

矢巾町新型インフルエンザ等対策行動計画

(素案)

改定 令和8年〇月
矢巾町

矢巾町新型インフルエンザ等対策行動計画 目次

はじめに	-1-
第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画	
第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等	
第1節 感染症危機を取り巻く状況	-2-
第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	-3-
第2章 矢巾町新型インフルエンザ等対策行動計画と感染症危機対応	
第1節 矢巾町新型インフルエンザ等対策行動計画の策定及び改定	-5-
第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	
第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等	
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	-6-
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	-7-
第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	-10-
第4節 町における新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	-13-
第5節 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担	-17-
第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点	
第1節 町行動計画の主な対策項目等	-21-
第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組	
第1章 実施体制	
第1節 準備期（平時）	-23-
第2節 初動期	-25-
第3節 対応期	-26-
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	-28-
第1節 準備期（平時）	-28-
第2節 初動期	-30-
第3節 対応期	-31-
第3章 まん延防止	
第1節 準備期（平時）	-32-
第2節 初動期	-32-
第3節 対応期	-32-

第4章 ワクチン	
第1節 準備期（平時）	-33-
第2節 初動期	-38-
第3節 対応期	-42-
第5章 保健	
第1節 対応期	-46-
第6章 物資	
第1節 準備期（平時）	-47-
第7章 町民生活及び町民の地域経済活動の安定の確保	
第1節 準備期（平時）	-48-
第2節 初動期	-50-
第3節 対応期	-51-
略称又は用語集	-54-

はじめに

新型インフルエンザ等対策政府行動計画は、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき、感染症危機が発生した時に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるよう、平時の準備や感染症発生時の対策の内容を示すものとして、平成 25 年(2013 年)に策定され、平成 29 年(2017 年)に一部改訂された。

矢巾町では、町の取組を示した「矢巾町新型インフルエンザ等対策行動計画」を平成 26 年(2014 年)3 月に策定し、平成 29 年(2017 年)12 月に一部改定した。

令和 2 年(2020 年)1 月に国内初の新型コロナウイルス感染症の感染者が確認されて以降、新型コロナウイルス感染症の感染が拡大する中で、町民の生命及び健康が脅かされ、町民生活及び社会経済活動は大きく影響を受けることとなった。

国は令和 6 年(2024 年)7 月、新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえ、「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」を全面改定し、令和 7 年(2025 年)3 月、県においても「岩手県新型インフルエンザ等対策行動計画」が改定された。これに伴い矢巾町においても「矢巾町新型インフルエンザ等対策行動計画」を改定することとした。

本行動計画の円滑な実施には、医療機関や事業者、そして町民一人ひとりの協力が不可欠となり、町は本行動計画に基づき、感染症危機に対する平時の備えに万全を期すとともに、感染症の特徴や科学的知見を踏まえ、迅速かつ着実に必要な対策を実施していく。

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画

第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

第1節 感染症危機を取り巻く状況

近年、地球規模での開発の進展により、開発途上国等における都市化や人口密度の増加、未知のウイルス等の宿主となっている動物との接触機会の拡大が進んでおり、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2年（2020年）以降、新型コロナウイルス感染症¹（以下「新型コロナ」という。）が世界的な大流行（パンデミック）を引き起こす等、新興感染症等は国際的な脅威となっている。引き続き世界が新興感染症等の発生のおそれに直面していることや、感染症危機が広がりやすい状況に置かれていることを改めて認識する必要がある。

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

また、パンデミックを引き起こす病原体として人獣共通感染症であるものも想定される。パンデミックを予防するためにも、「ワンヘルス」の考え方により、ヒトの病気等に注目するだけでなく、ヒト、動物及び環境の分野横断的な取組が求められる。ワンヘルス・アプローチ²の推進により、人獣共通感染症に対応することも重要な観点である。

このほか、既知の感染症であっても、特定の種類の抗微生物薬が効きにくくなる又は効かなくなる薬剤耐性（AMR）を獲得することにより、将来的な感染拡大によるリスクが増大するものもある。こうした AMR 対策の推進等、日頃からの着実な取組により、将来的な感染拡大によるリスクを軽減していく観点も重要である。

¹ 病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和2年1月に、中華人民共和国から世界保健機関（WHO）に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるもの。

² 人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。

第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

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

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

さらに、未知の新感染症についても、その感染性³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（以下「特措法」という。）は、病原性⁴が高い新型インフルエンザ等感染症や、危険性のある指定感染症及び新感染症が発生した場合に、国民⁵の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置及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⁶は、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるものであり、具体的には、

- ①新型インフルエンザ等感染症⁷
- ②指定感染症⁸（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⁹（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

である。

³ 「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、本県行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が対象に感染する能力とその程度及び感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」のことを指す言葉として用いている。なお、学術的には、「感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」を指す用語として「伝播性」が使用される。

⁴ 「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、本県行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が病気を引き起こす性質及び病原体による病気の重篤度」を指す言葉として用いている。なお、学術的に「病気を引き起こす性質」と「病気の重篤度」を区別する必要がある場合は、「病気の重篤度」を指す用語として「毒力」が使用される。

