

阿賀町新型インフルエンザ等対策行動計画

令和8年6月

新潟県阿賀町

目次

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と町行動計画	1
第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等	1
第1節 感染症危機を取り巻く状況	1
第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	2
第3節 政府の感染症危機管理の体制	3
第4節 県の感染症危機管理の体制	3
第5節 町の感染症危機管理の体制	4
第2章 町行動計画の作成と感染症危機対応	5
第1節 町行動計画の作成	5
第2節 新型コロナウイルス感染症対応での経験	6
第3節 町行動計画改定の目的	8
第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	9
第1章 新型インフルエンザ等対策の総合的な推進	9
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	10
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	10
第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	13
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	16
第5節 対策推進のための役割	20
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	22
第1節 町行動における対策項目等	22
第3章 行動計画の実効性を確保するための取組等	28
第1節 町行動計画等の実行性の確保	28
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	30
第1章 実施体制	30
第2章 情報収集・共有、リスクコミュニケーション	35
第3章 まん延防止	44
第4章 ワクチン	48
第5章 保 健	64
第6章 物 資	68
第7章 住民及び地域経済の安定の確保	70
用 語 集	76

第 1 部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と町行動計画

第 1 章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

第1節 感染症危機を取り巻く状況

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

これまでも重症急性呼吸器症候群(SARS)やジカウイルス感染症等の感染拡大が発生し、さらには 2020 年以降新型コロナウイルス感染症(COVID-19) (以下「新型コロナ」)という。)が世界的な大流行(パンデミック)を引き起こす等、新興感染症等は国際的な脅威となっている。引き続き世界が新興感染症等の発生のおそれに直面していることや、感染症危機が広がりやすい状況に置かれていることを改めて認識する必要がある。

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

また、パンデミックを引き起こす病原体として人獣共通感染症であるものも想定される。パンデミックを予防するためにも、「ワンヘルス」の考え方により、ヒトの病気等に着目するだけでなく、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。

第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

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

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

これらの感染症が発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成24年法律第31号。以下「特措法」という。)は、病原性が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定(地方)公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置、緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。)等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

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

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

第3節 政府の感染症危機管理の体制

次の感染症危機に対応する政府の司令塔機能を強化するため、国は、内閣法(昭和22年法律第5号)を改正し、令和5年(2023年9月)に、感染症対応に係る関係省庁に対する総合調整を平時から有事まで一貫して統括する組織として、内閣官房に内閣感染症危機管理統括庁(以下「統括庁」という。)を設置するとともに、感染症対応能力を強化するため、同月に厚生労働省に感染症対策部を設置した。

さらに、国では、健康危機管理研究機構法(令和5年法律第46号)に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、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・包括的に行う組織として、令和7年(2025年)4月に国立健康危機管理研究機(Japan Institute for Health Security)(以下「JIHS」という。)を設置した。

国は、政府の感染症危機管理の体制として、統括庁を司令塔組織とし、厚生労働省を始めとする関係省庁との一体的な対応を確保し、JIHSから感染症危機管理に係る科学的知見の提供を受ける体制を整備することとしている。

また、国は、政府行動計画や基本的対処方針の作成又は変更に当たっては、あらかじめ新型インフルエンザ等対策推進会議(以下「推進会議」という。)の意見を聴かなければならないとしている。

第4節 県の感染症危機管理の体制

県では、危機の発生に備え、県が行う危機管理の対応全般に係る基本的な事項を定める「新潟県危機管理対応方針」において、新型インフルエンザ等の発生を、県民の生命、身体若しくは財産に重大な被害が生じ、又は生じるおそれがある事態として、災害や武力攻撃事態等と同様に、県が危機管理の対象とする「危機」と定義している。

県は、感染症危機管理の体制として、防災局及び福祉保健部を司令塔組織とし、関係部局との一体的な対応を確保する体制を整備することとしている。

また、感染症の発生及びまん延を防止していくための取組を推進するため、新潟県感染症対策連携協議会等を通じ、国、市町村、関係団体及び医療機関等との連携体制を確保するとともに、平時における庁内の連携体制を構築することとしている。

新潟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。)の作成又は変更に当たっては、特措法の規定に基づき、あらかじめ新潟県新型インフルエンザ等対策専門委員会(以下「専門委員会」という。)等専門家の意見を聴き、国の方針や県の実情を踏まえた内容としている。

第5節 町の感染症危機管理体制

町では、特措法第34条により設置する対策本部について、特措法に定めるもののほか必要な事項を阿賀町新型インフルエンザ等対策本部条例により定めている。また、特措法によらない場合では、阿賀町健康危機対策本部を規定により設置することとし、新型インフルエンザ、その他、町民の健康に重大な影響を及ぼす感染症等に対して、総合的かつ有効な対策を迅速に講ずることにより、その感染症を防止し、町民の安全・安心な生活を確保するため、総務課及びこども・健康推進課との一体的な体制を整備するとともに、平時における庁内の連携体制を構築する。

阿賀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。)の作成又は変更に当たっては、特措法の規定に基づき、あらかじめ専門家の意見を聴き、医療現場等の実情を踏まえた内容としていく。

第 2 章 町行動計画の作成と感染症危機対応

第1節 町行動計画の作成

特措法が制定される以前からも、我が国では、新型インフルエンザに係る対策に取り組んでいた。国は、平成17年(2005 年)には、「世界保健機関(WHO)世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を作成して以来、数次の部分的な改定を行っており、県においても平成18年(2006 年)に「新潟県新型インフルエンザ対策行動計画」を作成し、平成21年(2009 年)に改定を行った。

平成21年(2009 年)の新型インフルエンザ(A/H1N1)対応の経験を経て、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、国は、平成23年(2011 年)に新型インフルエンザ対策行動計画を改定した。あわせて、新型インフルエンザ(A/H1N1)対応の教訓等を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制の検討を重ね、平成24年(2012 年)4月に、特措法が制定された。

国は、平成25年(2013 年)には、特措法第6条の規定に基づき、「新型インフルエンザ等対策有識者会議中間とりまとめ」(平成25年2月7日)を踏まえ、政府行動計画を作成した。

これを受け、同年、県においても、特措法第7条の規定に基づき、県行動計画を作成した。

これら特措法の施行、国及び県の行動計画の作成を受け、平成26年(2014年)11 月に当町においても特措法第8条に基づく「阿賀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。)を作成した。

町行動計画は、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な指針や町が実施する措置等を定めており、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ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である。

なお、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見、新型インフルエンザ等対策の経験や訓練等を通じた改善等を踏まえて、町は、定期的な検討を行い、適時適切に町行動計画の変更を行うものとする。

第2節 新型コロナウイルス感染症対応での経験

令和元年(2019年)12月末、中華人民共和国湖北省武漢市で原因不明の肺炎が集団発生し、令和2年(2020年)1月には我が国でも新型コロナの感染者が確認された。

町は、同年2月に国から小中学校等の臨時休校の要請があったことなどを受け、「新型コロナウイルス感染症対策会議」を設置し対応を行うこととした。同年3月には、町内で最初に感染者が確認された際には、「新型コロナウイルス感染症対策本部」に切り替えるなど、状況に応じて体制を移行しながら全庁を挙げて取り組み体制を整えた。

同年3月には特措法が改正され、新型コロナを特措法の適用対象とし、特措法に基づく政府対策本部の設置、基本的対処方針の策定が行われ、県においても、特措法に基づく「新潟県新型コロナウイルス感染症対策本部」を設置した。

その後、国において、流行状況に応じて特措法に基づく緊急事態宣言(特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言をいう。以下同じ。)の発出、医療提供体制の強化、予備費による緊急対応策や補正予算による対策、まん延防止等重点措置の創設等の特措法改正、変異株への対応、ワクチン接種の実施、行動制限の緩和等、ウイルスの特性や状況の変化に応じて、国家の危機管理として新型コロナへの対応(以下「新型コロナ対応」という。)が行われた。

このような状況の中、町においては、新型コロナウイルス感染症に対して、住民や事業者をはじめ、国、市町村、専門家、医療機関、入院外療養者の受入施設、関係機関及び関係団体等が一体となって、感染拡大防止対策の実施、医療提供体制の整備及び新型コロナウイルスワクチン接種の推進などに取り組んできた。

