

南部町新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26（2014）年 12月 策定
（令和8（2026）年 〇月 改定）

南部町新型インフルエンザ等対策行動計画（改定版）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	2
第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義	2
I 感染症危機を取り巻く状況	2
II 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	3
III 南部町新型インフルエンザ等対策行動計画の策定及び改定	4
第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	5
第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方	5
I 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	5
II 対策の基本的な考え方	6
III 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	9
IV 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	12
V 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担	15
VI 新型インフルエンザ等対策の対策項目	18
VII 新型インフルエンザ等対策行動計画等の実効性を確保するための取組	19
第3部 新型インフルエンザ等の各対策項目の考え方及び取組	20
第1章 実施体制	20
I 準備期	20
II 初動期	22
III 対応期	23
第2章 情報収集・分析	25
I 準備期	25
II 初動期	26
III 対応期	27
第3章 まん延防止	29
I 準備期	29
II 初動期	30
III 対応期	30
第4章 ワクチン	32
I 準備期	32
II 初動期	33
III 対応期	35
第5章 保健	37
I 準備期	37
II 初動期	37

Ⅲ 対応期	37
第6章 物資	39
Ⅰ 準備期	39
Ⅱ 初動期	39
Ⅲ 対応期	39
第7章 住民の生活及び地域経済の安定の確保	41
Ⅰ 準備期	41
Ⅱ 初動期	42
Ⅲ 対応期	42
略称又は用語集	45

1 (はじめに)

1 策定の経緯

「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、2005年（平成17年）に政府が「新型インフルエンザ対策行動計画」を作成。その後、2009年（平成21年）に発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）の経験を踏まえ、2011年（平成23年）に政府は「新型インフルエンザ対策行動計画」を改定し、2012年には、「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。）」が制定され、特措法に基づき「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。）」が策定された。政府行動計画を踏まえ、山梨県が策定した「山梨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。）」と連結した行動をとるため、同法第8条に基づき「南部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2014年（平成26年）に策定し、現在まで県感染症対策訓練等に参加するなどして対策を講じてきた。

2 改定の背景

新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）は2020年（令和2年）1月に国内で感染者が確認されて以降、その後、複数の感染の波をもたらし、感染が拡大する中で、町民生活及び社会経済活動に大きな影響を与えた。この間、行政、医療関係者、町民、事業者等、国を挙げての対策が進められてきた。この新型コロナの教訓を踏まえ、特措法や感染症法についての所要の改正や体制の整備が行われ、新型インフルエンザをはじめとする幅広い感染症等による次なる感染症危機に対応するため、2024年（令和6年）7月に政府行動計画が抜本的に改定された。そして2025年（令和7年）5月に県行動計画が改定され、これら国県の動向を踏まえ町行動計画を改定する。

3 今後の取り組み

感染症危機は新型コロナで終わりではなく、今後も新たな感染症危機に直面することが予想される。行動計画に基づき、着実な取り組みを進めるとともに、必要に応じて計画の見直しを不断に行うことで、感染症危機に対応できるよう、取り組んでいく。

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

I 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。

II 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、その感染性の強さから社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

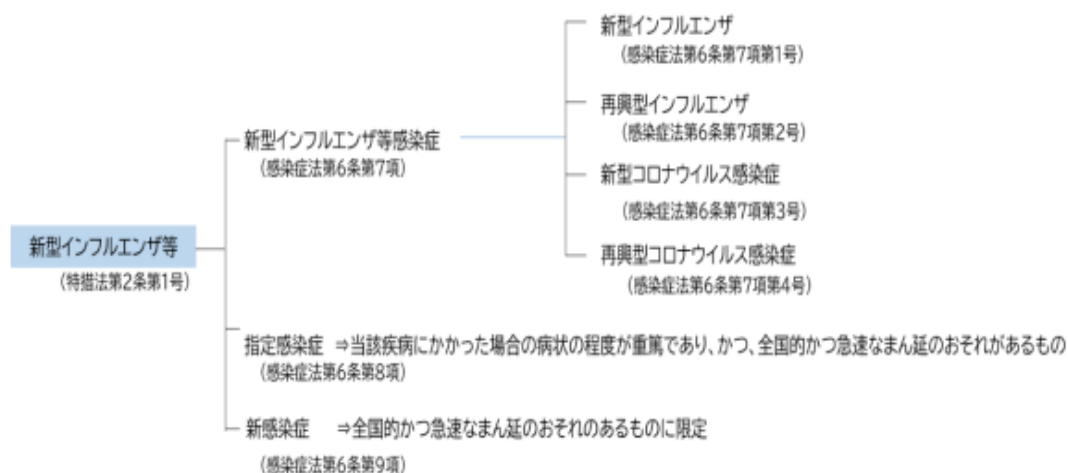
これらの感染症が発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

特措法は、病原性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な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
- ② 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）
- ③ 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。

図表1 新型インフルエンザ等



1 Ⅲ 南部町新型インフルエンザ等対策行動計画の策定及び改定

2
3 2020年（令和2年）1月に国内で最初に感染者が確認された新型コロナは、複数の感
4 染の波をもたらし、ウイルスの変異とともに、感染の波の規模は拡大していった。この未曾
5 有の感染症危機において、行政、医療関係者、国民、事業者等、国をあげての取組が進めら
6 れ、2023年（令和5年）5月に同感染症が感染症法上の5類感染症に位置付けられるま
7 で3年超にわたり、特措法に基づいた対応が行われた。この間、国民生活及び社会経済活動
8 は大きく影響を受けることとなった。

9 この経験により、感染症危機は、社会のあらゆる場面に影響し、国民の生命及び健康への
10 大きな脅威であるだけでなく、経済や社会生活を始めとする国民生活の安定にも大きな脅威
11 となるものであること、そして、感染症によって引き起こされるパンデミックに対しては、
12 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が改めて明らかとなった。そして、
13 感染症危機は新型コロナで終わりではなく、次なる感染症危機は将来必ず到来するものであ
14 る。

15 今般の政府行動計画の改定は、新型コロナ対応で明らかとなった課題や、これまでの関連
16 する法改正等も踏まえ、新型インフルエンザや新型コロナ以外も含めた幅広い呼吸器感染症
17 等による危機に対応できる社会をめざすものである。

18 政府行動計画では、新型コロナ対応の経験やその課題を踏まえ、

- 19 ・感染症危機に対応できる平時からの体制づくり
- 20 ・国民生活及び社会経済活動への影響の軽減
- 21 ・基本的人権の尊重

22 を3つの目標とし、様々な状況で対応できるよう対策の選択肢を示しており、具体的には、
23 対応を3期（準備期、初動期、対応期）に分け、特に準備期の取組を充実するとともに、対策
24 項目を大幅に拡充した。

25 山梨県においても、政府行動計画が改定されたことを受け、県における新型コロナ対応の
26 検証を踏まえ、県行動計画が改定された。本町では、2014年（平成26年）には特措法に
27 基づく行動計画を策定し、対策を講じてきたところだが、今般、政府行動計画及び県行動計
28 画が改定されたことを受け、町行動計画を改定する。

29 今後、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
30 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
31 画の変更を行うとしていることから、町においても、国県の動向等を踏まえ、必要に応じ、
32 町行動計画の改定を検討していく。