⁵ 町行動計画では、特措法の内容等を記載している場合、「国民」と記載している。

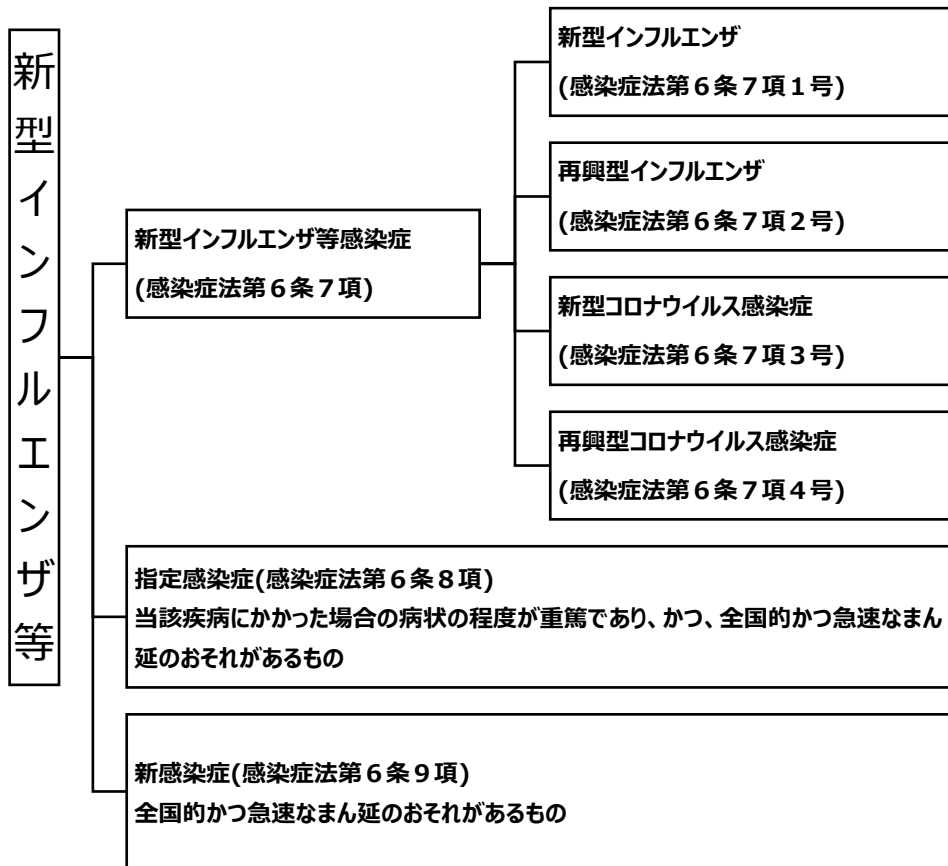
⁶ 特措法第2条第1号

⁷ 感染症法第6条第7項

⁸ 感染症法第6条第8項

⁹ 感染症法第6条第9項

◎ 新型インフルエンザ等特別措置法が対象とする「新型インフルエンザ等」の定義



第2章 矢巾町新型インフルエンザ等対策行動計画と感染症危機対応

第1節 矢巾町新型インフルエンザ等対策行動計画の策定及び改定

平成25年(2013年)6月、特措法第6条に基づき、新型インフルエンザ等対策政府行動計画(以下「政府行動計画」という。)が策定され、岩手県(以下「県」という。)においても、特措法第7条の規定に基づき、岩手県行動計画(以下「県行動計画」という。)が策定された。県行動計画は新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や県が実施する措置等を示すとともに、市町村が市町村行動計画を、指定地方公共機関が業務計画を策定する際の基準となるべき事項等を定めたものである。

その後、令和6年(2024年)7月、新型コロナ対応の経験を踏まえ、政府行動計画が改定されたことを受け、令和7年(2025年)3月、県においても新型コロナ対応の経験を踏まえた岩手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。)が改定された。

なお、今回の県行動計画の改定に当たっては、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ウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性をも想定しつつ、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として策定している。

本町では、平成25年(2013年)3月、岩手県対策本部(以下「県対策本部」という。)が設置された場合に、町長を本部長とする対策本部(任意設置を含む)を速やかに設置し、全庁を挙げて対策を推進するため、「矢巾町新型インフルエンザ等対策本部条例」を制定し、体制整備を図った。

また特措法第8条の規定により、平成26年(2014年)3月、本町においても政府行動計画及び県行動計画に基づき、矢巾町新型インフルエンザ等対策行動計画(以下「町行動計画」という。)を策定し、平成29年(2017年)12月に一部改定した。

今般、政府行動計画及び県行動計画が改定されたことを受け、町行動計画を改定する。

また、国は新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見、新型インフルエンザ等対策の経験や訓練等を通じた改善等を踏まえて、定期的な検討を行い、適時適切に政府行動計画の変更を行うとしており、町においても、国の動向や県での取組状況等を踏まえ、必要に応じ、町行動計画の改定を検討する。

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等

第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することも不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内への侵入も避けられないと考えられる。

病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、国民の生命及び健康や国民生活及び国民経済にも大きな影響を与えかねない。このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、国民の多くが患う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国家の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。¹⁰

- (1) 感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保護する。
 - ・感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備やワクチン製造等のための時間を確保する。
 - ・流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療提供体制への負荷を軽減するとともに、国及び県が行う医療提供体制の強化に協力しながら、患者数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることにより、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
 - ・適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

- (2) 町民生活及び町民の地域経済活動に及ぼす影響が最小となるようにする。
 - ・感染拡大を可能な限り抑制することを基本とし、リスク評価等を踏まえ、必要に応じて感染拡大防止対策の切替えを円滑に行う。
 - ・町民生活及び町民の地域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、医療の提供の業務又は町民生活及び町民の地域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ウイルスのパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。政府行動計画及び県行動計画は、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ウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

政府行動計画においては、科学的知見及び各国の対策も踏まえ、我が国の地理的な条件、大都市への人口集中、少子高齢化、交通機関の発達度等の社会状況、医療提供体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略をめざすこととしている。

町行動計画においても政府行動計画及び県行動計画の考え方を受け、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、表1のとおり戦略に取り組んでいく。(具体的な対策については、第3部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」において記載する。)

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性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、実行可能性及び対策そのものが町民生活及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。