こうした不断の取り組みを経て、国内感染症の確認から3年余り経過した令和5年(2023年)5月、国は、新型コロナ感染症法上の5類感染症に位置付けることとし、同日に政府対策本部及び基本的対処方針が廃止された。

これを受け、同日、県においては、新潟県コロナウイルス感染症対策本部を廃止し、また、町においては新型コロナウイルス対策本部を廃止した。

今般、3年超にわたって特措法に基づき新型コロナ対応が行われたが、この経験を通じて強く認識されたことは、感染症危機が、社会のあらゆる場面に影響し、住民の生命及び健康への大きな脅威であるだけでなく、地域に根差した生活、文化、

産業等を含め、経済や社会生活を始めとする住民生活の安定にも大きな脅威となるものであったことである。

感染症危機の影響を受ける範囲についても、新型コロナ対応では、全ての住民が、様々な立場や場面で当事者として感染症危機と向き合うこととなった。この間の経験は、感染症によって引き起こされるパンデミックに対し、国家の危機管理として社会全体で対応する必要があることを改めて浮き彫りにした。

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

第3節 町行動計画改定の目的

今般の町行動計画の改定は、実際の感染症危機対応で把握された課題を踏まえ、次の感染症危機でより万全な対応を行うことを目指して対策の充実等を図るために行うものである。

国では、令和5年(2023年)9月から推進会議において新型コロナ対応を振り返り、課題を整理し、

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

を主な課題として挙げている。

また、県にあっては、「新潟県新型コロナウイルス感染症対策本部会議」が3回にわたり実施した「新型コロナウイルス感染症対応に係る振り返り」などを踏まえ、新潟県感染症予防計画(以下「予防計画」という。)の改正(令和6年4月)を議論した新潟県感染症対策連携協議会において、感染の初期段階から、より迅速に、より効果的に「オール新潟」で対応を行えるよう備えることが必要であるとしたところである。

町においても、こうした新型コロナ対応の経験やその課題を踏まえ、次なる感染症危機対応を行うに当たっては、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機に強くてしなやかに対応できる社会を目指すことが必要である。

こうした社会を目指すためには、

- ・ 感染の初期段階から、より迅速に、より効果的に「オール新潟」で対応できる平時からの体制作り
- ・ 住民生活及び社会経済活動への影響の軽減
- ・ 基本的人権の尊重

の3つの目標を実現する必要がある。

これらの目標を実現できるよう、町行動計画を全面改定するものである。

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総合的な推進

第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、住民の生命及び健康、住民生活及び地域経済にも大きな影響を与えかねない。新型インフルエンザ等については、長期的には、住民の多くが罹患するおそれがあるものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を国・県・市町村全体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。

- (1) 感染拡大を可能な限り抑制し、住民の生命及び健康を保護する。
 - ・ 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備やワクチン製造等のための時間を確保する。
 - ・ 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療提供体制への負荷を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図ることで、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) 住民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。
 - ・ 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、地域に根差した生活、文化、産業への影響にも配慮しながら住民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
 - ・ 住民生活及び地域経済の安定を確保する。
 - ・ 地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
 - ・ 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住民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去の新型インフルエンザや新型コロナのパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。町行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ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である。

町においては、科学的知見及び国等の対策も踏まえ、地理的な条件、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、受診行動の特徴等も考慮しつつ、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととする。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が終息するまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れを持った戦略を確立する。（具体的な対策については、第3部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」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住民生活及び地域経済に与える影響等を総合的に勘案し、町行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

- 発生前の段階（準備期）では、国による水際対策の実施体制の構築、地域における医療体制の整備や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、ワクチンや治療薬等の研究開発と供給体制の整備、住民に対する啓発や町、医療機関、事業者等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っておくことが重要である。
- 国内で発生した場合を含め世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階（初動期）では、直ちに初動対応の体制に切り替える。新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が海外で発生した場合は、病原体の国内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということをも前提として対策を策定することが必要である。

- 国内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期(対応期)では、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、国内外の発生当初等の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、封じ込めを念頭に強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小や中止を図る等の見直しを行うこととする。
- 国内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期(対応期)では、国、県、市町村、医療機関、事業者等は相互に連携して、医療提供体制の確保や住民生活及び地域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なら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、県対策本部等と協議の上、柔軟に対策を講ずることができるようし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。
- その後、ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期(対応期)では、科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。
- 最終的には、流行状況が収束し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期を迎える。

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

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

事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性があることについて周知し、町民の理解を得るための呼び掛けを行うことも必要である。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市町村及び指定(地方)公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や住民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いやマスク着用等の咳エチケット等の季節性インフルエンザ等の呼吸器感染症に対する対策が基本となる。特にワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症等が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。

第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

(1) 有事のシナリオの考え方

過去に流行した新型インフルエンザや新型コロナ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、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とする。
- ④ 病原体の変異による病原性や感染性の変化及びこれらに伴う感染拡大の繰り返しや対策の長期化の場合も織り込んだ想定とする。

また、有事のシナリオの想定に当たっては、病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)のリスク評価の大括りの分類を設け、それぞれのケースにおける対応の典型的な考え方を示す。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、対策の柔軟かつ機動的な切替えに資するよう次のように区分し、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。

○ 初動期(A)

感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。

対応期については、次の(B)から(D)までの時期に区分する。

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

○ 対応期:封じ込めを念頭に対応する時期(B)

政府対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、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ネミックワクチン等の対応を開始し、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意)。

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

○ 対応期:病原体の性状等に応じて対応する時期(C-1)

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

○ 対応期:ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期(C-2)

ワクチンや治療薬の普及等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえて、科学的知見に基づき対策を柔軟かつ機動的に切り替える(ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮する。)

○ 対応期:特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期(D)

最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより特措法によらない基本的な感染症対策(出口)に移行する。

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

特に対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期」(C-1)においては、病原性や感染性等の観点からリスク評価の大括りの分類を行った上で、それぞれの分類に応じ各対策項目の具体的な内容を定める。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こどもや若者、高齢者の場合に必要な措置等については、社会や医療提供体制等に与える影響が異なることから、準備や介入の在り方も変化することに留意しつつ対策を定める。

第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

町は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、それぞれの行動計画又は業務計画に基づき、国、県又は指定(地方)公共機関と相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

(1) 平時の備えの整理や拡充

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

(ア) 新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

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

(イ) 初発の感染事例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国内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、初発の探知能力を向上させるとともに、初発の感染事例を探知した後速やかに初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

(ウ) 関係者や住民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

感染症危機は必ず起こり得るものであるとの認識を広く感染症対策に携わる関係者や住民等に持ってもらうとともに、次の感染症危機への備えをより万全なものとするために、多様なシナリオや実施主体による訓練の実施等を通じて、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。

(エ) 医療提供体制、検査体制、ワクチンや診断薬、治療薬等の研究開発体制、リスクコミュニケーション等の備え

感染症法や医療法(昭和23年法律第205号)等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実を始め、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、検査体制の整備、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。

(オ) 情報の有効活用、国と地方公共団体の連携等のためのDXの推進や人材育成等

医療関連情報の有効活用、国、県、市町村の連携の円滑化等を図るためのDXの推進のほか、人材育成、国、県、市町村の連携、研究開発への支援、国際的な連携等の複数の対策項目に共通する横断的な視点を念頭に取組を進める。

(2) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

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

(ア) 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

対策の切替えに当たっては、感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたリスク評価を考慮する。可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、平時からこうしたデータの収集の仕組みや適時適切なリスク評価の仕組みを構築する。

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

有事には医療計画等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。リスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる。その際、影響を受ける住民や事業者を含め、住民生活や社会経済等に与える影響にも十分留意する。

(ウ) 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

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

(エ) 対策項目ごとの時期区分

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

(オ) 住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、住民等の理解や協力が最も重要である。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場を始め、様々な場面を活用して普及し、こどもを含め様々な年代の住民等の理解を深めるため

