

香美町新型インフルエンザ等対策行動計画

香 美 町

令和8(2026)年7月改定

香美町新型インフルエンザ等対策行動計画

目次

はじめに	1
第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画	3
第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等	3
第1節 感染症危機を取り巻く状況	3
第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	4
第2章 香美町新型インフルエンザ等対策行動計画の策定及び改定	5
第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	7
第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	7
第2章 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	8
第3章 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	11
第4章 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	14
第5章 対策推進のための役割分担	18
第6章 新型インフルエンザ等の対策項目	22
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	23
第1章 実施体制	23
第1節 準備期	23
第2節 初動期	24
第3節 対応期	29
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	31
第1節 準備期	31
第2節 初動期	33
第3節 対応期	34
第3章 まん延防止	37
第1節 準備期	37
第2節 初動期	37
第3節 対応期	37
第4章 ワクチン	39
第1節 準備期	39
第2節 初動期	44
第3節 対応期	47
第5章 保健	51
第1節 準備期	51

第2節 対応期	51
第6章 物資	53
第1節 準備期	53
第2節 初動期	53
第3節 対応期	53
第7章 町民生活及び地域経済の安定の確保	55
第1節 準備期	55
第2節 初動期	56
第3節 対応期	56
用語解説	60

(はじめに)

【改定の背景】

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（以下「新型コロナ」という。）は、令和2年1月に国内で最初に感染症が確認されて以降、新型コロナの感染者が拡大し、更にウイルスの変異とともに、感染の波は拡大していった。この未曾有の感染症危機において、次々と変化する事象に対し、行政、医療関係者、国民、事業者等、国を挙げての取組が進められ、同感染症が「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」（以下「感染症法」という。）上で2類相当から5類への感染症に位置付けられるまで3年超にわたり、「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。）に基づいた対応を行うこととなった。この間、国民の生命及び健康は脅かされ、国民生活及び社会経済活動が大きく影響を受けることとなった。

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のみならず、経済や社会生活を含めた国民生活の安定にも大きな脅威であることが明らかとなった。また、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、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認識された。

そのため、国において特措法や感染症法について所要の改正が行われたことを受け、新型インフルエンザをはじめとする幅広い呼吸器感染症等による危機に対応できる社会をめざし、令和6年7月に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。）、令和7年3月に兵庫県新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「県行動計画」という。）が抜本的に改定された。

この政府行動計画及び県行動計画の改定に加え、本町の新型コロナ対応の検証を踏まえ、町行動計画を改定する。

【町行動計画策定の経緯】

本町では、平成21年10月に「香美町新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し新型インフルエンザに備えてきたが、特措法の施行を受け、新たな政府行動計画及び県行動計画との整合性を保ちつつ、平成27年3月に「香美町新型インフルエンザ等対策行動計画」を新たに策定して、新型インフルエンザ等の発生に備えてきた。

平成30年4月に機構改革により防災安全課が設置されたことに伴い、同年6月に「香美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。）を一部改定し、新型コロナウイルス感染症の発生、感染拡大期の対策を講じてきた。

【今後の取組】

感染症危機は新型コロナで収束するものではなく、今後も新たな感染症危機が到来することが予想される。本行動計画に基づき、着実な取組を進めるとともに、必要に応じ、計画の見直しを不断に行うことで、将来の感染症危機に対応できる体制維持・強化に取り組んでいく。

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等

第1節 感染症危機を取り巻く状況

近年、地球規模での開発の進展により、開発途上国等における都市化や人口密度の増加、さらには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み、未知の感染症との接点が増大している。また、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、瞬く間に世界中に拡散するおそれが増大している。

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生じ、さらには2020年以降、新型コロナが世界的な大流行(パンデミック)を引き起こすなど、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極めて重要である。

さらに、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、人獣共通感染症への対応において極めて重要な観点となる。

このほか、既知の感染症であっても、特定の抗微生物薬が効きにくくなる、あるい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対策の推進をはじめとする日頃からの着実な取り組みにより、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で、およそ10年から40年の周期で発生するとされている。ほとんどの人がこの新型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、パンデミックを引き起こすことが懸念される。

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、国家の危機管理として対応される必要がある。

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、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるため、以下のものが具体的に定められている。

- 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）

第2章 香美町新型コロナウイルス等対策行動計画の策定及び改定

新型コロナウイルス感染症は、令和2年1月に国内で最初に感染者が確認されて以降、複数の感染の波をもたらし、ウイルスの変異とともに、その感染の波の規模は拡大していった。この未曾有の感染症危機において、行政、医療関係者、国民、事業者等、国を挙げての取組が進められ、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で3年以上にわたり、特措法に基づいた対応が行われた。この間、国民の生命及び健康は脅かされ、国民生活及び社会経済活動は甚大な影響を受けることとなった。

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を及ぼし、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ること、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、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。さらに、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到来することも予想されている。

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等に限定せず、幅広い呼吸器感染症等による危機に対応できる社会を目指すものである。

政府行動計画では、新型コロナへの対応の経験及びその課題を踏まえ、以下の3つを目標としている。

- ・ 感染症危機に対応できる平時からの体制づくり
- ・ 国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

これらの目標達成のため、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、対応を3期（準備期、初動期及び対応期）に分け、特に準備期の取組を充実させるとともに、対策項目をこれまでの6項目から13項目に拡充された。また、感染が長期化する可能性も踏まえ、複数の感染拡大の波への対応や、ワクチンや治療薬の普及等に応じた対策の機動的な切替えについても明確化した。さらに、実効性を確保するため、実施状況のフォローアップや定期的な改定を行うとともに、国及び都道府県を始めとした多様な主体の参画による実践的な訓練を実施することとしている。