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(有効性又は抵抗性)をいう。

表1 時期に応じた戦略

時期		戦略
準備期	発生前の段階	紫波郡医師会と連携した地域における医療提供体制の整備や、マスク・手指消毒アルコール等の感染予防物資等の備蓄、ワクチンの接種体制の整備、町民等に対する啓発や町・事業者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や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行う。
初動期	国内で発生した場合を含め世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階	直ちに初動対応の体制に切り替える。 新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が海外で発生した場合は、病原体の国内及び県内、そして町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経験として対策することが必要である。
対応期	県内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期	県の指示を受け、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への協力、病原性に応じて、県が行う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、県行動計画において「県内外の発生当初等の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、封じ込めを念頭に強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小や中止を図る等の見直しを行うこととする。」とされており、県の対策に準じた切り替えや見直しを行う。
	県内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期	国、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及び町民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め様々な事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ想定したとおりにいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。 地域の実情等に応じて、県が実施する国及び市町村と協議に参加し、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。
	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせて、必要に応じて対策を切り替える。
	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	新型インフルエンザ等発生前における通常の医療提供体制への段階的な移行や感染症対策の見直し等を行う。

¹² 患者が国内や県内で発生しているが、特措法に基づく対策を必要としない流行状況にあること

町民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、県による不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制等の医療対応以外の感染対策と、ワクチンや治療薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行うことが必要である。

特に医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込む等の対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。

また、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場合は、そのことについて周知し、町民等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、町及び指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や町民一人ひとりが、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の呼吸器感染症に対する対策が基本となる。特にワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症等が発生した場合は、これらの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ウイルス感染症等以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、幅広く対応できるシナリオとするため、以下の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ウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、病原体の性状に応じた対策等についても考慮する。
- 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、リスク評価等を踏まえ、必要に応じて対策を切り替えることを基本とする。
- ④病原体の変異による病原性や感染性の変化及びこれらに伴う感染拡大の繰り返しや対策の長期化の場合も織り込んだ想定とする。

また、有事のシナリオの想定に当たっては、国及び国立健康危機管理研究機構による情報の分析や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）のリスク評価等を踏まえた対応を行う。その上で、柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替えについては第3部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分で具体的な対策内容の記載を行う。

新型インフルエンザ等対策の各対策項目については、予防や準備等の事前準備の部分（準備期）と、発生後の対応のための部分（初動期及び対応期）に大きく分けた構成とする。

(2) 感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）

具体的には、前述の（1）の有事のシナリオの考え方も踏まえ、感染症の特性、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、初動期及び対応期を、必要に応じた対策の切替えに資するよう表2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。

表2 初動期及び対応期の有事のシナリオ

時期		有事のシナリオ
初動期	初動期 (A)	<p>感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、県対策本部が設置され、政府対策本部による国基本的対処方針が作成されるまでの間、国が示す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）を考慮し、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。</p> <p>町は矢巾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、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。</p> <p>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。</p>
対応期	封じ込めを念頭に 対応する時期 (B)	<p>県対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する（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）。</p>
	病原体の性状等に 応じて対応する時 期 (C-1)	<p>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。</p>
	ワクチンや治療薬 等により対応力が 高まる時期 (C-2)	<p>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、必要に応じて対策を切り替える（ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮する。）。</p> <p>ワクチン接種を希望する町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。</p>
	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)	<p>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。</p>

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

特に対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期」(C-1)においては、病原性や感染性等の観点からリスク評価の大まかな分類を行った上で、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まかな分類に応じた対策を定めるに当たっては、複数の感染の波への対応や対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性を考慮する。

また、対応期の「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」(C-2)については、ワクチンや治療薬の有無や開発の状況等によっては、こうした時期が到来せずに、対応期の「特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期」(D)を迎えることも想定される。

さらに、感染や重症化しやすいグループが特に子どもや若者、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 町における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、行動計画又は業務計画に基づき、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

以下の①から⑤までの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となるDXの推進等を行う。

①新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

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

②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、感染事例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が探知された後、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。

③関係者や町民等への普及啓発と訓練等を通じた継続的な点検や改善

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と共有するとともに、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継続的に点検や改善を行う。

④医療提供体制、検査体制、リスクコミュニケーション等の備え

感染症法や医療法等の制度改正による医療提供体制の整備や検査体制の整備等について、県や紫波郡医師会から情報収集し、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。

⑤負担軽減や情報の有効活用、国と県との連携等のためのDXの推進や人材育成等

県や町、保健所等の業務負担の軽減や関係者の連携強化等が期待できることから、国が整備するシステム等を活用したDXを推進する。また、平時から、中長期的な視野に立って感染症危機管理に係る人材育成を継続的に行う。

(2) 感染拡大防止と地域経済のバランスを踏まえた対策の切替え

対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により町民生活及び地域経済への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的及び社会的に健康であることを確保することが重要である。このため、以下の①から⑤までの取組により、感染拡大防止と地域経済のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、町民の生命及び健康の保護と町民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

①可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

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

②医療提供体制への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には予防計画及び医療計画に基づき医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、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。

③状況の変化を踏まえた対策の切替え

科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化に合わせて、必要に応じて対策を切り替えることを基本として対応する。

④対策項目ごとの時期区分

適時適切な対応が可能となるよう、対策の切替え時期については、リスク評価等に応じて、個々の対策の切替えタイミングについて、県が示した目安等に基づき、適切な時期に対策の切替えを実施する。

⑤町民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策に当たっては、町民等の理解や協力が最も重要である。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場を始め様々な場面を活用して普及し、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。特に県独自の宣言やまん延防止等重点措置、緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策が発出された場合には、対策の影響を受ける町民等や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

(3) 基本的人権の尊重

町は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重し、特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、町民等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。¹³

新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、リスクコミュニケーションの観点からも、町民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

また、感染者やその家族、医療関係者等に対する^{ひぼう}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とともに、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の人員の士気の維持の観点等からも、防止すべき課題である。

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より影響を受けがちである社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機に当たっても町民等の安心を確保し、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。

¹³ 特措法第5条

(5) 関係機関相互の連携協力の確保

政府対策本部¹⁴、県対策本部¹⁵及び町対策本部¹⁶は、相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

町は、特に必要があると認めるときは、県に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する。

(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、平時から検討し、有事に備えた準備を行う。

(7) 感染症危機下の災害対応

町は、感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄を行い、避難所施設の確保を進めることや、自宅療養者等の避難のための情報共有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自然災害が発生した場合には、国や県と連携しながら、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報提供、避難の支援等を速やかに行う。

