提供の業務または国民生活およ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およ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、医療の提供ならびに国民生活およ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）および特別区。
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者。
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で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。
保健医療計画	医療法第30条の4第1項の規定に基づき県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。
まん延防止等重点措置	特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第31条の8第1項の

	規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活およ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およ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。
ワンヘルス・アプローチ	人間および動物の健康なら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。
EBPM	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。

ICT	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。
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。新型コロナウイルス感染症は、2023年5月8日に5類感染症に位置付けられた。