県においては、平成25年10月に、特措法第7条に基づき、県行動計画を策定しているが、今般、政府行動計画が抜本的に改定されたことを受け、政府行動計画や新型コロナウイルス感染症対応の検証を踏まえ、県行動計画を令和7年3月に改定した。

町においては、特措法第8条に基づき、町行動計画を策定しているが、今般、政府行動計画や県行動計画が改定されたことを受け、町行動計画を改定する。

今後、国や県は、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見、新型インフルエンザ等対策の経験や訓練等を通じた改善等を踏まえて、適時適切に政府行動計画や県行動計画の改定を行うとしていることから、町においても、国や県の動向等を踏まえ、必要に応じ、町行動計画の改定を検討する。

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

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、国内への侵入も避けられないと考えられる。

病原性が高く、まん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、町民の生命や健康並びに町民生活及び町民の社会経済活動にも大きな影響を与える恐れがある。

新型インフルエンザ等については、長期的には、町民の多くが患するおそれがあるが、患者の発生が一定の期間に集中してしまった場合は、医療提供体制の許容範囲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ることとする。

(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。

- ・感染拡大を抑制し、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備やワクチン製造等のための時間を確保する。
- ・流行のピーク時の患者数等をできるだけ少なくして医療提供体制への負荷を軽減する。そのうえで、県が行う感染症法に基づく医療措置協定等による医療提供体制の強化策に協力しながら、患者数等が医療提供体制の許容範囲を超えないようにすることにより、治療が必要な患者に適切な医療を提供する。
- ・適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

(2) 町民生活及び町民の社会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。
- ・町民生活及び町民の社会経済活動の安定を確保する。
- ・県内各地域や県、近隣地域と連携した感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
- ・事業継続計画の作成や実施等により、医療提供の業務、町民生活及び町民の社会経済活動の安定に寄与する業務の維持に努める。

第2章 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

(1) 特定の感染症を前提としないバランスの取れた戦略

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去の新型インフルエンザや新型コロナウイルスのパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。

政府行動計画及び県行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ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。

また、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目指すこととしている。

町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、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、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、表1のとおり、一連の流れをもった戦略を確立する。

(2) 状況に応じた具体的対策の選択・実施

実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、人権への配慮、特に性差（ジェンダー）による不利益が生じないような配慮や、子どもや高齢者等の社会的弱者への配慮、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが町民生活及び町民の社会経済活動に与える影響等を総合的に勘案し、町行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

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。

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

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、町及び指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や町民一人一人が、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、日頃からの換気、手洗い、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となる。

表1 時期に応じた戦略（対応期は、基本的対処方針に基づいて対応）

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・県との連携（水際対策は国が主体となるため、町は国・県からの情報を踏まえ周知等で協力）、地域における医療提供体制の整備や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、ワクチンや治療薬等の研究開発への協力と供給体制の整備、町民等に対する啓発や町及び事業者による業務継続計画等の策定・見直し、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行う。
初動期	国内で発生した場合を含め世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階	直ちに初動対応の体制に切り替える。 新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が海外で発生した場合は、病原体の国内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。 海外で発生している段階で、町内の万全の体制を構築するためには、我が国が島国である特性をいかし、国が行う検疫措置の強化等により、病原体の国内侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせる。

対応期	県内及び町内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期	患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染リスクのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性等に応じて、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、定期的に観察と評価を行い、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等の見直しを行う。
	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町民の社会経済活動の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、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。 また、地域の実情等に応じて、町が県と協議の上、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配慮や工夫を行う。
	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせて、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。

第3章 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等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、病原体の性状に応じた対策等についても考慮する。
- ② 病原体について限られた知見しか明らかになっていない発生初期には、感染拡大防止を徹底し、流行状況の早期の収束を目標とする。
- ③ 科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とする。
- ④ 病原体の変異による病原性や感染性の変化及びこれらに伴う感染拡大の繰り返しや対策の長期化の場合も織り込んだ想定とする。

また、有事のシナリオの想定に当たっては、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）のリスク評価の大まかな分類を設け、それぞれのケースにおける対応の典型的な考え方を示す。その上で、柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替えについては第3部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分で具体的な対策内容の記載を行う。

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

(2) 感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）

前述（1）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り替えに資するよう表2のように区分し、有事のシナリオを想定する。それぞれの時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

また、図1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対策の各対策項目の考え方及び取組」で、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観点からリスク評価の大まかな分類を行った上で、それぞれの分類に応じ各対策項目の具体的な内容を定める。また、病原性や感染性等の観点からのリスク評価の大まかな分類に応じた対策を定めるに当たっては、複数の感染の波への対応や対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性を考慮する。

また、対応期の「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」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」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。