(8) 記録の作成や保存

町は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、町対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存し、必要に応じて公表する。

¹⁴ 特措法第 15 条

¹⁵ 特措法第 22 条

¹⁶ 特措法第 34 条

第5節 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する¹⁷。また、国は 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。

また、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努める¹⁸とともに、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める¹⁹。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、平時には、政府行動計画に基づき、準備期に位置付けられた新型インフルエンザ等対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により新型インフルエンザ等対策の点検及び改善に努める。

また、国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議²⁰及び関係省庁対策会議²¹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²²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) 県及び町の役割

県及び市町村は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、国の基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、その区域

¹⁷ 特措法第3条第1項

¹⁸ 特措法第3条第2項

¹⁹ 特措法第3条第3項

²⁰ 「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

²¹ 「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

²² 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

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²³。

【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関する確な判断と対応が求められる。

このため、県は平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、医療提供体制を整備することや、民間検査機関又は医療機関と平時に検査等措置協定を締結し、検査体制を構築する等、医療提供体制、保健所、検査体制、宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備を行う。これにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

こうした取組においては、県は、保健所を設置する盛岡市、感染症指定医療機関²⁴等で構成される岩手県感染症連携協議会²⁵（以下「県連携協議会」という。）を通じ、予防計画等について協議を行う。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、P D C Aサイクルに基づき改善を図る。

【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、国の基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

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。

（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、平時から、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

²³ 特措法第3条第4項

²⁴ 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、本県行動計画上では「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものとする。

²⁵ 感染症法第10条の2

染対策の研修、訓練や個人防護具を始めとした必要となる感染症対策物資等の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び県連携協議会を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

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

(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²⁶、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

(5) 登録事業者の役割

特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は国民生活及び国民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国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、平時から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続等の準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める²⁷。

(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。

町民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定される。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる²⁸ため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要がある。

²⁶ 特措法第 3 条第 5 項

²⁷ 特措法第 4 条第 3 項

²⁸ 特措法第 4 条第 1 項及び第 2 項

(7) 町民の役割

平時から、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、発生状況や予防接種等の実施状況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²⁹。

²⁹ 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と横断的視点

第1節 町行動計画の主な対策項目等

(1) 町行動計画の主な対策項目

町行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保護する」こと及び「町民生活及び地域経済活動に及ぼす影響を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町民生活及び地域経済活動の安定の確保

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の達成に向けて、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。そのため、それぞれの対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら取り組みを行うことが重要である。

(2) 複数の対策項目に共通する横断的な視点

新型インフルエンザ等対策の実効性を向上させるため、以下の①から③までの視点は、複数の対策項目に共通して考慮すべき事項である。

①人材育成

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

その際には、特に専門性の高い人材の育成を進めるとともに、多くの人が感染症危機管理に携わる可能性があることも踏まえて、より幅広い人材を対象とした訓練や研修等を通じ人材育成を行い、感染症危機対応を行う人材のすそ野を広げる取組を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おける全庁での対応体制の構築のための研修や訓練等の取組、日ごろからの感染症対応部門と危機管理部門との連携や連動等が求められる。

新型コロナ対応の経験を有する者の知見を、他の職員にも共有する機会を設け、できる限り幅広い体制で新型インフルエンザ等に対応できるように備えることも重要である。

②国及び県との連携

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

新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするためには、国及び県との連携体制を平時から整えておくことが不可欠である。さらに、新型インフルエンザ等への対応では地方公共団体の境界を越えた人の移動や感染の広がり等があることから、地方公共団体間の広域的な連携についても平時から積極的に取り組み、準備を行うことが重要である。

また、国、県、町が共同して訓練等を行い、連携体制を継続的に確認及び改善していくことが重要である。

③DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

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

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

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

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

こうした取組を進めていくに当たっては、視覚や聴覚等が不自由な方等にも配慮した、町民一人一人への適時適切な情報提供・共有を行うことが重要である。

第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制

第1節 準備期（平時）

（1）目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、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組織体制の確認、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。

（2）所要の対応

1-1. 実践的な訓練の実施

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

（総務課、健康長寿課、その他関係課）

1-2. 町行動計画等の作成や体制整備・強化

①町は、政府行動計画や県行動計画の改定を踏まえ、必要に応じて新型インフルエンザ等の発生に備えた町行動計画を見直していく。

町は、行動計画を作成又は内容を変更する際には、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。³⁰

（総務課、健康長寿課）

②町は、新型インフルエンザ等の発生時や感染拡大のフェーズに応じて強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保を行い、また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し、県等の業務継続計画との整合性に配慮しながら必要に応じて変更する。

（全課）

³⁰ 特措法第8条第7項及び第8項

③町は、国や県が実施する研修等を積極的に活用し、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。

(総務課、健康長寿課、その他関係課)

1-3. 国及び地方公共団体等との連携強化

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、連携体制の確認及び訓練を実施するとともに、関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。

(総務課、健康長寿課、その他関係課)

②国、県、町及び指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国内の業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。

(総務課、健康長寿課、その他関係課)

第2節 初動期

(1) 目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合には、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、町は、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、町及び関係機関における対策の実施体制を強化し、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

(2) 所要の対応

2-1. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

①政府対策本部³¹及び県対策本部が設置³²された場合、町は、必要に応じて、町対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る対応の準備を進める。

(総務課)

②町は、必要に応じて、第1節(準備期)1-2を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。

(総務課、その他関係課)

2-2. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

町は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、国からの財政支援³³を有効に活用するとともに、必要に応じて、対策に要する経費について地方債³⁴を発行することを検討し、所要の準備を行う。

(総務課、企画財務課、その他関係課)

³¹ 特措法第15条

³² 特措法第22条第1項

³³ 特措法第69条、第69条の2第1項並びに第70条第1項及び第2項

³⁴ 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、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することが可能。