の分かりやすい情報提供・共有が必要である。こうした取組を通じ、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、適切な判断や行動を促せるようにする。特にまん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策を講ずる場合には、対策の影響を受ける住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、基本的人権を尊重することとし、特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、住民の自由と権利に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする。

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

また、感染者やその家族、医療関係者に対する誹謗(ひぼう)中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものである。これらの偏見・差別は、患者の受診行動を妨げ、感染拡大の抑制を遅らせる原因となる可能性がある。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な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住民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないよう取り組む。

(4) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事における危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講ずることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症や新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、ワクチンや治療薬等の対策が有効であること等により、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合にもこれらの措置を講ずるものではないことに留意する。

(5) 関係機関相互の連携協力の確保

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

町は、特に必要があると認めたときは、県に対し、県並びに指定(地方)公共機関が実施する新型インフルエンザ等緊急事態措置に関する総合調整を行うように要請する。

(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

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、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を進める。感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、町は、国及び県と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。

(8) 記録の作成や保存

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

第5節 対策推進のための役割

(1) 町の役割

町は、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。

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

(2) 住民

新型インフルエンザ等の発生時から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時のとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、平素からの健康管理に加え、基本的な感染対策(換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等)等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うように努める。

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

(3) 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、新型インフルエンザ等の発生前から、地域での医療提供体制の確保のため、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具を始めとした必要となる感染症対策物資等の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。新型インフルエンザ等の発生時には、感染症医療及び通常医療の提供体制を確保するため、医療機関は、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

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

(5) 登録事業者

特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる医療の提供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については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続等の準備を積極的に行うことが重要である。新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める。

(6) 一般の事業者

事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行うことが求められる。

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

第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点

第1節 町行動計画における対策項目等

(1) 町行動計画の主な対策項目

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、住民の生命及び健康を保護する」こと及び「住民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策を定めるものである。

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、次の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 住民生活及び地域経済の安定の確保

(2) 対策項目ごとの基本理念と目標

町行動計画の主な対策項目である7項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の実現に当たって、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施される必要がある。そのため、次に示す①から⑦までのそれぞれの対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行うことが重要である。

① 実施体制

感染症危機は住民の生命及び健康、住民生活及び地域経済に広く大きな被害を及ぼすことから、国家・県全体の危機管理の問題として取り組む必要がある。国、県、市町村、JIHS、研究機関、医療機関等の多様な主体が相互に連携を図ることが重要である。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、関係機関間において緊密な連携を維持しつつ、人材の確保・育成や実践的な訓練等を通じて対応能力を高め

ておく必要がある。新型インフルエンザ等の発生時に、平時における準備を基に、迅速な情報収集・分析とリスク評価を行い、的確な政策判断とその実行につなげていくことで、感染拡大を可能な限り抑制し、住民の生命及び健康を保護し、住民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

② 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜(さくそう)しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、いわゆるフェイクニュースや真偽不明の誤った情報等(以下「偽・誤情報」という。)が流布したりするおそれがある。こうした中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要があり、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、住民等、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、住民等が適切に判断・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、住民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、想定される事態に備え、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

③ まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、住民生活及び社会経済活動への影響を最小化することを目的とする。適切な医療の提供等と併せて、必要に応じてまん延防止対策を講ずることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつなげることが重要である。特に有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。このため、病原体の性状等を踏まえたリスク評価を適時適切に行い、強化された医療提供体制においても医療がひっ迫する水準の大規模な感染拡大が生じるおそれのある場合には、特措法に基づき、必要と考えられる地域・期間等において、迅速にまん延防止等重点措置の実施や緊急事態措置を行う。

一方で、特措法第5条において、国民の自由と権利に制限を加える場合、その制限は新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとされていることや、まん延防止対策が社会経済活動に大きな影響を与える面があ

ることを踏まえ、対策の効果と影響を総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性や感染性等に関する情報や、ワクチン及び治療薬の開発や普及等の状況の変化に応じて、実施しているまん延防止対策の縮小や中止等の見直しを機動的に行うことが重要である。

④ ワクチン

ワクチンの接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことで、住民の健康を守るとともに、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

また、町は、医療機関や事業者、関係団体等とともに、平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備をしておく必要がある。

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

⑤ 保健

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

町は、平時から情報収集体制や人員体制の構築、新型インフルエンザ等の発生時に優先的に取り組むべき業務の整理、ICTの活用等を通じた業務の効率化・省力化を行う必要があり、これらの取組において国から必要な支援を受け、地域における新型インフルエンザ等対策を推進する。

⑥ 物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の円滑な実施が滞り、住民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。このため、感染症対策物資等が医療機関を始めとする関係機関で十分に確保されるよう、平時から備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策等を講ずることが重要である。

平時から医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等を推進するとともに、感染症対策物資等の需給状況を把握する。

新型インフルエンザ等の発生時に、感染症対策物資等の需給状況の把握を行い、不足が懸念される場合等には、必要に応じて感染症対策物資等の供給量の増加を図るための生産要請等を行うことを国に求めるなど、医療機関等で必要な感染症対策物資等が確保されるよう取り組む。

⑦ 住民生活及び地域経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、住民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、住民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。このため、町は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や住民等に必要な準備を行うことを勧奨する。

新型インフルエンザ等の発生時には、町は、住民生活及び社会経済活動の安定の確保に必要な対策や支援を行う。また、事業者や住民等は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努める。

(3) 複数の対策項目に共通する横断的な視点

新型インフルエンザ等対策の実効性を向上させるため、次の(ア)から(工)までの視点は、複数の対策項目に共通して考慮すべき事項である。それぞれ考慮すべき内容は次のとおりである。

- ・ 人材育成(ア)
- ・ 国・県・市町村との連携(イ)
- ・ DX(デジタル・トランスフォーメーション)の推進(ウ)
- ・ 研究開発への協力(エ)

(ア) 人材育成

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

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

このほか、リスクコミュニケーションを含め、感染症対応業務に関する研修及び訓練の実施、新型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。

(イ) 国・県・市町村との連携

新型インフルエンザ等の対応に当たって、町の役割は極めて重要であり、町は住民に最も近い行政単位として予防接種や住民の生活支援等の役割が期待されている。

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

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

新型インフルエンザ等対策に当たっては、平時から国や県及び近隣市町村との意見交換を進め、新型インフルエンザ等の発生時における新型インフルエンザ等対策の立案及び実施に当たって、対策の現場を担う立場から意見を述べることが重要である。また、国及び県と共同して訓練等を行い、連携体制を不断に確認及び改善していくことが重要である。

(ウ) DX(デジタル・トランスフォーメーション)の推進

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

新型コロナ対応を踏まえ、新型インフルエンザ等の感染症危機管理の対応能力を向上させていくことを目指し、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。

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、住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。

(エ) 研究開発への協力

新型インフルエンザの発生時に、初期の段階から研究開発や臨床研究等を進めることで、有効性及び安全性の確保されたワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発につなげることは、新型インフルエンザ等への対応能力を高める観点から極めて重要である。

ワクチンや診断薬、治療薬等の普及により、検査体制や医療提供体制の充実、免疫獲得等が進むことで、住民の生命及び健康の保護がより一層図られることとなる。その結果、こうした状況の変化に合わせた適切なタイミングで、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切り替えを行うことができる。

町では、国が主導するワクチンや診断薬、治療薬等の研究開発に対し、積極的に協力する。

第3章 行動計画の実効性を確保するための取組等

第1節 町行動計画等の実効性確保

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

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

感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えに当たっての対応時はもとより、平時から有事までを通じて、適切なデータの収集とその分析ができる体制を構築し、政策効果の測定に重要な関連を持つ情報や統計等のデータを活用する EBPM の考え方に基づいて政策を実施する。

(2) 新型インフルエンザ等への備えの機運(モメンタム)の維持

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

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

町や住民等が幅広く対応に関係した新型コロナの経験を踏まえ、新型インフルエンザ等への備えの充実につながるよう、訓練や研修、啓発活動等の取組を通じて、平時から新型インフルエンザ等への備えを充実させる機運(モメンタム)の維持を図る。

