

中山町新型インフルエンザ等対策行動計画

平成 2 6 年 3 月

平成 3 1 年 4 月（改定）

令和 2 年 4 月（改定）

令和 8 年 7 月（全改定）

中 山 町

目 次

I	背景	4
II	目的	5
III	新型インフルエンザ等対策に関する基本的事項	6
1	有事のシナリオの考え方と発生段階ごとの対応	6
2	新型インフルエンザ等対策の実施上の留意点	8
3	対策項目	10
IV	危機管理体制	
1	危機管理体制の確立	11
2	関係機関の役割	12
V	各対策項目の考え方及び取組み	
1	実施体制	14
(1)	準備期(平時)	14
(2)	初動期	14
(3)	対応期	15
2	情報提供・共有・リスクコミュニケーション	17
(1)	準備期(平時)	17
(2)	初動期	18
(3)	対応期	19
3	まん延防止	22
(1)	準備期(平時)	22
(2)	初動期	23
(3)	対応期	23

4	ワクチン	27
	(1) 準備期(平時)	27
	(2) 初動期	31
	(3) 対応期	34
5	保健	38
	(1) 準備期(平時)	38
	(2) 初動期	38
	(3) 対応期	39
6	物資	40
	(1) 準備期(平時)	40
	(2) 初動期	40
	(3) 対応期	40
7	町民の生活及び社会経済の安定の確保	41
	(1) 準備期(平時)	41
	(2) 初動期	42
	(3) 対応期	42
VI	特定接種の対象者となる業種・職務について	45
	用語解説	52

I 背景

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、さらには令和元年以降、新型コロナウイルス感染症が数年間にわたり世界的な大流行（パンデミック (P54参照)）を引き起こす等、新興感染症 (P54参照) 等は国際的な脅威となってきた。

新型インフルエンザ (P53 参照) は、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルス (P52 参照) 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。

世界がこうした感染症等の発生のおそれに引き続き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一方、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、病原性 (P55参照) 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等が発生した場合に、町民の生命及び健康を保護し、町民の生活や経済に及ぼす影響が最小となるよう、平時から感染症危機に備え、有事における関係機関の役割を明確化しながら連携し、万全な体制を整えることが求められている。

Ⅱ 目的

中山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。)は、新型インフルエンザ等への対策に関する基本的な方針や実施する措置、関係機関の役割等を示すものとして、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。）第6条に基づき政府が策定する令和6年7月に改正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。）及び令和7年10月に変更された山形県新型インフルエンザ等行動計画（以下「県行動計画」という。）に基づき策定するものがある。

今般の町行動計画の改定は、新型コロナウイルス感染症で明らかとなった課題や、これまでの関連する法改正等も踏まえ、関係機関が共通の認識に立ち、町民の不安解消、流行拡大による健康並びに社会的被害を最小限に抑えることを目的に定めるものである。

なお、町行動計画は、政府行動計画・県行動計画の見直し等を踏まえ、必要に応じて改定を行っていくこととする。

【目的】

感染拡大を可能な限り抑制し、社会・経済機能への影響を最小限にとどめ、町民の生活の安定と健康を確保する。

【基本方針】

- 1 感染拡大防止対策を実施する。
- 2 町民に対し正確な情報を提供する。

【本計画が対象とする感染症】

町行動計画の対象とする感染症は、以下に掲げるとおりとする。

- ・感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）
- ・感染症法第6条第8項に規定する指定感染症で、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの
- ・感染症法第6条第9項に規定する新感染症等で、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの

Ⅲ 新型インフルエンザ等対策に関する基本的事項

新型インフルエンザ（P53 参照）や新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症が流行する可能性を想定しつつ、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、一連の流れを持った戦略を目指すこととする。

実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、流行の状況に応じ、地域の実情を踏まえ、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や社会経済に与える影響等を総合的に勘案し、町行動計画で記載するものの中から、実施すべき対策を選択して決定する。

1 有事のシナリオの考え方と発生段階ごとの対応

【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ウイルス感染症以外の呼吸器感染症を念頭に置きつつ、中長期的に複数の感染拡大の波が生じることも考慮し、幅広く対応できるよう、次の①～③の考え方を踏まえた、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ウイルス感染症以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性も想定しつつ、病原体の性状に応じた対策を講じる。
- 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 病原体の異変による病原性や感染性の変化及びこれらに伴う感染拡大の繰り返しや対策が長期化する場合も想定する。

【発生段階ごとの対応】

新型インフルエンザ等への対策は発生状態によって対応が異なることから、発生の状態について、政府行動計画に定める発生段階に応じて「準備期」「初動期」「対応期」までの3段階に分け、状態に応じた対策を実施する。

なお、これらの段階は必ずしも時系列に対応するものではなく、一気に初動期や対応期に移行することもあり得る。

①準備期（平時）

まだ新型インフルエンザが発生していない段階においては、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（P52 参照）・个人防护具（P53 参照）等の備蓄、町民に対する日頃からの啓発や町・企業による業務継続計画（P52 参照）等の策定、DX の推進や人材育成、実績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行う。

②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づけられる可能性がある感染症が発生した段階をいい、この場合は、直ちに初動対応体制に切り替える。新型インフルエンザ等に位置づけられる可能性がある感染症が海外で発生した場合は、病原体の国内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提として対策を策定することが必要である。海外で発生している段階で、国内の万全の体制を構築するためには、日本が島国である特性を活かし、検疫措置の強化等により、病原体の国内侵入や感染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対応することが求められる。

③対応期

対応期については次の（ア）から（エ）に区分して対応する。

（ア）封じ込めを念頭に対応する時期

県内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期では、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、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とともに、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。

（イ）病原体の性状等に応じて対応する時期

県内で感染が拡大し、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等に応じて対応する時期では、国や町、事業者等と相互に連携し、医療提供体制の確保や町民生活及び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。

一方、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ため、政府の方針も踏まえ、社会の状況を把握しながら、臨機応変に対処していくことが求められる。

そのため、感染状況等に応じて、町や国と協議のうえ、柔軟に対策を講ずることとし、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ものとする。

(ウ) 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。

この場合、病原体の変異により対策を再度強化させる必要が生じる可能性も考慮する必要がある。

(エ) 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

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。

2 新型インフルエンザ等対策の実施上の留意点

町は、新型インフルエンザ等発生に備え、また発生した時に、特措法その他の法令、政府行動計画及びそれぞれの行動計画又は業務計画に基づき、県又は指定（地方）公共機関（P53 参照）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）平時からの備えの充実

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り、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制の確立を図るとともに、情報収集・共有・分析の基盤となる DX の推進等を行う。

（２）感染拡大と社会経済の活動のバランスを踏まえた対策の切り替え

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や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となる。そのため、町民の生命及び健康の保護に加え、町民生活及び社会経済活動への影響を考慮した対策を講じるものとする。

（３）基本的人権の尊重

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、医療関係者への医療の要請、不要不急の外出の自粛等の要請、学校・興行場等の使用制限等の要請、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用、緊急物資の運送、特定物資の売り渡しの要請等の実施に当たって、町民の権利と自由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。