第3節 対応期

(1) 目的

初動期に引き続き、病原体の性状等に応じて、国内での新型インフルエンザ等の発生から、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、町及び関係機関における対策の実施体制を持続可能なものとするのが重要である。

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

(2) 所要の対応

3-1. 基本となる実施体制の在り方

政府対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

3-1-1. 職員の派遣・応援への対応

①町は、新型インフルエンザ等のまん延により町の全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行³⁵を要請する。

(総務課、その他関係課)

②町は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は県に対して応援を求める³⁶

(総務課、その他関係課)

3-1-2. 必要な財政上の措置

町は、国からの財政支援³⁷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、企画財務課、その他関係課)

³⁵ 特措法第26条の2第1項

³⁶ 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

³⁷ 特措法第69条、第69条の2第1項並びに第70条第1項及び第2項

³⁸ 特措法第70条の2第1項。なお、保健所設置市等以外でも、新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することが可能。

3-2. 緊急事態措置について

町は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに町対策本部を設置する³⁹。町は、町内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⁴⁰。

(総務課、健康長寿課、その他関係課)

3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期の体制

町は、政府対策本部及び県対策本部が廃止されたときは、遅滞なく町対策本部及び医療対策会議を廃止する⁴¹。

(総務課)

³⁹ 特措法第 34 条第 1 項。なお、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、市町村は特措法に基づかない任意の対策本部を設置することは可能である

⁴⁰ 特措法第 36 条第 1 項

⁴¹ 特措法第 25 条

第2章 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、対策を効果的に行うためには、町民等、県や他市町村、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、町民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。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。

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、県及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、発生状況に応じた町民等への情報提供・共有の項目や手段、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等について整理する。

第1節 準備期（平時）

1-1. 平時における町民等への情報提供・共有

1-1-1. 町における情報提供・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、各種媒体を活用し、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う。

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。

（健康長寿課、企画財政課、その他関係課）

1-1-2. 町と県の間における感染状況等の情報提供・共有について

町民等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・広報や町民等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た場合は、患者等に関する情報等県が必要と認める情報の提供を受け、協力する⁴³。

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 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）第16条等

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、県と町が連携しながら、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。

(健康長寿課、こども家庭課、町教育委員会、その他関係課)

1-1-3. 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、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等について啓発する。これらの取組等を通じ、国、県及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。

また、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、各種媒体を活用した偽・御情報に関する啓発を行う。

(総務課、企画財政課、健康長寿課、その他関係課)

1-2. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

町は、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、国からの要請を受けた場合、コールセンター等を設置するよう準備する。

(総務課、企画財政課、健康長寿課)

第2節 初動期

2-1. 情報提供・共有について

2-1-1. 町における情報提供・共有について

準備期（平時）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、町民等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。

（企画財政課、健康長寿課、その他関係課）

2-1-2. 県と町の間における感染状況等の情報提供・共有について

町は、新型インフルエンザ等の発生の状況や動向等に関する県の情報の公表に関して、町民等の理解の増進のために必要があると認めるときは、県の求めに対し必要な情報を提供する。

また、町は、当該協力に必要があると認めるときは、県に対し個人情報の保護に留意の上、患者数及び患者の居住地等の情報を求める。

（健康長寿課）

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

町は、国からの要請を受けた場合、町民からの一般的な問い合わせに対応できるコールセンター等を設置し、国が作成した都道府県及び市町村向けのQ&A等に基づき適切な情報提供を行う。

（企画財政課、健康長寿課）

2-3. 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・差別等に関する各種相談窓口に関する情報を整理し、町民等に周知する。

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。

（総務課、企画財政課、健康長寿課、その他関係課）

第3節 対応期

3-1. 情報提供・共有について

3-1-1. 町における情報提供・共有について

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、町民等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。

(総務課、企画財政課、健康長寿課、その他関係課)

3-1-2. 県と町の間における感染状況等の情報提供・共有について

町は、町民等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・広報や市民からの相談等を実施するため、新型インフルエンザ等の健康観察に関して県から協力を求められた場合は協力する。

(健康長寿課)

3-1-3. 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、町は、偏見・差別等に関する各種相談窓口に関する情報を整理し、町民等に周知する。

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。

(総務課、企画財政課、健康長寿課、その他関係課)

3-2. 双方向のコミュニケーションの実施

町は、国からの要請を受けて、コールセンター等を継続する。

(企画財政課、健康長寿課)

第3章 まん延防止

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、健康被害を最小限にとどめるとともに、医療提供体制等の整備を図るための時間を確保し、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。

あわせて、町民生活及び地域経済への影響を最小化することを目的とする。

第1節 準備期（平時）

1-1. 新型インフルエンザ等発生時の対策強化に向けた理解及び準備の促進等

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

また、自らの感染が疑われる場合は、相談センターや医療機関に連絡し、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。

（企画財政課、健康長寿課、こども家庭課、町教育委員会、その他関係課）

第2節 初動期

2-1. 国内でのまん延防止対策

町は、国からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

（総務課、その他関係課）

第3節 対応期

3-1. 国内でのまん延防止対策

町は、国及び県が実施するまん延防止対策に協力する。

（総務課、その他関係課）

第4章 ワクチン

新型インフルエンザ等の発生時に、町民の生命及び健康を保護し、町民生活及び町民の地域経済活動に及ぼす影響が最小となるようにするため、国や県の方針を踏まえ、新型インフルエンザ等に対応したワクチンについて円滑な接種が実施できるよう、医療機関や事業者等とともに、必要な準備を行う。

第1節 準備期（平時）

1-1. ワクチンの接種に必要な資材

町は、以下の表3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は速やかに確保できるよう準備する。

（健康長寿課）

表3 予防接種に必要な資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
<ul style="list-style-type: none"> ・ 血圧計 ・ パルスオキシメーター ・ 酸素管理用品 ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット ・ 生理食塩水 	【文房具類】 <input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒） <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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 	【会場設営物品】 <input type="checkbox"/> 机・椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等 <input type="checkbox"/> 時計