(3) 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

「訓練でできないことは、実際もできない」というのは災害に限らず、新型インフルエンザ等への対応にも当てはまる。訓練の実施により、平時の備えについて不断の点検や改善につなげていくことが極めて重要である。町は、訓練の実施やそれに基づく点検や改善が関係機関で継続的に取り組まれるよう、働き掛けを行う。

(4) 町行動計画

政府行動計画及び県行動計画の改定を踏まえて、町での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、町においても行動計画の見直しを行う。

第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制

第1節 準備期

(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、国、県、町、指定(地方)公共機関及び医療機関等が一体となった取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ、関係機関の役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、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。

(2) 所要の対応

1-1 町行動計画の作成・見直し

町は、特措法の規定に基づき、町行動計画を作成・見直しをする。その際、あらかじめ感染症の専門家等の有識者(保健所等)や医療機関の意見を聴く。

1-2 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。

1-3 町行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 町は、町行動計画における業務計画を作成・変更する。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求める。
- 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及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成・変更する。
- ③ 町は、特措法の定めのほか、町対策本部に関し、必要な事項を条例で定める。

①実施体制(準備期)

- ④ 町は、新型インフルエンザ等の発生時における対応体制の構築のため、研修や訓練等の実施を行うとともに、庁内の連携強化や役割分担に関する調整を行う。
- ⑤ 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。

1-4 国・県及び地方公共団体等の連携の強化

- ① 国、県及び指定(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。
- ② 国、県及び指定(地方)公共機関と連携し、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。
- ③ 町は、警察・消防等との連携強化による新型インフルエンザ等対策の実施体制を構築する。
- ④ 町は、3節(対応期)3-1-2に記載している特定新型インフルエンザ等の対策(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という。以下同じ。)の代行や応援の具体的な運用方法について、県と事前に調整し着実な準備を進める。

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、事態を的確に把握するとともに、住民の生命及び健康を保護するため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。そのため、準備期における検討等に基づき、町及び関係機関における対策の実施体制を強化し、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

(2) 所要の対応

2-1 新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した場合の措置

町は、国内外で新型インフルエンザ等の発生の疑いがある場合には、関係機関等間で情報共有を行うとともに、必要に応じて、阿賀町新型インフルエンザ等対策推進本部を設置・開催し、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。

2-2 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- ① 国が政府対策本部を設置し、県が県対策本部を設置した場合において、町は、必要に応じて、対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。
- ② 町は、必要に応じて、第1節(準備期)1-3 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。

2-3 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

国は、新型インフルエンザ等の発生及びその可能性がある事態を把握した際には、必要となる予算を迅速に確保し、速やかに対策を実施することとしている。

町は、国や県からの財政支援を有効活用するほか、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。

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ことが重要である。

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

(2) 所要の対応

3-1 基本となる実施体制の在り方

県対策本部設置後においては、速やかに次の実施体制をとる。

3-1-1 対策の実施体制

- ① 町は、国が決定した基本的対処方針及び県の方針に基づき、適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。
- ② 町は、保健所とも連携し、地域の感染状況について一元的に情報を把握する部局を定める等の体制を整備した上で、当該部局等の収集した情報とリスク評価を踏まえて、地域の実情に応じた適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。
- ③ 町は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、必要な対策を講ずる。

3-1-2 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、当町がその全部または大部分の事務を行うことができなか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を要請する。
- ② 町は、当町におけ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。

①実施体制(対応期)

3-1-3 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。

3-2 緊急事態措置の検討等について

3-2-1 町対策本部の設置

町は、内閣総理大臣による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、県による、町内における緊急事態措置が的確かつ迅速に実施されるため必要があると認めるときは、県と連携して緊急事態措置に関する総合調整を行う。

3-3 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

3-3-1 町対策本部の廃止

町は、新型インフルエンザ等緊急事態宣言(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。

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1節 準備期

(1) 目的

感染症危機管理において、対策を効果的に行うためには、国が示す方針等を踏まえ、住民、県、町、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、住民が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。このため、町は、平時から、住民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

具体的には、住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を高めるとともに、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、発生状況に応じた住民等への情報提供・共有の項目や手段、情報の受け手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等について整理し、あらかじめ定める。

(2) 所要の対応

1-1 新型インフルエンザ等の発生前における住民等への情報提供・共有

1-1-1 感染症に関する情報提供・共有

町は、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策(換気、マスクの着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等)、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策等について、住民等の理解を深めるため、各種媒体を利用し、可能な限り多言語で継続的かつ適時に、わかりやすい情報提供・共有を行う。これらの取組等を通じ、県及び町による情報提供・共有が有用な情報源として、住民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

その際、個人レベルでの感染症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。

②情報提供・共有、リスクコミュニケーション(準備期)

なお、児童養護施設や学校、職場等は集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点になりやすいことや、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、教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。

また、年代により情報を入手する広報媒体に違いがあることを意識しながら、多様なツールの活用による情報提供・共有を進める。また、学校教育の現場を始め、こどもやその保護者等に対するわかりやすい情報提供・共有を行う。

1-1-2 偏見・差別等に関する啓発

町は、住民に対して、適切な情報の公表、正しい知識の普及や啓発等を行うとともに、感染者やその家族、所属機関、医療従事者、事業者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任に伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染対策の妨げになることへの理解を深めてもらう。

また、町は、診察、就学、就業、交通機関の利用等の場面において、感染者等の偏見・差別等の排除等のため、相談機能の充実等住民に身近なサービスを充実させる。

1-1-3 偽・誤情報に関する啓発

町は、偽・誤情報の流布、さらに SNS 等によって増幅されるインフォデミックの問題を生じ得ることから、AI(人工知能)技術の進展・普及状況等も踏まえつつ、住民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図れるように、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う。

また、例えば、ワクチン接種や治療薬、治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、科学的知見等に基づいた情報を繰り返し提供・共有する等、住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。

これらの取組等を通じ、町による情報提供・共有が有効な情報源として、住民等に認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

②情報提供・共有、リスクコミュニケーション(準備期)

1-2 新型インフルエンザ等の発生時における情報提供・共有体制の整備等

1-2-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

- ① 町は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じて、住民等への情報提供・共有する内容について整理する。また、住民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な人等への適切な配慮をしつつ、情報提供・共有する媒体や方法について整理する。
- ② 町は、新型インフルエンザ等の発生時に県や保健所、業界団体等と連携し、住民等への情報提供・共有を円滑に行うことができるよう、あらかじめ双方情報提供・共有の在り方を整理する。
- ③ 町は、国、県が定める感染症の発生状況等に関する公表基準等を踏まえ、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、県と連携して感染症対策に必要な情報提供・共有を行う。

1-2-2 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

- ① 町は、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、偽・誤情報の拡散状況等のモニタリングを含め、情報の受け手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等を整理し、必要な体制を整備する。
- ② 町は、新型インフルエンザ等の発生時に、県からの要請を受け、コールセンター等の設置を準備する。
- ③ 町は、各関係機関及び関係団体が行う研修へ職員を積極的に参加させるとともに、その人材の活用等に努める。

第2節 初動期

(1) 目的

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

具体的には、住民等が、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、住民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等の基づいた正確な情報について、当該感染症に関する全体像がわかるよう、迅速にわかりやすく提供・共有する。

その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うように努める。また、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、住民等の不安の解消等に努める。

(2) 所要の対応

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

2-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有

① 町は、住民等から情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、上記の情報について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。

また、住民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で情報提供・共有を行う。

② 情報の公表にあたっては、阿賀町個人情報保護法施行条例の規定を踏まえ、個人が特定されることのないよう十分に配慮するとともに、状況に応じて患者等への公表内容等を通知するよう努める。

②情報提供・共有、リスクコミュニケーション(初動期)

- ③ 町は、患者に関する情報の流出防止のため、関係職員に対する研修、医療機関に対する注意喚起等を講ずる。

2-2 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 町は、国や県が開設したホームページや Q & A の公表を通じて、住民に対する速やかな情報提供・共有を行う。
また、県の要請に応じてコールセンター等を設置し、コールセンター等に寄せられた意見や SNS の動向等に応じて、情報の受け手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向的にコミュニケーションを行うよう努める。
- ② 保健所は、地域における感染症対策の中核機関として、感染症について情報提供・相談等のリスクコミュニケーションを行う。町は、県からの要請に応じ、その取組に適宜協力する。