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

I 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の発生時期を正確に予知することは困難であり、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万一発生すれば、町民の生命や健康、経済全体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、町民の多くが罹患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうということを念頭におきつつ、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。

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、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
- ・適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らすことができるよう医療体制の情報提供を行う。

2) 町民の生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ・町民が適切な行動をとることができるように情報の提供及びまん延防止のための予防対策の普及啓発を図る。
- ・町民に対する予防接種（以下「住民接種」という。）を進めるなどまん延防止対策を促進する。
- ・要配慮者対策等町民の生活支援に努める。
- ・事業継続計画（BCP）の作成・実施等により、町民生活及び経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

1 II 対策の基本的な考え方

2

3 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
4 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
5 デミックの経験等を踏まえ、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
6 背負うことになりかねない。政府行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とする
7 のではなく、新型インフルエンザや新型コロナ以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能
8 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
9 よう、対策の選択肢を示すものである。

10 政府行動計画では、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
11 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
12 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
13 戦略を目指すこととしている。

14 県行動計画においても同様の観点から対策を組み立てることとしており、町行動計画にお
15 いても新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が収束するまでの状況に応じて、政府行
16 動計画及び県行動計画を踏まえ、図表2のとおり、一連の流れをもった戦略を確立する。

17 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
18 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
19 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社会経済活動に与える
20 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
21 決定する。

22 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
23 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
24 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
25 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。

26 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
27 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、
28 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
29 て積極的に検討することが重要である。

30 また、従業員の罹患等により、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
31 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
32 ことも必要である。

33 あわせて、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
34 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、
35 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
36 行うことが必要である。

37 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、咳エチケット等の呼吸器
38 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

1 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。

2 図表2 時期に応じた戦略

時期		戦略
準備期	発生前の段階	水際対策の実施体制構築に係る国との連携、町民等に対する啓発や町、事業者による業務継続計画（BCP）等の策定、DXの推進や人材確保、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、病原体の国内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提として対策を行う。
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	国や県と連携し、抗インフルエンザウイルス薬等による治療、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、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。
	県内・町内で感染が拡大し、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社会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。また、地域の実情等に応じて、県が実施する国及び市町村との協議に参加し、柔軟に対策を講ずることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるよう配慮や工夫を行う。
	ワクチンや治療薬	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

等により対応力が 高まる時期	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。
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	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対策の見直し等を行う。

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- 11
- 12
- 13
- 14
- 15
- 16
- 17
- 18
- 19
- 20
- 21
- 22
- 23
- 24
- 25
- 26
- 27
- 28
- 29
- 30
- 31

Ⅲ 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、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、前述の有事のシナリオの考え方を踏まえ、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図表4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。

以下表に示す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」においては、病原性や感染性等の

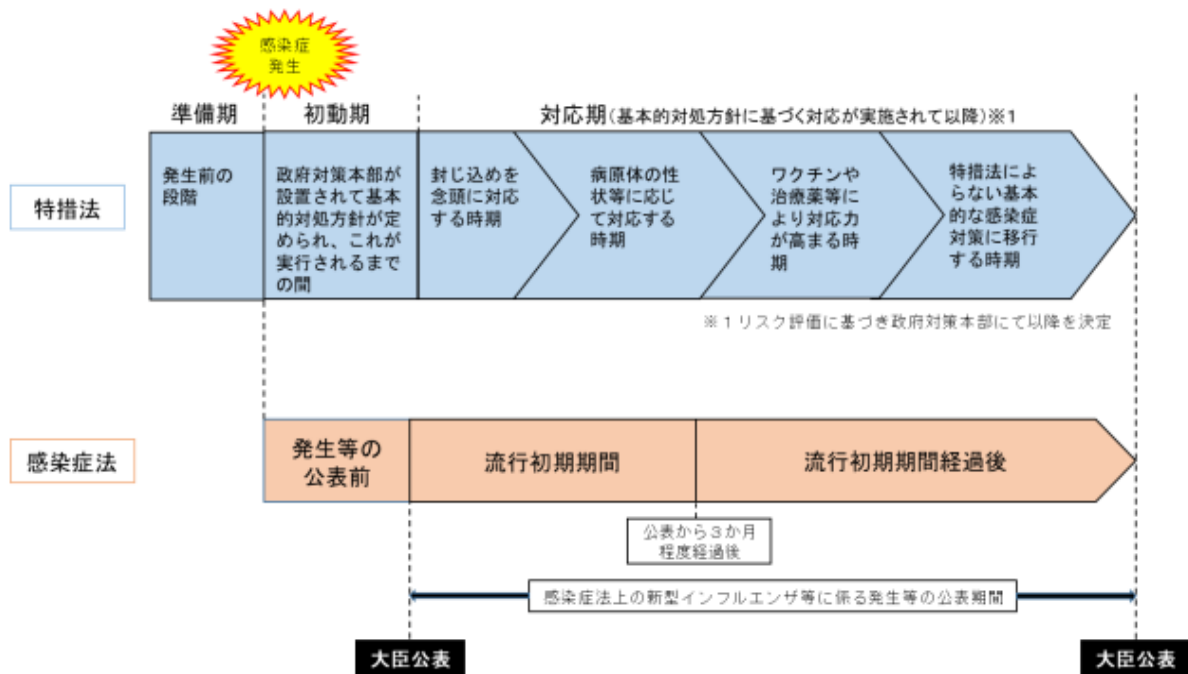
1 観点からリスク評価の大括りの分類を行った上で、それぞれの分類に応じ各対策項目の具体
 2 的な内容を定める。また、病原性や感染性等の観点からのリスク評価の大括りの分類に応じ
 3 た対策を定めるに当たっては、複数の感染の波への対応や対策の長期化、病原性や感染性の
 4 変化の可能性を考慮する。

5 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」については、ワクチン
 6 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
 7 によらない基本的な感染症対策に移行する時期」を迎えることも想定される。

8 さらに、感染や重症化しやすいグループが特に子どもや高齢者の場合に必要な措置等につ
 9 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
 10 することに留意しつつ対策を定める。

11

12 図3 感染症危機における特措法と感染症法による時期区分の考え方（イメージ図）



13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

1 図表4 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	<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、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。</p> <p>南部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>相談窓口等の設置等を通じて、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>
	封じ込めを念頭に対応する時期	<p>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	<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	<p>ワクチンや治療薬等により、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）。</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	<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。</p>	

1 IV 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

2
3 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
4 又は業務計画に基づき、県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
5 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。

6 7 (1) 平時の備えの整理や拡充

8 感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、以下の(ア)から
9 (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
10 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。

11 12 (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

13 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
14 しながら、その実施のために必要となる準備を行う。

15 16 (イ) 感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

17 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
18 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、
19 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
20 を進める。

21 22 (ウ) 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

23 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
24 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
25 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
26 改善を行う。

27 28 (エ) DXの推進や人材育成等

29 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
30 な情報共有を可能とし、町の業務負担の軽減や関係者の連携強化等の申請負担の軽減等が
31 期待できることから、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
32 くことをめざし、国の動向を踏まえ、医療DX等を推進する。また、平時から、中長期的
33 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。

34 35 (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

36 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
37 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
38 確保することが重要である。このため、以下の(ア)から(エ)までの取組により、感染

1 拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、町民の生命及び
2 健康の保護と生活や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。