1-2. ワクチンの供給体制

町は、実際にワクチンを供給するにあたっては、管内のワクチン配送事業者のシステムへの事前の登録が必要になる可能性があるため、随時事業者の把握をするほか、医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要もあることから、管内の医療機関と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。

（健康長寿課）

1-3. 接種体制の構築

1-3-1. 接種体制

町は、接種会場や接種に携わる医療従事者の確保、接種の優先順位に関して、国が整理した考え方に基づき、紫波郡医師会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を平時から行う。

(健康長寿課)

1-3-2. 特定接種

①新型インフルエンザ等対策の実施に携わる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住民生活・社会経済安定分野の事業者については、接種体制の構築を登録要件とする。

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

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。

(総務課、健康長寿課)

1-3-3. 住民接種

町は、国が定めた基本的対処方針及び国が整理した住民接種の接種順位に関する基本的な考え方を基に、平時から以下①から⑥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。

①町は、国等の協力を得ながら、町内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る⁴⁴。また、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する。

(ア) 接種対象者数

(イ) 地方公共団体の人員体制の確保

(ウ) 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保

(エ) 接種場所の確保（医療機関、公共施設、学校等）及び運営方法の策定

(オ) 接種に必要な資材等の確保

⁴⁴ 予防接種法第6条第3項

(カ) 国、県及び市町村間や紫波郡及び近隣郡市医師会等の関係団体への連絡体制の構築

(キ) 接種に関する住民への周知方法の策定

(健康長寿課)

②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、各関係機関と連携し、接種体制を検討する。

(健康長寿課・その他関係課)

表4 接種対象者の試算方法の考え方(令和7年4月1日時点人口より参考値として算出)

	住民接種対象者試算方法		備考
総人口	26,128人	A	
基礎疾患のある者	1,829人	B	人口の7%
妊婦	151人	C	令和6年度の母子健康手帳届出数
幼児	761人	D	1-6歳未満
乳児	143人	E1	1歳未満
乳児保護者※	286人	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	2,852人	F	6歳-18歳未満
高齢者	7,700人	G	65歳以上
成人	12,406人	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。

③町は医療従事者の確保について、接種方法(集団接種または個別接種)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人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。

個別接種、集団接種いずれの場合も、紫波郡及び近隣郡市医師会、医療機関等との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に準備を進める。

(健康長寿課)

④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、直営の接種会場については、受付、待合、予診、接種を実施する場所、経過観察、応急処置、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討する。また、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配慮する。

（健康長寿課）

⑤町は、円滑な接種の実施のため、国が構築するシステムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住する市町村以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。

（健康長寿課）

⑥町は、接種を希望する町民が速やかに接種を受けられるよう、紫波郡及び近隣郡市医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。

（健康長寿課）

1-4. 情報提供・共有

1-4-1. 町民への対応

WHOが表明している「世界的な健康に対する脅威」の一つとして「Vaccine Hesitancy⁴⁵」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。

（健康長寿課）

⁴⁵ The reluctance or refusal to vaccinate despite the availability of vaccines (WHO : The threats to global health in 2019) 日本語訳として「ワクチン忌避」「予防接種への躊躇」等が、使われている

1-4-2. 町における対応

町は、定期の予防接種の実施主体として、紫波郡及び近隣郡市医師会等の関係団体との連携の下に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び住民への情報提供等を行う。

(健康長寿課)

1-4-3. 衛生部局以外の分野との連携

町衛生部局は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び衛生部局以外の分野（労働部局、介護保険部局、障害保健福祉部局等）との連携及び協力が重要であり、その強化に努める。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、町教育委員会等との連携を進め、平常時から予防接種に関する情報を町教育委員会や学校に周知する等、予防接種施策の推進に資する取組に努める。

(健康長寿課・福祉課・町教育委員会)

1-5. DXの推進

①町は町が活用する予防接種台帳システム等（健康情報管理システム）が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。

②町は接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者もあることから、紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。

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

(健康長寿課)

第2節 初動期

2-1. 接種体制の構築

町は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等接種体制の構築を行う。

(健康長寿課)

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。

(健康長寿課)

2-3. 接種体制

2-3-1. 特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する国、県及び町は地域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。

(健康長寿課)

2-3-2. 住民接種

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

(健康長寿課)

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、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。

(総務課、健康長寿課)

③接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。

(健康長寿課)

④接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、町は紫波郡及び近隣郡市医師会等の協力を得て、その確保を図る。

(健康長寿課)

⑤町は接種が円滑に行われるよう、紫波郡及び近隣郡市医師会、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、医療機関以外の施設等の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。

(健康長寿課)

⑥町は、高齢者施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、町又は県の介護保険部局等、紫波郡及び近隣郡市医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。

(健康長寿課)

⑦町は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。

(健康長寿課)

⑧医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要である。また、接種方法等に合わせて必要な医療従事者数を算定する。

(健康長寿課)

表5 具体的な医療従事者等の人数の例（1チームあたり）

業務	人数	職種
予診	1名	医師
接種	1名	医師又は看護師
薬液充填	1名	看護師又は薬剤師等
接種後の状態観察	1名	看護師又は保健師等

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を準備し、常時対応が可能となるよう、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、適切な連携体制を確保する。

（健康長寿課）

表6 接種会場において必要と想定される物品

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品 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	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
	【文房具類】 <input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒） <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ
	【会場設営物品】 <input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等

⑩感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じる。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和 45 年法律第 137 号）の基準を遵守する。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等について、あらかじめ相談し、業務委託契約等を行う。

（健康長寿課）

⑪感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、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。

（健康長寿課）

第3節 対応期

3-1. ワクチンや必要な資材の供給

①町は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握について、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドラン「予防接種（ワクチン）に関するガイドライン」第3章3を踏まえて行うものとし、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。

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、町に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行う。

③町は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、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。

(健康長寿課)