図1 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）

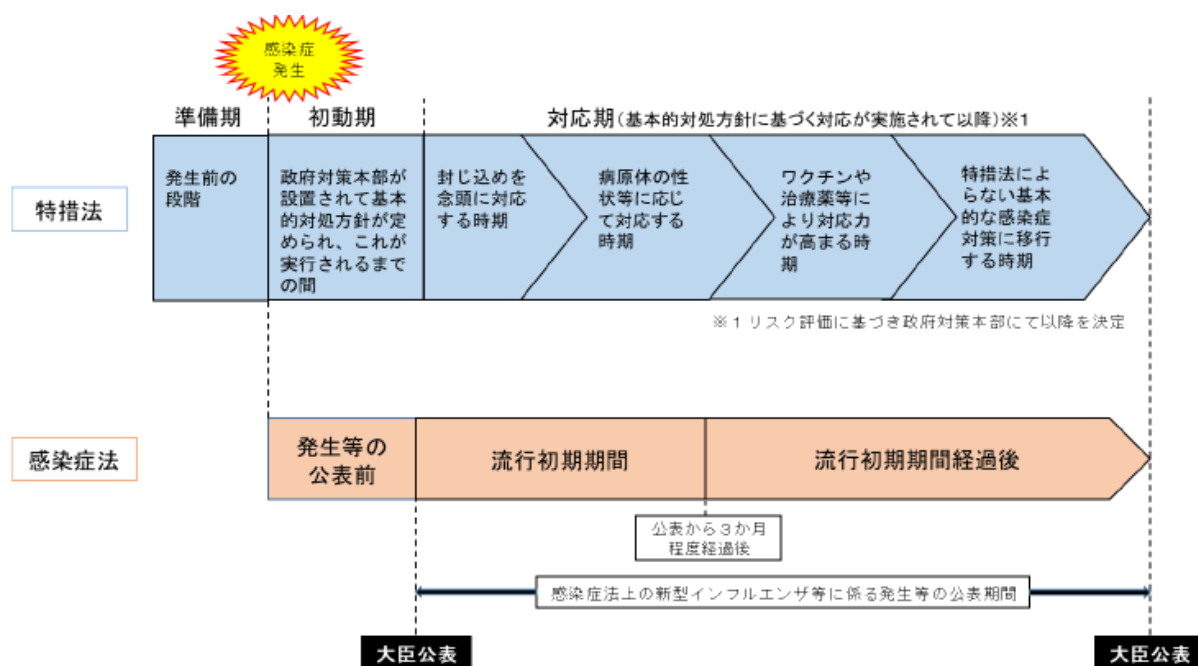


表2 初動期及び対応期の有事のシナリオ

時 期		有事のシナリオ
初動期		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	封じ込めを念頭に対応する時期	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）。
	病原体の性状等に応じて対応する時期	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。
	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	ワクチンや治療薬等により、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）。
	特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期	最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回る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。

第4章 町における新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

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

（１）平時の備えの整理や拡充

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

（ア）新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

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

（イ）初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

初動対応については、未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等が町内及び近隣市町で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、初発の探知能力を向上させるとともに、初発の感染事例を探知した後、速やかに初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

（ウ）関係者や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。

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

感染症法や医療法等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実を始め、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、検査体制の整備、ワクチンや診断薬、治療薬等の研究開発への協力、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。

（オ）DXの推進や人材育成等

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、関係者だけでなく町民に対してもリアルタイムな情報共有を可能とし、健康福祉事務所の業務負担の軽

減や関係者の連携強化、医療情報の有効活用等が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くことを目指し、国及び県の動向を踏まえ、DXを推進する。

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

(2) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切り替え

対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により町民生活及び町民の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(ア)から(オ)までの取組により、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切り替えを円滑に行い、町民の生命及び健康の保護と町民生活及び町民の社会経済活動への影響を最小限にとどめるよう対策を講じる。

(ア) 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切り替え

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を含めたり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できるよう、平時から県等と連携したデータ収集の仕組みや適時適切なリスク評価の仕組みを構築する。

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

有事には医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の速度やピークを抑制することが重要である。リスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止措置等を講じる。その際、影響を受ける町民や事業者を含め、町民生活及び町民の社会経済活動等に与える影響にも十分留意する。

(ウ) 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切り替え

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活動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。

(エ) 対策項目ごとの時期区分

柔軟な対応が可能となるよう、対策の切り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り替えタイミングの目安等を示す。

(オ) 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、町民等の理解及び協力が最も重要である。このため、平時から感染症及び感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場を始めとする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民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供及び情報共有を実施する。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及び情報共有により、適切な判断及び行動を促す。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町民や事業者を求める場合には、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

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、町民等の自由及び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に必要最小限のものとする。

新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、リスクコミュニケーションの観点からも、県の方針を踏まえつつ、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、特定の年齢層や社会的背景を持つ人々等に対する誹謗中傷等の新型インフルエンザ等に関する偏見・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。こうした偏見・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。さらに、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の士気維持の観点等からも、防止すべき課題であり、差別的取扱い等を受けることのないよう町民啓発を実施する。

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、性差による不利益が生じないよう配慮するとともに、外国人、こども、高齢者等、より影響を受けやすい社会的弱者への配慮に留意するものとする。感染症危機におい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、様々な措置を講じ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、新感染症が発生したとしても、病原性の程度、ワクチンや治療薬等の対策の有効性等により、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を講じる必要がないこともあり得ると考えられ、いかなる場合においてもこれらの措置を講じるものではないことに留意するものとする。

(5) 関係機関相互の連携協力の確保

香美町新型インフルエンザ等対策本部（以下「町対策本部」という。）は、県対策本部と緊密な連携を図りながら、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

町は、対策実施上必要があるときは、県に対して、特措法に基づく新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう依頼し、対策の円滑かつ迅速な推進を図る。

(6) 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応

町は、感染症危機における高齢者施設、障害者施設等の社会福祉施設等においては、必要となる医療提供体制等について、平時から検討を行い、関係機関との連携体制の構築、人材育成等、有事に備えた準備を行う。

(7) 感染症危機下の災害対応

感染症危機下の災害対応についても想定し、避難所施設の確保等を進めるとともに、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。

感染症危機下で風水害、地震等の自然災害が発生した場合には、国及び県と連携しながら、状況を適切に把握し、必要に応じて、町対策本部事務局等の人員体制の拡充、避難所における感染症対策の強化、自宅療養者等への情報提供、避難の支援等を速やかに行う。

(8) 対策実施記録の作成及び保存

町は、新型インフルエンザ等が発生した段階において、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及び保存し、できる限り早期に検証を行い公表する。

第5章 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、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。

【県の役割】

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

このため、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、保健所設置市、感染症指定医療機関等で構成される兵庫県感染症対策連携協議会（以下「県連携協議会」という。）等を通じ、予防計画や医療計画等について協議を行う。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する。

【町の役割】

町は、町民に最も近い行政機関として、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等、基本的対処方針に基づき、迅速・的確に対策を実施する。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町と緊密な連携を図る。

（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、院内感染対策等の研修、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。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平時からの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、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

(5) 登録事業者の役割

特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は町民生活及び町民の社会経済活動の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の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。

(6) 事業者の役割

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

(7) 町民の役割

平時から、新型インフルエンザ等に関する信頼できる情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する正しい知識を得るとともに、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施するよう努める。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、デマに惑わされないよう、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正しい情報を得て、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。

(8) 町における役割分担

【町の体制】

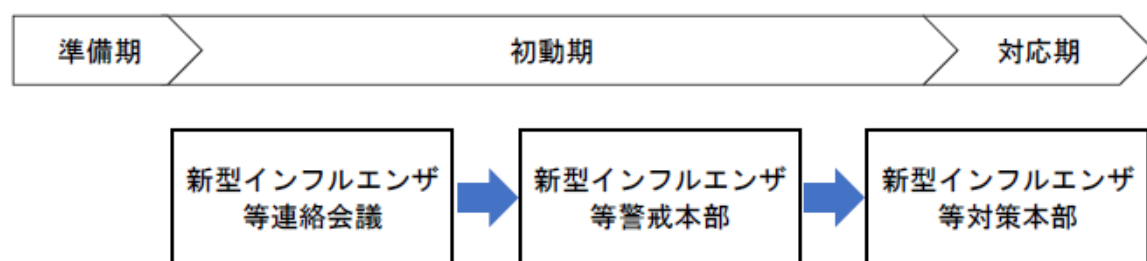
町は、新型インフルエンザ等が発生する前の段階では、関係部局等が連携・協力して新型インフルエンザ等対策を総合的に推進するための方策を検討し、発生時に即応できるよう事前の準備を整える。

平時から、庁内で情報共有の場を作るとともに、事前準備や関係機関相互の連携を確保しながら、一体的な取組を推進する。

国内外で新型インフルエンザ等の発生の疑いが把握された場合には、その段階に応じて町対策本部等を設置し、国・県等関係機関や事業者と連携協力して、必要な対策を実施する。

新型インフルエンザ等の発生が確認され、政府対策本部が設置された場合は、県において県対策本部が設置されるが、町においても町長を本部長とする町対策本部を感染状況等踏まえて設置する等により、政府対策本部が定める基本的対処方針を基本としつつ、適切な対策を実施する。

図2 町の実施体制



第6章 新型インフルエンザ等の対策項目

町行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保護する」こと及び「町民生活及び町民の社会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、県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、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、以下の7項目を町行動計画の主な対策項目とする。

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

主な対策項目である7項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の達成に向けて、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施される必要がある。そのため、それぞれの対策項目の目的を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら取組を行うことが重要である。

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

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、国・県等と連携して地域一体となった取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ、関係機関の役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。

また、研修や訓練を通じた課題の発見や改善、練度の向上等を図るとともに、定期的な会議の開催等を通じて関係機関間の連携を強化する。

(2) 所要の対応

1-1 行動計画等の作成

町は、町行動計画を策定するとともに、必要に応じ変更する。町は、行動計画を作成又は内容を変更する際には、あらかじめ感染症に関する専門的な知識を有する者、その他の学識経験者の意見を聴く。

【健康課、関係部局】

1-2 実践的な訓練の実施

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

【健康課、関係部局】

1-3 町業務継続計画等の作成や体制整備・強化

- 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に必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成・変更する。
- ② 町は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員等の養成等を行う。

【防災安全課、健康課、関係部局】

1-4 国及び地方公共団体等の連携の強化

- ① 町は、国、県及び指定（地方）公共機関等と相互に連携し、新型インフルエンザ

等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。

【健康課、関係部局】

- ② 町は、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。

【健康課】

第2節 初動期

(1) 目的

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

(2) 所要の対応

2-1 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

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

【防災安全課、健康課】

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

【総務課、健康課】

2-2 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

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

【財政課、健康課】

表3 町対策本部等の設置基準

段 階 発生地域	疑 い	発 生	
	発生の疑いが 把握されたとき	発生が確認され 県対策本部が 設置されたとき	新型インフルエンザ 等緊急事態宣言がさ れたとき (特措法第 34 条第 1 項)
海 外	連絡会議	警戒本部	特措法に基づく 対策本部
国 内		特措法に基づかない 対策本部	
関西広域連合 構成府県及び 隣接府県	警戒本部		
県 内			
町 内			

表4 町対策本部等の組織構成

	新型インフルエンザ等 連絡会議	新型インフルエンザ等 警戒本部	新型インフルエンザ等 対策本部
本部長等	会長：防災安全課長 副会長：健康課長	本部長：副町長 副部長：防災安全課長 健康課長	本部長：町長 副部長：副町長
本部員等	構成員： 総務課長、企画課長、町民課長、福祉課長、観光商工課長、上下水道課長、村岡地域局長、小代地域局長、こども教育課長、公立香住病院事務局長	本部員： 総務課長、財政課長、企画課長、税務課長、町民課長、福祉課長、農林水産課長、観光商工課長、建設課長、上下水道課長、村岡地域局長、小代地域局長、会計課長、教育総務課長、こども教育課長、生涯学習課長、議会事務局長、公立香住病院事務局長	本部員： 教育長、公立香住病院管理者、総務課長、財政課長、企画課長、防災安全課長、税務課長、町民課長、健康課長、福祉課長、農林水産課長、観光商工課長、建設課長、上下水道課長、村岡地域局長、小代地域局長、会計課長、教育総務課長、こども教育課長、生涯学習課長、議会事務局長、公立香住病院事務

			局長
その他	その他、会長が必要に応じて出席を求める者	その他、本部長が必要に応じて出席を求める者	美方郡広域事務組合消防長、その他本部長が必要に応じて出席を求める者

表5 町対策本部における各課の機能

部	課・局等	事務分掌
本部室	防災安全課 健康課	1 町対策本部の設置及び運営に関する事 2 町警戒本部の設置及び運営に関する事 3 香美町新型インフルエンザ等対策行動計画に関する事 4 新型インフルエンザ等の情報収集及び情報提供、報道対応に関する事 5 国、県、他市町及び関係機関との連絡調整に関する事 6 個人防護具などの資材等（マスク、防護服、消毒薬等）の備蓄及び配布に関する事 7 相談窓口の設置に関する事 8 対策用諸物資等の調達に関する事 9 町業務継続計画に関する事
総務対策部	総務課	1 職員の衛生管理に関する事 2 新型インフルエンザ等に係る個人情報取扱方針に関する事 3 人員配置の調整に関する事 4 自治会との連携に関する事
	財政課	1 対策の財源措置に関する事
	企画課	1 町民への広報に関する事 2 報道機関への情報提供及び連絡調整に関する事 3 交通事業者との連絡調整に関する事 4 公共交通機関に対する適切な感染防止措置の実施の要請に関する事
	税務課	1 町税の各種減免措置に関する事
民生対策部	町民課	1 埋火葬体制の確保に関する事 2 廃棄物の収集・運搬及び処理を行う従事者に対する感染予防及び感染拡大防止に関する事

	健康課	1 町内医療機関、郡市医師会、県医師会等との連携及び連絡調整に関すること 2 感染拡大防止対策の啓発に関すること 3 新型インフルエンザ等の相談に関すること 4 相談窓口に関すること 5 予防接種の実施に関すること 6 町立施設の衛生管理に関すること
	福祉課	1 要援護者の名簿作成に関すること 2 社会福祉施設等の感染予防及び感染拡大防止に関すること 3 社会福祉施設及び関係機関との連絡調整に関すること 4 香美町社会福祉協議会との連携に関すること 5 在宅高齢者や在宅障害者等への対応（見回り、訪問介護等）
	香住病院	1 医療体制の確保に関すること 2 感染者の医療に関すること 3 院内及び老人保健施設における感染予防及び感染拡大防止に関すること
産業対策部	農林水産課	1 農林水産事業者における衛生管理の徹底に関すること 2 農林業及び水産業における風評被害に関すること
	観光商工課	1 事業者、商工会、観光協会等との連絡調整に関すること 2 事業所等の感染予防及び感染拡大防止の要請の協力に関すること 3 事業者等の事業継続又は事業自粛の要請の協力に関すること 4 事業者等への従業員に対する配慮要請の協力に関すること 5 観光業における風評被害に関すること
建設水道対策部	建設課	1 町営住宅の感染予防及び感染拡大防止に関すること
	上下水道課	1 水道施設機能の維持及び確保に関すること 2 水質監視体制の強化に関すること 3 飲料水の供給、医療用水の確保に関すること
教育対策部	教育総務課	1 給食の衛生管理に関すること 2 学校行事の延期に関すること 3 学校の臨時休業に関すること

	こども教育課	1 学校及び教育・保育施設（以下「学校等」という。）における感染予防及び感染拡大防止に関すること 2 学校等の保健衛生体制に関すること 3 保護者等に対する情報提供及び感染防止対策への協力要請に関すること 4 学校等欠席者感染症情報システムに関すること 5 子育て関連施設の感染予防及び感染拡大防止に関すること 6 子育て関連施設及び関係機関との連絡調整に関すること
	生涯学習課	1 社会教育施設における感染予防及び感染拡大防止に関すること
対策協力部	議会事務局	1 町議会議員との連絡調整に関すること
	会計課	1 対策関係費支出の連絡・調整に関すること
村岡地域局		1 庁舎の衛生管理に関すること 2 本庁各課等との連携に関すること
小代地域局		1 庁舎の衛生管理に関すること 2 本庁各課等との連携に関すること
共 通		1 職員の啓発及び感染予防対策に関すること 2 来庁者、利用者及び町民への情報提供、啓発及び指導に関すること 3 所管業務の継続、縮小及び停止に関すること 4 所管業務に係る関係機関等との連絡調整に関すること 5 所管する施設内の感染予防及び感染拡大防止に関すること 6 所管する施設の休館及び閉鎖に関すること 7 所管するイベント等の自粛に関すること 8 外郭団体・関係団体に対する感染予防及び感染拡大防止に関すること 9 各地域団体等との連絡調整に関すること 10 他課（部）への応援に関すること 11 新型インフルエンザ等に関する情報の収集及び町対策本部への報告 12 町民、事業者等との連携及び協力の要請に関すること 13 その他新型インフルエンザ等に関すること

※組織・運営については、特措法及び香美町新型インフルエンザ等対策本部条例で定めるところによる。

第3節 対応期

(1) 目的

初動期に引き続き、病原体の性状等に応じて、国内での新型インフルエンザ等の発生から、特措法によらない基本的な感染症対策に移行し、流行状況が収束するまで、その間の病原体の変異も含め、長期間にわたる対応も想定されることから、町及び関係機関における対策の実施体制を持続可能なものとするのが重要である。感染症危機の状況並びに町民生活及び町民経済の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し、見直すとともに、特に医療のひっ迫、病原体の変異及びワクチンや治療薬・治療法の開発・確立等の大きな状況の変化があった場合に、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることで、可能な限り早期に少ない影響で感染症危機に対応することを目指す。

(2) 所要の対応

3-1 基本となる実施体制の在り方

政府対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

3-1-1 職員の派遣・応援への対応

- ① 町は、新型インフルエンザ等のまん延により当該町がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請する。
- ② 町は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町又は県に対して応援を求める。

【総務課、健康課】

3-1-2 必要な財政上の措置

町は、国からの財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じて地方債を発行して財源を確保し、必要な対策を実施する。

【財政課】

3-2 緊急事態措置の検討等について

3-2-1 緊急事態宣言の手続き

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

【防災安全課、健康課】

3-3 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

3-3-1 町対策本部の廃止

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

【防災安全課、健康課】

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1節 準備期

(1) 目的

感染症危機管理においては、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り、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、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あり方を整理し、体制整備や取組を進める。

(2) 所要の対応

1-1 新型インフルエンザ等の発生前における町民等への情報提供・共有

1-1-1 感染対策等に関する啓発

町は、平時から、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）について、防災行政無線放送・町広報紙・ホームページ、SNS等各種媒体を活用し、町民等に情報提供・共有を行う。

また、保育施設や学校、職場等は集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、保健所や福祉課、教育委員会等が互いに連携しながら、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。また、学校教育の現場を始め、こどもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。

あわせて、町は、高齢者、こども、外国人町民、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方に対しても、有事に適時適切に情報共有ができるよう努める。

【企画課、健康課、福祉課、こども教育課】

1-1-2 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、特定の年齢層や社会的背景を持つ人達等に対する偏見・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に努める。

【企画課、健康課、こども教育課】

1-1-3 偽・誤情報に関する啓発

町は、感染症危機において、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（信頼性の高い情報とそうではない情報が入り混じって不安や恐怖と共に急激に拡散され、社会に混乱をもたらす状況）の問題が生じるおそれがあるため、町民等が各種メディア情報等を適切に理解できるよう様々な媒体を活用し、偽・誤情報に関する啓発に努める。

また、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、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、科学的知見等に基づいた情報を提供・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、適切な対処に努める。

【健康課】

1-2 新型インフルエンザ等発生時における情報提供・共有体制の整備等

1-2-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

町は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じた町民等への情報提供・共有方法やリスクコミュニケーションのあ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。

また、あわせて高齢者、こども、外国人町民、視覚や聴覚等が不自由な方等が必要な情報を入手できるよう適切な配慮についても検討する。

【健康課、福祉課】

1-2-2 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

町は、感染症情報の共有に当たり、情報の受け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、さらに情報提供・共有にいかす方法等を整理する。

また町は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する準備を進める。

【健康課】

第2節 初動期

(1) 目的

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

具体的には、町民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、町民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、迅速に分かりやすく提供・共有する。

その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。また、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

2-1 情報提供・共有について

2-1-1 町における情報提供・共有について

町においては、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。

準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、町民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。

【防災安全課、健康課】

2-1-2 県と町の間における感染状況等の情報提供・共有について

町は、町民にとって最も身近な行政主体として、きめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。

【企画課、健康課】

2-2 双方向のコミュニケーションの実施

町は、国、県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等への周

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、DXを積極的に活用しながら、町民等に対する速やかな情報提供・共有体制を構築する。また、SNSの動向やコールセンター等に寄せられた意見等を通じて、情報の受け手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向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。

【防災安全課、企画課、健康課】

2-3 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

町は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療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、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。

また、町民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるよう、SNS等各種媒体による偽・誤情報の流布に対する啓発を行うとともに、それらの情報の否定や訂正等も含め正確な情報について、町の広報媒体を通じた積極的な発信を継続する。

【企画課、健康課、こども教育課】

第3節 対応期

(1) 目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、リスク情報とその見方の共有等を通じて、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、対策に対する理解を深め、リスク低減のパートナーとして、適切な行動につながるよう促す必要がある。

具体的には、町民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、迅速に分かりやすく提供・共有する。

その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。

また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することや、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げに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

3-1 情報提供・共有について

3-1-1 町における情報提供・共有について

町においては、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。

準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、町民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。

【防災安全課、健康課、福祉課】

3-1-2 県と町の間における感染状況等の情報提供・共有について

町は、町民にとって最も身近な行政主体として、きめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。

【防災安全課、企画課、健康課】

3-2 基本的方針

3-2-1 双方向のコミュニケーションの実施

町は、国や県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等への周知、Q & Aの公表、町民向けのコールセンター等の継続等を通じて、速やかな情報提供・共有体制を構築する。また、SNSの動向やコールセンター等に寄せられた意見等を通じて、情報の受け手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向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。

【防災安全課、企画課、健康課】

3-3 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

町は、国及び県と連携し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、特定の年齢層や社会的背景を持つ人達等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。あわせて、偏見・差別等に関する各種相談窓口に関する情報を整理し、町民等に周知する。

また、町は、国が行う偽・誤情報の拡散状況等のモニタリングの状況等を踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、町民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

これらの取組を行うに当たり、町は、県との連携を図る。

【企画課、健康課、こども教育課】

第3章 まん延防止

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することで、町民の生命及び健康を保護する。このため、有事におけるまん延防止措置への協力を得るとともに、まん延防止措置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

1-1 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

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

また、自らの感染が疑われる場合は、相談センター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。

【健康課、こども教育課】

第2節 初動期

(1) 目的

新型インフルエンザ等が発生した際に、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、入院患者数等を減少させ、確保された医療提供体制で対応可能となるようにする。このため、町内でのまん延の防止やまん延時の迅速な対応がとれるよう準備等を行う。

(2) 所要の対応

2-1 町内でのまん延防止対策の準備

① 町は、国及び県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。

【健康課、関係部局】

第3節 対応期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の感染拡大のスピードやピークを抑制するため、まん延防止対策を講ずることで、医療のひっ迫を回避し、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。

(2) 所要の対応

3-1 まん延防止対策の内容

まん延防止対策として、国や県から発せられる病原体の性状、変異の状況、感染状況及び町民の免疫状況等に応じた、適切な情報の発信を行う。

【防災安全課、健康課】

3-1-1 外出自粛等に係る周知等

町は、地域の実情に応じて、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等への外出自粛や、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、不要不急の外出をしないこと等の周知・啓発を行う。

【防災安全課、健康課、関係部局】

3-1-2 基本的な感染対策に係る周知等

町は、町民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い等の基本的な感染対策、人混みを避けること、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し、又は徹底することを周知・啓発する。

【健康課】

第4章 ワクチン

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、町民の生命及び健康を保護し、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にするため、国及び県の方針を踏まえ、新型インフルエンザ等に対応したワクチンを迅速に供給の上、円滑な接種が実施できるよう、平時から着実に準備を進める。

(2) 所要の対応

1-1 ワクチンの接種に必要な資材

町は、以下の表6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。

【健康課】

表6 予防接種に必要なとなる可能性がある資材

【準備品】 ☐ 消毒用アルコール綿 ☐ 消毒用ノンアルコール綿 ☐ トレイ ☐ 体温計 ☐ 医療廃棄物容器、針捨て容器 ☐ 手指消毒剤 ☐ 救急用品 接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 ・ 血圧計等 ・ パルスオキシメーター ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット ・ 生理食塩水	【医師・看護師用物品】 ☐ マスク ☐ 使い捨て手袋（S・M・L） ☐ 使い捨て舌圧子 ☐ 膿盆 ☐ 聴診器 ☐ ペンライト
	【文房具類】 ☐ ボールペン（赤・黒） ☐ 日付印 ☐ スタンプ台 ☐ はさみ ☐ ナンバリング ☐ クリップボード ☐ 養生テープ

・アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液	【会場設営物品】 ☐ 机 ☐ 椅子 ☐ スクリーン ☐ 延長コード ☐ 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 ☐ ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 ☐ 耐冷手袋等 ☐ アクリル板 ☐ 台車
---	--

1-2 ワクチンの供給体制

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

【健康課】

1-3 接種体制の構築

1-3-1 接種体制

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、医師会等の医療関係団体等と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を平時から行う。

1-3-2 特定接種

① 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる町の職員については、町を実施主体として、原則として集団的な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。

- ② 特定接種の対象となり得る町の職員については、町が対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。

【健康課】

1-3-3 住民接種

町は、予防接種法（昭和23年法律第68号）第6条第3項の規定による予防接種の実施について、平時から以下（ア）から（ウ）までのとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。

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

- a 町は、住民接種については、厚生労働省及び県の協力を得ながら、希望する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、地域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、公共施設、学校等）及び運営方法の策定

v 接種に必要な資材等の確保

vi 国、県及び市町間や、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ておく等、住民接種のシミュレーションを行うことが必要である。また、高齢者支援施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、町又は県の介護保険部門、障害部門と衛生部門等が連携し、これらの者への接種体制を検討する。

表7 接種対象者の試算方法の考え方

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

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

- c 町は、医療従事者の確保について、接種方法（集団的接種個別接種）や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や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。特に、接種対象者を1か所に集めて実施する集団的接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、町は、地域医師会等の協力を得てその確保を図る必要がある。個別接種、集団的接種いずれの場合も、地域医師会や医療機関等の協力を得て、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得る。
- 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。

【健康課】

(イ) 町は、円滑な接種の実施のため、国の構築するシステムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、香美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。

【健康課】

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

【健康課】

1-4 情報提供・共有

1-4-1 町民への対応

予防接種におけるコミュニケーションの役割が指摘されている状況を踏まえ、平時を含めた準備期においては、町は、定期の予防接種について、被接種者やその保護者（小児の場合）等にとって分かりやすい情報提供を行うとともに、被接種者等が持つ疑問や不安に関する情報収集及び必要に応じたQ & A等の提供など、双方向的な取組を進める。

【健康課、関係部局】

1-4-2 町における対応

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

【健康課】

1-4-3 衛生部門以外の分野との連携

健康課は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び衛生部門以外の人事管理担当部門、介護保険部門、障害部門との連携及び協力が重要である。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、健康課は、教育委員会等との連携を進める。

【健康課、福祉課、こども教育課】

1-5 DXの推進

- ① 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。

【企画課、健康課】

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

【企画課、健康課】

- 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国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。

【企画課、健康課】

第2節 初動期

(1) 目的

発生した新型インフルエンザ等に関する情報を収集するとともに、国の方針に基づいて速やかな予防接種を推進する。

(2) 所要の対応

2-1 接種体制

2-1-1 接種体制の構築

町は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。

【健康課】

2-1-2 特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する国、県及び町は、地域医師会等の協力を得て、その確保を図る。

【健康課】

2-1-3 住民接種

- ① 町は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。
- ② 接種の準備に当たっては、健康課（予防接種業務所管部署）の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理などを担う総務課も関与した上で、全庁的な実施体制を確保する。
- ③ 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当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。また、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。
- ④ 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、町は地域医師会等の協力を得て、その確保を図る。
- ⑤ 町は、接種が円滑に行われるよう、地域医師会、近隣自治体、医療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の確保を協議する。必要に応じ、香住文化会館、村岡老人福祉センター、小代地域局など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。また、都道府県においては、市町の接種の負担を軽減するため、大規模接種会場を設けることも考えられる。
- ⑥ 町は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、町又は県の介護保険部門等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。
- ⑦ 町は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。
- ⑧ 医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要である。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定によ

り、必要な医師数や医療従事者数、期間等を算定する。なお、具体的な医療従事者等の数としては、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看護師2名が担当し、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が考えられる。