3
4 (ア) 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

5 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
6 たリスク評価を考慮する。町は、県と連携し、可能な限り科学的な根拠に基づき対応する
7 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
8 る。

9
10 (イ) 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

11 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
12 に感染拡大防止措置等を講ずる。その際、影響を受ける町民や事業者等を含め、生活や社
13 会経済等に与える影響にも十分留意する。

14
15 (ウ) 対策項目ごとの時期区分

16 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
17 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、
18 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。

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

21
22 (エ) 町民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

23 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
24 や感染対策の基本的な知識を様々な場面を活用して普及し、こどもを含め様々な年代の町
25 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。特にまん延防止等
26 重点措置や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
27 を受ける町民や事業者等の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発
28 信し、説明する。

29
30 **(3) 基本的人権の尊重**

31 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、
32 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
33 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。

34 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
35 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
36 する。

37 また、感染者やその家族、医療関係者等に対する誹謗中傷等の新型インフルエンザ等につ
38 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

1 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
2 がある。また、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の人員の士気の維持の観点等
3 からも、防止すべき課題である。

4 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
5 的弱者への配慮に留意する。感染症危機に当たっても町民の安心を確保し、新型インフル
6 エンザ等による社会の分断が生じないように取り組む。

7 8 **(4) 危機管理としての特措法の性格**

9 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
10 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が発生
11 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
12 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
13 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。

14 15 **(5) 関係機関相互の連携協力の確保**

16 町対策本部は、政府対策本部や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
17 エンザ等対策を総合的に推進する。

18 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
19 総合調整を行うよう要請する。

20 21 **(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**

22 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
23 る医療提供体制等について、平時から検討し、事業継続計画の策定・改定を促す等、有事に
24 備えた準備を行う。

25 26 **(7) 感染症危機下の災害対応**

27 町は、感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄の強化を進め、避難
28 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
29 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
30 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
31 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。

32 33 **(8) 記録の作成や保存**

34 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
35 等対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。

V 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。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。

さらに、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。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及び関係省庁対策会議の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。

国は、新型インフルエンザ等の発生時に、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。

その際、国は、新型インフルエンザ等対策推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、国民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) 県の役割

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

このため、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、医療提供体制を整備することや、民間検査機関又は医療機関と平時に検査措置協定を締結し、検査体制を構築すること、民間宿泊業者等と平時に宿泊施設確保措置協定を締結し、宿泊施設を確保すること、感染症に関する人材育成等、医療提供体制、保健所、検査体制及び宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備を行う。これにより、新型インフルエンザ等の発生時に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、県が設置する各会議等を通じ、関係機関等と予防計画や医

1 療計画等について協議を行うことが重要である。また、予防計画に基づく取組状況を毎年度
2 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
3 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
4 イクルに基づき改善を図る。

5 また、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
6 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は都道府県間の連携、県と市町村
7 との連携、保健所間の連携も重要であり、こうした地方公共団体間の広域的な連携について
8 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。

9 そのため県は、複数の都道府県にわたり新型インフルエンザ等が発生した場合、関係する
10 都道府県で構成される対策連絡協議会の設置、感染症の発生の動向等の情報提供・共有、感
11 染予防・まん延防止に係る対策等、連携体制を強化し、広域で感染症対策を進める。

12 13 (3) 保健所の役割

14 感染症対策のみならず、感染拡大時にも地域保健対策を継続して実施できるよう、健康危
15 機対処計画の策定等、平時から健康危機に備えた準備を計画的に推進する。感染対策向上加
16 算にかかる届出を行った医療機関等との連携強化に加え、地域の医療機関等に対し、研修・
17 訓練等への支援を行う。

18 新型インフルエンザ等の発生時には、地域における感染症対策の中核的機関として、地域
19 における感染症情報の収集・分析、関係機関等との連携等、感染症の発生及びまん延防止の
20 ための取組を推進する。

21 また、保健所は、検査体制等の対応能力について計画的に準備を行うとともに、町に対し
22 て町行動計画に基づく取組状況の進捗確認を毎年度行い、その結果を県に報告する。

23 24 (4) 町の役割

25 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生活支援、新型イ
26 ンフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策
27 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
28 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。

29 町は、県とまん延防止等に関する協議を行い、平時から連携を図っておく。

30 31 (5) 医療機関の役割

32 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
33 ら、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の
34 研修、訓練や个人防护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
35 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（B
36 C P）の策定及び都道府県連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが
37 重要である。

38 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

1 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
2 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。

3 4 **(6) 指定地方公共機関の役割**

5 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
6 ンフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

7 8 **(7) 登録事業者の役割**

9 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町民生活及び社会
10 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
11 おいても最低限の町民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができ
12 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
13 行うことが重要である。

14 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。

15 16 **(8) 一般の事業者の役割**

17 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
18 うことが求められる。

19 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
20 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
21 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
22 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
23 がある。

24 25 **(9) 町民の役割**

26 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
27 得るとともに、日頃の健康管理に加え、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケ
28 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
29 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
30 生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

31 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状況についての情報
32 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。

1 VI 新型インフルエンザ等対策の対策項目

2
3 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
4 限り抑制し、町民の生命及び健康を保護する」こと及び「町民生活及び社会経済活動に及ぼ
5 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
6 るものである。

7 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、
8 取り組みやすいようにするため、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、以下の7項目を町
9 行動計画の主な対策項目とする。

- 10
11 ①実施体制
12 ②情報収集・分析
13 ③まん延防止
14 ④ワクチン
15 ⑤保健
16 ⑥物資
17 ⑦住民の生活及び地域経済の安定の確保

18
19 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、
20 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
21 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
22 しながら取り組みを行うことが重要である。

VII 南部町新型インフルエンザ等対策行動計画等の実効性を確保するための取組等

(1) EBPM (エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング) 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よりも、平時から有事までを通じて、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対策を実施する。その前提として、適切なデータの収集とその分析ができる体制が重要である。

(2) 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持

町行動計画は新型インフルエンザ等への平時の備えをより万全なものにするための手段であり、町行動計画が改定された後も、継続して備えの体制を維持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。

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、平時から機運の維持を図る。

(3) 実践的な訓練の実施

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・改善が関係機関で継続的に取り組まれるよう、働きかけを行う。

(4) 定期的なフォローアップと必要な見直し

国においては、定期的なフォローアップを通じた取組の改善等に加え、国内外の新興感染症等の発生の状況やそれらへの対応状況、予防計画や医療計画を始めとする新型インフルエンザ等への対応に関連する諸制度の見直し状況等も踏まえ、おおむね6年ごとに政府行動計画の改定について、必要な検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講ずるものとしている。

町は、政府行動計画及び県行動計画の改定を踏まえて、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、必要に応じ、行動計画の見直しを行う。

なお、上記の期間にかかわらず、新型インフルエンザ等が発生し、感染症危機管理の実際の対応が行われ、その対応経験を基に政府行動計画等が見直された場合は、必要に応じ、町行動計画について所要の見直しを行う。

第3部 新型インフルエンザ等の各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制

感染症危機は町民の生命及び健康、生活及び社会経済活動に広く大きな被害を及ぼすことから、危機管理の問題として取り組む必要がある。国、県、市町村、研究機関、医療機関等の多様な主体が相互に連携を図り、実効的な対策を講じていくことが重要である。