3-2. 接種体制

①町は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

3-2-1. 特定接種

3-2-1-1. 地方公務員に対する特定接種の実施

国が、発生した新型インフルエンザ等に関する情報や社会情勢等を踏まえ、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため緊急の必要があると認め、特定接種を実施することを決定した場合において、町は、国と連携し、国が定めた具体的運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員の対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

(健康長寿課)

3-2-2. 住民接種

3-2-2-1. 予防接種体制の構築

①町は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に町において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。

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町は、接種会場における感染対策を図る。

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。

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、紫波郡及び近隣郡市医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

（健康長寿課）

3-2-2-2. 接種に関する情報提供・共有

①町は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、国からの要請を受けて、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。

②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、広報やはばを始めとした紙媒体での周知も実施する。

（健康長寿課）

3-2-2-3. 接種体制の拡充

町は、感染状況を踏まえ、必要に応じて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、町の介護保険部局等や紫波郡及び近隣郡市医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

（健康長寿課）

3-2-2-4. 接種記録の管理

国、県及び町は、地方公共団体間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、準備期に整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。

(健康長寿課)

3-3. 健康被害救済

①予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、審査会において予防接種と健康被害との因果関係について審査を行い、その結果に基づき給付が行われる。給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は町となる。

②住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第15条第1項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民登録をしていた市町村となる。

③町は予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。

(健康長寿課)

3-4. 情報提供・共有

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

③パンデミック時においては、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、町は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。

(健康長寿課・企画財政課)

3-4-1. 特定接種に係る対応

町は、具体的な接種の進捗状況や、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口（コールセンター等）の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。

(健康長寿課・企画財政課)

3-4-2. 住民接種に係る対応

①町は実施主体として、町民からの基本的な相談に応じる。

②特措法第27条の2第1項に基づく住民接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。

- a. 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
- b. ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。
- c. ワクチンの有効性・安全性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。
- d. 平時の予防接種では実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。

③これらを踏まえ、広報に当たっては、町は次のような点に留意する。

- a. 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えること。
- 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。
- 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るべきかについて、分かりやすく伝えること。

(健康長寿課・企画財政課)

第5章 保健

第1節 対応期

1-1. 主な対応業務の実施

1-1-1. 健康観察及び生活支援

①町は県が実施する健康観察に協力する。

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

(総務課・健康長寿課)

第6章 物資⁴⁶

第1節 準備期（平時）

1-1. 感染症対策物資等の備蓄等⁴⁷

①町は、町行動計画又は業務継続計画に基づき、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するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。⁴⁸

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。⁴⁹

（総務課、健康長寿課、その他関係課）

⁴⁶ 特措法第8条第2項第2号八（生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置）に対応する記載事項

⁴⁷ ワクチン接種資機材等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照

⁴⁸ 特措法第10条

⁴⁹ 特措法第11条

第7章 町民生活及び町民の地域経済活動の安定の確保⁵⁰

第1節 準備期（平時）

1-1. 情報共有体制の整備

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

（総務課、健康長寿課、その他関係課）

1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

町は、新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、DXを推進し、適切な仕組みの整備を行う。その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れな方々、外国人等も含め、全ての支援対象に対して迅速に網羅的に情報が届くようにすることに留意する。

（企画財政課、健康長寿課、その他関係課）

1-3. 物資及び資材の備蓄等⁵¹

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⁵²

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町民等に推奨する。

（総務課、企画財政課、健康長寿課、その他関係課）

1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備

町は、国からの要請を受けて、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障害者等の要配慮者⁵³等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、県と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておく。

（総務課、企画財政課、健康長寿課、その他関係課）

⁵⁰ 特措法第8条第2項第2号ハ（生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置）に対応する記載事項

⁵¹ ワクチン接種の資機材等の備蓄については、それぞれの対策項目の記載を参照

⁵² 特措法第10条

⁵³ 要配慮者への対応については、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「保健に関するガイドライン」P21-23「（参考）要配慮者への対応」を参照

1-5. 火葬体制の構築

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

(町民環境課)

第2節 初動期

2-1. 遺体の火葬・安置

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

(総務課、町民環境課、その他関係課)

第3節 対応期

3-1. 町民生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1. 心身への影響に関する施策

町は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じ得る心身への影響を考慮し、必要な施策（自殺対策、メンタルヘルス対策、孤独・孤立対策、高齢者のフレイル予防、こどもの発達・発育に関する影響への対応等）を講ずる。

（福祉課、健康長寿課、こども家庭課、町教育委員会）

3-1-2. 生活支援を要する者への支援

町は、国からの要請を受けて、高齢者、障害者等の要配慮者⁵⁴等に必要に応じ生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

（総務課、福祉課、健康長寿課）

3-1-3. 教育及び学びの継続に関する支援

町は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限⁵⁵やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。

（町教育委員会）

3-1-4. 生活関連物資等の価格の安定等

①町は、町民生活及び地域経済活動の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。

（企画財政課、産業観光課）

②町は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、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。

（企画財政課、産業観光課）

⁵⁴ 要配慮者への対応については、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「保健に関するガイドライン」P21-23「（参考）要配慮者への対応」を参照

⁵⁵ 特措法第45条第2項

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、それぞれの行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。

(企画財政課、産業観光課)

④町は、新型インフルエンザ等緊急事態において、町民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は町民の地域経済活動上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和 48 年法律第 48 号）、国民生活安定緊急措置法（昭和 48 年法律第 121 号）、その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる⁵⁶。

(企画財政課、産業観光課)

3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

①町は、県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる。

(町民環境課)

②町は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。

(総務課、企画財政課、町民環境課)

③町は県の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町村に対して広域火葬の応援・協力を行う。

(町民環境課)

④町は、県を通じての国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。

(総務課、企画財政課、町民環境課)

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。

(総務課)

⁵⁶ 特措法第 59 条

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

(町民環境課)

⑦新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においては、いずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等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。

(町民環境課)

3-2. 地域経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1. 事業者に対する支援

町は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び国民生活への影響を緩和し、住民の生活及び地域経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる。

(その他関係課)