2-3 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

町は、住民等に対して、適切な情報の公表、正しい知識の普及及び啓発等を行うことで、感染者やその家族、所属機関、医療従事者、事業者等に対する偏見・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を深めてもらう。

また、町は、診察、就学、就業、交通機関の利用等の場面において、感染者等への差別や偏見の排除等のため、国に準じた施策を講ずるとともに、相談機能の充実等住民に身近なサービスを充実させる。あわせて、偏見・差別等に関する国、県、市町村、NPO 等の各種相談窓口に関する情報を整理し、住民等に周知する。

報道機関においては、常時、的確な情報を提供することが重要であるが、個人情報に注意を払い、感染症に関し、誤った情報や不適當な報道がなされたときには、速やかにその訂正がなされるよう、報道機関との連携を密に図る。

第3節 対応期

(1) 目的

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

具体的には、住民等が、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、住民等の関心事項を踏まえつつ、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、迅速にわかりやすく提供・共有する。

その際、可能な限り、双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することや、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げになること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、住民等の不安の解消や風評の防止・抑制等に努める。

(2) 所要の対応

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

3-1 基本的方針

3-1-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有

町においては、国の取組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、住民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。

②情報提供・共有、リスクコミュニケーション(対応期)

- ① 町は、住民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、上記の情報について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。また、住民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。
- ② 情報の公表に当たっては、阿賀町個人情報保護法施行条例の規定を踏まえ、個人が特定されることのないよう十分に配慮するとともに、状況に応じて患者等への公表内容等を通知するよう努める。
- ③ 町は、患者に関する情報の流出防止のため、関係職員に対する研修、医療機関に対する注意喚起を講ずる。

3-1-2 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 町は、住民等へ、国や県等が開設したホームページや Q & A の公表を通じて、住民等に対する速やかな情報提供・共有を行う。
また、SNS の動向やコールセンター等に寄せられた意見等を通じて、情報の受け手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向的にコミュニケーションを行うよう努める。
- ② 保健所は、地域における感染症対策の中核機関として、感染症についての情報提供・相談等のリスクコミュニケーションを行う。町は、県等からの要請に応じ、その取組について適宜協力する。

3-1-3 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

町は、住民に対して、適切な情報の公表、正しい知識の普及及び啓発等を行うことで、感染者やその家族、所属機関、医療従事者、事業者等に対する偏見・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なることへの理解を深めてもらう。

また、町は、診療、就学、就業、交通機関の利用等の場面において、感染者等への差別や偏見の排除等のため、国に準じた施策を講ずるとともに、相談機能

②情報提供・共有、リスクコミュニケーション(対応期)

の充実等住民に身近なサービスを充実させる。あわせて、偏見・差別等に関する国、県、NPO 等の各種相談窓口に関する情報を整理し、住民等に周知する。

3-2 リスク評価に基づく方針の決定・見直し

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

3-2-1 封じ込めを念頭に対応する時期

国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階には、封じ込めを念頭に、感染拡大防止を徹底することが考えられる。その際は、町は、住民等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)等について限られた知見しか把握していない場合は、その旨を含め、政策判断の根拠を丁寧に説明する。また、住民等の不安が高まり、感染者等に対する偏見・差別等が助長される可能性があることから、町は改めて、偏見・差別等が許されないことや感染症対策の妨げにもなること、また、個人のレベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも寄与すること、県が県民等に不要不急の外出や都道府県間の移動等の自粛を求める際には、それらの行動制限が早期の感染拡大防止に必要なものであること、事業者においても速やかな感染拡大防止対策の取組が早期の感染拡大防止に必要であること等について、可能な限り科学的根拠等に基づいてわかりやすく説明を行う。

3-2-2 病原体の性状等に応じて対応する時期

3-2-2-1 病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明

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

3-2-2-2 こどもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

国による病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)等を踏まえたリスク評価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住民等へ

②情報提供・共有、リスクコミュニケーション(対応期)

の協力要請の方法が異なり得ることから、町は、当該対策を実施する理由等について、可能な限り科学的根拠等に基づいてわかりやすく説明を行う。その際、特に影響の大きい年齢層に対し、重点的に、可能な限り双方向のリスクコミュニ

ケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。

3-2-3 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染症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への移行していく段階では、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、丁寧に情報提供・共有を行う。また、個人の判断に委ねる感染症対策に移行することに不安を感じる層がいることが考えられるため、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。また、順次、広報体制縮小等を行う。

第3章 まん延防止

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することで、住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の整理を平時から行う。

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、住民や事業者の理解促進に取り組む。

(2) 所要の対応

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

また、自らの感染が疑われる場合は、相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行う等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。

③まん延防止(初動期)

第2節 初動期

(1) 目的

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

(2) 所要の対応

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。

第3節 対応期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の感染拡大のスピードやピークを抑制するため、まん延防止対策を講ずることで、医療のひっ迫を回避し、住民の生命及び健康を保護する。その際、住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、緊急事態措置をはじめとする対策の効果および影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、住民生活や社会経済活動への影響の軽減を図る。

(2) 所要の対応

3-1 まん延防止対策の内容

まん延防止対策として実施する対策の選択肢としては、以下のものがある。国及び JIHS による情報の分析やリスク評価に基づき、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、変異の状況、感染状況及び住民の免疫獲得の状況等に応じた、適切なまん延防止対策を講ずる。なお、まん延防止対策を講ずるに際しては、住民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。

3-1-1 基本的な感染対策に係る要請

町は、国、県と連携し、住民等に対し、換気、マスクの着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等基本的な感染対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勘案し、必要に応じ、その徹底を要請する。

3-1-2 患者や濃厚接触者への対応

(ア) 患者対策

患者対策の目的は、当該患者からの新たな感染の機会を最小限にすることである。基本的な患者対策は、感染症法の規定に基づく入院勧告・措置、汚染された場所の消毒などにより行う場合と、季節性インフルエンザ対策と同様な任意の協力を求める基本的な感染対策として行う場合がある。

(イ) 濃厚接触者対策

新型インフルエンザ等の患者と濃厚接触した者(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り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。)は、すでに感染している可能性があるため、潜伏期間中は、必要に応じ、濃厚接触者対策

③まん延防止(対応期)

を実施する。濃厚接触者対策は、感染症法に基づき健康観察、外出自粛の要請等として実施される場合と、季節性インフルエンザ対策と同様な任意の協力を求める基本的な感染対策として実施する場合がある。

3-2 県のまん延防止対策への協力

町は、県が実施するまん延防止対策に協力する。また、まん延防止対策への協力に際しては、住民生活や社会経済活動への影響も十分考慮するとともに、住民や事業者の理解促進を図るため、適切な情報発信を行う。

3-3 時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

3-3-1 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、これまでに実施したまん延防止対策の評価を行い、必要に応じ、病原体の変異や次の感染症危機に備えた対策の改善等を行う。

第4章 ワクチン

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、住民の生命及び健康を保護し、住民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、新型インフルエンザ等に対応したワクチンの円滑な接種ができるよう、平時から、医療機関、事業者等と共に必要な準備を進める。

予防接種は、感染源対策、感染経路対策及び感受性対策からなる感染症予防対策の中で、主として感受性対策を受け持つ重要なものである。そのため、国によるワクチンの有効性及び安全性の評価を十分に把握しながら、ワクチンに関する正しい知識の普及を進め、住民の理解を得つつ、県や医師会等の医療関係者と連携して、積極的に予防接種を推進する。

(2) 所要の対応

1-1 ワクチンの接種に必要な資材

町は、表1(予防接種に必要となる可能性がある資材)を参考に、平時から予防接種に必要となる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 予防接種に必要となる可能性がある資材