そのため、町においては、平時から、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、特に専門職（保健師・看護師等）の確保を喫緊の課題とし、育成や実践的な訓練等を通じて対応能力を高める。また、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、町民の生命及び健康を保護し、生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるようにする。

I 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、事態を的確に把握し、国・県・関係機関等と連携して取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ、関係機関の役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、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) 対応

1-1. 行動計画等の作成

① 町は、特措法の規定に基づき、町行動計画を作成し、必要に応じて変更する。また、町行動計画に基づき、各種マニュアル等を作成し、必要に応じて変更する。

② 町は、行動計画を作成又は変更する際には、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などの有識者の意見を聴く。

【福祉保健課・他全関係課】

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も踏まえ、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。

【福祉保健課・他全関係課】

1-3. 体制整備

町は、新型インフルエンザ等の発生時の体制として、「南部町新型インフルエンザ等危機

1 管理実施体制」を以下のとおり設置することとする。

2
3 **【南部町新型インフルエンザ等危機管理実施体制】**

4
5 **町対策準備室**

事務局長	:	福祉保健課長
危機管理準備員	:	医療センター所長、事務局長が指名する課長
事務局	:	福祉保健課

6
7 **町対策本部**

本部長	:	町長
副本部長	:	教育長、消防団長
事務局長	:	総務課長
事務局次長	:	福祉保健課長、医療センター所長
危機管理本部員	:	各課長等
事務局	:	総務課、福祉保健課

8
9 ○南部町新型インフルエンザ等対策本部所管事項

- 10 ・ 新型インフルエンザ等への総合的な対策に関する事項
- 11 ・ 町が実施する事項
- 12 町民及び事業者等への情報提供
- 13 町民に対する予防接種等まん延防止措置
- 14 町民の生活及び地域経済の安定
- 15 ・ 新型インフルエンザ等対策を実施する体制に関する事項
- 16 ・ 新型インフルエンザ等対策に関し、他の公共団体等との連携に関する事項
- 17 ・ その他、町内の新型インフルエンザ等対策に関し町長が必要と認める事項

18 **【全課】**

19 **1－4．体制強化**

20 ① 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

21 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

22 画（BCP）を作成し、県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

23 る。

24 ② 町は、新型インフルエンザ等の発生時に、速やかに町対策本部等を立ち上げることが

25 できるよう体制を整備する。

26 ③ 町は、新型インフルエンザ等発生時における全庁での対応体制の構築のため、研修や

27 訓練等の実施を行うとともに、感染症対応部門と危機管理部門との平時からの情報交換を

28 行い、連携強化や役割分担に関する調整を行う。

29 ④ 町は、県や医療機関による研修も活用しつつ、新型インフルエンザ等対策に携わる行

1 政職員等の養成等を行う。

2 【総務課・交通防災課・福祉保健課・他全関係課】

4 1-5. 関係機関との連携

5 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、
6 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
7 等を始めとした連携体制を構築する。

8 ② 町は、特定新型インフルエンザ等対策の代行や応援の具体的な運用方法について、県
9 と事前に調整し、着実な準備を進める。

10 ③ 町は、新型インフルエンザ等対策が速やかに実施できるよう、対策に必要となる物品
11 等を事前に準備しておく。

12 【総務課・交通防災課・福祉保健課】

14 II 初動期

16 (1) 目的

17 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
18 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
19 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
20 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
21 インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

23 (2) 対応

24 2-1. 体制整備

25 ① 町は、新型インフルエンザ等が海外発生時には、必要に応じて「南部町新型インフル
26 エンザ等対策準備室」（以下「町対策準備室」という。）を設置し、国内発生に備えた準
27 備を進める。

28 ② 町対策準備室は、新型インフルエンザ等に関する情報収集を行うとともに、ウイルス
29 の病原性や海外での発生状況などを総合的に勘案し、必要に応じて庁内及び関係機関等に
30 当該情報を適切に発信し、情報の共有化を図る。

31 ③ 町は、県と連携しながら、国内外における発生動向等に関する情報収集・分析を強化
32 し、効果的かつ迅速に実施するとともに、速やかにリスク評価を行い、その結果を共有す
33 る。

34 ④ 町は、必要な体制整備が可能となるよう、全庁的な対応を進める。

35 ⑤ 町は、国において、罹患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザとおおむね同
36 程度以下と認められる新型インフルエンザ等が発生したと判断された場合には、感染症法
37 等に基づく基本的な感染症対策を実施する。

38 ⑥ 町は、国の財政支援を踏まえつつ、必要に応じて、対策に要する経費について必要な

1 予算の確保を行う。

2 【総務課・財政課・福祉保健課・他全関係課】

4 Ⅲ 対応期

6 (1) 目的

7 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
8 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
9 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
10 策の実施体制を持続可能なものとするのが重要である。

11 感染症危機の状況並びに町民生活及び社会経済活動の状況や、各対策の実施状況に応じて
12 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
13 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
14 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
15 めざす。

17 (2) 対応

18 3-1. 体制整備・強化

19 ① 特措法に基づき、緊急事態宣言がなされた場合には、特措法及び町対策本部条例に基
20 づき直ちに町対策本部を設置する。ただし、緊急事態宣言がなされていない場合であって
21 も、政府対策本部及び県対策本部が設置された場合、必要に応じて町対策本部を設置し必
22 要な措置を講じる。

23 ② 地域医療における新型インフルエンザ等対策については、専門家会議における助言等
24 を踏まえ、県対策本部にて方針を協議し、決定するとしている。その際、町における対策
25 が円滑に進むよう保健所に職員（リエゾン）を派遣し、情報を随時収集する。町において
26 も、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
27 ザ等対策を実施する。

28 ③ 町は、町行動計画及び業務継続計画（BCP）に基づき、必要な体制の強化が可能と
29 なるよう、全庁的な対応を進める。

30 ④ 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
31 を講ずる。

32 【総務課・福祉保健課・他全関係課】

34 3-2. 職員の派遣・応援への対応

35 ① 町は、新型インフルエンザ等のまん延により、その全部又は大部分の事務を行うこと
36 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
37 行を要請することができる。

38 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

1 めるときは、他の市町村又は県に対して応援を求める。

2 【総務課】

3
4 **3－3．必要な財政上の措置**

5 町は、国からの財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じて対策に要する経費に必
6 要な予算の確保を行う。

7 【財政課】

8
9 **3－4．緊急事態措置への対応**

10 町は、町内に緊急事態宣言がされたときは、緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため
11 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。

12 【全課】

13
14 **3－5．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**

15 町は、政府対策本部及び県対策本部が廃止されたときは、町対策本部を廃止する。

16 【総務課・福祉保健課】

1 第2章 情報収集・分析

2 感染拡大防止を目的としつつ、状況に応じて町民生活及び社会経済活動との両立を見据え
3 た政策上の意思決定に資するよう、体系的かつ包括的に情報収集・分析及びリスク評価を行
4 うことが重要である。

5 新型インフルエンザ等の発生時には、感染症や医療の状況等の情報収集・分析及びリスク
6 評価を実施するとともに、町民生活及び社会経済活動に関する情報等を収集し、リスク評価
7 を踏まえた判断に際し考慮することで、感染症対策と社会経済活動の両立を見据えた対策の
8 判断につなげられるようにする。