具体的には、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、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り、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の人員の士気の維持の観点からも、防止すべき課題である。そのため、新型インフルエンザ等対策実施に当たっては、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。

(４) 危機管理としての特措法の性格

特措法は万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えてさまざまな措置を継続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が発生したとしても、病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス薬等の対策が有効であることなどにより、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講ずる必要がないこともありえろと考えられ、どのような場合でもこれらの措置を講じるというものではないことに留意する。

(５) 関係機関相互の連携協力の確保

中山町新型インフルエンザ等対策本部（以下「町対策本部」という。）は、内閣に設置される新型インフルエンザ等対策本部（以下「政府対策本部」という。）、山形県新型インフルエンザ等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。

町の新型インフルエンザ等対策本部長（以下「本部長」という。）は、対策に関して県と総合調整を行うことが必要な場合は、県の新型インフルエンザ等対策本部長に要請する。

(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

高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等は、感染症危機において集団感染に発展するリスクが高く、また入所者の重症化リスクが高いことから、町は、平時から医療機関の専門家等と連携し、ゾーニング等の感染対策の助言を行うことができる体制を確保する。

また、感染症のまん延時において、入院対象とならない施設利用者が、施設内で療養を継続できるよう、施設の管理医師と協力医療機関が、平時より情報共有や感染症危機時の役割分担について協議を行うこと等により、かかりつけ医機能が発揮できる地域医療体制の構築を図る。

(７) 感染危機管理下の災害対応

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、町を中心に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、感染症対策を前提とした防災訓練を実施する等の準備を進める。

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、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・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、必要な範囲で公表する。

3 対策項目

町行動計画は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的である感染拡大を可能な限り抑制し、社会・経済機能への影響を最小限にとどめ、町民の生活の安定と健康を確保することを達成するため具体的な対策を定めるものとする。

以下の7項目に分けて実施する。

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

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達成に向けて、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。

IV 危機管理体制

1 危機管理体制の確立

(1) 新型インフルエンザ等対策本部の設置

○町は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じて、中山町新型インフルエンザ等対策本部（本部長：町長、副本部長：副町長以下「町対策本部」という。）を設置する。

○町対策本部は、政府対策本部が設置された時点で設置するものとする。

○本部員には、教育長、総務広報課長、総務広報課主幹、総合政策課長、住民税務課長、健康福祉課長、産業振興課長、建設課長、議会事務局長、農業委員会事務局長、教育委員会教育課長、中山町消防団長を充てる。

各対策担当課と主な業務は次のとおりとする。

担当課	主な業務
対策本部 (総務広報課)	情報の取りまとめ、連絡調整、会議の開催、 マスコミ対応、情報の収集伝達、訓練・研修
広報担当 (総務広報課)	ホームページ・SNS等による情報発信、総合相談窓口の開設
職員管理担当 (総務広報課)	職員等の状況把握、業務継続計画の監理
保健・医療担当 (健康福祉課)	保健情報や医療情報の提供、発生状況の把握、相談窓口の設置、医療体制の維持、搬送、ワクチン接種、訓練・研修
環境・衛生担当 (住民税務課)	埋火葬対策等
福祉・子育て担当 (健康福祉課)	社会福祉施設等・児童福祉施設等への情報提供・要請等、 社会福祉施設等・児童福祉施設等への影響の把握
産業・観光担当 (産業振興課)	事業所等、興行施設等への情報提供・要請等、 町内経済・観光への影響の把握
文化担当 (教育課)	文化施設等への情報提供・要請等、文化施設への影響の把握
学校・スポーツ担当 (教育課)	学校等との連絡等、休校等の判断、教育環境の確保 スポーツ関係団体及び体育施設等への情報提供・要請等、 スポーツ関係団体及び体育施設等への影響の把握

※対策担当課の役割がない課については、状況に応じて職員管理担当が動員する。

(2) 新型インフルエンザ等の発生に備えた危機管理体制

新型インフルエンザ等発生前においては、必要に応じ、「新型インフルエンザ等対策連絡協議会」を開催し、情報の収集・提供、発生防止策の徹底、準備状況の把握・確認など、発生に備えた対応を行う。

2 関係機関の役割

【国の役割】

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら対策を迅速かつ的確に実施し、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、国全体とし万全の体制を整備する責務を有する。また、WHO（世界保健機関）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。

(1) 地方公共団体

地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生したときには、基本的対処方針（P52 参照）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、区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。

① 県の役割

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、国の基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に關し的確な判断と対応が求められる。

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。

② 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接種の実施や生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に關し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町と緊密な連携を図る。

(2) 医療機関

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、地域医療体制の確保のため、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患者を診療するための院内感染対策や、必要となる医療資器材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発生時においても医療提供を確保するため、新型インフルエンザ等患者の医療体制も含めた診療継続計画の策定及び地域における医

療連携体制の整備を進めることが重要である。医療機関は、診療継続計画に基づき、新型インフルエンザ等の患者の診療体制の強化を含め、地域の医療機関が連携し発生状況に応じて医療を提供するよう努める。

(3) 指定（地方）公共機関

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は、特措法に基づき新型インフルエンザ等対策を実施する責務がある。確実に業務を継続するため、業務継続計画の作成、見直しが求められる。

業務継続計画の作成や見直しに当たっては、政府行動計画や県行動計画、「事業者・職場における新型インフルエンザ等対策ガイドライン」等を踏まえ、新型コロナウイルス感染症対応を振り返り、平時から関係機関との連携のほか、DXの推進やテレワークの活用など、必要となる取組みを検討し、準備を進める。

(4) 登録事業者

特措法第28条に規定する特定接種（P54 参照）の対象となる医療の提供の業務又は町民生活及び社会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町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。

(5) 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、職場における感染防止策を行うことが求められる。

国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染拡大防止の観点から、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。

(6) 町民

新型インフルエンザ等の発生前は、新型インフルエンザ等に関する情報や、発生時にとるべき行動など、その対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザにおいても行っているマスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい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、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とともに、新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や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。

V 各対策項目の考え方及び取り組み

1 実施体制

(1) 準備期（平時）

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、関係機関が一体となった取組みを推進することが重要であり、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組織体制の編成及び確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。

また、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、定期的な会議の開催等を通じて関係機関間の連携を強化する。

【実践的な訓練の実施】

町は、政府行動計画及び県行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施する。

【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・変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者、その他の学識経験者の意見を聴く。
- ②町は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保、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。
- ③町は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員等の養成等を行う。

【関係機関等との連携の強化】

- 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。
- 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、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。

(2) 初動期

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合には、事態を的確に把握するとともに、町民の生命及び健康を保護するため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。そのため、準備期における検討等に基づき、必要に応じ、対策連絡会議を開催し、県及び関係機関における対策の実施体制を強化し、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

【体制整備(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、町は対策本部を設置し、新型インフルエンザ等対策に係る準備を進める。
- ②町は、準備期を踏まえ、必要な人員体制を確保し、全庁的な対応を進める。

【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に、国からの財政支援を有効に活用することを検討するとともに、必要に応じて、対策に要する経費について地方債を発行することを検討し、所要の準備を行う。