3-2-2. 町民の生活及び地域経済の安定に関する措置

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

(上下水道課)

略称又は用語集

本計画では、以下のとおり、略称を用いるとともに、用語を定義する。

用語	内容
医療計画	医療法第 30 条の 4 第 1 項の規定に基づき都道府県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。 ※県が作成する当該計画は、「県医療計画」とする。
医療措置協定	感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する、県と県域内にある医療機関との間で締結する協定。
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。
関係省庁対策会議	新型インフルエンザ等対策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。 「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。
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つて当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。）、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。
患者等	患者及び感染したおそれのある者。
感染性	学術的には「病原体が対象に感染する能力とその程度」のことをさす用語であるが、町行動計画では、分かりやすさの観点から、「病原体が対象に感染する能力とその程度及び感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」のことをさす言葉として用いている。 なお、学術的には、「感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」をさす用語として「伝播性」が使用される。
感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。
感染症対策物資等	感染症法第 53 条の 16 第 1 項に規定する医薬品（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和 35 年法律第 145 号。以下「薬機法」という。）第 2 条第 1 項に規定する医薬品）、医療機器（薬機法第 2 条第 4 項に規定する医療機器）、个人防护具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。
感染症法	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）
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こす A 型又は A 型のような毎年の抗原変異が起こらない B 型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。

用語	内容
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。
業務計画	特措法第 9 条第 1 項の規定により、指定公共機関又は指定地方公共機関が、それぞれ政府行動計画又は都道府県行動計画に基づき、その業務に関し、作成する計画。
業務継続計画 (BCP)	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。
緊急事態宣言	特措法第 32 条第 1 項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。
緊急事態措置	特措法第 2 条第 4 号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
健康観察	感染症法第 44 条の 3 第 1 項又は第 2 項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。
行動計画	特措法に基づき、政府、都道府県又は市町村が策定する新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画。 ※政府が策定するものについては、「政府行動計画」とする。 県が策定するものについては、「県行動計画」とする。町が策定するものについては、「町行動計画」とする。
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。
自宅療養者等	自宅療養者、宿泊療養者又は高齢者施設等若しくは障害者施設等での療養者。 ※高齢者施設等は、特別養護老人ホーム（指定介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉施設も含む。）、介護老人保健施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅をさす。 ※障害者施設等は、障害者支援施設、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設、共同生活援助をさす。
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。

用語	内容
住民接種	特措法第 27 条の 2 の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第 6 条第 3 項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
新型インフルエンザ等	感染症法第 6 条第 7 項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第 8 項に規定する指定感染症（感染症法第 14 条の報告に係るものに限る。）及び同条第 9 項に規定する新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。 町行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生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対策閣僚会議	新型インフルエンザ等の発生に備え、関係省庁の緊密な連携を確保し、政府一体となって対応するため、全閣僚が出席する会議。 「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。
新型インフルエンザ等に係る発生等の公表	感染症法第 44 の 2 第 1 項、第 44 条の 7 第 1 項又は第 44 条の 10 第 1 項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第 16 条第 1 項に定める情報等を公表すること。
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第 32 条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。
新型インフルエンザ等対策推進会議	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の推進を図るための会議。
新型コロナ	新型コロナウイルス感染症（COVID-19）。病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和 2 年（2020 年）1 月に、中華人民共和国から世界保健機関（WHO）に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるもの。
新型コロナウイルス感染症等	感染症法第 6 条第 7 項第 3 号に規定する新型コロナウイルス感染症及び同項第 4 号に規定する再興型コロナウイルス感染症をいう。
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、局部的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。
生活関連物資等	食料品や生活必需品、その他の町民生活との関連性が高い又は町民の社会経済活動上重要な物資。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。

用語	内容
双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む町民等が適切に判断・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。
対策本部	特措法に基づき設置される新型インフルエンザ等対策本部をさす。 ※政府が特措法第 15 条第 1 項に基づき設置する本部は、「政府対策本部」とする。 県が特措法第 2 2 条第 1 項に基づき設置する本部は、「県対策本部」とする。 町が、特措法第 3 4 条第 1 項に基づき、新型インフルエンザ等緊急事態宣言がなされたときに設置する本部は、「町対策本部」とする。
地方公共団体	県及び市町村（保健所設置市を含む）。
登録事業者	特措法 28 条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。
特措法	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）
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第 2 条第 2 号の 2 に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第 1 条に規定するもの。
特定接種	特措法第 28 条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。 特定接種の対象となり得る者は、 ①医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の登録を受けているもの（登録事業者）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。
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者。
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。
病原性	学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことをさす用語であるが、町行動計画では、分かりやすさの観点から、「病原体が病気を引き起こす性質及び病原体による病気の重篤度」をさ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」をさす用語として「毒力」が使用される。
県民等	県に居住する住民及び県に通勤・通学や観光等で来訪する他都道府県民等。 ※県に居住する住民のみをさす場合は、「県民」とする。

用語	内容
町民等	町に居住する住民及び町に通勤・通学や観光等で来訪する他市町村民等。 ※町に居住する住民のみをさす場合は、「町民」とする。
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。
平時	患者発生後の対応時以外の状態（準備期）。
まん延防止等重点措置	特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。
無症状病原体保有者	感染症法第6条第11項に規定する感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないものをいう。
薬剤感受性	感染症の治療に有効な抗微生物薬に対する感受性（有効性又は抵抗性）をいう。
有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第21条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。
予防計画	感染症法第10条に規定する都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。 ※県が作成する計画は「県予防計画」という。
リスクコミュニケーション	関係する多様な主体が相互にリスク情報とその見方を共有し、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）につなげていくための活動。
リスク評価	情報収集・分析を通じ、リスクの程度を評価し、その分析結果の提供を行う体系的なプロセスをさす。 感染症のリスク評価は、感染症が公衆衛生に影響を及ぼす可能性とその影響の程度を評価し、効果的な対策の意思決定に活用することを目的とする。
ワンヘルス・アプローチ	人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。
PDCA	Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ。