

(案)

大口町新型インフルエンザ等対策行動計画

[改定版]

令和8年（2026年）7月

大口町

目 次

第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法、政府及び県行動計画と町行動計画	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	4
第4節 これまでの取組の経緯	5
第5節 町行動計画の改定	7
第2章 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	8
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	8
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	9
第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	12
I 有事のシナリオの考え方	12
II 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）	13
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	15
第5節 対策推進のための役割分担	19
第6節 町行動計画における対策項目及びその基本理念及び目標	22
第7節 町行動計画の実効性を確保するための取組等	26
第3章 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	28
第1節 実施体制	28
I 準備期	28
II 初動期	32
III 対応期	33
第2節 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	35
I 準備期	35
II 初動期	37
III 対応期	38
第3節 まん延防止	39
I 準備期	39
II 初動期	40
III 対応期	41
第4節 ワクチン	43
I 準備期	43
II 初動期	50
III 対応期	55
第5節 保健	58
I 準備期	58
II 初動期	60
III 対応期	61
第6節 物資	62
I 準備期	62

Ⅱ 初動期	63
Ⅲ 対応期	64
第7節 町民の生活及び地域経済の安定の確保	65
Ⅰ 準備期	65
Ⅱ 初動期	67
Ⅲ 対応期	68
用語集	70

第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法、政府及び県行動計画と町行動計画

第1節 感染症危機を取り巻く状況

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

これまでも重症急性呼吸器症候群（SARS）やジカウイルス感染症等の感染拡大が発生し、さらには令和2年（2020年）以降新型コロナウイルス感染症（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。

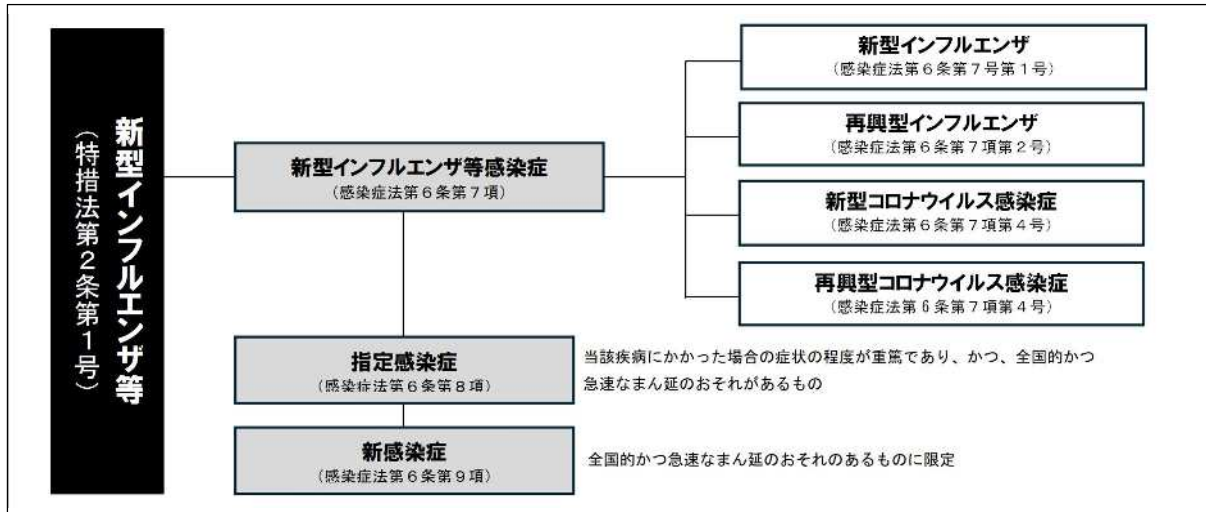
これらの感染症が発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年（2012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（1998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¹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る。具体的には、

- ① 新型インフルエンザ等感染症²
- ② 指定感染症³（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⁴（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

である。



¹ 特措法第2条第1号

² 感染症法第6条第7項

³ 感染症法第6条第8項

⁴ 感染症法第6条第9項

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、内閣法（昭和22年（1947年）法律第5号）が改正され令和5年（2023年）9月に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。）が設置された。統括庁は、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である。

あわせて、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が設置された。

さらに、国立健康危機管理研究機構法（令和5年（2023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、令和7年（2025年）4月に国立健康危機管理研究機構（Japan Institute for Health Security）（以下「JIHS」という。）が設置された。JIHSは、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・包括的に行う組織である。

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が整備されている。

第4節 これまでの取組の経緯

特措法の制定以前の平成17年（2005年）、国は「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画⁵」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、愛知県（以下「県」という。）においても「愛知県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。その後、数次にわたり、国及び県は行動計画を改定してきた。

平成21年（2009年）に世界的大流行となった新型インフルエンザ（A/H1N1）の教訓を踏まえ、国では、対策の実効性をより高めるため、平成24年（2012年）4月に、病原性が高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、特措法が制定され、平成25年（2013年）には、特措法第6条の規定に基づき、国は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。）を策定した。また、県においては特措法第7条に基づき、「愛知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。）を策定した。

大口町（以下「町」という。）では、特措法の制定以前、平成21年（2009年）の新型インフルエンザの流行を契機とし、平成25年（2013年）3月に制定した「大口町新型インフルエンザ等対策本部条例」により体制を整備し、町が実施する具体的対策である「大口町新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「町行動計画」という。）を策定して、新型インフルエンザ等発生による被害を最小限にし、町民生活の安全・安心の確保を図ることとした。平成27年（2015年）3月、特措法第8条に基づき、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、町行動計画を策定した。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方針や町が実施する措置等を示し、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう構成するものであった。

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月には日本で初発の新型コロナウイルスの感染者が確認され、同月、県でも感染者が確認された。

その後、同月には閣議決定による政府対策本部（新型コロナウイルス感染症対策本部をいう。以下この節において同じ。）が設置されるとともに、県においても県対策本部（愛知県新型コロナウイルス感染症対策本部をいう。以下この節において同じ。）が設置された。同年2月には、国において、新型コロナウイルス感染症対策専門家会議の立上げや「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」の決定等が行われた。本町における町対策本部は、町行動計画に基づき同年2月18日に大口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たのを受け、県でも特措法に基づく県対策本部を設置する等、特措法に基づき国、県及び市町村が連携して取り組む体制が整えられた。

その後、国においては、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対応が行われた。

県においては、緊急事態宣言又はまん延防止等重点措置に基づく各種要請により感染拡大防止に努めたほか、感染状況に合わせて県独自の政策として、ドライブスルー検査、大規模会場での住民へのワクチンの接種、宿泊療養施設の設置、夜間を含む入院調整及び自宅療養者等への配食サービス等の対策が行われた。

本町においても、国の動向等を踏まえ、イベント・行事等の中止・縮小、公共施設の休館や開館時間の短縮等を実施するなど、感染防止対策を徹底した。また、各種媒体を通じて、基本的な感染防止対策を町民へ周知啓発した。翌令和3年（2021年）2月、新型コロナワクチン接種推進室を発足し、大規模なワクチン接種体制を構築し、同年4月、感染による重症化リスクが高い高齢者などから、順次ワクチン接種券を発送し、模擬訓練を経て5月から集団接種を開始し、令和6年（2024年）3月31日まで特例臨時接種として継続された。

ワクチン接種は町内の医療機関をはじめ薬局・企業などの協力により、総合福祉会館集会所でおこなった集団接種、医療機関での個別接種、企業が実施主体となった職域接種や県が開設した大規模接種が進み、接種率は飛躍的に伸びた。大規模接種会場へは県が用意したバスの他、町内の企業の協力を仰ぎ、社員送迎用バスを借り上げ迅速に対応して接種を進めた。加えて、生活面での支援として、パルスオキシメーターの貸出し、社会福祉協議会の協力を得て食糧支援を行い、町民の暮らしを支える取り組みを行った。

そして、国においては、国内感染者の確認から3年余り経過した令和5年（2023年）5月8日、新型コロナを感染症法上の5類感染症に位置付けることとし、同日に政府対策本部及び基本的対処方針が廃止されたことを受け、県においても特措法に基づく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、国民の生命及び健康への大きな脅威であるだけでなく、経済や社会生活を始めとする国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、全ての国民が、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。

⁵ “WHO Global Influenza Preparedness Plan” 2005年WHOガイダンス文書

第5節 町行動計画の改定

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

新型コロナ対応を振り返ると、

- ・平時からの備え
- ・変化する状況への柔軟かつ機動的な対応と全庁的な協力体制の構築
- ・情報発信

が主な課題として挙げられる。

このような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、感染症危機に柔軟かつ機動的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、

- ・感染症危機に対応できる平時からの体制作り
- ・町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とされた。

これらの目標を実現できるよう、政府行動計画及び県行動計画の改正を踏まえ、町行動計画を全面改定するものである。

【基本理念】

平時から感染症危機に対応できる体制を作ること、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症に加え、それ以外も含めた幅広い感染症の発生時に、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、町民の生活及び経済活動に及ぼす影響が最小となるよう、感染症危機に対応できる社会を目指す。

【計画期間】

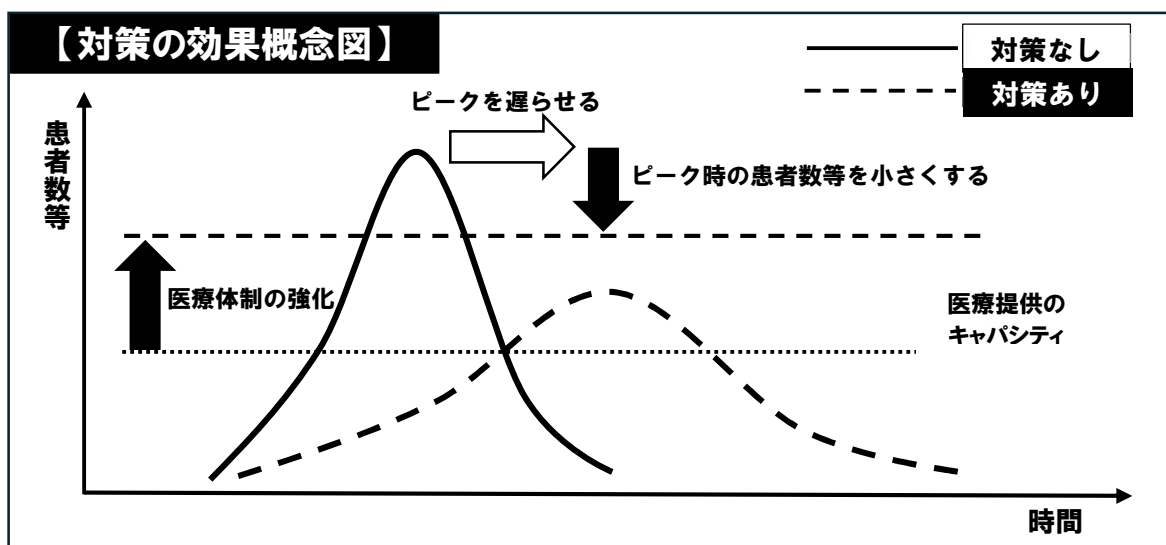
令和8年度（2026年度）から令和13年度（2031年度）までの6年間

第2章 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、日本及び県内への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、町民の生命及び健康や町民生活及び経済活動にも大きな影響を与えかねない。新型インフルエンザ等については、長期的には、町民の多くが罹患するおそれがあるものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を町の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある⁶。

- 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とともに健康被害を最小限にとどめる。
 - ・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。
- 2 町民生活及び経済活動に及ぼす影響が最小となるようにする。
 - ・感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、町民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
 - ・町民生活及び経済活動の安定を確保する。
 - ・地域での感染対策等により、出来る限り労働力の減退を防ぐ。
 - ・事業継続計画の作成や実施等により、町民生活及び経済活動の安定に寄与する業務の維持に努める。



⁶ 特措法第1条

第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去の新型インフルエンザや新型コロナウイルスのパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。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想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

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

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、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、一連の流れをもった戦略を確立する。

愛知県は、国際空港、新幹線、各種高速道路など交通網が発達していることに加え、本町は事業所が多いことから昼間人口が多く、小牧 IC からほど近く、国道 41 号（名濃バイパス）や国道 155 号（北尾張中央道）のほか名鉄犬山線の柏森駅からの乗降者が多いなど、人の往来が活発であることなどから、海外で新型インフルエンザ等が発生した場合、日本への侵入が県内ひいては町内から起こることも十分にあり得ると考えられる。また、海外から他の都道府県へ侵入した場合であっても、短時間で県内または町内に伝播することが十分に予想される。

このため、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が重要であり、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章の「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、町の実情その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが町民生活及び経済活動に与える影響等を総合的に勘案し、町行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

- 発生前の段階（準備期）では、ワクチン供給体制や接種体制の整備、町民に対する啓発や本町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、病原体の国内及び県内又は町内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提として対策を策定することが必要である。

- 県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、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。
- 県内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期（対応期）では、国及び県、事業者等と連携を図り、町民生活及び経済活動の維持のために最大限の努力を行う必要がある。また、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め様々な事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ想定したとおりにいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。
- 地域の実情等に応じて、愛知県新型インフルエンザ等対策本部（以下、「県対策本部」という。）と連携の上、柔軟に対策を講ずることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。
- その後、ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（対応期）では、科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。
- 最終的には、流行状況が収束し、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。

町民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、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可能性があることについて周知し、町民の理解を得るための呼び掛けを行うことも必要である。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、町及び指定地方公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や町民等一人一人が、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

I 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、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章の「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。

II 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も踏まえ、感染症の特徴、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以下のように区分し、有事のシナリオを想定する。時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

■ 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、以下のBからDまでの時期に区分する。

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

■ 対応期：封じ込めを念頭に対応する時期（B）

政府対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、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）。

その後の感染拡大が進んだ時期については、対策の切替えの観点から、以下のよう

に区分する。

■ 対応期：病原体の性状等に応じて対応する時期（C-1）

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

■ 対応期：ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（C-2）

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

■ 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で、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章の「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。

病原性や感染性等の観点からのリスク評価の大括りの分類に応じた対策を定めるに当たっては、複数の感染の波への対応や対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性を考慮する。

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

さらに、感染や重症化しやすいグループが特に子どもや若者、高齢者の場合に必要な措置等については、社会や医療提供体制等に与える影響が異なることから、準備や介入の在り方も変化することに留意しつつ対策を定める。

第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

国、県、町又は指定地方公共機関は、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、政府及び県行動計画、本町行動計画又は業務継続計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

1 平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、以下の(1)から(5)までの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となるDXの推進等を行う。

(1) 新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

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

(2) 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町として初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

(3) 関係者や町民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

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

(4) リスクコミュニケーション等の備え

有事の際の速やかな対応が可能となるよう、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。

(5) 負担軽減や情報の有効活用、国及び県との連携等のためのDXの推進や人材育成等

保健衛生部署等の負担軽減、医療関連情報の有効活用、国及び県と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、国及び県との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・共有により町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、以下の(1)から(4)までの取組により、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、町民の生命及び健康の保護と町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。

(1) 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

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

(2) 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。

(3) 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。

(4) 町民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策に当たっては、町民等の理解や協力が最も重要である。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、保育・学校教育の現場を始め様々な場面を活用して普及し、子どもを含め様々な年代の町民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要である。また、高齢者施設や障害者施設等にて集団生活を送る町民、援助者に対しても、適切な判断や行動ができるよう、平時より情報提供が必要である。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町民等や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

3 基本的人権の尊重

国、県及び町は、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、町民の自由と権利に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする⁷。

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

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

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

政府対策本部、県対策本部⁸及び町対策本部⁹は、相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

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

国は、感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄や医療提供体制の強化等を進め、町を中心に避難所施設の確保等を進めることや、県及び町において、自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、国は、県及び町と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、県及び町は、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

国、県及び町は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、政府対策本部、県対策本部及び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。

⁷特措法第5条

⁸特措法第22条

⁹特措法第34条

第5節 対策推進のための役割分担

1 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（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¹⁰。また、国は、WHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。

また、国は、新型インフルエンザ等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¹¹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¹²。国は、こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。

国は、新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画に基づき、準備期に位置付けられた新型インフルエンザ等対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により新型インフルエンザ等対策の点検及び改善に努める。

また、国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議¹³（以下「閣僚会議」という。）及び閣僚会議を補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議¹⁴（以下「関係省庁対策会議」という。）の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

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

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

その際、国は、新型インフルエンザ等対策推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、国民等や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

2 地方公共団体の役割

地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、基本的対処方針に基づき、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¹⁵。

【県】

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的確な判断と対応が求められる。

このため、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、医療提供体制を整備することや、民間検査機関又は医療機関と平時に検査等措置協定を締結し、検査体制を構築する等、医療提供体制、保健所、検査体制、宿泊療養等の対応能力について、計画的に

準備を行う。これにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

こうした取組においては、県は、保健所を設置する市（以下「保健所設置市」という。）、感染症指定医療機関等で構成される愛知県感染症対策連携協議会（以下、「連携協議会」という。）¹⁶等を通じ、予防計画や医療計画等について協議を行うことが重要である。また、予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、サイクルに基づき改善を図る。

【町】

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

3 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具を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、医療措置協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。

4 指定（地方）公共機関の役割

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、特措法に基づき¹⁷、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町民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続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¹⁸。

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。

町民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定される。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる¹⁹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。

7 町民

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

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種等の実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める²⁰。

¹⁰ 特措法第3条第1項

¹¹ 特措法第3条第2項

¹² 特措法第3条第3項

¹³ 「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。

¹⁴ 「新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の設置について」（平成16年3月2日関係省庁申合せ）に基づき開催。

¹⁵ 特措法第3条第4項

¹⁶ 感染症法第10条の2

¹⁷ 特措法第3条第5項

¹⁸ 特措法第4条第3項

¹⁹ 特措法第4条第1項及び第2項

²⁰ 特措法第4条第1項

第6節 町行動計画における対策項目及びその基本理念及び目標

町行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保護する」こと及び「町民生活及び経済活動に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策を定めるものである。

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、地方公共団体や関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、国及び県行動計画の対策項目の13項目中、特措法（第8条）に基づき以下の7項目を町行動計画の対策項目とする。

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

対象項目	政府・県行動計画 (13項目)	町行動計画 (7項目)	旧行動計画 (国・県・町7項目)
① 実施体制	○	○	○
② 情報収集・分析	○	—	○ (サーベイランス・情報収集)
③ サーベイランス	○	—	○ (サーベイランス・情報収集)
④ 情報提供・共有、リスク コミュニケーション	○	○	○ (情報提供・共有)
⑤ 水際対策	○	—	—
⑥ まん延防止	○	○	○ (予防・まん延防止)
⑦ ワクチン	○	○	—
⑧ 医療	○	—	○ (医療)
⑨ 治療薬・治療法	○	—	—
⑩ 検査	○	—	—
⑪ 保健	○	○	—
⑫ 物資	○	○	—
⑬ 町民の生活及び 地域経済の安定の確保	○	○	○ (町民生活の安定の確保)

町行動計画の対策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、以下に示す1から7までのそれぞれの対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行うことが重要である。

また、新型インフルエンザ等対策の実効性を向上させるため、以下の①から⑤までの視点は、複数の対策項目に共通する横断的視点として考慮すべき事項である。

- ① 人材育成
- ② 国及び地方公共団体との連携
- ③ DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進
- ④ 研究開発への支援
- ⑤ 国際的な連携

1 実施体制

感染症危機は町民の生命及び健康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的な社会経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあることから、国、及び県、町、事業者が相互に連携を図り、国全体の危機管理の問題として取り組み、実効的な対策を講じていくことが重要である。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、関係機関間において緊密な連携を維持しつつ、人材の確保・育成や実践的な訓練等を通じて対応能力を高めておく必要がある。新型インフルエンザ等の発生時に、平時における準備を基に、迅速な情報収集・分析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、町民生活及び経済活動に及ぼす影響が最小となるようにする。

2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、偽・誤情報が流布したりするおそれがある。こうした中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要がある。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、国や県をはじめ、町民等、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、町民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

このため、町は、平時から、町民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、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、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。適切な医療の提供等とあわせて、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がることを重要である。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、県が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や緊急事態措置を要請するため、町はその周知を行う。