(3) 対応期

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、対策の実施体制を持続可能なものとするのが重要であり、感染症危機の状況並びに町民の生活及び経済の状況や、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、特に医療の逼迫、病原体の変異及びワクチンや治療薬・治療法の開発・確立等の大きな状況の変化があった場合に、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることで、可能な限り早期に少ない影響で感染症危機に対応することを目指す。

【対策の実施体制・強化】

- ①町は、国が政府対策本部を設置後、速やかに実施体制を整備し、全庁的な対応をする。
- ②町は、医療関係団体等、地域の関係者による会議等を開催し、対策を強化する。
- 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、必要な対策を講じる。

【緊急事態措置のための職員の派遣・応援の対応】

- ①町は、緊急事態措置（P53 参照）のための事務を実施するにあたり、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（P54 参照）の事務の代行を要請する。
- ②町は、緊急事態宣言（P52 参照）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。

【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し、必要な対策を実施する。

【緊急事態宣言の手続】

町は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに町対策本部を設置する。町は、町の区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う。

【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。

2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

(1) 準備期（平時）

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、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、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（P55参照）の在り方を整理し、体制整備や取組みを進めることとしている。

町においても、町民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を高めるとともに、国や県による情報提供・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、可能な限り双方向のコミュニケーション（P54参照）に基づいたリスクコミュニケーションができるよう、発生状況に応じた町民への情報提供・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・共有に活かす方法等について整理し、あらかじめ定める。

【新型インフルエンザ等の発生前における町民への情報提供・共有】

- ①町民に対する情報提供・共有、リスクコミュニケーションにおいては、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「情報提供・共有、リスクコミュニケーションに関するガイドライン」に掲げられた国の取組みに関する留意事項等を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。準備期から町民等が感染症危機に対する理解を深めるための情報提供・共有を行い、町による情報提供・共有について、有用な情報源として町民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努めるとともに、相談窓口等の準備を始め、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができる体制整備を進める。また、地域の特産品やランドマーク、なじみのあるキャラクターなどをメッセージや情報提供・共有の方法に取り込むことで、分かりやすく行動変容につながりやすい情報提供・共有を行う。
- ②町は、保育施設、幼稚園や学校、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く集団感染が発生する恐れがあることから、子育て担当、福祉介護担当、教育委員会等がお互い連携し、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。

【偏見・差別等に関する啓発】

町は、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、医療関係者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、そのような行為が法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等について啓発する。

【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】

- ①町は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じて町民へ情報提供・共有する内容について整理する。また、町民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。
- ②町は、有事に速やかに感染症情報の町民への情報提供・共有が図れるよう、必要に応じて専門的知見を有する方から助言等を得ながら、町民への情報提供・共有方法や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あり方について検討する。
- ③町は、感染症情報の共有にあたり、情報の受け手である町民と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、町民が必要とする情報を把握し、さらなる情報提供・共有にいかす方法を整理する。

【双方向のコミュニケーションの体制整備や取組みの推進】

町は、国からの要請を受けて相談窓口等を設置する準備を進める。

（２）初動期

新型インフルエンザ等の発生又は発生の疑いを踏まえ、感染拡大に備えて、町民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、町民が、可能な限り適切に判断・行動できるよう、科学的根拠等に基づき政府等が示す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。

【迅速かつ一体的な情報提供・共有について】

- ①町においては、国の取組みに関する留意事項を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、町民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。
- ②町は、国から示される感染症の発生状況等に関する公表基準等を踏まえ、町民に対し、個人情報やプライバシー保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・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发出するよう努める。

- ③町は、必要に応じて専門的知見を有する者等からの助言等を踏まえながら、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、新型インフルエンザ等の特性、国内外における発生状況、有効な感染防止対策等についてホームページ等により、町民に対し迅速な情報提供・共有を行う。
- ④町は、町民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。
- ⑤町は、町民への情報提供に努める。特に、将来的な感染症の拡大・まん延を見据え、慢性疾患患者の定期薬の長期処方やオンラインやFAX 処方等の受診方法について周知を行う。
- ⑥町は、町民にとって最も身近な行政主体として、町民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や町民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。

【偏見・差別等や偽・誤情報への対応】

町は、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、医療関係者等に対する偏見・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など感染症対策の妨げになること等について、感染状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。また、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を提供・共有することにより、町民が偽・誤情報に惑わされず、正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

【双方向のコミュニケーションの実施】

- ①町は、国からの要請を受けて、相談窓口等を設置する。
- ②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、情報の受け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。

（３）対応期

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、町民の関心事項等を踏まえつつ、対策に対する町民の理解を深め、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情報提供・共有する。

【迅速かつ一体的な情報提供・共有について】

- ①町においては、国の取組みに関する留意事項を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、町民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。
- ②町は、町民にとって最も身近な行政主体として、町民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や町民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。
- ③町は、県からの要請を受けて、町民への情報提供を強化する。また、地域内の新型インフルエンザ等の発生状況や地域内で今後実施される対策に係る情報、地域内の公共交通機関の運行状況等について情報提供するとともに、相談窓口や帰国者・接触者外来（P52参照）、医療体制等について周知を図る。

【偏見・差別等や偽・誤情報への対応】

町は、初動期に引き続き、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、医療関係者等に対する偏見・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など感染症対策の妨げになること等について、感染状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。また、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を提供・共有することにより、町民が偽・誤情報に惑わされず、正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

【政府のリスク評価に基づく情報提供方針の見直し】

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

①封じ込めを念頭に対応する時期

町は、町民の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）など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、政策判断の根拠を丁寧に説明する。また、町民の不安が高まり、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、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、県が町民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策の取組み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に基づいて説明を行う。

②病原体の性状等に応じて対応する時期

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）など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、町民が適正に対応できるよう、町は、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。

また、子どもや若者、高齢者等、特定層が重症化しやすい特徴を有する場合は、病原体の性状（病原体、感染性、薬剤感受性等）など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協力要請の方法が異なり得ることから、当該対策を実施理由等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく情報提供を行う。その際、特に影響の大きい年齢層に対し、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・協力を得られるよう、丁寧な情報提供に努める。

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

町は、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、町民に対し、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町民がいることが考えられるため、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・協力を得られるよう努める。

【双方向のコミュニケーションの実施】

①町は、国からの要請を受けて、相談窓口等を継続する。

②町は、国や県が作成した媒体等を活用し、正確な情報提供・共有を行うとともに、相談窓口を拡充するなど相談体制を強化する。

3 まん延防止

(1) 準備期（平時）

新型インフルエンザ等の発生時において、医療措置協定により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、町民の生命及び健康を保護する。このため、対策の実施等に当たり参考とする必要のある指標やデータ等について、政府が示す指標等も含め、平時から整理する。

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。

【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、学校、高齢者施設等は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染症対策の普及を図る。また、自らの感染が疑われる場合は、相談窓口に連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。
- ②町は、新型インフルエンザ等対策として想定される対策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、町民一人ひとり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。
- ③町は、県と連携して、まん延防止等重点措置（P55 参照）による休業要請、新型インフルエンザ等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。
- ④町は、平時から職場における感染防止対策に必要な物品を備蓄するよう推奨する。

【新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に備えた理解や準備の促進等】

- ①新型インフルエンザ等と通常のインフルエンザ等の発熱疾患とは区別が付きにくいことや、基礎疾患により重症化のリスクが高い場合には、町は平時から、通常の予防接種が重要である旨を周知する。
- ②新型インフルエンザ等が発生した場合、食料品や生活必需品の流通、物流に影響がでることも想定されることから、県と連携して、災害時と同様の食料品・生活必需品等の備蓄を促進する。特に、流行時に品切れが予想される不織布マスクは、家族分を考慮した一定量の備蓄を推奨する。

【高齢者・障がい者世帯等に係る対応】

- ①町は、国や県からの要請を受けて、自治会等と連携して、独居又は夫婦のみで生活する高齢者の世帯、障がい者の世帯など新型インフルエンザ等の流行により孤立し、生活に支障を来すおそれのある世帯の把握に努め、発生後速やかに必要な生活支援（見回り、

食料提供)ができるよう検討する。

- ②町は、国や県からの要請を受けて、在宅介護を受取る要介護者に一定の介護は提供されるように、介護サービス事業者等と連携を図る。

(2) 初動期

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、県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。

【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。
- ②町は、県と連携し、新型インフルエンザ等に関する情報提供、国内外・県内における通常のインフルエンザ等の流行状況の情報提供、咳エチケット、マスク着用、手洗い、換気等一次予防の徹底を周知する。また、まん延時の外出による感染の機会を減らすため、十分な食料品や生活必需品を準備するよう要請する。

【高齢者・障がい者世帯等に係る対応】

町は、県からの要請を受けて、新型インフルエンザ等に関する情報提供、国内外・県内における通常のインフルエンザの流行状況の情報提供、咳エチケット、マスク着用、手洗い、換気等一次予防の徹底と生活必需品を準備するよう要請する。

(3) 対応期

新型インフルエンザ等の感染拡大のスピードやピークを抑制するため、まん延防止対策を講ずることで、医療のひっ迫を回避し、町民の生命及び健康を保護する。その際、町民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。

また、準備期で検討した指標やデータ等を活用しながら、緊急事態措置を始めとする対策の効果及び影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、町民生活や社会経済活動への影響の軽減を図る。

【まん延防止対策の内容】

町は、国や県、国立健康危機管理研究機構等（P53 参照）による情報収集・分析やリスク評価及び国や県が発出するまん延防止対策の方針に基づき、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）、異変の状況及び感染状況等に応じた、適切なまん延防止対策を講じる。なお、まん延防止対策を講じるに際しては、町民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。

【患者や濃厚接触者への対応】

町は、県と連携し、地域の感染状況に応じて、感染症法に基づき、患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者（P55 参照）への対応（外出自粛要請等）等の措置への協力を行う。また、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）についての情報収集等で得られた知見等を踏まえ、積極的疫学調査等（P54 参照）による感染源の推定と濃厚接触者の特定による感染拡大防止対策等の有効と考えられる措置がある場合は、そうした対応も組み合わせて実施する。

【患者や濃厚接触者以外の町民に対する対応】

町は、地域の実情に応じて、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の要請を行う。また、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の要請を行う。

【基本的な感染対策等に係る町民への対応】

- ①町は、町民に対し換気、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等の取組みを勧奨する。
- ②町は、国が発出した感染症危機情報を受け、関係機関と協力し、出国予定者に対し、新型インフルエンザ等の発生状況や感染対策に関する情報提供及び注意喚起を行う。

【時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方】

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保護するため、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じる。

また、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係る国への要請について、県に対して要請する。

②病原体の性状等に応じて対応する時期

町は、国や県が行う、病原性の性状（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分析やリスク評価の結果及び国や県が発出するまん延防止対策の方針に基づき、対応を判断する。

③病原性及び感染性がいずれも高い場合

罹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及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係る県への要請

も含め、レベルの高いまん延防止対策を講じる。

④病原性が高く、感染性が低い場合

罹患した場合の重症化等のリスクが非常に高いが、感染拡大スピードは比較的緩やかである場合は、基本的には上記の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場合には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る県への要請を検討する。

⑤子どもや高齢者等が感染・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ある等、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、町は、そのグループに対する重点的な感染症対策を検討する。

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じる。また、子どもの生命と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及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を講じることにより、学校等における感染拡大を防止することも検討する。

⑥ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

町は、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、レベル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の準備を行う。

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じる。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や社会経済活動への影響をさらに勘案しつつ検討を行う。

⑦特措法によらない基本的な感染症対策への移行期

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に備えた対策の改善等を行う。

⑧まん延防止等重点措置又は緊急事態措置

- ・町は、地域の感染状況や医療のひっ迫状況等の情報に基づくリスク評価を踏まえ、まん延防止等重点措置や緊急事態宣言措置適用に係る県への要請を検討する。
- ・町は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに町対策本部（法的措置）を設置するとともに、町の区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認

めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う。

【高齢者・障がい者世帯に係る対応】

- ①町は、国や県からの要請を受けて、医療に関する相談及び生活支援の準備を行う。
- ②町は、国や県からの要請を受けて、新型インフルエンザ等に関する情報提供、国内・県内における通常のインフルエンザの流行状況の情報提供、咳エチケット、マスク着用、手洗い、換気等一次予防の徹底を図り周知する。
- ③町は、国や県からの要請を受け、在宅介護を受ける要介護者に一定の介護が提供されるよう、介護の際に新型インフルエンザ等を感染させることのないよう、保健・福祉・介護主管課、介護サービス事業者等の間で指導連携の徹底を図る。
- ④町は、国や県からの要請を受け、感染症拡大状況に応じ、速やかに必要な生活支援（見回り、食料提供等）を行う。

4 ワクチン

(1) 準備期（平時）

新型インフルエンザ等の発生時において、医療措置協定により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、町民の生命及び健康を保護する。このため、対策の実施等に当たり参考とする必要のある指標やデータ等について、政府が示す指標等も含め、平時から整理する。

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。

【ワクチンの接種に必要な資材】

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

表1 予防接種に必要な可能性のある資材

【準備品】 ・消毒用アルコール綿 ・トイレ ・体温計 ・医療廃棄物容器・針捨て容器 ・手指消毒剤 ・救急用品 ・血圧等 ・静脈路確保用 ・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 ・人工呼吸補助具（レスパック）	【医師・看護師用物品】 ・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 ・フェイスガード ・血圧測定機 【文房具類】 ・ボールペン（黒・赤） ・日付印 ・スタンプ台 ・はさみ ・クリップボード 【会場設営物品】 ・机・椅子・机・スクリーン・体温計 ・延長コード・間仕切り・Co2濃度計 ・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
---	--

【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、管内ワクチン配送事業者のシステムへの事前の登録が必要になる可能性があるため、随時事業者の把握をするほか、医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要もあることから、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。

【接種体制の構築】

町は、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できるよう、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。

【特定接種】

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

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

②特定接種の対象となり得る地方公務員については、所属する地方公共団体が対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。

【住民接種】

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

（ア） 町は、国等の協力を得ながら、町の区域内に居住する者に対し、速やかにワクチン接種するための体制の構築を図る。

a 町は、住民接種（P54 参照）については、厚生労働省及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、以下に列举する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、地域医師会等との連携の上、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。

- (1) 接種対象者数
- (2) 町の人員体制の確保
- (3) 医師・看護師・受付担当者等の医療従事者等の確保
- (4) 接種場所の確保（医療機関、保健所、保健センター、学校等）及び運営方法の策定
- (5) 接種に必要な資材等の確保
- (6) 国、都道府県及び市町村間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築
- (7) 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ことが必要である。また、高齢者支援施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市又は県の介護保険部局、障がい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	10,374（令和7年3月末）	人口統計（総人口）
基礎疾患のある者	726 人	対象地域の人口 7 %
妊婦	31 人	母子健康手帳届出数
幼児	251 人	人口統計（1－6 歳未満）
乳児	29 人	人口統計（1 歳未満）
乳児保護者※	58 人	人口統計（1 歳未満）× 2
小学生 中学生 高校生相当	976 人	人口統計（6－18 歳未満）
高齢者	3,997 人	人口統計（65 歳以上）
成人	4,306 人	対象地域の人口統計から上記の人数を除いた人数

※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機関が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定すること。特に、接種対象者を 1 か所に集めて実施する集団的接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、町は、地域の医師会等の協力を得てその確保を図るべきであり、個別接種、集団的接種いずれの場合も、地域の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

ことが望ましい。

d 町は、接種場所の確保について、各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、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、調整後のワクチン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こと。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、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可能である。

(イ) 町は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住する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り組みを進める。

(ウ) 町は、速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的に実施方法について準備を進める。

【町民への対応】

WHO が表明している「世界的な健康に対する脅威」の一つとして「Vaccine Hesitancy」(P55 参照) 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、双方向的な取り組みを進める。

【町の対応】

町は、定期の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に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び町民への情報提供等を行うこととなり、県は、こうした市町村の取り組みを支援することとなる。

【衛生担当以外の分野との連携】

町の衛生担当は、予防接種施策の実施主体として、医療機関者及び衛生担当以外の分野、具体的には危機管理担当、総務担当、福祉介護担当、子育て担当、住民担当等との連携及び協力が重要であり、その強化に努める必要がある。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、町衛生担当は、町教育委員会等との連携を進め、例えば、必要に応じて学校保健

安全法（昭和 33 年法律第 56 号）第 11 条に規定する就学時の健康診断及び第 13 条第 1 項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用して、予防接種に関する情報の周知を町教育委員会や学校に依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組みに努める必要がある。

【DXの推進】

- ①町は、町が活用する予防接種管理システム（健康管理システム等）が、国が整備するシステムの基盤と連携することで予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。
- ②町は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録すること、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者スマートフォン等に通知できるように準備を進める。
ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。
- ③町は、予防接種のデジタル化に対応する医療機関を町民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録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。

（2）初動期

【接種体制の構築】

- ①町は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。
- ②町は、予防接種を行うため必要があると認めるときは、県に対し協力の要請又は指示を行うよう求める。

【ワクチンの接種に必要な資材】

町は、予防接種に必要な資材について、適切に保管する。

【特定接種】

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する国、県及び町は、地域の医師会等の協力を得て、その確保を図る。また、町は接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて地域医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。

【住民接種】

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

要な資材等の確保に向けた調整を開始する。

- ②接種の準備に当たっては、予防接種業務所管部署の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、総務広報課（組織・人事管理）などを担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。
- ③予防接種を実施するために必要な業務の担当部門を決定した上で、それぞれの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リス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、町介護担当、福祉担当と衛生担当が連携し行うこと（調整を要する施設等及びその被接種者数を介護担当や福祉担当又は県の保護施設担当部局及び福祉事務所が中心に取りまとめ、接種に係る医師会等の調整等は衛生担当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、相談窓口、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。
- ④接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、町は地区医師会等の協力を得て、その確保を図る。
- ⑤町は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、地区医師会、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、保健所・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、県においては、町の接種の負担を軽減するため、大規模接種会場を設けることも考えられる。
- ⑥町は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、町又は県の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。
- ⑦町は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。
- ⑧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の開設の許可・届出が必要である。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定する。なお、具体的な医療従事者等の数の例としては、予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師 1 名、接種を担当する医師又は看護師を 1 名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等 1 名を 1 チームとすることや接種後の状態観察を担当する者（可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい。）、その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などについては、事務職員等が担当すること

などが考えられる。

- ⑨接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーシ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・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地区医師会等との協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応可能となるよう、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、県や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、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、地区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を関係機関と協議する必要があるが、少なくとも取引のある医療資材会社と情報交換を行う等、具体的に事前の準備を進める。具体的に事前準備を進める。具体的に必要物品としては、以下のようなものが想定されるため、会場の規模やレイアウトを踏まえて必要数等を検討する。

表3 接種会場において必要と想定される物品

【準備品】 ・消毒用アルコール綿 ・トイレ ・体温計 ・医療廃棄物容器・針捨て容器 ・手指消毒剤 ・救急用品 ・血圧等 ・静脈路確保用 ・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	【医師・看護師用物品】 ・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 ・フェイスガード ・血圧測定機 【文房具類】 ・ボールペン（黒・赤） ・日付印 ・スタンプ台 ・はさみ ・クリップボード 【会場設営物品】 ・机・椅子・机・スクリーン・体温計 ・延長コード・間仕切り・Co2濃度計 ・冷蔵庫/保冷バッグ・保冷剤 ・ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫
---	--

・人工呼吸補助具（レスパック）	・耐冷手袋等
-----------------	--------

⑩感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、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等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。

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。また、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。

（３）対応期

あらかじめ準備期に計画した供給体制及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。

【ワクチンや必要な資材の供給】

①町は、厚生労働省から要請を受けて、ワクチン流通、需要量及び供給状況の把握、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。

②町は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンについて、各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。

③町は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、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、特定の製品を指導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合わせて行う。

④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も含めて地域間の融通等を行う。

【接種体制】

町は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

【特定接種】

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、医療の提供並びに町民生活及び社会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の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。

【住民接種】

【予防接種体制の構築】

- ①町は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に町において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。
- ②町は、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。
- ③町は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材（副反応の発生に対応するためのものを含む）等を確保する。
- ④発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、町は、接種会場における感染対策を図る。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診票及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。
- ⑤医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に該当者が勤務する、あるいは該当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。
- 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、町の介護担当、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

【接種に関する情報提供・共有】

- ①町は予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、国からの要請を受けて、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。
- ②町が行う接種勧奨については、整備された情報基盤を介して、接種対象者のマイナポータルアプリ等がインストールされたスマートフォン等に通知する。スマートフォン等の活用が困難な方に対しては、紙の接種券を発行すること等により接種機会を逸することのないよう対応する。
- ③接種会場や接種開始日等について、スマートフォン等に対して電子的に接種対象者に通知するほか、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、紙でも周知を実施する。

【接種体制の拡充】

町は、感染状況を踏まえ、必要に応じて保健福祉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の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、町の介護保険担当や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

【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、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。

【健康被害救済】

- ①予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、審査会において予防接種と健康被害との因果関係について審査を行い、その結果に基づき給付が行われる。給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は町となる。
- ②町は、予防接種健康被害救済制度について被接種者への情報提供を行い、申請を受けつけるほか、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。

【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町民への周知・共有を行う。
- ②町は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行うことも検討する。
- ③パンデミック時には、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、町は引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。

【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、相談窓口の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。

【住民接種に係る対応】

- ①町は、実施主体として、町民からの基本的な相談に応じる。
- ②特措法第27条の2第1項に基づく住民接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。

- a 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
 - b ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。
 - c ワクチンの有効性・安全性については、当初の供給が限られ、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ことが必要である。
 - 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ことが必要である。
 - c 接種の時期、方法など、国民一人一人がどのように対応すべきかについて、分かりやすく伝えることが必要である。

5 保健

(1) 準備期（平時）

新型インフルエンザ等が発生した場合、全国的かつ急速にまん延し、町民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は健康被害を最小限にとどめるという目的を達成する上で不可欠な要素である。また健康被害を最小限にとどめることは、社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

町は、県からの要請に応じ、その対策等に適宜協力する。

【人材の確保】

町は、感染症対応が可能な専門職を含む人材の確保とともに、有事における国及び地方公共団体等からの応援職員の派遣を見越し、人材の送出及び受入れ等に関する体制を平時から構築する。

【業務継続計画を含む体制の整備】

町は、国からの要請に基づき、感染症有事体制における流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員体制の状況を毎年度確認する。

【研修・訓練等の実施】

- ①町は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国等が開催する研修等を積極的に活用する。
また、新型インフルエンザ等の発生及びまん延を想定した訓練を年1回以上実施する。
- ②町は、医療機関や社会福祉施設等における集団感染発生時の対応力を強化するため、平時から、感染症専門班等の専門家と連携し、医療機関職員や施設職員等を対象とした研修や訓練を実施する。

【業務効率化のためのDXの推進】

町は、有事における業務の効率化を図る観点から、国における業務システム導入等の状況も踏まえながら、各種調査や情報収集・提供等の業務に係るDXを推進する。

(2) 初動期

初動期は町民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。有事体制への移行準備を進め、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後に迅速に対応できるようにする。

また、町民に対しても、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症の国内での発生を想定したリスクコミュニケーションを開始することにより、地域の協力を得ながら感染拡大のリスクを低減する。

【有事体制への移行準備】

- ①感染症発生後速やかに、感染症対策部門における人員体制を整備する。
- ②町は、感染症有事体制を構築する人員の参集や受援に向けた準備、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）等を踏まえた必要な物資・資機材の調達の準備等、感染症有事体制への移行の準備を進める。

（３）対応期

新型インフルエンザ等の発生時に、準備期に整理した関係機関との役割分担・連携体制に基づき、町が、求められる業務に必要な体制を確保し、それぞれの役割を果たすとともに、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、町民の生命及び健康を保護する。

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

【主な対応業務の実施（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。
- 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。

【有事体制への移行】

町は、感染症有事体制を確立するとともに、初動期から継続して、感染症対策部門における人員体制を整備する。

特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

町は、国からの要請も踏まえて、地域の実情に応じ、有事の体制等の段階的な縮小についての検討を行い、実施する。また、特措法によらない基本的な感染症対策への移行に伴い留意すべき点（感染症対策の見直し）及びこれに伴う町の対応の縮小について、町民に対し分かりやすく情報提供・共有を行う。

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（P52 参照）の急激な利用の増加が見込まれる。このため、感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の円滑な実施が滞り、町民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。町は、平時から国の方針に基づき、個人防護具や感染症対策物資等の備蓄を進める。

（1）準備期（平時）から（2）初動期

【感染症対策物資等の備蓄等】

- ①町は、町行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。
- なお、上記の備蓄については、災害対策基本法（昭和 36 年法律第 223 号）第 49 条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。
- ②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搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進める。

（3）対応期

初動期に引き続き、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、町民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことを目的に対応する。

【感染症対策物資等の備蓄状況等の確認】

町は、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた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。

7 町民の生活及び社会経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、町民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、町民生活及び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の発生時に備え、事業者や町民に必要な準備を行うことを推奨する。

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。

(1) 準備期（平時）

【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間での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。

【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。

【物資の資材の備蓄】

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

なお、上記の備蓄については、災害時対策基本法第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。

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

【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。

【火葬体制の構築】

町は、県の火葬体制を踏まえ、地域内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。その際には戸籍事務担当等の関係機関との調整を行うものとする。また、町は、県と連携し、個人防護具や火葬場での納体袋等の消耗品費を確保できるよう準備する。

(2) 初動期

【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み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。
- 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、自らの事態を踏まえ、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。

【生活関連物資等の安定供給に関する町民等及び事業者への呼びかけ】

町は、町民に対し、生活関連物資等の購入に当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、また買い占め及び売り惜しみを生じさせないよう要請する。

【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。

(3) 対応期

【町民の生活の安定の確保を対象とした対応】

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。

【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、死亡時の対策等を行う。

【教育及び学びの継続に関する支援】

町は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組み等の必要な支援を行う。

【生活関連物資等の価格の安定等】

- ①町は、町民の生活及び社会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、買い占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。
- ②町は、生活関連物資等の需要・価格動向や実施した措置の内容について、町民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- ③町は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、町行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。
- ④町は、新型インフルエンザ等緊急事態において、町民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は国民経済上重要な物資若しくは役務の価格高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買い占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和 48 年法律第 48 号）、国民生活安定緊急措置法（昭和 48 年法律第 121 号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる。

【埋葬・火葬の特例等】

- ①町は、県を通しての国からの要請を受けて、可能な限り火葬炉を稼働させる。
- ②町は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火力能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。
- ③町は、県の要請を受けて、区域内に火葬を行うことが困難と判断された近隣市町村に対して広域火葬の応援・協力を行う。
- ④町は、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。
- ⑤あわせて町は遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。
- ⑥万が一、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の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。
- ⑦新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの町においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、町は当該特例に基づき埋火葬に係る手続きを行う。

【社会経済活動の安定の確保を対象とした対応】

事業者に対する支援

町は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び国民生活への影響を緩和し、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。

【町民の生活及び地域経済の安定に関する措置】

水道事業者である一部事務組合等は、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。

VI 特定接種の対象者となる業種・職務について

特定接種の対象となり得る者の範囲や総数、接種順位等は、新型インフルエンザ等発生時に政府対策本部において、発生状況等に応じて柔軟に決定されるが、発生時に速やかに接種体制を整備するために、基本的な考え方を以下のとおり整理した。

(1) 特定接種の登録事業者

A 医療分野

(A-1：新型インフルエンザ等医療型、A-2：重大・緊急医療型)

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
新型インフルエンザ等医療型	A-1	新型インフルエンザ等の患者又は新型インフルエンザ等に罹患していると疑うに足る正当な理由のある者に対して、新型インフルエンザ等に関する医療の提供を行う病院、診療所、薬局及び訪問看護ステーション	新型インフルエンザ等医療の提供	厚生労働省
重大・緊急医療型	A-2	救命救急センター、災害拠点病院、公立病院、地域医療支援病院、国立ハンセン療養所、国立研究開発法人国立がん研究センター、国立研究開発法人国立循環器病研究センター、国立精神・神経医療研究センター、JIHS、国立研究開発法人国立育成医療研究センター、国立研究開発法人国立長寿医療研究センター、独立行政法人国立病院機構の病院、独立行政法人労働者健康安全機構の病院、独立行政法人地域医療機能推進機構の病院、日本赤十字病院、社会福祉法人恩賜財団済生会の病院、厚生農業協同組合連合会の病院、社会福祉法人北海道社会事業協会の病院、大学附属病院、二次救急医療機関、救急告示医療機関、分娩を行う医療機関、透析を行う医療機関	生命・健康に重大・緊急の影響がある医療の提供	厚生労働省

(注1) 重大緊急医療型小分類には、公立の医療機関も含め記載。

B 国民生活・国民経済安定分野

(B-1：介護・福祉型、B-2：指定公共機関型、B-3：指定公共機関同類型、B-4：社会インフラ型、B-5：その他)

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
社会保険・社会福祉・介護事業	B-1	介護保険施設（A-1に分類されるものを除く。）、指定居宅サービス事業、指定地域密着型サービス事業、老人福祉施設、有料老人ホーム、障害福祉サービス事業（通所、短期入所を除く）、障害者支援施設、障害児入所支援、救護施設、児童福祉施設	サービスの停止等が利用者の生命維持に重大・緊急の影響がある介護・福祉サービスの提供	厚生労働省
医薬品・化粧品等卸売業	B-2 B-3	医薬品卸売販売業	新型インフルエンザ等発生時における必要な医療用医薬品又は体外診断用医薬品の販売	厚生労働省
医薬品製造業	B-2 B-3	医薬品製造販売業 医薬品製造業	新型インフルエンザ等発生時における必要な医療用医薬品の生産	厚生労働省
体外診断用医薬品製造業	B-2 B-3	体外診断用医薬品製造販売業 体外診断用医薬品製造業	新型インフルエンザ等発生時における必要な体外診断用医薬品の生産	厚生労働省
医療機器修理業 医療機器販売業 医療機器賃貸業	B-2 B-3	医療機器修理業 医療機器販売業 医療機器貸与業	新型インフルエンザ等発生時における必要な医療機器の販売	厚生労働省
医療機器製造業	B-2 B-3	医療機器製造販売業 医療機器製造業	新型インフルエンザ等発生時における必要な医療機器の生産	厚生労働省
再生医療等製品販売業	B-2 B-3	再生医療等製品販売	新型インフルエンザ等の発生における必要な再生医療等製品の販売	厚生労働省
再生医療等製品製造業	B-2 B-3	再生医療等製品製造販売業 再生医療等製品製造業	新型インフルエンザ等の発生における必要な再生医療等製品の生産	厚生労働省
ガス業	B-2 B-3	ガス業	新型インフルエンザ等発生時における必要なガスの安定的・適切な供給	経済産業省

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
銀行業	B-2	中央銀行	新型インフルエンザ等発生時における必要な通貨及び金融の安定	財務相
空港管理者	B-2 B-3	空港機能施設事業	新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客運送及び緊急物資の航空機による運送確保のための空港運用	国土交通省
航空運輸業	B-2 B-3	航空運送業	新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客運送及び緊急物資の運送	国土交通省
水運業	B-2 B-3	外航海運業 沿海海運業 内陸水運業 船舶貸渡業	新型インフルエンザ等発生時における必要な緊急物資（特措法施行令第14条で定める医薬品、食品、医療機器その他衛生用品、燃料をいう。以下同じ。）の運送業務	国土交通省
通信業	B-2 B-3	固定電気通信業 移動電気通信業	新型インフルエンザ等発生時における必要な通信の確保	総務省
鉄道業	B-2 B-3	鉄道業	新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客運送及び緊急物資の運送	国土交通省
電気業	B-2 B-3	電気業	新型インフルエンザ等発生時における必要な電気の安定的・適切な供給	経済産業省
道路貨物運送業	B-2 B-3	一般貨物自動車運送業	新型インフルエンザ等発生時における必要な緊急物資の運送	国土交通省
道路旅客運送業	B-2 B-3	一般乗合旅客自動車運送業 患者等搬送事業	新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客の運送	国土交通省
放送業	B-2	公共放送業	新型インフルエンザ等	総務省

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
	B-3	民間放送業	発生時における国民への情報提供	
郵便業	B-2 B-3	郵便	新型インフルエンザ等発生時における郵便の確保	総務省
映像・音声・文字情報制作業	B-3	新聞業	新型インフルエンザ等発生時における国民への情報提供	経済産業省
銀行業	B-3	銀行 中小企業等金融業 農林水産金融業 政府関係金融機関	新型インフルエンザ等発生時における必要な資金決済及び資金の円滑な供給	金融庁 内閣府 経済産業省 農林水産省 財務省 厚生労働省
河川管理・用水供給業	—	河川管理・用水供給業	新型インフルエンザ等発生時における必要な水道、工業用水の安定的・適切な供給に必要な水源及び送水施設の管理	国土交通省
工業用水道業	—	工業用水道業	新型インフルエンザ等発生時における必要な工業用水の安定的・適切な供給	経済産業省
下水道業	—	下水道処理施設維持管理業 下水道管路施設維持管理業	新型インフルエンザ等発生時における下水道の適切な運営	国土交通省
上水道業	—	上水道業	新型インフルエンザ等発生時における必要な水道水の安定的・適切な供給	国土交通省
金融証券決済事業者	B-4	全国銀行資金決済ネットワーク 金融決済システム 金融商品取引所等 金融商品取引清算機関 振替機関	新型インフルエンザ等発生時における金融システムの維持	金融庁
石油・鉱物卸売業	B-4	石油卸売業	新型インフルエンザ等発生時における石油製品（LPガスを含む）の供給	経済産業省
石油製品・石	B-4	石油精製業	新型インフルエンザ等	経済産業省

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
炭製品製造業			発生時における石油製品の製造	
熱供給業	B-4	熱供給業	新型インフルエンザ等発生時における熱供給	経済産業省
飲食料品小売業	B-5	各種食料品小売業 食料品スーパー コンビニエンスストア	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料品（缶詰・農産保存食料品、精穀・精粉、パン・菓子、レトルト食品、冷凍食品、めん類、育児用調整粉乳をいう。以下同じ。）の販売	農林水産省 経済産業省
各種商品小売業	B-5	百貨店・総合スーパー	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料品、生活必需品（石けん、洗剤、トイレットペーパー、ティッシュペーパー、シャンプー、ごみビニール袋、衛生用品をいう。以下同じ。）の販売	経済産業省
食料品製造業	B-5	缶詰・農産保存食料品製造業 精穀・製粉業 パン・菓子製造業 レトルト食品製造業 冷凍食品製造業 めん類製造業 処理牛乳・乳飲料製造業（育児用調整粉乳に限る）	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料品の供給	農林水産省
飲食料品卸売業	B-5	食料・飲料卸売業 卸売市場関係者	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料品及び食料品を製造するための原材料の供給	農林水産省
石油事業者	B-5	燃料小売業（LPガス、ガソリンスタンド）	新型インフルエンザ等発生時におけるLPガス、石油製品の供給	経済産業省
その他の生活関連サービス業	B-5	火葬・墓地管理業	火葬の実施	厚生労働省
その他の生活	B-5	冠婚葬祭業	遺体の死後処置	経済産業省

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
関連サービス業				
その他小売業	B-5	ドラッグストア	新型インフルエンザ等発生時における最低限の生活必需品の販売	経済産業省 厚生労働省
廃棄物処理業	B-5	産業廃棄物処理業	医療廃棄物の処理	環境省

(注2) 業種名は、原則として日本標準産業分類上の整理とする。

(注3) 上記の標準産業分類には該当しないが、特定接種対象業種と同様の社会的役割を担う事業所については同様の社会的役割を担っている日本標準産業分類に該当する事業所として整理とする。

(注4) 水先業及びタグ事業については、水運業の一体型外部事業者とする。

(注5) 倉庫業、港湾運送業、貨物利用運送業については、取り扱う物資によって公益性が変化するため、緊急物資の運送業務に必要な事業者については、外部事業者とする。また、緊急物資について荷主企業や運送事業者と長期的（恒常的）な契約を結ぶなど、一体的な業務を行っているところは一体型外部事業者として処理し、これらと短期的な契約を行っている事業者は、一般の外部事業者とする。

(2) 特定接種の対象となり得る地方公務員

特定接種の対象となり得る新型インフルエンザ等対策の職務は以下のいずれかに該当する者である。

区分1：新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務

(＝新型インフルエンザ等の発生により生ずる又は増加する職務)

区分2：新型インフルエンザ等の発生に関わりなく、行政による継続的な実施が強く求められる国民の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務や国家の危機管理に関する職務

区分3：民間の登録事業者と同様の職務

区分1：新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務

特定接種の対象となる職務	区分	担当省庁
県対策本部の意思決定、総合調整等に関する事務	区分1	—
県対策本部の事務	区分1	—
新型インフルエンザウイルス性状解析、抗原解析、遺伝子解析、発生流行状況の把握	区分1	—
住民への予防接種、帰国者・接触者外来の運営、疫学的調査、検体の採取	区分1	—
新型インフルエンザ等対策に必要な市町村の予算の議決、議会への報告	区分1	—
地方議会の運営	区分1	—
緊急の改正が必要な法令の審査、解釈（立法府）	区分1	—

区分２：新型インフルエンザ等の発生に関わりなく、行政による継続的な実施が強く求められる国民の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務や国家の危機管理に関する職務

特定接種の対象となる職務	区分	担当省庁
令状発付に関する事務	区分２	—
勾留請求、勾留状の執行指揮等に関する事務	区分２	法務省
刑事施設等（刑務所、拘置所、少年刑務所、少年院、少年鑑別所）の保安警備	区分２	法務省
医療施設等の周辺における警戒活動等	区分１	警察庁
犯罪の予防・検挙等の第一線の警察活動	区分２	
救急	区分１	消防庁
消火、救助等	区分２	
事件・事故等への対応及びそれらを未然に防止するため船艇・航空機等の運用、船舶交通のための信号等の維持	区分１	海上保安庁
	区分２	
防衛医科大学校病院及び各自衛隊病院等における診断・治療 家さんに対する防疫対策、在外邦人の輸送、医官等による検疫支援、緊急物資等の輸送 その他、第一線（部隊等）において国家の危機に即応して対処する事務 自衛隊の指揮監督	区分１ 区分２	防衛省
国家の危機管理に関する事務	区分２	
		内閣官房 各府省庁

区分３：民間の登録事業者と同様の業務

（１）の新型インフルエンザ等医療、重大緊急医療系、社会保険・社会福祉・介護事業、電気業、ガス業、鉄道業、道路旅客運送業、航空運送業若しくは空港管理者（管制業務を含む。）、火葬・墓地管理業、産業廃棄物処理業、上水道業、河川管理・用水供給業、工業用水道業、下水道処理施設維持管理業及び下水道管路施設維持管理業と同様の社会的役割を担う職務

（注６）国ガイドラインから一部抜粋しており、地方公務員以外も含まれる。

【用語解説】

○ インフルエンザウイルス

インフルエンザウイルスは抗原性の違いから、A 型、B 型、C 型に大きく分類される。人でのパンデミックを引き起こすのは A 型のみである。A 型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素（HA）とノイラミニダーゼ（NA）という、2つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類される。（いわゆる A/H1N1、A/H3N2 というのは、これらの亜型を指している。）

○ 帰国者・接触者外来

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や患者の接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る診療を行う外来。都道府県等が地域の実情に応じて対応する医療機関を決定する。帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも新型インフルエンザ等の患者が見られるようになった場合等には、一般の医療機関（内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。

○ 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は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。

○ 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

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。

○ 抗インフルエンザウイルス薬

インフルエンザウイルスの増殖を特異的に阻害することによって、インフルエンザの症状を軽減する薬剤。ノイラミニダーゼ阻害剤、およびキャップ依存性エンドヌクレアーゼ阻害薬の 2つの種類がある。

○ 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。

○ 国立健康危機管理研究機構

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 (Personal Protective Equipment : PPE)

エアロゾル、飛沫などのばく露のリスクを最小限にするためのバリアとして装着するマスク、ゴーグル、ガウン、手袋等をいう。病原体の感染経路や用途（スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等）に応じた適切なものを選択する必要がある。

○ 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

感染症法第6条第7項において、新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいうとされている。

毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウイルスの抗原性が大きく異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行（パンデミック）となるおそれがある。

○ 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

患者、その家族及びその患者や家族を診察した医療関係者等に対し、質問又は必要な調査を実施し、情報を収集し分析を行うことにより、感染症の発生の状況及び動向、その原因を明らかにすること。感染症法第 15 条に基づく調査をいう。

○ 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、政府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。

○ 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、政府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。

○ 濃厚接触者

新型インフルエンザ等の患者と濃密に、高頻度又は長期間接触した者（感染症法において規定される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」が該当。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。

○ パンデミック

感染症の世界的大流行。特に新型インフルエンザのパンデミックは、ほとんどの人が新型インフルエンザのウイルスに対する免疫を持っていないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、世界中で大きな流行を起こすことを指す。

○ 病原性

新型インフルエンザ対策においては、ヒトがウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いることが多い。なお学術的には、病原体が宿主（ヒトなど）に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現。

○ まん延防止等重点措置

特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。
第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、政府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。

○ 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、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。

○Vaccine Hesitancy

「Vaccine Hesitancy」の日本語訳として、「ワクチンの忌避」、「予防接種への躊躇」等が使われる。