【接種会場物品】	医師看護師用物品
☐ 消毒用アルコール綿 ☐ トレイ ☐ 非接触型体温計 ☐ 保護パット ☐ 医療廃棄物容器、針捨て容器 ☐ 手指消毒剤 ☐ 救急用品 ☐ 救護用ベット ☐ 衛生用品等	☐ マスク ☐ 使い捨て手袋(S・M・L) ☐ 使い捨て舌圧紙 ☐ 膿盆 ☐ 聴診器 ☐ ペンライト ☐ フェイスシールド ☐ アイソレーションガウン

④ワクチン(準備期)

※接種会場の救急体制を踏まえ、必要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剤 ・アルミホイル ・ペーパータオル ・ハンドソープ ・養生テープ ・トランシーバー(インカム付き) ・車いす	
	【文房具類】
	☐ ボールペン(赤・黒) ☐ 日付印 ☐ スタンプ台 ☐ はさみ
	【会場設営物品】 ☐ 机 ☐ 椅子 ☐ パーテーション ☐ ベルトパーテーションスタンド ☐ スクリーン ☐ 延長コード ☐ 冷蔵庫/保冷バック・保冷剤 ☐ ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 ☐ 耐冷手袋等 ☐ 簡易ベット ☐ 輸液用フック ☐ 毛布 ☐ ディスポシーツ ☐ PC・プリンター ☐ 時計 ☐ 荷物かご ☐ アクリル板

④ワクチン(準備期)

1-2 ワクチンの供給体制

町は、実際にワクチンを供給するに当たっては、管内のワクチン配送事業者のシステムへの事前の登録が必要になる可能性があるため、随時事業者の把握をするほか、医療機関単位のワクチン配分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、事前に個別接種の意向確認に加え、医療機関ごとの接種可能数量の把握に努めるなど、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの配分量を想定しておく。

1-3 登録事業者の登録に係る周知

町は、特定接種について、国が事業者に対して行い登録作業に係る周知及び事業者の登録に協力する。

1-4 接種体制の構築

1-4-1 接種体制

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

1-4-2 特定接種

- ① 登録事業者のうち特定接種の対象となる得る者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる町職員については、町を実施主体として、原則、集団的な接種により接種を実施することになるため、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。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。
- ② 特定接種の対象となる得る町職員については、町が対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。

1-4-3 住民接種

国は、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しい重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることがないようにするため緊急の必要があると認めるときは、基本的対処方針を変更することで、予防接種法(昭和23年法律第68号)第6条第3項の規定による予防接種の対象者及び期

④ワクチン(準備期)

間を定める。国は、この住民接種の接種順位については、国民の生命及び健康に及ぼす影響並びに国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮するとしており、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方や、新型インフルエンザ等による重症化や死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方があることから、事前に住民接種の接種順位に関する基本的な考え方を整理する。

町は、平時から以下①から④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 国等の協力を得ながら、町内に居住する者に対し、速やかにワクチン接種するための体制の構築を図る。

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

I 接種対象者数

II 地方公共団体の人員体制の確保

III 医師、看護師、受付担当等の医療従事者等の確保

IV 接種場所の確保(医療機関、保健所、体育館、学校等)及び運営方法の策定

V 接種に必要な資材等の確保

VI 国、県及び市町村間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築

VII 接種に関する住民への周知方法の策定

(イ) 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、県や町の関係機関や施設担当者等と連携し、接種体制を検討する。

④ワクチン(準備期)

(ウ) 町は、個別接種、集団接種いずれの場合も、医療従事者の確保が重要であることから、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、事前に合意を得るよう努める。特に、集団接種を実施する場合、接種会場、実施期間等により、必要な医療従事者が異なるため、必要人員の算定を平時から行っておく。

(エ) 集団接種会場の確保に当たっては、接種可能人数を推計するほか、受付場所、集合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤(調製)場所、接種の実施に当たる人員の配置、接種会場内の導線が交差することがないように配置する。

② 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契約を結ぶ等、町以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。

③ 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・予約等について準備を進める。

④ 病院、診療所、老人福祉施設等においては、職員に対して、施設内感染の防止のため、予防接種により予防可能な疾患について、あらかじめワクチン接種を受けさせることを検討する。

表2 接種対象者の試算方法の考え方

	住民接種対象者試算方法		備考
総人口	人口統計(総人口)	A	
基礎疾患のある者	対象地域の人口の7%	B	
妊婦	母子健康手帳届出数	C	
幼児	人口統計(1～6歳未満)	D	
乳児	人口統計(1歳未満)	E1	
乳児保護者※	人口統計(1歳未満)×2	E2	乳児の両親として、対象人口の2倍に相当
小学生	人口統計(6歳から18歳未満)	F	

④ワクチン(準備期)

中学生 高校生相当			
高齢者	人口統計(65 歳以上)	G	
成人	対象地域の人口統計から上記 の人数を除いた人数	H	A- (B+C+D+E1+E2+F+ G)=H

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

1-5 情報提供・共有

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

1-5-1 住民への対応

WHO が表明している「世界的な健康に対する脅威」の一つとして「Vaccine Hesitancy(予防接種を受けられるにも関わらず、予防接種を躊躇したり拒否したりすること)」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。平時から定期的予防接種について、被接種者やその保護者(小児の場合)等にとってわかりやすい情報提供を行いとともに、被接種者等が持つ疑問や不安に関する情報収集及び情報提供を進める。

1-5-2 町における対応

町は、定期的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住民への情報提供等を行う。

1-5-3 庁内連携

予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び人事、介護、障害等の関係課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、学校保健との連携が不可欠であり、町教育委員会等との連携を進め、例えば、必要に応じて学

④ワクチン(準備期)

校保健法(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等の健康診断の機会を利用する等、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努める。

1-6 DX の推進

- ① 町は、平時から使用している予防接種関係のシステム(健康管理システム等)が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す標準仕様書に沿って、当該システム環境を整備する。
- 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、接種案内等を行う場合に、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など、通知方法に配慮する。
- 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住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。

④ワクチン(初動期)

第2節 初動期

(1) 目的

準備期から計画した接種体制等を活用し、国や県との連携により速やかな予防接種へとつなげる。

(2) 所要の対応

2-1 接種体制

2-1-1 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。

2-1-1 接種体制の構築

町は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。

2-2 接種体制

2-2-1 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町は、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、医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。

2-2-2 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。

④ワクチン(初動期)

- ② 接種の準備に当たっては、予防接種業務所管課の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理などを担う関係課も関与した上で、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を洗い出し、各業務の担当課を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。

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

- 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、医師会、近隣市町村、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、診療時間に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、体育館、学校など公的な施設等の医療機関以外の会場を活用し、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。
- 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。

④ワクチン(初動期)

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・届出を行う。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な意思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出する。なお、具体的な医療従事者等の例としては、予診を担当する医師、接種を担当する医師又は看護師、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師、接種後の状態観察を担当する看護師等が挙げられ、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、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液当が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行う。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、県、県医師会等の地域の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を設定して、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、原則としてすべて町が準備することとなるが、事前にそのすべてを準備・備蓄することは困難であることから、医師会等から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行う。また、町が独自で調達する場合においても、あらかじめその方法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。

具体的に必要物品としては、以下(表3参照)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。

④ワクチン(初動期)

- 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法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土足や車椅子のまま接種会場へ入場できる会場床面へのシートマットの敷設等、要配慮者への対応が可能なように準備を行う。

表3 接種会場において必要と想定される物品

【準備品】	【医師看護師用物品】
☐ 消毒用アルコール綿 ☐ トレイ(シリンジ充填用) ☐ 非接触型体温計 ☐ 医療廃棄物容器、針捨て容器 ☐ 手指消毒剤 ☐ 救急用品 ※接種会場の救急体制を踏まえ、必要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剤 ・アルミホイル	☐ マスク ☐ 使い捨て手袋(S・M・L) ☐ 使い捨て舌圧紙 ☐ 膿盆 ☐ 聴診器 ☐ ペンライト ☐ パルスオキシメーター
	【文房具類】
	☐ ボールペン(赤・黒) ☐ 日付印 ☐ スタンプ台 ☐ はさみ ☐ バイアルホルダー ☐ クリアファイル
	【会場設営物品】

④ワクチン(初動期)

・ペーパータオル ・ハンドソープ ・養生テープ ・トランシーバー(インカム付き) ・車いす	☐机 ☐椅子 ☐スクリーン ☐延長コード ☐冷蔵庫/保冷バック・保冷剤 ☐ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 ☐耐冷手袋等 ☐簡易ベット ☐輸液用フック ☐毛布 ☐ディスポシーツ ☐PC・プリンター ☐時計 ☐荷物かご ☐アクリル板
---	--

第3節 対応期

(1) 目的

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。

(2) 所要の対応

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、需要量及び供給状態の把握を行う。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、ワクチンの割当量の調整を行う。
- ② 町は、厚生労働省からの要請を受けて、町に割り当てられたワクチンの範囲内で、接種可能量に応じて接種実施医療機関等へ割り当てる。
- 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、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行った上で、地域間の融通等を行う。その際、特定の製品を指定することがないよう、他の製品の活用も含めて行う。
- 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等も含めて地域間の融通等を行う。

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。
- ② 町は、新型インフルエンザ等の流行株が変異し、追加接種を行う場合においても、混乱なく円滑に接種が進められるように、国や県、医療機関と連携して、接種体制の断続的な整備に努める。

3-2-1 特定接種

町は、国等と連携し、国が定める具体的な運用に基づき、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。

④ワクチン(対応期)

3-2-2 住民接種

3-2-2-1 予防接種の準備

- ① 町は、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、国や県等と連携して、接種体制の準備を行う。
- 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者を含む。)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、医療機関に入院する者、在宅医療を受療中の者については、基本的に勤務先や療養を担当する医療機関等において接種する。ただし、在宅医療を受療中の者や、高齢者支援施設等に入居する者で、当該医療機関での接種が困難な場合は、訪問による接種も検討する。
- 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、関係団体と連携し、接種体制を確保する。

3-2-2-2 予防接種体制の構築

町は、希望する住民が速やかに接種を受けられるよう、準備期及び初動期に整理・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。

また、町は、医師会等と十分な連携を行い、個別接種の推進を始め対象者が接種をより安心して受けられるような環境の整備を行う。

3-2-2-3 接種に関する情報提供・共有

- ① 町は、予防接種受付体制を構築し、接種を開始するとともに、接種が受けられる場所、期間等について住民へ積極的に情報提供する。また、国や県等に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。
- 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、接種案内等を行う場合には、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人に対しては、紙の接種券等を発行することにより、接種機会を逃すことのないよう対応する。

④ワクチン(対応期)

- 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。なお、電子的に情報を収集することが困難な住民に対しては、情報誌への掲載等、紙での周知も実施する。

3-2-2-4 接種体制の拡充

町は、町内における感染状況や接種進捗状況を踏まえ、町施設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で接種会場での接種が困難な人への接種について、町の関係課や医師会、施設管理者等と連携し、接種体制を確保する。

3-2-2-5 接種記録の管理

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、接種を受けた人が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、準備期に国が整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。

3-3 健康被害救済制度の周知

町は、予防接種の実施により健康被害が生じたと国に認定された者が速やかに救済を受けられるように、制度の周知を徹底する。

- 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、国による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票を登録していた自治体となる。
- ③ 町は、予防接種健康被害救済制度について、被接種者への情報提供を行い、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。

3-4 情報提供・共有

- ① 町は、国が提供する情報に基づき、予防接種の意義や制度の仕組み等予防接種やワクチンへの理解を深めるための啓発を行うとともに、予防接種に係る情報について積極的にリスクコミュニケーションを行う。
- ② 町は、自らが実施する予防接種に係る情報(接種対象者、接種頻度、接種日程、接種会場、使用ワクチン、有効性及び安全性、接種後の副反応及び対処方法、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等)に加え、国等が情

④ワクチン(対応期)

報提供・共有する予防接種に係る様々な情報について、住民への周知・共有を行う。

- ③ 町は、町内における接種医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口(コールセンター等)など、情報提供を可能な限り行う。
- ④ 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とともに、他の定期予防接種の接種率が低下することがないように、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。

3-4-1 特定接種に係る対応

町は、ワクチンの接種、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口など、接種に必要な情報を提供する。

3-4-2 住民接種に係る対応

- ① 町は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。
- ② 広報に当たっては、次のような点に留意する。
 - (ア) 接種の目的や優先接種の意義等をわかりやすく伝える。
 - (イ) ワクチンの有効性・安全性についての情報をわかりやすく伝えるよう努める。
 - (ウ) 接種の時期、方法など、住民一人一人がどのように対応すべきかについて、わかりやすく伝えるよう努める。

第5章 保健

第1節 準備期

(1) 目的

国や県から提供される感染症に係る情報を住民に対して迅速に情報提供・共有を行うための連携体制の構築など、必要な準備を行う。

(2) 所要の対応

1-1 平時からの住民の暮らしの把握

町は、住民にとって最も身近な行政主体として、平時から地域の生活様式や労働状況、地域行事、地域組織等の実態等を把握する。さらに住民性や感染症等に対する知識、理解度を把握する。平時から有事の際に起りうる住民生活の影響を想定し、感染症危機に備える。感染症のまん延予防のための一人ひとりの行動に対する理解を深めるための情報提供を平時から定期的に行う。

1-2 多様な主体との連携体制の構築

有事に、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、流行状況、病床のひっ迫状況等により、陽性者が自宅や宿泊療養施設で療養する場合には、陽性者への食事の提供等の実施や宿泊施設の確保等が必要となる。

町は、自宅療養者等の療養環境の整備等、県が実施する施策への協力や感染状況等の情報提供、相談対応を通じて住民に身近な立場から感染症の発症及びまん延の防止を図る。地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。

1-3 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 町は、国から提供された感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策(換気、マスクの着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等)、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策などの情報を適切かつ正しく地域の実情に応じた方法で住民に対して情報提供・共有を行う。また、住民への情報提供・共有方法や、住民向けのコールセンター等の設置等をはじめとした住民からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報の住民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。
- ② 町は、法に基づき感染症のまん延の防止のための措置及び感染症の予防のための情報の公表を行うに当たっては、患者や医療従事者等の人権を尊重しながら適切かつ迅速に実施する。

⑤保健(準備期)

- ③ 町は、診療、就学、就業、交通機関の利用等の場面において、患者等への差別や偏見の排除等のため、国に準じた施策を講ずるとともに、相談機能の充実等住民に身近なサービスを充実する。
- ④ 報道機関においては、常時、的確な情報を提供することが重要であるが、個人情報に注意を払い、感染症に関し、誤った情報や不適切な報道がなされたときには、速やかにその訂正がなされるよう、町は報道機関との連携を平時から密接に行う等の体制整備を図る。

第2節 初動期

(1) 目的

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

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

(2) 所要の対応

2-1 住民への情報提供・共有の開始

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

第3節 対応期

(1) 目的

県が中心となつて行う感染症対策について、町は、県等の要請に応じ、県等が行う取組等について、適宜、協力する。

(2) 所要の対応

3-1 相談対応

町は、症例定義に該当する有症状者は、まず県が設置する相談センターに電話により問い合わせること等をインターネット、ポスター、広報等に活用し、住民等に広く周知する。

3-2 健康観察及び生活支援

- ① 町は、県が実施する外出自粛対象者の健康観察に協力する。
- ② 町は、新型インフルエンザ等患者やその濃厚接触者に関する情報等を県と共有するとともに、外出自粛対象者が外出しなくとも生活できるようにするため、食料品等の生活必需品等を支給するなどの県が実施する支援に協力するほか、自宅療養時における医薬品やパルスオキシメーター等の物品支給等に協力する。
- ③ 自宅療養者が介護保険の居宅サービスや障がい福祉サービス等を受けている場合には、介護サービス事業者や障がい福祉サービス事業者等との連携により必要な支援を行う。

第6章 物資

第1節 準備期

(1) 目的

感染症対策物資等については、感染症の予防及び感染症の患者に対する診療において欠かせないものであり、次の感染症危機からの住民の生命・健康を守るうえで、感染症対策物資の備蓄や確保は重要である。

特に新型インフルエンザ等の全国的かつ急速なまん延が想定される感染症が発生した際には、新型コロナウイルス感染症の対応時と同様、感染症対策物資等の不足が見込まれるため、町は、感染症対策物質等の備蓄の推進等の必要な準備を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等が確保できるようにする。

(2) 所要の対応

1-1 感染症対策物資等の備蓄等

- 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が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可能な限り進める。
- ③ 住民や事業者に対し、マスク等の感染症対策物資、食料品、生活必需品の備蓄等、災害対策も兼ねて平時からの準備と適切な管理を推奨する。

⑥物資(初動期・対応期)

第2節 初動期・対応期

(1) 目的

感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の実施が滞り、住民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。

町は、感染症対策物資等の需給状況の確認等を適切に行うことにより、有事に必要な感染物資等を確保する。

(2) 所要の対応

町は、県等と連携し、感染症対策物資等の備蓄状況の確認・確保を図る。

第7章 住民生活及び地域経済の安定の確保

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時には、住民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により住民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。町は、自ら必要な準備を行いながら、事業者や住民等に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを推奨する。これらの必要な準備を行うことで、新型インフルエンザ等の発生時に住民生活及び社会経済活動の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

(2) 所要の対応

1-1 情報共有体制の整備

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

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人、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。

1-3 物資及び資材の備蓄

- ① 町は、町行動計画に基づき、「第6章 物資」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、災害対策基本法第49条の規定により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、事業者や住民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨する。

⑦住民生活及び住民経済の安定の確保(準備期)

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共にその具体的手続を決めておく。

1-5 火葬体制の構築

町は、県の火葬体制を踏まえ、町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。

第2節 初動期

(1) 目的

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

(2) 所要の対応

2-1 事業継続に向けた要請

町は、町内の事業所に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、職場における感染対策の実施を要請する。

2-2 生活物資等の安定供給に関する呼びかけ

- ① 町は、住民に対し、食料品や生活必需品その他の市民生活との関連性が高い物資の購入に当たっての消費者としての適切な行動と呼びかける。
- ② 水道事業者は、消毒その他衛生上の措置等、水の安定供給かつ適切な供給のために必要な準備を行う。
- ③ ガス事業者は、供給に支障が及ばないよう必要な措置等、ガスの安定供給かつ適切な供給のために必要な準備を行う。

2-3 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。また、遺体の保存作業に必要な人員等の確保についても準備を行う。

第3節 対応期

(1) 目的

町は、準備期での対応を基に、住民生活及び社会経済活動の安定を確保するための取組を行う。また、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた影響を緩和するため、必要な支援及び対策を行う。

(2) 所要の対応

3-1 住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る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、孤立・孤独対策、高齢者のフレイル予防、子どもの発達・発育に関する影響への対応等)を講ずる。

3-1-2 生活支援を要する者への支援

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

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。

3-1-4 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 町は、住民生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適正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を要請する。
- ② 町は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、住民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

⑦住民生活及び住民経済の安定の確保(対応期)

- 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、又は生じる恐れがあるときは、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、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は国民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律(昭和 48 年法律第48号)、国民生活安定緊急措置法(昭和 48 年法律第 121 号)、物価統制法(昭和 21 年勅令第 118 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。

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、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。
- 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。
- 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 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に努める。
- 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を行う。

⑦住民生活及び住民経済の安定の確保(対応期)

3-2 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1 事業者に対する支援

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

3-2-2 住民生活及び地域経済の安定に関する措置

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

3-3 住民生活及び社会経済活動の両方の安定の確保を対象とした対応

3-3-1 雇用への影響に関する支援

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雇用への影響を考慮し、雇用に関して必要な支援を行う。

3-3-2 住民生活及び社会経済活動に及ぼす影響を緩和するその他の支援

町は、本章の各支援策のほか、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等まん延の防止に関する措置により生じた住民生活及び社会経済活動への影響に対し、必要に応じた支援を行う。なお、支援策の検討に当たっては、生活基盤が脆弱(ぜいじゃく)な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。

用語集

用語	内容
一類感染症～ 五類感染症	感染症法第6条に規定する感染症。 新型コロナは、2023 年5月8日に五類感染症に位置付けられた。
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。
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者(新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足る正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。)、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。
患者等	患者及び感染したおそれのある者。
感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。
感染症対策物資等	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く露することを防止するための個人用の道具)、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。
帰国者等	帰国者及び入国者。
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こすA型又はA型のような毎年の抗原変異が起こらないB型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。

基本的対処方針	特措法第 18 条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。
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る正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。
検査等措置協定締結 機関等	感染症法第 36 条の6に規定する検査等措置協定を締結している、病原体等の検査を行う機関(民間検査機関や医療機関等)や宿泊施設等を指す。

国立健康危機管理研究機構(JIHS)	国立健康危機管理研究機構法に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、2025 年4月に設立された国立健康危機管理研究機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。
災害派遣医療チーム(DMAT)	DMAT(Disaster Medical Assistance Team の略)は、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、地域において必要な医療提供体制を支援し、傷病者の生命を守るため、専門的な研修・訓練を受けた医療チーム。大規模災害や多くの傷病者が発生した事故等の現場に、急性期(おおむね 48 時間以内)から活動できる機動性を持つほか、新興感染症に係る患者が増加し、通常の都道府県内の医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、入院調整、集団感染が発生した高齢者施設等の感染制御や業務継続の支援等を行う。
災害派遣精神医療チーム(DPAT)	DPAT (Disaster Psychiatric Assistance Team の略)は、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、被災地域の精神保健医療ニーズの把握、他の保健医療体制との連携、各種関係機関等とのマネジメント、専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援を行う、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チーム。感染症に係る患者が増加し、通常の都道府県内の精神保健医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、精神疾患を有する患者の入院調整、集団感染が発生した精神科医療機関等の感染制御や業務継続の支援等を行う。
指定(地方)公共機関	特措法第2条第7号に規定する指定公共機関及び同条第8号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。

住民接種	特措法第 27 条の2の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第6条第3項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
新型インフルエンザ等	感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症(感染症法第 14 条の報告に係るものに限る。)及び感染症法第6条第9項に規定する新感染症(全国かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。)をいう。 本計画においては、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、その発生情報を探知した段階より、本用語を用いる。
新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表	感染症法第 44 条の2第1項、第 44 条の7第1項又は第 44 条の 10 第1項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第 16 条第1項に定める情報等を公表すること。
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第 32 条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。
新興感染症	かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。
双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む国民等が適切に判断・行動することができるよう、国による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。

統括庁	内閣感染症危機管理統括庁。感染症危機に係る有事においては、政府対策本部の下で各省庁等の対応を強力に統括しつつ、 JHS から提供される科学的知見を活用しながら、感染症危機の対応に係る政府全体の方針を策定し、各省庁の総合調整を実施する。
登録事業者	特措法第 28 条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第1条に規定するもの。
特定接種	特措法第 28 条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。
都道府県等	都道府県、保健所設置市(地域保健法施行令(昭和 23 年政令第 77 号)第1条に定める市)及び特別区。
都道府県連携協議会	感染症法第 10 条の2に規定する主に都道府県と保健所設置市・特別区の連携強化を目的に、管内の保健所設置市や特別区、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、都道府県が設置する組織。
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足る正当な理由のある者。
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。
パンデミックワクチン	流行した新型インフルエンザ等による発症・重症化を予防するために開発・製造されるワクチン

フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
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。
有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第21条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。
予防計画	感染症法第10条に規定する都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応(必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等)のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。
ワンヘルス・アプローチ	人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。

EBPM	エビデンスに基づく政策立案(Evidence-Based Policy Making の略)。①政策目的を明確化させ、②その目的達成のため本当に効果が上がる政策手段は何か等、政策手段と目的の論理的なつながり(ロジック)を明確にし、③このつながりの裏付けとなるようなデータ等のエビデンス(根拠)を可能な限り求め、 「政策の基本的な枠組み」を明確にする取組。
ICT	Information and Communication Technology の略。 情報(information)や通信(communication)に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティや AI 等が含まれる。
IHEAT 要員	地域保健法第 21 条に規定する業務支援員。 ※「IHEAT」は、感染症のまん延時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みのこと。