10 I 準備期

12 (1) 目的

13 感染症危機管理において、新型インフルエンザ等による公衆衛生上のリスクの把握や評
14 価、感染症予防や平時の準備、新型インフルエンザ等の発生の早期探知、発生後の対応等の
15 新型インフルエンザ等対策の決定を行う上では、情報収集・分析が重要な基礎となる。

16 情報収集・分析では、新型インフルエンザ等対策の決定に寄与するため、感染症インテリ
17 ジェンスの取組として、利用可能なあらゆる情報源から体系的かつ包括的に感染症に関する
18 情報を収集・分析し、リスク評価を行い、政策上の意思決定及び実務上の判断に資する情報
19 を提供する。

20 情報収集・分析の対象となる情報としては、国内外の感染症の発生状況や対応状況、感染
21 症サーベイランス等から得られた国内の疫学情報、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、
22 感染性、薬剤感受性等）、臨床像に関する情報等のほか、医療提供体制や人流、町民生活及
23 び社会経済活動に関する情報、社会的影響等を含む感染症流行のリスクに関する情報が挙げ
24 られる。

25 平時には、定期的に行う情報収集・分析に加えて、情報内容の整理や把握手段の確保を行
26 う等、有事に向けた準備を行う。

28 (2) 対応

29 1-1. 情報収集・共有

30 県は、国・J I H Sが感染症にかかる政策決定などに活用するために国内外から収集した
31 情報やその分析結果、リスク評価等を市町村、医療機関、消防機関、保育所、学校、高齢者
32 施設等の関係機関と共有する。

33 ① 町は、県の情報収集・分析の結果のうち、必要なものについては、関係機関に速やか
34 に共有するよう努める。

35 ② 町は、国や県、国立健康危機管理研究機構、WHO（世界保健機関）、CDC（米国
36 疾病管理予防センター）等、国内外の機関が提供する新型インフルエンザ等に関する様々
37 な情報を収集する。

38 ③ 町は、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大きく寄与することを

1 積極的に啓発する。

2 ④ 町は、感染者やその家族、医療従事者等への偏見・差別は許されないということと、
3 偏見・差別を恐れて受診行動を控えることが感染対策の妨げになってしまうことを平時か
4 ら普及啓発する。

5 ⑤ 町は、平時から科学的根拠に基づいた情報を発信するとともに、不明確な情報や誤情
6 報の拡散状況に応じ、ホームページ・SNS等で注意喚起を行う。

7 【福祉保健課】

8 1-2. 体制整備・強化

9 ① 町は、国からの要請を受けて設置する相談窓口の準備を進める。

10 ② 町は、県と連携し、新型インフルエンザ等の発生を想定した訓練等を通じて、情報収
11 集・分析の実施体制の運用状況等の確認を行う。

12 【福祉保健課・他全関係課】

14 II 初動期

16 (1) 目的

17 初動期には、新たな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）に関
18 する情報の収集・分析及びリスク評価を迅速に行う必要がある。

19 感染症インテリジェンス体制を強化し、早期に探知された新たな感染症に関する情報の確
20 認や初期段階でのリスク評価を速やかに行い、感染症危機管理上の意思決定等に資する情報
21 収集・分析を行う。

23 (2) 対応

24 2-1. 情報収集・共有について

25 ① 町は、準備期に検討した情報提供・共有の方策を踏まえ、各種団体等を通じた情報提
26 供・共有を図る。

27 ② 町は、偏見・差別等に関する県、国等の相談窓口に関する情報を整理し、町民に周知
28 する。

29 【福祉保健課・他全関係課】

31 2-2. 情報収集・分析から得られた情報の公表

32 ① 町は、国及び県から共有される国内外からの情報収集・分析から得られた情報や対
33 策、町及び県が収集・分析した情報等について、関係機関に共有するとともに、オープン
34 データ化を進め、町民にホームページ・SNS等にて分かりやすく提供する。

35 ② 町は、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
36 等に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・共有を実施する。

37 ③ 町は、情報等の公表を行うに当たっては、個人情報やプライバシーの保護に十分留意
38 する。

1 【企画課・D X推進課・福祉保健課・他全関係課】

2 **2-3. 体制整備・強化**

3 町は、国が作成・改訂した住民向けのQ&Aをホームページ・SNS等で情報提供すると
4 ともに、相談窓口の体制を強化する。

5 【企画課・D X推進課・福祉保健課】

6
7 **Ⅲ 対応期**

8
9 **(1) 目的**

10 強化された感染症インテリジェンス体制により、感染拡大の防止を目的に、新型インフル
11 エンザ等に関する情報収集・分析及びリスク評価を行い、新型インフルエンザ等対策の決定
12 等に資する情報収集・分析を行う。

13 また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、感染拡大防止と町民生活及び社会経済活
14 動との両立を見据えた対策の柔軟かつ機動的な切替え等の意思決定に資するよう、リスク評
15 価を継続的に実施する。

16 特に、対応期には、医療提供体制や人流等の感染症のリスクに関する情報、町民生活及び
17 社会経済活動に関する情報や社会的影響等については情報収集・分析を強化する。

18
19 **(2) 対応**

20 **3-1. 情報収集・リスク評価について**

21 町は、新たな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）、国内での
22 発生状況、臨床像に関する情報、公衆衛生・医療等への影響について情報収集・分析し、包
23 括的なリスク評価を行う。

24 リスク評価に当たっては、国際機関、研究機関等の情報や、国、検疫所、J I H S及び県
25 からの報告、積極的疫学調査等により得られた結果等の情報収集・分析に基づき、リスク評
26 価を実施する。

27 リスク評価は、準備期、初動期に構築した人的・組織的ネットワークを最大限に活用す
28 る。この際、感染症危機の経過、状況の変化やこれらを踏まえた政策上の意思決定及び実務
29 上の判断の必要性に応じた包括的なリスク評価を実施する。

30 【福祉保健課・他全関係課】

31
32 **3-2. 情報収集・分析から得られた情報の公表**

33 ① 町は、国及び県から共有される国内外からの情報収集・分析から得られた情報や対
34 策、町及び県が収集・分析した情報等について、関係機関に共有するとともに、オープン
35 データ化を進め、町民等にホームページ・SNS等にて分かりやすく提供する。

36 ② 町は、特に影響の大きい年齢層を重点的に、リスク情報及び対策等について、理解・
37 協力を得るため丁寧に説明し、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを図る。

38 ③ 町は、情報等の公表を行うに当たっては、個人情報やプライバシーの保護に十分留意

1 する。

2 【企画課・D X推進課・福祉保健課】

3

4 **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**

5 町は、特措法によらない基本的な感染症対策への移行に伴い留意すべき点を県や県の専
6 門家の知見を活用し、町民・関係者に対し丁寧に説明する。

7 【福祉保健課・他全関係課】

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33

34

35

36

37

38

1 第3章 まん延防止

2 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
3 もに、町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
4 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
5 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
6 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
7 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。

8 このため、町は、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、特措法に基づ
9 き、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の適用がなされた場合には、当該まん延防止対策
10 を的確かつ迅速に実施する。

12 I 準備期

14 (1) 目的

15 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
16 大のスピードやピークを抑制することで、町民の生命及び健康を保護する。このため、国や
17 県の方針を踏まえ、対策の実施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
18 から行う。

19 また、有事におけるまん延防止措置への協力を得るとともに、まん延防止対策による社会
20 的影響を緩和するため、町民や事業者等の理解促進に取り組む。

22 (2) 対応

23 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

24 ① 町は、町行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策において想定される対策の内
25 容やその意義について周知広報を行う。その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止
26 し、町民の生命と健康を保護するためには、町民一人ひとりの感染対策への協力が重要で
27 あることについて理解促進を図る。

28 ② 町、学校、保育所、高齢者施設等は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、
29 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、自らの発症が疑われる場合
30 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
31 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
32 いて、平時から理解促進を図る。

33 ③ 町は、地域のまん延防止対策を推進する立場から、感染症有事においても業務が継続
34 できるよう、業務継続計画（BCP）を適宜更新する。

35 ④ 町は、平時から職場における感染防止対策に必要な物品を備蓄する。

36 【福祉保健課・学校教育課・他全関係課】

1 II 初動期

3 (1) 目的

4 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
5 のスピードやピークを抑制し、医療提供体制等の整備を行うための時間を確保する。ピーク
6 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
7 にする。このため、町内でのまん延の防止やまん延時の迅速な対応がとれるよう準備等を行
8 う。

10 (2) 対応

11 ① 町は、町内における新型インフルエンザ等の患者の発生に備え、感染症法に基づく患
12 者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要
13 請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の確認を進める。また、検疫所等から新型イ
14 ンフルエンザ等に感染した疑いのある帰国者等に関する情報の通知を受けた場合は、国や
15 県と連携し、これを有効に活用する。

16 ② 町は、地域の医療提供体制や医療機関への受診の方法を町民等に周知するとともに、
17 救急医療のひっ迫を回避するため、症状が軽微な場合には救急車両の利用を控えることや
18 #7119・#8000を利用することなど、救急車の適正利用を促進する。

19 ③ 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。

20 【住民課・福祉保健課・他全関係課】

22 III 対応期

24 (1) 目的

25 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
26 講ずることで、医療のひっ迫を回避し、町民の生命や健康を保護する。その際、町民生活や
27 社会経済活動への影響も十分考慮する。

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

32 (2) 対応

33 ① 町は、町民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける
34 等の基本的な感染対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨
35 し、必要に応じ、その徹底を要請する。

36 ② 町は、まん延防止のために必要な措置によって影響を受けた事業者を支援するため、
37 財政上の措置やその他の必要な措置を講ずることを検討する。

38 ③ 町は、通所介護事業所等が休業する場合には、自宅での家族等による付き添いのほ

1 か、サービスの利用を継続する必要がある要介護者等については訪問介護等を活用した対
2 応を検討する。

3 ④ 町は、感染症の特徴や病原体の性状、新型インフルエンザ等への対応力の高まりなど
4 を踏まえ、感染症以外の疾患にかかる健康診断・検診や受診を控えることがないよう啓発
5 を行う。

6 【企画課・D X推進課・財政課・福祉保健課・他全関係課】

7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38

1 **第4章 ワクチン**

2 ワクチンの接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことで、町民の健康を守るとと
3 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
4 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
5 限にとどめることにつながる。そのため、関係機関は、国や県の方針に基づき、迅速に接種
6 を進めるための体制整備を連携して行う。

8 **I 準備期**

10 **(1) 目的**

11 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、町民生活及び社会経済
12 活動に及ぼす影響が最小となるようにするため、国及び県の方針を踏まえ、新型インフル
13 エンザ等に対応したワクチンを迅速に供給の上、円滑な接種が実施されるよう、平時から着実
14 に準備を進める。

16 **(2) 対応**

17 **1-1. 接種体制の構築**

18 ① 町は、新型インフルエンザ等の発生時に、速やかに接種体制が構築できるよう、庁内
19 の各担当部局と連携協力体制の強化に努め、町内医療機関や医師会の関係者と連携し、接
20 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調整・訓練を平時から行
21 う。特に医師の確保が地域的な課題としてあるので、平時から医療体制全般の充実に努め
22 る。

23 ② 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
24 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
25 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、
26 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
27 配量を想定しておく。

28 ③ 町は、特定接種登録事業者による業務継続計画（BCP）の作成を支援する。

29 **【福祉保健課】**

31 **1-2. 特定接種**

32 ① 町は、国から要請を受けて、特定接種の対象となり得る者に対し、集団的な接種を原
33 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。また接種が円滑に
34 行えるよう特定接種の対象となる新型インフルエンザ等対策の実施に携わる町職員をあら
35 かじめ決定する。

36 ② 町は、国からの要請に基づき、特定接種登録者に対し、接種体制を円滑に構築するた
37 めに必要な事項を周知する。

38 **【総務課・福祉保健課】**

1
2 **1－3．住民接種**

3 ① 町は、予防接種の実施に関し、平時から、迅速な予防接種等を実現するための準備を
4 行う。

5 ② 町は、国又は県の協力を得ながら、町内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接
6 種するための体制の構築を図る。

7 ③ 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県外の医療機関と
8 委託契約を結ぶ等、本町以外における接種を可能にするよう取組を進める。

9 ④ 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、町内の医療関係者と協
10 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
11 種の具体的な実施方法について準備を進める。

12 【企画課・DX推進課・福祉保健課・他全関係課】

13
14 **1－4．情報提供・共有**

15 町は、予約受付体制を構築し、町民に対し、接種や健康被害の救済等に関する情報提供・
16 共有を行う。

17 【企画課・DX推進課・福祉保健課】

18
19 **1－5．DXの推進**

20 ① 町が活用する予防接種関係のシステムが、国が整備するシステム基盤と連携すること
21 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
22 様書に沿って、当該システムの整備を行う。

23 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
24 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
25 できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、
26 紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。

27 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準備を
28 進める。

29 ④ 集団接種会場の予約受付体制を構築するにあたっては、ICTの活用を想定して、シ
30 ステム構築を検討する。

31 【企画課・DX推進課・福祉保健課】

32
33 **II 初動期**

34
35 **(1) 目的**

36 国や県の方針に基づき、接種体制等の必要な準備を進める。

37
38 **(2) 対応**

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。また、町は、国及び県の方針を踏まえながら、接種会場の設置や職域接種等の実施の要否について検討し、これらの実施が必要な場合は、必要な準備を行う。

【福祉保健課】

2-2. 住民接種

- ① 町は、目標となる接種予定数の把握を行い、接種を速やかに開始できるようにする。
- ② 町は、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、接種に必要な資材を確保する。
- ③ 町は、接種を実施する際、感染予防の観点から被接種者が一定の間隔を保てるような場所を確保することや、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮する。
- ④ 町は、接種準備、接種に当たっては、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ことが見込まれるため、全庁的な実施体制の確保を行う。また、予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。
- ⑤ 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内医療機関等と連携し、接種体制を構築する。
- ⑥ 町は、接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるようアドレナリン製剤・抗けいれん剤等の薬剤や救急処置物品を準備しておく。
- ⑦ 町は、感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じなければならない。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年法律第137号）の基準を遵守する。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談する。

【全課】

2-3. DXの推進

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。

【企画課・DX推進課・福祉保健課】

1 Ⅲ 対応期

3 (1) 目的

4 国や県の方針に基づき、構築した接種体制に基づき接種を希望する町民が迅速に接種を受
5 けられるようにするとともに、ワクチンを接種したことによる症状等についても適切な情報
6 収集を行う。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
7 を行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