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、町民の健康を守るとともに、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。また、国、県及び町は、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。

パンデミックが発生した際には、国の責任の下、県、医療機関等の関係機関や、町民の協力を得て、可能な限り速やかにワクチンの接種を行う。ワクチンの接種には、一般に、発症や重症化の予防等の効果がある一方、不可避的に生ずる予防接種の副反応による健康被害のリスクが存在する。このため、ワクチン接種の実施に当たっては、予防接種の有効性及び副反応による健康被害のリスクについて、町民に対し情報提供を行う。

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ることから、町は県が実施する地域の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策に協力し、町民の生命及び健康を保護する必要がある。その際には、町民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションを適切に行い、町民の理解や協力を得ることが重要である。

保健所は、新型インフルエンザ等の感染が拡大し、多数の新型インフルエンザ等の患者が発生した場合には、積極的疫学調査、健康観察、検査結果の分析等の業務負荷の急増が想定される。このため町は、県からの要請に応え、対応業務に協力し、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、町民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐ

ことが重要である。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。

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

新型インフルエンザ等の発生時には、町は、町民生活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、事業者や町民等は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努める。

第7節 町行動計画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）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のもとより、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政策を実施する。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（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。

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

3 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

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

4 フォローアップと必要な見直し

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

こうした観点から、町行動計画等に基づく取組や新型インフルエンザ等対策に係る人材育成や人材確保の取組について、必要に応じフォローアップと取組状況の検証を行う国、県が、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することから、本町に

においても、政府及び県行動計画の改定を踏まえて、市町村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、町行動計画の見直しを行う。

なお、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た場合は、上記の期間にかかわらず、その対応経験を基に本町行動計画等を見直しを行う。

第3章 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節 実施体制

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は、事態を的確に把握し、町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、県をは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、研修や訓練等を通じて、課題の発見や改善、練度の向上等を図るとともに、関係機関間の連携を強化する。

2 所要の対応

(1) 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。

(2) 町行動計画等の作成や体制整備・強化

ア 町は、町行動計画を作成・変更する。町は、町行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く²¹。

イ 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、業務継続計画を適時、適切に修正を行う。

ウ 町は、新型インフルエンザ等対策に携わる専門人材等の養成等を行う。

(3) 国及び県等との連携の強化

ア 国、県、町及び指定（地方）公共機関は、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。

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

ウ 町は、Ⅲ（対応期）2（1）イに記載している特定新型インフルエンザ等対策の代行や応援の具体的な運用方法について、県と事前に調整し、着実な準備を進める。

エ 町は、県が感染症対策の事前の体制整備や人材確保等の観点から必要がある場合に市町村や医療機関、感染症試験研究等機関等の民間機関に対して総合調整権限を行使するにあたり²²、必要に応じて意見の申し出を行う。

3 実施体制

(1) 町対策本部

町対策本部は、新型インフルエンザ等緊急事態宣言がなされたときに設置する。ただし、必要に応じ新型インフルエンザ等緊急事態宣言がなされていない場合であっても、大口町新型インフルエンザ等事務局連絡会議の要請に基づき、設置することができる。

■会議の開催

新型インフルエンザ等の町内発生に備えた情報共有、危機対策を全庁的に進めるため、「大口町新型インフルエンザ等対策本部会議」を開催する。

■組織

- ・本部長・・・町長
- ・副本部長・・・副町長、教育長
- ・本部員・・・各部局長
- ・事務局・・・町民安全課、健康課

※必要に応じ、丹羽広域事務組合消防長、丹羽広域事務組合水道部長に出席を求める。

■主な所掌事務

- ・町内発生に備えた総合的な対策に関する事項
- ・発生時における町民等への支援・指導に関する事項
- ・発生時における被害拡大防止に関する事項
- ・関係機関等との連絡調整に関する事項
- ・その他必要な事項

(2) 大口町新型インフルエンザ等事務局連絡会議（以下「町事務局連絡会議」という。）

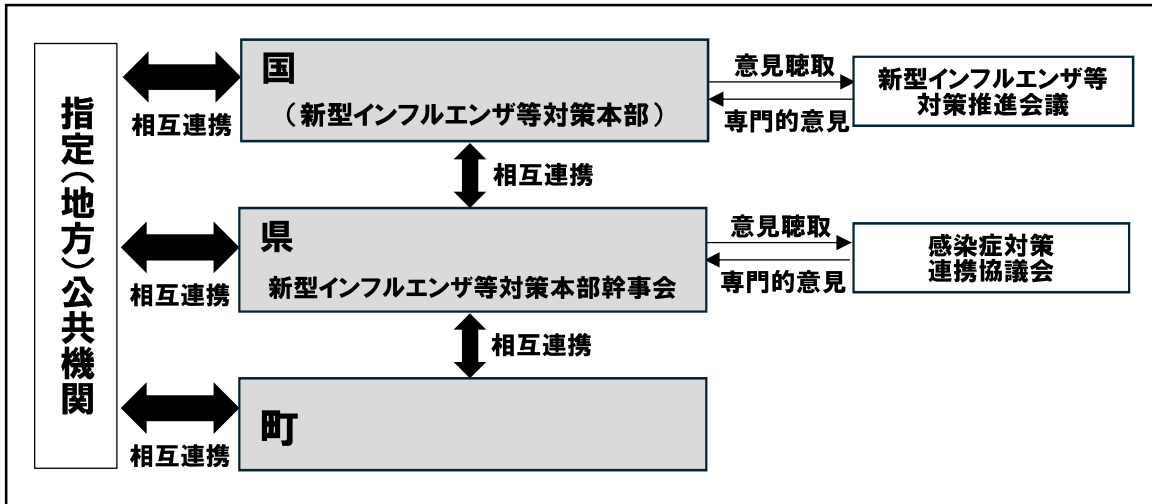
- 対策本部設置前の連絡調整及び必要に応じ町対策本部の設置を要請する
- 対策本部廃止後の連絡調整及び事態終息に向け県等との連絡調整を行う

組織は、副町長、地域協働部長、健康福祉部長、生涯教育部長、町民安全課、健康課とし、必要に応じ関係課長に出席を求める。

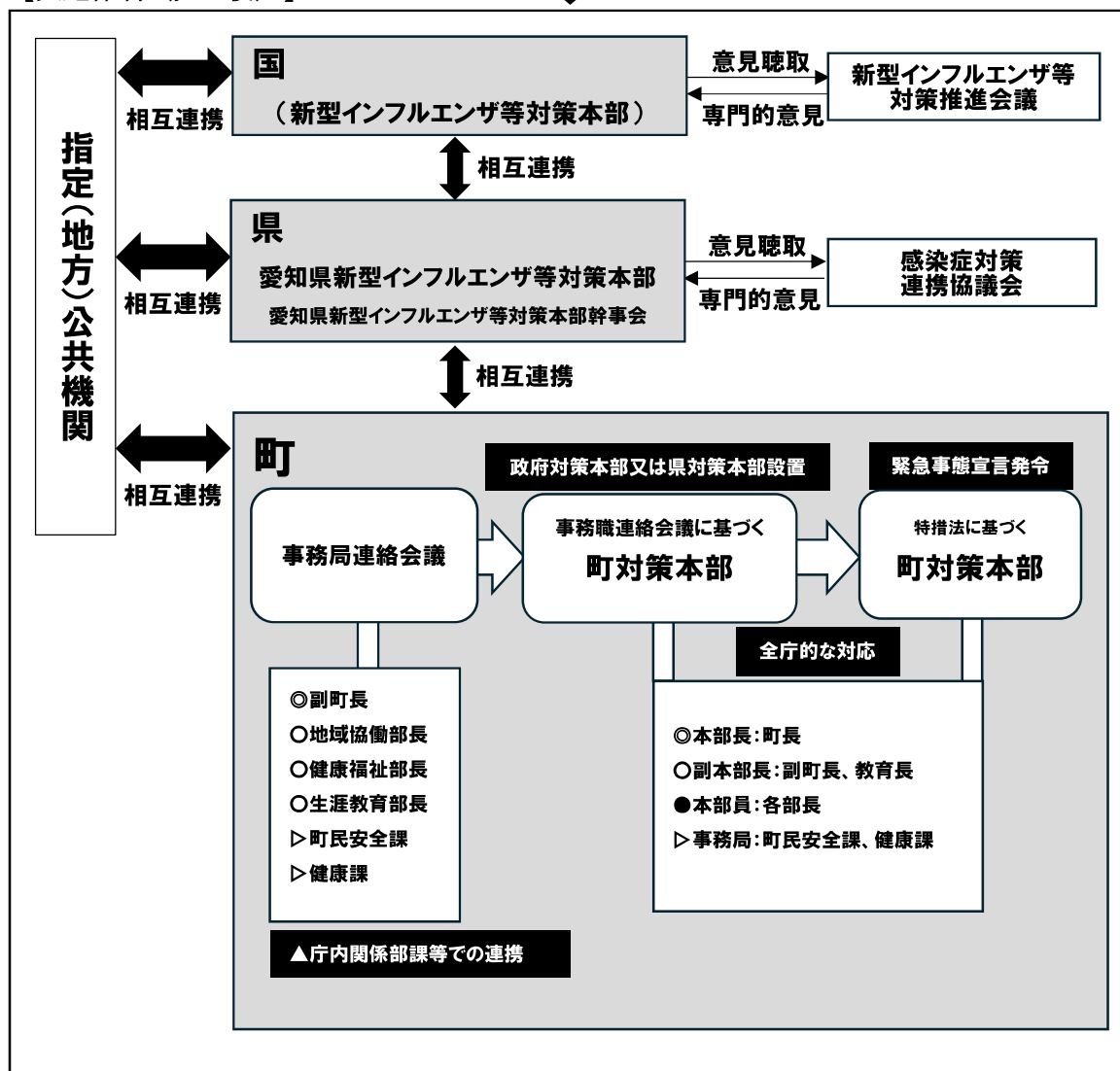
²¹ 特措法第7条第3項及び第9項並びに第8条第7項及び第8項

²² 感染症法第63条の3第1項

【実施体制（発生前）】



【実施体制（発生後）】



【各部局室の対策】

部局室	主な対策
各部局室共通	<ul style="list-style-type: none"> ・町の行政機能の維持に関する事 ・町民の生活支援に関する事 ・職員の感染、まん延防止に関する事 ・県の各部局からの情報収集に関する事 ・所管する会議、イベント等の調整に関する事 ・所管する施設の臨時休館等の調整に関する事 ・情報の収集・報告・発信 ・業務継続計画の実行
地域協働部	<ul style="list-style-type: none"> ・町対策本部、町事務局連絡会議の設置・廃止・運営に関する事 ・業務継続計画の実行管理の補助 ・丹羽広域事務組合との連絡調整 ・情報収集の総括及び情報の発信 ・在宅外国人関係団体等の連絡調整に関する事
総務部	<ul style="list-style-type: none"> ・業務継続計画の実行管理 ・町有施設の活用に関する事 ・公用車の利用に関する事 ・記者会見に関する事 ・広報・町民への周知に関する事 ・職員の健康管理に関する事 ・職員の人事・サービスに関する事 ・町長、副町長の日程調整に関する事 ・緊急対策予算措置に関する事 ・全庁的な危機管理に関する事
まちづくり部	<ul style="list-style-type: none"> ・廃棄物の処理に関する事 ・企業活動の支援、自粛に関する事 ・防疫活動用敷材・人員の配置に関する事
健康福祉部	<ul style="list-style-type: none"> ・町対策本部、町事務局連絡会議の協議・対応に関する事務 ・業務継続計画の実行管理の補助 ・相談窓口に関する事 ・乳幼児の安全確保に関する事 ・新型インフルエンザ等に係る情報収集、分析に関する事 ・新型インフルエンザ等に係るまん延防止及び医療確保対策に関する事 ・医療機関との連絡調整に関する事 ・ワクチンの接種及び確保に関する事 ・町内保育所・幼稚園・児童館・児童クラブに関する事 ・社会福祉施設に関する事 ・在宅要援護者に関する事 ・埋火葬事務に関する事 ・遺体処理に関する事 ・県対策本部との連絡調整に関する事 ・必要物品の調達に関する事 ・国・県への緊急要望に関する事
建設部	<ul style="list-style-type: none"> ・関連業者等への感染防止策等事業継続計画のための準備等の呼びかけに関する事
生涯教育部	<ul style="list-style-type: none"> ・町立小中学校における感染拡大防止等に関する指導・助言 ・児童及び生徒の安全確保に関する事 ・食料の確保、食料の調達や斡旋に関する事
議会事務局 監査委員事務局 会計室	<ul style="list-style-type: none"> ・議会との連絡調整 ・対策に係る現金及び物品の出納及び保管に関する事 ・支払資金の把握及び確保に関する事
丹羽広域事務組合 (消防本部) (水道部)	<ul style="list-style-type: none"> ・患者の搬送に関する事 ・水の安定供給に関する事

第1節 実施体制

II 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、町は危機管理として事態を的確に把握するとともに、町民の生命及び健康を保護するため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。そのため、準備期における検討等に基づき、必要に応じて町事務局連絡会議または町対策本部を設置し、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

(1) 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

ア 町は、国内外で新型インフルエンザ等の発生が確認された場合には、必要に応じて町事務局連絡会議を開催し、庁内関係部課等間で情報共有を行う。

イ 国が政府対策本部を設置した場合²³や県が県対策本部を設置した場合²⁴において、町は、必要に応じて町行動計画に基づく町対策本部を設置し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。

ウ 町は、必要に応じて、I（準備期）を踏まえ、新型インフルエンザ等対策を専門に行う対策チーム等の設置など、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) 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

町は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、国からの財政支援²⁵を有効に活用することを検討するとともに、必要に応じて、対策に要する経費について地方債を発行する²⁶ことを検討し、所要の準備を行う。

²³ 特措法第15条

²⁴ 特措法第22条第1項

²⁵ 特措法第69条、第69条の2第1項並びに第70条第1項及び第2項

²⁶ 特措法第70条の2第1項。なお、保健所設置市等以外でも、新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することが可能。

第1節 実施体制

Ⅲ 対応期

1 目的

初動期に引き続き、病原体の性状等に応じて、国内での新型インフルエンザ等の発生から、特措法によらない基本的な感染症対策に移行し、流行状況が収束するまで、その間の病原体の変異も含め、長期間にわたる対応も想定されることから、町及び関係機関における対策の実施体制を持続可能なものとするのが重要である。

感染症危機の状況並びに町民生活及び経済活動の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し、見直すとともに、特に医療のひっ迫、病原体の変異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

(1) 基本となる実施体制の在り方

政府対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

ア 県による総合調整に対する意見の申し出

町は、県が県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するため必要があると認めるときに、県及び関係市町村並びに関係指定（地方）公共機関が実施する県の区域に係る新型インフルエンザ等対策に関する総合調整権限を行使²⁷するにあたり、必要に応じて意見の申し出を行う。

イ 職員の派遣・応援への対応

(ア) 町は、新型インフルエンザ等のまん延により町の全部又は大部分の事務を行うことができなくなると認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行²⁸を要請する。

(イ) 町は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は県に対して応援を求める。²⁹

ウ 必要な財政上の措置

町は、国からの財政支援³⁰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³¹し、必要な対策を実施する。

(2) 緊急事態宣言がなされた場合の措置

町は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに特措法に基づく町対策本部を設置する³²。町は、町内の区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う。³³

(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

ア 町対策本部の廃止

町は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言（新型インフルエンザ等緊急事態宣言が終了した旨の公示をいう。）がなされたときは、遅延なく町対策本部を廃止する。³⁴

²⁷ 特措法第24条第1項

²⁸ 特措法第26条の2第1項

²⁹ 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

³⁰ 特措法第69条、第69条の2第1項並びに第70条第1項及び第2項

³¹ 特措法第70条の2第1項。なお、保健所設置市等以外でも、新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することが可能。

³² 特措法第34条第1項。なお、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、市町村は特措法に基づかない任意の対策本部を設置することは可能である。

³³ 特措法第36条第1項

³⁴ 特措法第37条の規定により読み替えて準用する特措法第25条

第2節 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

I 準備期

1 目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、町民、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、町民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。このため、平時から、町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。

2 所要の対応

(1) 感染症に関する情報提供・共有

ア 町は、平時から国及び県と連携して、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策等について、町民等の理解を深めるため、各種媒体を利用し、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う。

イ 町は、保育施設や学校、職場等の感染拡大の起点となりやすい施設や、高齢者施設等の重症化リスクが高いと考えられる施設について、庁内の関連部署で連携の上、感染症や公衆衛対策について丁寧に情報提供・共有を行う。

また、学校教育の現場を始め、子どもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。

(2) 偏見・差別等に関する啓発

町は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等について啓発する。³⁵

(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が生じ得ることから、AI（人工知能）技術の進展・普及状況等も踏まえつつ、町民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるように、各種媒体を活用した偽・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を踏まえつつ、科学的知見等に基づいた情報を繰り返し提供・共有する等、町民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

(4) 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

ア 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、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有に活かす方法等を整理し、必要な体制を整備する。

イ 町は、新型インフルエンザ等の発生時に、町民等からの相談に応じるため、必要に応じて、コールセンター等の設置の準備を進める。

【情報提供・共有の形態及び方法】

形態	方法
直接的な提供・共有	記者会見、記者発表
	ホームページ、広報おおぐち、デジタルサイネージ、戸別防災行政用無線、区掲示板
	リーフレット、パンフレット、ポスター
	あんしん・安全ねっと、町公式LINE、町公式「X」、町公式インスタグラム、
	コミュニティバス
メディア等を通じた広告、提供・共有	新聞
	CCネット
間接的な提供・共有	民生委員等を通じた情報提供・共有

【リスクコミュニケーションの形態及び方法】

形態	方法
ツール等を通じた意見や関心の聴取	ホームページへの意見、アクセスの分析
	コールセンターへの質問・意見
	ソーシャルリスニング (SNS等での発信状況の収集・分析)
イベントを通じた意見や関心の聴取	健康教育
間接的な意見や関心の聴取	各種団体からの要望や情報提供・共有等

³⁵ 特措法第13条第2項

第2節 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

II 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、準備期にあらかじめ定めた方法等により、町民等に新型インフルエンザ等の特性や対策等について、状況に応じた的確な情報提供・共有を行い、感染拡大に備えて、準備を促す。

2 所要の対応

(1) 情報提供・共有について

町は、町民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、その時点で把握している科学的知見等に基づく新型インフルエンザ等の特性、国内外における発生状況、有効な感染対策等について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

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

また、町民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、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) 双方向のコミュニケーションの実施

町は、町民等の感染症危機に対する不安や意見を把握するため、必要に応じて、コールセンター等を設置する。また、コールセンター等に寄せられた質問事項等から、町民等の関心事項等を整理し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努め、国及び県と情報共有を図る。

(3) 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

町は、準備期と同様、引き続き、偏見・差別等や偽・誤情報への対応を行う。

【主な情報提供・共有の内容】

- ・感染症の特性に関する情報
- ・感染症発生状況に関する情報
- ・有効な感染防止対策に関する情報
- ・水際対策に関する情報
- ・検査に関する情報
- ・医療提供体制、治療法に関する情報
- ・（生活関連物資を含めた）物資の供給状況に関する情報
- ・各種相談窓口（コールセンター等）に関する情報

第2節 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

Ⅲ 対応期

1 目的

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

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

2 所要の対応

(1) 迅速かつ一体的な情報提供・共有

町は、初動期同様、引き続き、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

(2) 双方向のコミュニケーションの実施

町は、初動期同様、引き続き、コールセンター等に寄せられた質問事項等から、町民等の関心事項等を整理し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努め、国及び県と情報共有を図る。

(3) 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

町は、初動期同様、引き続き、偏見・差別等や偽・誤情報への対応を行う。

【主な情報提供・共有の内容】

- ・感染症の特性に関する情報
- ・感染症発生状況に関する情報
- ・有効な感染防止対策に関する情報
- ・水際対策に関する情報
- ・まん延防止対策に関する情報
- ・ワクチンに関する情報
- ・検査に関する情報
- ・医療提供体制、治療法に関する情報
- ・（生活関連物資を含めた）物資の供給状況に関する情報
- ・各種支援策に関する情報
- ・各種相談窓口（コールセンター等）に関する情報

第3節 まん延防止

I 準備期

1 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することで、町民の生命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、町民や事業者の理解促進に取り組む。

2 所要の対応

(1) 対策の実施に係る参考指標等の検討

町は、有事にまん延防止対策を機動的に実施し、又は柔軟に対策を切り替えていくため、対策の実施等に当たり、国及び県が整理した参考とするべき指標やデータ等の内容を可能な限り平時から定期的に収集する。

(2) 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

ア 町は、町行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策として想定される対策の内容やその意義について周知広報を行う。

その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、町民の生命及び健康を保護するためには一人一人の感染対策への協力が重要であることや、実践的な訓練等を行うことの必要性について理解促進を図る。

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

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

ウ 町は、県が行うまん延防止等重点措置による休業要請、新型インフルエンザ等緊急事態における緊急事態措置による不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限の要請等の新型インフルエンザ等の発生時に実施され得る個人や事業者におけるまん延防止対策への理解促進を図る。

エ コミュニティバスについては、町民の生活を支える公共交通として適切な運送を図る観点から、当該感染症の症状のある者の乗車自粛や、マスク着用等の咳エチケットの徹底、時差出勤や自転車等の活用の呼び掛け等を行うとともに、その運行に当たっては、国の調査研究の結果等に十分留意する。

第3節 まん延防止

II 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、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

(1) まん延防止対策の準備

町は、まん延防止に備え、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。

【過去事例】

■PCR 検査費用助成事業（さくら総合病院委託事業）

令和2年度、令和3年度に新型コロナウイルス感染症の流行下において、行政機関の必要により実施する検査以外に無症状かつ全額自己負担で受検する町民のうち、感染症に罹患すると重症化しやすい高齢者に対して町が検査費用の一部を助成することで、不安解消及び無症状の陽性者の早期発見に寄与することを目的とした大口町新型コロナウイルス感染症に係るPCR検査等費用助成事業を令和3年（2021年）1月から令和4年（2022年）3月31日までさくら総合病院で実施した。

第3節 まん延防止

Ⅲ 対応期

1 目的

新型インフルエンザ等の感染拡大のスピードやピークを抑制するため、まん延防止対策を講ずることで、医療のひっ迫を回避し、町民の生命及び健康を保護する。その際、町民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。また、準備期で収集した指標やデータ等を活用しながら、緊急事態措置を始めとする対策の効果及び影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、町民生活や社会経済活動への影響の軽減を図る。

2 所要の対応

(1) 患者や濃厚接触者以外の町民に対する要請等の周知

ア 外出等に係る要請等

町は、県による地域の実情に応じた集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等への外出自粛や、都道府県間の移動自粛要請について周知する。

また町は、県がまん延防止等重点措置として、重点区域³⁶において営業時間が変更されている業態に属する事業が行われている場所への外出自粛要請³⁷や、緊急事態措置として、新型インフルエンザ等緊急事態において生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないこと等の要請を行う³⁸ことについて周知する。

イ 基本的な感染対策に係る要請等

町は、県が県民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を奨励し、必要に応じ、その徹底を要請することについて周知する

ウ 退避・渡航中止の勧告等

町は、在外邦人や出国予定者に対し、国が発出する感染症危険情報に基づき、不要不急の渡航の中止及び速やかな帰国等について情報提供を行う。

(2) 事業者や学校等に対する要請の周知

ア 営業時間の変更や休業要請等

町は、県が必要に応じて、まん延防止等重点措置として、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する営業時間の変更³⁹の要請を行うことについて周知する。

また町は、県が緊急事態措置として、学校等の多数の者が利用する施設⁴⁰を管理する者又は当該施設を使用して催物を開催する者に対する施設の使用制限（人数制限や無観客開催）や停止（休業）等の要請⁴¹を行うことについて周知する。

同時に町は、県の要請を受け、学校等の多数の者が利用する施設又は当該施設を使用して催物を開催する場合の施設の使用制限（人数制限や無観客開催）や停止（休業）等を検討し、措置を講ずる。

イ その他の事業者に対する要請の周知

(ア) 町は、県が事業者に対して、職場における感染対策の徹底を要請するとともに、従業員に基本的な感染対策等を勧奨し、又は徹底することを協力要請することについて周知する。

(イ) 町は、県が集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等について、施設の管理者等に対して、基本的な感染対策の徹底や、人数制限等の安全性を確保するための計画策定等を要請することについて周知する。

同時に町は、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等について、施設の管理者等に対して、基本的な感染対策の徹底や、人数制限等の安全性を確保するための計画策定を検討し、措置を講ずる。

ウ 学級閉鎖・休校等の検討

町は、県の要請を受けて、学校保健安全法（昭和33年（1958年）法律第56号）に基づく臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖又は休校）等を検討し、措置を講ずる。

³⁶ 特措法第31条の6第1項第2号に規定するまん延防止等重点措置を実施すべき区域をいう。

³⁷ 特措法第31条の8第2項

³⁸ 特措法第45条第1項

³⁹ 特措法第31条の8第1項

⁴⁰ 新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令（平成25年政令第122号）第11条に規定する施設に限る。

⁴¹ 特措法第45条第2項

第4節 ワクチン

I 準備期

1 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、町民の生命及び健康を保護し、町民生活及び経済活動に及ぼす影響が最小となるようにするため、ワクチンの接種体制の構築について、国及び県のほか、医療機関や事業者等とともに、必要な準備を行う。

2 所要の対応

(1) ワクチンの接種に必要な資材

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

【予防接種に必要な可能性のある資材】

【ワクチン接種物品】	【救急対応資材】
<input type="checkbox"/> 使い捨て手袋 (S/M/L)	<input type="checkbox"/> 静脈路確保用品
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿、ノンアルコール綿	<input type="checkbox"/> 輸液セット
<input type="checkbox"/> 手指消毒剤	<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 ノンアルコール綿
<input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器	<input type="checkbox"/> 薬液 (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)
<input type="checkbox"/> 絆創膏	
<input type="checkbox"/> 普通ごみ廃棄用ビニール袋	<input type="checkbox"/> 聴診器
<input type="checkbox"/> 体温計	<input type="checkbox"/> 血圧計
<input type="checkbox"/> トレイ (膿盆・バット)	<input type="checkbox"/> パルスオキシメーター
<input type="checkbox"/> ペンライト	<input type="checkbox"/> 酸素ボンベ
<input type="checkbox"/> 滅菌舌圧子	
<input type="checkbox"/> 器械卓子 (医療用ワゴン)	
【会場設営物品】	
<input type="checkbox"/> PC、バーコードリーダー (受付用)	<input type="checkbox"/> 延長コード (10m、20m)
<input type="checkbox"/> ハブ、LAN 等	<input type="checkbox"/> 携帯電話 (連絡用)、無線
<input type="checkbox"/> 机、椅子 (被接種者の待機用)	<input type="checkbox"/> 文房具類 (ボールペン等)
<input type="checkbox"/> 待機椅子運搬車 (ドリー)	<input type="checkbox"/> 医師名入り鍛造ゴム印
<input type="checkbox"/> 脚付き椅子 (医師用)	<input type="checkbox"/> 耐冷用手袋等
<input type="checkbox"/> 椅子 (被接種者用)	<input type="checkbox"/> 保冷バッグ・保冷剤
<input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫	<input type="checkbox"/> 投光器 (バックヤード用)
<input type="checkbox"/> 車椅子	<input type="checkbox"/> 投光器 (接種室用)
<input type="checkbox"/> ロールシート	<input type="checkbox"/> 救護用間仕切り (衝立)
<input type="checkbox"/> カラーコーン・ウエイト/コーンバー	<input type="checkbox"/> パーテーション (会場内仕切用)
<input type="checkbox"/> 接種ブース用テント (ウエイトと横幕、横幕出入口付き)	<input type="checkbox"/> パーテーション (バックヤードワクチン調合用)
<input type="checkbox"/> 救護用ベッド	<input type="checkbox"/> 救護用ベッド用の枕
<input type="checkbox"/> ベッドシーツ	<input type="checkbox"/> タオルケット
<input type="checkbox"/> サインスタンド (傾斜タイプ) ※時間枠表示用	<input type="checkbox"/> 集会室出入口用段差解消スロープ
<input type="checkbox"/> バスケット (衣類入れ)	<input type="checkbox"/> 呼び出しチャイム
<input type="checkbox"/> ブラダン (掲示物用)	<input type="checkbox"/> 電源タップ
<input type="checkbox"/> ビブス	<input type="checkbox"/> 飛沫防止パネル (スタンド付き)
<input type="checkbox"/> ワイヤレスアンプ	<input type="checkbox"/> マイク
【夏季に必要なもの】	【冬季に必要なもの】
<input type="checkbox"/> 工業用扇風機 (熱中症対策と空気循環)	<input type="checkbox"/> 石油ファンヒーター (寒さ対策)
<input type="checkbox"/> 熱中症測定計 (熱中症対策)	<input type="checkbox"/> 加湿機能付き空気洗浄機 (感染症予防)

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

(3) 接種体制の構築

町は、新型インフルエンザ等の発生時に、迅速に特定接種又は住民接種の実施が可能となるよう、準備期の段階から、医師会等と連携し、医療従事者、接種場所、接種に必要な資材等の確保等など接種体制の構築に向けた検討を行う。

また町は、医師会等関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた必要な訓練を平時から行う。

ア 特定接種

特定接種とは、特措法第28条に基づき、「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」に行うものであり、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときに、厚生労働省に指示し、臨時に行われる予防接種をいう。

(ア) 接種体制の構築

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、所属する町を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図ることが求められる。特に登録事業者のうち町民生活・社会経済安定分野の事業者については、接種体制の構築を登録要件とする。

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

【特定接種の対象者及び条件】

対象者	条件
登録事業者	「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」に従事する者（登録対象者）
国家公務員及び地方公務員	i 新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務に従事する者 ii 新型インフルエンザ等の発生に関わりなく、行政による継続的な実施が強く求められる国民の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務や国家の危機管理に関する職務に従事する者 iii 民間の登録対象者と同様の職務に従事する者

※【特定接種の対象となりえる業種・職種（政府行動計画ガイドライン参照）】

イ 住民接種

住民接種とは、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をいう。

(ア) 接種体制の構築

- a 町は、県の協力を得ながら、町内に居住する者等に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。
- b 町は、県等との協議を行うとともに、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、本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。
- c 町は、速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。

【住民接種対象者の分類】

分類	対象者	備考
a	医学的ハイリスク者	呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者
	i 基礎疾患を有するもの	
	ii 妊婦	
b	小児	1歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む
c	成人・若年者	
d	高齢者	ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群（65歳以上の者）

※平成21年（2009年）に取りまとめられた「新型インフルエンザワクチンの優先接種の対象とする基礎疾患の基準 手引き」や令和2年（2020年）に取りまとめられた「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施に関する手引き」を参考に、発生した新型インフルエンザ等による病状を踏まえ、国が発生時に基準を示す。

(イ) 接種順位

国は、発生した新型インフルエンザ等による重症化、死亡率を可能な限り抑えつつ、国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮し、学識経験者の意見を聴いた上で、政府対策本部において決定する。

町は、国の決定事項に基づき、接種の準備を進める。

【接種順位の考え方の例（政府行動計画ガイドライン参照）】

- a 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方
- ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザ等の場合
(医学的ハイリスク者>成人・若年者>小児>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)
 - ①医学的ハイリスク者②成人・若年者③小児④高齢者
 - ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザ等の場合
(医学的ハイリスク者>高齢者>小児>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
 - ①医学的ハイリスク者②高齢者 ③小児④成人・若年者
 - ・小児に重症者が多いタイプの新型インフルエンザ等の場合
(医学的ハイリスク者>小児>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
 - ①医学的ハイリスク者②小児③高齢者④成人・若年者
- b 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方
- ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザ等の場合
(医学的ハイリスク者>成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)
 - ①小児 ②医学的ハイリスク者③成人・若年者④高齢者
 - ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザ等の場合
(医学的ハイリスク者>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
 - ①小児②医学的ハイリスク者③高齢者④成人・若年者
- c 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、併せて我が国の将来を守ることに重点を置く考え方
- ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザ等の場合
(成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)
 - ①医学的ハイリスク者②小児③成人・若年者④高齢者
 - ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザ等の場合
(高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
 - ①医学的ハイリスク者②小児③高齢者④成人・若年者
- ※丸付き数字は接種順位を示す。

【新型コロナウイルス感染症対応時における接種順位の考え方】

新型コロナ対応における住民接種の接種順位の考え方は、当初確保できるワクチンの量に限りがあり、その供給も順次行われる見通しであったことから、国が接種順位と接種の時期を公表し、順次接種していくこととした。初回接種については、接種目的に照らして、新型コロナウイルス感染症患者（新型コロナウイルス感染症疑い患者を含む。以下同じ。）に直接医療を提供する施設の医療従事者等（新型コロナウイルス感染症患者の搬送に携わる救急隊員等及び患者と接する業務を行う保健所職員等を含む。）、高齢者、基礎疾患を有する者及び高齢者施設等の従事者を接種順位の上位に位置付けて接種することとした。接種順位の上位の者の具体的な範囲については令和2年（2020年）2月17日に作成した「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施に関する手引き」において示している。

【過去事例】※町独自事業

▼潜在看護師の打ち手講習会の実施

新型コロナウイルス感染症の流行収束のカギとなるワクチン接種で接種のスピードアップが求められる中、集団接種会場でワクチン接種を行う「看護師不足」が課題となっていたことから、本町においても潜在看護師をワクチンの打ち手として活用する講習会を令和3年（2021年）7月17日に尾北看護専門学校と協働して実施した。

(ウ) 準備期における準備

- a 町は、住民接種については、国及び県の協力を得ながら、希望する町民全員が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列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 町職員の人員体制の確保
 - iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
 - iv 接種場所の確保（医療機関、保健センター等）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 接種に関する町民への周知方法の策定
- b 町は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計し、住民接種のシミュレーションを行う。また、高齢者支援施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、関連部署と連携し、これらの者への接種体制を検討する。

【接種対象者の試算方法の考え方（政府行動計画ガイドライン参照）】

	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）	E 1	
乳児保護者※	人口統計（1歳未満）×2	E 2	乳児の両親として、対象人口の2倍に相当
小学生・中学生 ・高校生相当	人口統計（6歳-18歳未満）	F	
高齢者	人口統計（65歳以上）	G	
成人	対象地域の人口統計から上記の人数を除いた人数	H	$A - (B + C + D + E 1 + E 2 + F + G) = H$

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

- c 町は、医療従事者の確保について、接種方法（集団的接種か個別接種）や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や期間が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定する。なお、接種対象者を1か所に集めて実施する集団的接種においては、多くの医療従事者が

必要であることから、町は、医師会等の協力を得て、個別接種、集団的接種いずれの場合も、医師会や医療機関等との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得るよう努める。

d 町は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討する。また、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配慮する。

e 町は、パンデミック時に接種を実施する医療機関と委託契約を結ぶほか、全国の医療機関と全国の市町村又は都道府県が集合的な契約を結ぶことができるシステムを活用し、パンデミック時に近隣市町村間などが連携し、広域的な接種体制の構築が可能となるよう努める。

なお、住民接種における接種対象者の特定や接種勧奨については、町民に対して実施することが基本であることから、町においては、日頃からシステムにおける接種対象者等の情報の適切な管理を行う。

（4）情報提供・共有

ア 町民への対応

町は、国及び県が発信する情報に基づき、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の基本的な情報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、町民等の理解促進を図る。

イ 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こととなり、都道府県は、こうした市町村の取組を支援することとなる。

ウ 保健衛生担当部署以外の分野との連携

保健衛生担当部署は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び衛生担当部署以外の部署、具体的には産業担当部署、介護保険担当部署、障害福祉担当部署、教育委員会等との連携及び協力が重要であり、その強化に努める。

（5）DXの推進

ア 町は、町が活用す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、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。

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

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

【特定接種の対象となり得る業種・職務（政府行動計画ガイドライン参照）】

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

(1) 特定接種の登録対象者

A 医療分野	
	A-1 新型インフルエンザ等医療型
	A-2 重大・緊急医療型
B 国民生活・国民経済安定分野	
	B-1 介護・福祉型
	B-2 指定公共機関型
	B-3 指定公共機関同類型
	B-4 社会インフラ型
	B-5 その他

(2) 特定接種の対象となり得る国家公務員及び地方公務員

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

区分1：新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務
（＝新型インフルエンザ等の発生により生ずる又は増加する職務）

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

区分3：民間の登録事業者と同様の職務

第4節 ワクチン

II 初動期

1 目的

準備期から計画した接種体制等を活用し、発生した新型インフルエンザ等に関する情報を速やかに収集し、速やかな予防接種へとつなげる。

2 所要の対応

(1) 早期の情報収集・共有

町は、国が示すワクチンの供給量、必要な資材、必要な予算措置等、プレパンデミックワクチンの使用の可否、パンデミックワクチンの開発・供給状況、特定接種の実施の要否並びに住民接種の実施の要否、接種の優先順位の考え方及び接種のペースの目安等の情報を、早期に収集・共有する。

(2) 接種体制の構築

町は、以下ア（特定接種）、イ（住民接種）に記載する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。

なお、接種会場において、ワクチン被接種者に重篤な副反応がみられた際に、速やかな治療や搬送等ができるよう、接種会場の物品や救急用品の保管場所等について、医療従事者や関係機関等との情報共有に努める。

ア 特定接種

(ア) 医療従事者の確保

A 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。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。

B 町は、通常の協力依頼では医療従事者の確保ができないような場合、必要に応じ、特措法第31条の規定に基づく医療関係者への協力を県に求める。

イ 住民接種

(ア) 地方公共団体の人員体制の確保

A 町は、接種の準備に当たっては、平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、全庁的な実施体制の確保を行う。

B 町は、予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成等を行い、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。

また、町は、関係部署と連携し、介護や障害等調整を要する施設及びその被接種者数の取りまとめ並びに接種に係る医師会等の調整等を行い、予防接種の円滑な推進を図る。

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

(イ) 医療従事者の確保

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。

(ウ) 接種の実施会場の確保

A 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、近隣自治体、医療機関、健診機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、保健センター、中央公民館など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。

B 町は、国において、大規模接種会場の設置や、企業や大学等における職域接種等が必要と判断された場合には、それらについて必要な準備をする。

C 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、関係部署及び医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。

(エ) 臨時の接種会場について

A 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よう努める。

B 町は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合には、医療法に基づき診療所開設の許可申請・届出をする。

また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定する。

なお、具体的な医療従事者等の数の例としては、予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師1名、接種を担当する医師又は看護師1名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等1名を1チームとすることや接種後の状態観察を担当する者を1名おくこと（接種後の状態観察を担当する者は可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい。）、その他、検温、受付・

記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などについては、事務職員等が担当することなどが考えられる。

- C 接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、町は、薬剤購入等に関して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。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、医師会等の地域の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、地域の医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保する。

なお、町は、アルコール綿、医療廃棄物容器等について準備をするが、事前にその全てを準備・備蓄することが困難である場合で、医師会等から一定程度持参してもらおう等、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。

- D 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について、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じるとともに、その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年（1970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十分に相談する。

- E 町は、感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや、予防接種の判断を行うに際し接種の流れが滞ることがないように配慮する。

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

【接種会場において必要と想定される物品】

【ワクチン接種物品】	【救急対応資材】
<input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S/M/L）	<input type="checkbox"/> 静脈路確保用品
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿、ノンアルコール綿	<input type="checkbox"/> 輸液セット
<input type="checkbox"/> 手指消毒剤	<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 ノンアルコール綿
<input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器	<input type="checkbox"/> 薬液 （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）
<input type="checkbox"/> 絆創膏	<input type="checkbox"/> 聴診器
<input type="checkbox"/> 普通ごみ廃棄用ビニール袋	<input type="checkbox"/> 血圧計
<input type="checkbox"/> 体温計	<input type="checkbox"/> パルスオキシメーター
<input type="checkbox"/> トレイ（膿盆・バット）	<input type="checkbox"/> 酸素ボンベ
<input type="checkbox"/> ペンライト	
<input type="checkbox"/> 滅菌舌圧子	
<input type="checkbox"/> 器械卓子（医療用ワゴン）	
【会場設営物品】	
<input type="checkbox"/> PC、バーコードリーダー（受付用）	<input type="checkbox"/> 延長コード（10m、20m）
<input type="checkbox"/> ハブ、LAN等	<input type="checkbox"/> 携帯電話（連絡用）、無線
<input type="checkbox"/> 机、椅子（被接種者の待機用）	<input type="checkbox"/> 文房具類（ボールペン等）
<input type="checkbox"/> 待機椅子運搬車（ドーリー）	<input type="checkbox"/> 医師名入り鍛造ゴム印
<input type="checkbox"/> 脚付き椅子（医師用）	<input type="checkbox"/> 耐冷用手袋等
<input type="checkbox"/> 椅子（被接種者用）	<input type="checkbox"/> 保冷バッグ/保冷剤
<input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫	<input type="checkbox"/> 投光器（バックヤード用）
<input type="checkbox"/> 車椅子	<input type="checkbox"/> 投光器（接種室用）
<input type="checkbox"/> ロールシート	<input type="checkbox"/> 救護用間仕切り（衝立）
<input type="checkbox"/> カラーコーンとウエイト/コーンバー	<input type="checkbox"/> パーテーション（会場内仕切用）
<input type="checkbox"/> 接種ブース用テント （ウエイトと横幕、横幕出入口付き）	<input type="checkbox"/> パーテーション （バックヤードワクチン調合用）
<input type="checkbox"/> 救護用ベッド	<input type="checkbox"/> 救護用ベッド用の枕
<input type="checkbox"/> ベッドシーツ	<input type="checkbox"/> タオルケット
<input type="checkbox"/> サインスタンド（傾斜タイプ）※時間枠表示用	<input type="checkbox"/> 集会室出入口用段差解消スロープ
<input type="checkbox"/> バスケット（衣類入れ）	<input type="checkbox"/> 呼び出しチャイム
<input type="checkbox"/> ブラダン（掲示物用）	<input type="checkbox"/> 電源タップ
<input type="checkbox"/> ビブス	<input type="checkbox"/> 飛沫防止パネル（スタンド付き）
<input type="checkbox"/> ワイヤレスアンプ	<input type="checkbox"/> マイク
【夏季に必要なもの】	【冬季に必要なもの】
<input type="checkbox"/> 工業用扇風機（熱中症対策と空気循環）	<input type="checkbox"/> 石油ファンヒーター（寒さ対策）
<input type="checkbox"/> 熱中症測定計（熱中症対策）	<input type="checkbox"/> 加湿機能付き空気洗浄機（感染症予防）

第4節 ワクチン

Ⅲ 対応期

1 目的

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

あらかじめ準備期に計画した供給体制及び接種体制に基づき、ワクチンの接種を実施する。また、実際の供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ関係者間で随時の見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

2 所要の対応

(1) ワクチンや必要な資材の供給

ア 町は、国からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握について、新型インフルエンザ等対策政府行動計画「予防接種に関するガイドライン」の第3章3を踏まえて行うものとし、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。

イ 町は、国からの要請を受けて、ワクチンについて、各市町村に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行う。

ウ 町は、国からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等を行う。なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であることが少なからずあるため、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等もあわせて行う。

(2) 接種体制

町は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

ア 特定接種

国が特定接種を実施することを決定した場合において、町は、国及び県と連携し、国が定めた具体的運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる町職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。

イ 住民接種

(ア) 町は国の指示に基づき県と連携して、速やかに接種が受けられるよう接種体制の構築を進める。

(イ) 町は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、必要に応じて、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。

(ウ) 町は、感染状況を踏まえ、必要に応じて公共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の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、介護保険担当部署等や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

(エ) 町は、必要に応じ県からの技術的な支援と財政支援を受ける。

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

(3) ワクチンの安全性に係る情報の提供

ア 町は、ワクチンの安全性について、国及び県から示される最新の科学的知見等の情報収集に努め、町民へ適切な情報提供に努める。

イ 町は、ワクチン全般に対する町民の相談に対応するため、県が設置する電話相談窓口について情報提供を行う。

(4) 健康被害救済

ア 町は県とともに国が実施している予防接種健康被害救済制度の周知を図り、必要に応じて、健康被害が生じた町民に対する迅速な救済に取り組む。

イ 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、国の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を行う。給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は市町村となる。

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

(5) 情報提供・共有

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

イ 町は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行うことも検討する。

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

【過去事例】

■新型コロナウイルスワクチン集団接種会場における救急対策

令和3年（2021年）5月10日から実施された大口町新型コロナウイルスワクチン集団接種に際して、集団接種時間中のアナフィラキシーショック等の緊急時への対策として、丹羽広域事務組合消防本部とさくら総合病院に緊急車両とドクターカーを接種会場に常駐するよう要請した。

第5節 保健

I 準備期

1 目的

町は、国及び県が開催する感染症危機発生時に備えた研修や訓練へ積極的に参加し、感染症危機に対する迅速かつ適切な危機管理を行うことができる人材の中長期的な育成を行う。

また、町は、平時から町内での感染症の発生状況や、国及び県等からの感染症に関する情報等の収集・分析を行うとともに、収集・分析した情報を関係者や町民と積極的に共有し、感染症の発生状況と対策に関する共有理解を形成することにより、有事の際の迅速な情報提供・共有と連携の基盤づくりを行う。

2 所要の対応

(1) 研修・訓練等を通じた人材育成

町は、県等が開催する研修・訓練に参加し、感染症危機への対応能力の向上を図る。

(2) 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

ア 町は、国及び県から提供された情報や媒体を活用しながら、町ホームページ等で、平時から、季節性インフルエンザの地域別発生状況、小児感染症の流行状況（RSウイルス感染症、手足口病、咽頭結膜熱等）、手洗い等の感染症対策の基本事項等の感染症に関する総合的な情報提供・共有を行い、有用な情報源として町民等による認知度・信頼度の一層の向上に努める。

また、町民への情報提供・共有方法や、町民向けのコールセンター等の設置を始めとした町民からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報の町民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。（町ホームページ等を利用して、継続的に分かりやすい情報提供を行う。）

イ 町は、感染症情報の共有に当たり、情報の受取手である町民等と可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、町民等が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等を整理する。

ウ 町は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について啓発する。⁴²

エ 町は、県と連携し、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の情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、有事に適時

適切に情報共有ができるよう、平時における感染症情報の共有においても適切に配慮する。

オ 町は、町民に対し、感染症に関する講座の実施や教材の作成等による正しい知識の普及や、感染症に関する情報リテラシーを高めるための啓発を行う。町に寄せられる町民の相談等は、感染症危機の発生を探知する契機となることも少なくないことから、町は、平時から町民からの相談に幅広く応じることを通じて、情報の探知機能を高める。

⁴² 特措法第13条第2項

第5節 保健

II 初動期

1 目的

初動期は町民が不安を感じ始める時期であり、初動期から迅速に準備を進めることが重要である。町民に対し、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症の国内での発生を想定したリスクコミュニケーションを開始することにより、感染拡大のリスクを低減する。

2 所要の対応

(1) 有事体制への移行準備

町は、県等からの応援派遣要請等に対し、協力体制を構築する。

(2) 町民への情報発信・共有の開始

ア 町は、県が相談センターを設置した際には、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等に対して、必要に応じ相談センターへの相談等を促す。

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

第5節 保健

Ⅲ 対応期

1 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、県が定める計画や関係機関等との役割分担・連携体制に基づき、求められる業務に必要な体制を確保してその役割を果たすとともに、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、町民の生命及び健康を守る。

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

2 所要の対応

(1) 健康観察及び生活支援

ア 町は、県が実施する健康観察に協力する。

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

ウ 町は、県が新型インフルエンザ等患者等に対して日常生活を営むために必要なサービスの提供等を実施するため感染症サーベイランスシステムにより把握・管理している情報のうち、必要に応じて当該者に係る氏名、住所、年代、重症度、確定診断日、連絡先など、必要な個人情報の提供を受け、県の事業に協力する。

エ 町は、県が町民等の不安を解消するとともに、感染症のまん延を防止するための適切な行動を促すため、新型インフルエンザ等の発生状況、動向及び原因に関する状況に対する町民の理解の増進を図ることについて、県の取組に協力する。

【過去事例】

■ 自宅療養者支援事業

令和3年（2021年）9月に新型コロナウイルスに感染し大口町内の居宅で療養している方（自宅療養者）や濃厚接触者となり自宅待機要請をされた方に対し、安心して療養生活を過ごしていただくために、① 食料等の支援、② 食料品、生活必需品等の購入代行、③ パルスオキシメーターの貸出を大口町社会福祉協議会と協働で実施した。

- ① 食料等の支援は自宅療養の初期段階を乗り切るために必要な食料、飲料、日用品などをまとめた「自宅療養応援セット（無料）」を大口町と大口町社会福祉協議会の職員が届けるもので、76件の利用があった。
- ② 生活支援サービスは生活の維持に必要な日用品及び食料品、弁当などの買い物や、医療機関などの薬等の受け取り代行（購入費用は利用者の実費負担）を社協職員が行うもので、6件の利用があった。
- ③ パルスオキシメーターの貸出は新型コロナウイルスに感染し、町内の居宅で療養している方に対し一世帯に1台のパルスオキシメーターの貸出を健康生きがい課（現・健康課）が行ったもので、25件の利用があった。

第6節 物資

I 準備期

1 目的

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等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が確保できるようにする。

2 所要の対応

(1) 感染症対策物資等の備蓄等

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⁴³。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法（昭和36年（1961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⁴⁴。

(2) 消防機関は、国及び県からの要請を受けて、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進める。

⁴³特措法第10条

⁴⁴特措法第11条

第6節 物資

II 初動期

1 目的

感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の実施が滞り、町民の生命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。県は、国に対し感染症対策物資等の需給状況の確認、生産要請等を適切に働きかけ、町は県と連携・協力する。

2 所要の対応

(1) 個人防護具の配布に向けた準備

生産要請等の実施後から供給状況回復まで一定程度時間がかかる場合等を想定し、医療機関等情報支援システム（G-MIS）を通じた緊急配布を含め、県は、医療機関等に対し個人防護具を円滑に配布する準備を進め、町は県と連携・協力する。

第6節 物資

Ⅲ 対応期

1 目的

感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の実施が滞り、県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。県は、国に対し初動期に引き続き、感染症対策物資等の需給状況の確認、生産要請等を適切に働きかけ、町は県と連携・協力する。

2 所要の対応

(1) 備蓄物資等の供給に関する相互協力

県は、国の要請に基づき、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、地方公共団体、指定（地方）公共機関等の関係機関が備蓄する物資及び資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⁴⁵、町は県と連携・協力する。

⁴⁵ 特措法第51条

第7節 町民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、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、事業者や町民等に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨する。これらの必要な準備を行うことで、新型インフルエンザ等の発生時に町民生活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) 情報共有体制の整備

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

(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、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。

(3) 物資及び資材の備蓄⁴⁶

ア 町は、町行動計画に基づき、同章第6節I（「物資」における準備期）で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する。⁴⁷

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材の備蓄と相互に兼ねることができる。⁴⁸

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

(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、障がい者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供、買い物代行等）、搬送、死亡時の対応等について、県と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておく。

(5) 火葬体制の構築

町は、県の火葬体制を踏まえ、管内における火葬の適切な実施ができるよう、戸籍事務担当部署等の関係機関と調整を行うものとする。

⁴⁶ ワクチン接種資器材等や感染症対策物資等の備蓄については、それぞれの対策項目の節の記載を参照。

⁴⁷ 特措法第10条

⁴⁸ 特措法第11条

第7節 町民生活及び地域経済の安定の確保

II 初動期

1 目的

町は、新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、事業者や町民等に、事業継続のために必要となる対策の準備等と呼び掛ける。また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに所要の対応を行い、町民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

2 所要の対応

(1) 遺体の火葬・安置

町は、死亡者が増加し、通常体制における火葬場の火葬能力を超える事態が起こった場合に備え、火葬能力を増強できる体制を準備する。また、国・県からの要請を受けた場合や、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（以下「臨時遺体安置所」という。）の確保ができるよう準備を行う。

第7節 町民生活及び地域経済の安定の確保

Ⅲ 対応期

1 目的

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

(1) 町民の生活の安定の確保を対象とした対応

ア 心身への影響に関する施策

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

イ 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、買い物代行等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

ウ 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⁴⁹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。

エ 生活関連物資等の価格の安定等

(ア) 町は、町民の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切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。

(イ) 町は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、町民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、町民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

(ウ) 町は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、町行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。

(エ) 町は、新型インフルエンザ等緊急事態において、町民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は町民の経済活動上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め

及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和48年（1973年）法律第48号）、国民生活安定緊急措置法（昭和48年（1973年）法律第121号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる⁵⁰。

オ 埋葬・火葬の特例等

（ア）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。

（イ）町は、死亡者が増加し、通常の体制における火葬能力を超えることが明らかになった場合、または県から広域火葬の協力要請を受けた場合、火葬場の火葬能力を増強し、可能な限り火葬炉を稼働させる。

（ウ）町は、火葬場の火葬能力の限界を超えることが明らかとなった場合、県を通じて他の市町村へ広域火葬を要請するとともに、県の協力を得て、臨時遺体安置所を確保し、遺体の保存作業で必要となる人員を確保する。

（エ）町は、臨時遺体安置所の収容能力を超えることが明らかとなった場合、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講じる。

（オ）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、国が定める地域や期間においてはいずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、町は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。

（2）社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

ア 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町民生活への影響を緩和し、町民生活及び経済活動の安定を図るため、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。⁵¹

イ 町民の生活及び地域経済の安定に関する措置

町は、新型インフルエンザ等緊急事態において、町行動計画に基づき、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。

⁴⁹ 特措法第45条第2項

⁵⁰ 特措法第59条

⁵¹ 特措法第63条の2第1項

【用語集】（50音順）

用語	内容
あ行	
医療機関等情報支援システム（G-MIS）	G-MIS（Gathering Medical Information System）は、全国の医療機関等から、医療機等の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器（人工呼吸器等）や医療資材（マスクや防護服等）の確保状況等を一元的に把握・支援するシステム。
医療計画	医療法第30条の4第1項の規定に基づき県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。
医療措置協定	感染症法第36条の3第1項に規定する県と県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定。
インフォデミック	ソーシャルメディアなどを通じて、不確かな情報と正確な情報が急激に拡散される現象のこと。情報を意味する「インフォメーション」と、感染症などが一定の集団や地域内での急激な増加を意味する「エピデミック」を合わせた造語。
疫学	健康に関連する状態や事象の集団中の分布や決定要因を研究し、かつその研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適用する学問。
か行	
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。
患者等	患者及び感染したおそれのある者。
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。
感染症危機対応医薬品等	公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品や医療機器等。

感染症サーベイランスシステム	感染症法第 12 条や第 14 条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステム。なお、新型コロナウイルス感染症対応で活用した健康観察機能も有している。
感染症試験研究等機関	感染症法第 15 第 16 項に定める感染症の治療の方法の研究、病原体等の検査その他の感染症に関する試験研究又は検査を行う機関をいう。
感染症指定医療機関	町行動計画においては、感染症法第 6 条第 12 項に規定する感染症指定医療機関のうち、「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものを指す。
感染症対策物資等	感染症法第 53 条の 16 第 1 項に規定する医薬品（薬機法第 2 条第 1 項に規定する医薬品）、医療機器（同条第 4 項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。
感染性	学術的には「病原体が対象に感染する能力とその程度」のことを指す用語であるが、分かりやすさの観点から、「病原体が対象に感染する能力とその程度及び感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」のことを指す言葉として用いている。なお、学術的には、「感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」を指す用語として「伝播性」が使用される。
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。
業務計画	特措法第 9 条に基づき指定（地方）公共機関が作成する、新型インフルエンザ等対策に関する計画。
業務継続計画（BCP）	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。
緊急事態宣言	特措法第 32 条第 1 項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある

	事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。
緊急事態措置	特措法第2条第4号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
健康観察	感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき、県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。
健康監視	検疫法第18条第2項（同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第34条の2第3項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、又は感染症法第15条の3第1項（感染症法第44条の9第1項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、県知事又は保健所設置市等の長が、対象者の体温その他の健康状態等について報告を求め、又は質問を行うこと。
健康危機対処計画	地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成6年（1994年）厚生省告示第374号）に基づき、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、保健所及び地方衛生研究所等が策定する計画。策定に当たっては、県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市及び特別区における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。
検査等措置協定	感染症法第36条の6第1項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定。
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、令和7年（2025年）4月に設立される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。
こども	町行動計画では、「こども政策の新たな推進体制に関する基本方針～こどもまんなか社会を目指すこども家庭庁の創設～」(2021年12月21日閣議決定)に倣い、法令上の用語等を除き、「こども」という表記を使用する。
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。
さ行	
サーベイランス	感染症サーベイランスは、感染症の発生状況（患者及び病原体）のレベルやトレンドを把握することを指す。
指定行政機関	災害対策基本法第2条第3号に基づき、国の行政機関のうち、防災行政上重要な役割を有するものとして内閣総理大臣が指定している機関。
指定（地方）公共機関	特措法第2条第7号に規定する指定公共機関及び同条第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。
収束	患者が国内で発生しているが、特措法に基づく対策を必要としない流行状況にあること。
重点区域	特措法第31条の6第1項の規定に基づき、国がまん延防内容止等重点措置を実施すべき区域として公示した区域。
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。町行動計画において

	は、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第 32 条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。
新興感染症	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。
迅速検査キット	簡便に実施し速やかに結果を判断可能な検査キット。一般に抗原定性検査が用いられており、PCR 検査や抗原定量検査に比べると、簡易かつ迅速に結果を得ることが可能である。
積極的疫学調査	感染症法第 15 条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者等に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者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。
た行	
登録事業者	特措法 28 条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。
特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。

な行	
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者。
は行	
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・重症化を予防病原性するために開発・製造されるワクチン。
病原性	「病原性」は、学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことを指す用語であるが、分かりやすさの観点から、「病原体が病気を引き起こす性質及び病原体による病気の重篤度」を指す言葉として用いている。なお、学術的に「病気を引き起こす性質」と「病気の重篤度」を区別する必要がある場合は、「病気の重篤度」を指す用語として「毒力」が使用される。
フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
プレパンデミックワクチン	将来パンデミックを生じるおそれが高くあらかじめワクチンを備蓄しておくことが望まれるウイルス株を用いて開発・製造するワクチン。 新型インフルエンザのプレパンデミックワクチンについては、新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン。
ま行	
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。

モダリティ	生ワクチン、弱毒ワクチン、不活化ワクチン、組換えタンパクワクチン、mRNA ワクチンといったワクチンの製造手法のこと。
や行	
薬剤感受性	感染症の治療に有効な抗微生物薬に対する感受性（有効性又は抵抗性）をいう。
有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第 21 条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。
予防計画	感染症法第 10 条に規定する都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。
ら行	
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。
連携協議会	感染症法第 10 条の 2 に規定する主に県と保健所設置市・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、県が設置する組織。
わ行	
ワクチン開発・生産体制強化戦略	新型コロナウイルスによるパンデミックを契機に、我が国においてワクチン開発を滞らせた要因を明らかにし、解決に向けて国を挙げて取り組むため、政府が一体となって必要な体制を再構築し、長期継続的に取り組む国家戦略として令和 3 年（2021 年）6 月 1 日に閣議決定されたもの。
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の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。
アルファベット	
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。

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。
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。
数字	
5 類感染症	感染症法第 6 条第 6 項に規定する感染症。新型コロナウイルス感染症は、令和 5 年（2023 年）5 月 8 日に 5 類感染症に位置付けられた。

大口町新型インフルエンザ等対策行動計画 [改定版]
(令和8年(2026年)7月発行)

発 行 大口町

編 集 健康福祉部健康課

〒480-0126 大口町伝右一丁目35番地

T E L 0587-94-0053

F A X 0587-94-0052