9 (2) 対応

10 3-1. ワクチンの供給

11 ① 町は、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握に努め、接種開始後は使用実績等
12 を踏まえ、ワクチンの割り当て量の調整を行う。

13 ② 町は、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合は、問題解消のため県や近隣市町
14 村と連携し、地域間の融通等を行う。

15 【福祉保健課】

17 3-2. 接種体制

18 ① 町は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

19 ② 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、
20 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
21 む。）等を確保する。

22 ③ 町は、発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者に
23 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
24 示等により注意喚起すること等により、接種会場における感染対策を図る。また、医学的
25 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
26 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。

27 【全課】

29 3-3. 特定接種

30 町は、国や県と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる町職員のうち、あらか
31 じめ接種対象者と決定した者に対し、原則、集団的な接種を行うことを基本として、本人の
32 同意を得て特定接種を行う。

33 【総務課・福祉保健課】

34 3-4. 住民接種

35 ① 町は、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、国及び県と連携して、接種体
36 制の準備を行う。

37 ② 町は、接種を希望する全町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
38 整理した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。また、町民が町外におい

1 ても予防接種が可能となるよう、全国の医療機関や市町村、都道府県が締結する集合的な
2 契約に参加する。

3 ③ 町は、予約受付体制を構築するにあたってはICTを活用し、接種を開始する。接種
4 勧奨については、整備された情報基盤を介して、接種対象者のマイナポータルアプリ等が
5 インストールされたスマートフォン等に通知する。スマートフォン等の活用が困難な方に
6 対しては、紙の接種券を発行すること等により接種機会を逸することのないよう対応す
7 る。

8 ④ 町は、感染状況等を踏まえ、必要に応じて接種会場、日程等の増設等を検討する。ま
9 た、高齢者施設等の入所者等、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、介
10 護保険担当や医療機関等と連携し、接種体制を確保する。

11 ⑤ 町は、接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接
12 種に係る記録を閲覧できるよう、準備期に国が整備するシステムを活用し、接種記録の適
13 切な管理を行う。

14 【全課】

15 3-5. 健康被害救済

16 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
17 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。

18 【福祉保健課】

19 3-6. 接種に関する情報提供・共有

20 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。

21 ② 町は、医療機関等と連携し、町民等に対し、予防接種の意義や制度の仕組み等予防接
22 種やワクチンへの理解を深めるための啓発を行うとともに、接種スケジュール、使用ワク
23 チンの種類、有効性及び安全性、接種時に起こりうる副反応の内容やその頻度、副反応へ
24 の対処方法、接種対象者や接種頻度、副反応疑い報告及び健康被害救済制度等の予防接種
25 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。また、町民等が正しい情
26 報に基づいて接種の判断を行えるよう、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報に基
27 づき、科学的に正確でない受けられ方がなされ得る情報への対応を行う。

28 ③ 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
29 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
30 民等への周知・共有を行う。

31 ④ 町は、有事において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
32 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
33 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
34 む。

35 ⑤ 町は、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。

36 【企画課・DX推進課・福祉保健課】

1 **第5章 保健**

2 3 **I 準備期**

4 5 (1) 目的

6 感染症有事には、保健所は地域における情報収集・分析を実施し、それぞれの地域の実情
7 に応じた感染症対策の実施を担う点で、感染症危機時の中核となる存在である。

8 その際、町と保健所の役割分担や業務量が急増した際の両者の連携と応援や受援の体制、
9 関係する地方公共団体間における役割分担を明確化するとともに、それらが相互に密接に連
10 携できるようにする。

11 12 (2) 対応

13 町は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国の研修等を積極的に活用しつつ、人材育成
14 に努める。また、新型インフルエンザ等の発生及びまん延を想定した訓練を実施する。

15 **【福祉保健課・他全関係課】**

16 17 **II 初動期**

18 19 (1) 目的

20 初動期は町民等が不安を感じ始める時期であり、初動期から迅速に準備を進めることが重
21 要である。有事体制への移行準備を進め、新型インフルエンザ等に係る発生等の公表後に迅
22 速に対応できるようにする。

23 24 (2) 対応

25 町は、症例定義に当てはまる有症状者等が相談センターに相談することが新型インフルエ
26 ンザ等の発生予防及びまん延防止のために重要であることを踏まえ、町民等に対し、感染を
27 疑う行動歴や症状がある場合は、県が保健所に設置する相談センターへ相談するよう周知す
28 る。

29 **【福祉保健課】**

30 31 **III 対応期**

32 33 (1) 目的

34 感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等を踏まえ、
35 地域の実情に応じた柔軟な対応が可能となるようにする。

36 37 (2) 対応

38 **3-1. 対応業務の実施**

- 1 ① 町は、県が実施する健康観察に協力する。
- 2 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
- 3 る食事の提供等日常生活を営むために必要なサービスの提供やパルスオキシメータ等の物
- 4 品支給に協力する。

5 【福祉保健課】

6

7 3-2. 特措法によらない基本的な感染対策への移行期

8 町は、国や県からの要請も踏まえて、地域の実情に応じ、保健所における有事の体制等

9 の段階的な縮小についての検討を行い、実施する。また、特措法によらない基本的な感染

10 症対策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）及びこれに伴

11 う保健所等での対応の縮小について、町民等に対し、分かりやすく情報提供・共有を行

12 う。

13 【企画課・DX推進課・福祉保健課】

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33

34

35

36

37

38

1 第6章 物資

3 I 準備期

5 (1) 目的

6 感染症対策物資等は、有事に、検疫、医療、検査等を円滑に実施するために欠かせないものである。そのため、町は、感染症対策物資等の備蓄の推進に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を確保できるようにする。

10 (2) 対応

11 1-1. 感染症対策物資等の備蓄

12 ① 町は、本行動計画に基づき、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
13 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。
14 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
15 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。

16 ② 町は、国が定める備蓄品目や備蓄水準を踏まえて個人防護具及び感染症対策物資等を
17 備蓄する。

18 【交通防災課・福祉保健課】

20 II 初動期

22 (1) 目的

23 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、町民の生命及び健康への影
24 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円滑な供給に向けた準
25 備を行う。

27 (2) 対応

28 町は、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況
29 を随時確認する。感染症対策物資等の不足が見込まれる場合は、流通備蓄の活用とあわせ
30 て、県や感染症対策物資等の製造販売事業者と連携しながら必要量を確保するよう努める。

31 【交通防災課・福祉保健課】

33 III 対応期

35 (1) 目的

36 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、町民の生命及び健康への影
37 響が生じることを防ぐことが重要である。町は、初動期に引き続き、県と連携して必要な感
38 染症対策物資等を確保するとともに、円滑な供給に向けた対応を行う。

1 (2) 対応

2 3-1. 感染症対策物資等の備蓄状況の確認

3 町は、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況
4 を随時確認する。

5 【交通防災課・福祉保健課】

6
7 3-2. 備蓄物資等の供給に関する相互協力

8 町は、新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足するときは、
9 県と連携して近隣の地方公共団体や指定地方公共機関等の関係各機関が備蓄する物資及び資
10 材を互いに融通する等、物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう努める。

11 【福祉保健課・他全関係課】

12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38

第7章 住民の生活及び地域経済の安定の確保

I 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時には、町民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、県が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の実施により、町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、町民や事業者等に対し、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。また、指定地方公共機関及び登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、町民生活及び社会経済活動の安定に寄与するため、業務計画の策定等の必要な準備を行う。これらの必要な準備を行うことで、新型インフルエンザ等の発生時に町民生活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) 対応

1-1. 情報共有体制の整備

① 町は、新型インフルエンザ等の発生時に、町民生活及び社会経済活動への影響に関する情報収集を行うため、国や県との情報共有体制を整備する。

② 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。

【全課】

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情報が届くようにすることに留意する。

【企画課・DX推進課・福祉保健課】

1-3. 事業継続に向けた準備

町は、指定地方公共機関以外の事業者の業務継続計画（BCP）の策定を推進するため、その策定を目指す事業者を支援する。その際、法令等により策定が義務付けられている場合は、記載すべき事項を満たすよう助言することとし、一般の事業者が策定するBCPは、事業継続力強化計画（簡易版BCP）を含むものとして取り扱うことに留意する。

【福祉保健課】

1-4. 物資及び資材の備蓄等

① 町は、行動計画に基づき、備蓄している感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は

1 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
2 蓄する。なお、上記の備蓄については、災害対策基本法第49条の規定による物資及び資
3 材の備蓄と相互に兼ねることができる。

4 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
5 の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを推奨する。

6 【交通防災課・福祉保健課】

7 1-5. 生活支援を要する者への支援等の準備

8 町は、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
9 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
10 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。

11 【住民課・福祉保健課】

12 1-6. 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

13 町は、県と連携し、火葬場の火葬能力の把握・検討を行い、火葬を円滑に行うための体制
14 を整備する。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。

15 【住民課・水道環境課】

16 II 初動期

17 (1) 目的

18 町は、新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備を行い、町民や事業者
19 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を呼び掛ける。また、新
20 型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに所要の対応を行い、町民生活及び社会経
21 済活動の安定を確保する。

22 (2) 対応

23 2-1. 遺体の火葬・安置

24 町は、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
25 できる施設等の確保ができるよう準備を行う。

26 【住民課・水道環境課・他全関係課】

27 III 対応期

28 (1) 目的

29 町は、準備期での対応を基に、町民生活及び社会経済活動の安定を確保するための取組
30 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
31 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。

1 (2) 対応

2 3-1. 心身への影響に関する施策

3 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
4 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
5 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。

6 【福祉保健課・子育て支援課・学校教育課】

7
8 3-2. 生活支援を要する者への支援

9 ① 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、迅速かつ的
10 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
11 を図る。

12 ② 町は、高齢者、障害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
13 療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

14 【住民課・福祉保健課】

15
16 3-3. 教育及び学びの継続に関する支援

17 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
18 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
19 支援を行う。

20 【学校教育課】

21
22 3-4. 埋葬・火葬の特例等

23 町は、初動期の対応を継続して行うとともに、必要な対応を行う。

24 ① 町は、都道府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
25 炉を稼働させる。

26 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
27 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
28 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。

29 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
30 対して広域火葬の応援・協力を行う。

31 ④ 町は、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
32 時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。

33 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。

34 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
35 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
36 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。

37 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
38 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

1 生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの町においても埋火葬の許可を受けられ
2 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
3 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
4 係る手続を行う。

5 【住民課・水道環境課・他全関係課】

6 7 **3－5．町民生活及び社会経済活動の安定に関する措置**

8 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、必要な措置を講ず
9 る。

10 ① ごみ収集・処理

11 一般廃棄物の収集・運搬・処理が適切にできるため必要な措置

12 ② 水道の供給

13 水道を安定的かつ適切に供給するため必要な措置

14 ③ 町営バスの運行

15 運行を適切に実施するため必要な措置

16 【交通防災課・水道環境課】

17 18 **3－6．町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**

19 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のまん延
20 の防止に関する措置により生じた町民生活及び社会経済活動への影響に対し、必要に応じた
21 支援を行う。なお、支援策の検討に当たっては、生活基盤が脆弱な者等が特に大きな影響を
22 受けることに留意する。

23 【福祉保健課・他全関係課】

1 **略称又は用語集**

2 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
アナフィラキシーショック	アレルギー反応が全身に起こり、特に血圧低下や意識障害を伴う重篤な状態。
医療措置協定	県が定める予防計画に沿って、県と医療機関等の中で、病床、発熱外来、自宅療養者等（高齢者施設等の入所者を含む）への医療の確保等に関する協定。
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者（新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。）、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。
感染症インテリジェンス	感染症による公衆衛生リスクを探知、評価し、予防や制御方法を決定するため、あらゆる情報源から感染症に関するデータを体系的かつ包括的に収集、分析、解釈し、政策上の意思決定及び実務上の判断に活用可能な情報（インテリジェンス）として提供する活動。
感染症サーベイランス	感染症法第12条や第14条等の規定に基づき届出された感染症の情報を集計及び提供・共有するために活用されているシステムであり、感染症の蔓延と予防に役立てるシステムのこと。
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接触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な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）
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。
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（BC）	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

P)	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。
指定地方公共機関	感染症法に基づき、都道府県知事が指定した、地域の公益的事業を営む民間法人や独立行政法人のこと。
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（全国かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。
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発生時に県が各保健所に設置する相談窓口。有症状者の受診相談等に対応する。
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。
パルスオキシメータ	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	感染症の世界的大流行のこと。
病原性	ウイルス等の病原体が生体に感染し、病気を引き起こす性質や能力のこと。
フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
プレパンデミックワクチン	将来、パンデミックを引き起こす可能性のある新型インフルエンザウイルスに備えて、流行前に備蓄されるワクチン。
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。
薬剤耐性（AMR）	細菌やウイルスなどが薬剤に対して抵抗性を持つことで、薬が効きにくくなる、あるいは効かなくなる現象。
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。
要配慮者	新型インフルエンザ等発生時では、家族が同居していない又は近くにいない等のため、介護ヘルパー等の介護や介助がなければ日常生活ができない高齢者、障害者等が対象。
リエゾン	フランス語で「連携」「つなぐ」「橋渡し」を意味し、災害時の連絡調整役等の意味を持つ。
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。
臨床像	医師が患者の症状を直接診察し、検査結果等から得られる病気やケガの状態を指す言葉。
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。
CDC	米国疾病予防管理センター。アメリカにおける感染症対策の総合研究所。
DX	D i g i t a l t r a n s f o r m a t i o n の略。デジタル技術を活用して業務プロセス等を変革し、新しい価値の創出を目指すこと。
EBPM	エビデンスに基づく政策立案（E v i d e n c e - B a s e d P o l i c y M a k i n g 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。
J I H S	国立健康危機管理研究機構。健康・医療データを収集・分析し、医療の質向上、健康寿命延伸、産業振興、持続可能な医療制度に活用されることを目指す、内閣府のプロジェクト。
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。
WHO	世界保健機関の略称。感染症対策や医薬品の基準規定など、地球規模の保健問題に対応するための国際的な指導や調整を行う機関。
# 7 1 1 9	急な病気やケガをした際に、救急車を呼ぶべきか、すぐに病院を受診すべきか迷ったとき、専門家が電話相談に応じてくれる「救急安心センター事業」の電話番号。
# 8 0 0 0	こどもの急な病気やケガなどに関する相談を、小児救急に精通した看護師が応じてくれる「小児救急電話相談」の電話番号。