- ⑨ 接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、薬剤購入等に関しては公立香住病院等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行う。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、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搬送できるように、適切な連携体制を構築する。

アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として町が準備することになるので、少なくとも取引のある医療資材会社と情報交換を行う等、具体的に事前の準備を進める。会場の規模やレイアウトを踏まえて必要数等を検討する。

- ⑩ 感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じなければならない。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年法律第137号）の基準を遵守する。また、収集の頻度や量等について廃棄物処理業者とよく相談する。
- ⑪ 感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮する。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能なように準備を行う。

【健康課、関係部局】

2-2 ワクチンの接種に必要な資材

町は、第4章第1節1-1において必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。

【健康課】

第3節 対応期

(1) 目的

ワクチンの迅速な接種を推進するとともに、ワクチン接種の症状等の情報収集についても国及び県に協力し、健康被害の迅速な救済につなげる。

また、町では接種体制について、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とともに、国の考え方や、その時点における医療体制の状況等を踏まえ、関係する医療従事者に適切に接種が行われるよう配慮する。

(2) 所要の対応

3-1 ワクチンや必要な資材の供給

- ① 町は、厚生労働省からの要請を受けて、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、ワクチンの割り当て量の調整を行う。
- ② 町は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンについて、町に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行う。
- ③ 町は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で地域間の融通等を行う。
- ④ 町は、厚生労働省からの要請を受けて、供給の滞りや偏在等については、特定の製品に偏って発注等を行っていることが原因であることも考えられるため、県を中心に他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等を行う。

【健康課】

3-2 接種体制

町は、準備期及び初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

【健康課】

3-2-1 特定接種

国が、発生した新型インフルエンザ等に関する情報や社会情勢等を踏まえ、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため緊急の必要があると認め、特定接種を実施することを決定した場合において、町は、国と連携し、国が定

めた具体的運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる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。

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

【健康課】

3-2-2 住民接種

3-2-2-1 予防接種体制の構築

- ① 町は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に町において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。
- ② 町は、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。
- ③ 町は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。
- ④ 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等による周知及び接種会場において掲示等で注意喚起すること等により、町は、接種会場における感染対策を図る。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。
- ⑤ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種を検討する。
- ⑥ 町は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、町の介護保険部門、障害福祉部門等、地域医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

【健康課、福祉課】

3-2-2-2 接種に関する情報提供・共有

- ① 町は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、国からの要請を受けて、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。
- ② 町が行う接種勧奨については、整備された情報基盤を介して、接種対象者のマイナポータルアプリ等がインストールされたスマートフォン等に通知する。スマ

ートフォン等の活用が困難な方に対しては、紙の接種券を発行すること等により接種機会を逸することのないよう対応する。

- ③ 接種会場や接種開始日等について、スマートフォン等に対して電子的に接種対象者に通知するほか、ウェブサイトやSNSを活用して周知する。

なお、電子的に情報を収集することが困難な方に対しては、町広報紙への掲載等、紙での周知を実施する。

【企画課、健康課】

3-2-2-3 接種体制の拡充

町は、感染状況を踏まえ、必要に応じて医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、介護保険部門等や地域医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

【健康課、福祉課】

3-2-2-4 接種記録の管理

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

【企画課、健康課】

3-3 健康被害救済

- ① 予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、審査会において予防接種と健康被害との因果関係について審査を行い、その結果に基づき給付が行われる。給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は町となる。
- ② 住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第15条第1項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた町とする。
- ③ 町は、予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。

【健康課】

3-4 情報提供・共有

- ① 町は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について町民への周知・共有を行う。
- ② 町は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行うことも検討する。
- ③ パンデミック時には、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、町は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。

【健康課】

3-5 住民接種に係る対応

- ① 町は、実施主体として、具体的な接種スケジュールや接種の実施場所・方法、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口（コールセンター等）の連絡先等の周知を行うとともに、町民からの基本的な相談に応じる。
- ② 特措法第 27 条の 2 第 1 項に基づく住民接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。
 - a 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
 - b ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。
 - c ワクチンの有効性・安全性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。
 - d 平時の予防接種では実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。
- ③ これらを踏まえ、広報に当たっては、町は、次のような点に留意する。
 - a 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えることが必要である。
 - b ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝えることが必要である。
 - c 接種の時期、方法など、国民一人一人がどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝えることが必要である。

【健康課】

第5章 保健

第1節 準備期

(1) 目的

県等が収集・分析した感染症に係る情報を町民等に積極的に提供・共有し、感染症の発生状況と対策に関する共通理解を形成することにより、感染症有事の際の迅速な情報共有と連携の基盤作りを行う。

(2) 所要の対応

- ① 町は、県が実施する健康観察実施体制の整備に協力する。
- ② 町は、県や他市町と連携し、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といった、情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、感染症有事において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。

【健康課、福祉課】

第2節 対応期

(1) 目的

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

その際、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、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

2-1 感染症有事体制への移行

町は、新型インフルエンザ等の発生状況等に対する町民の理解の増進を図るために必要な情報を県と共有する。

【健康課】

2-2 健康観察及び生活支援

- ① 町は、新型インフルエンザ等の患者等やその濃厚接触者に対して、外出自粛要

請や就業制限が行われた場合には、県が実施する健康観察に協力する。

- ② 町は、県と協力して、当該患者やその濃厚接触者に関する情報等を共有しながら、食事の提供等当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に努めることで、保健所の業務効率化・負荷軽減を図る。

【健康課】

2-3 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 町は、感染が拡大する時期にあつては、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時に取るべき行動等、新型インフルエンザ等の対策等について、町民等の理解を深めるため、分かりやすく情報提供・共有を行う。
- 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等といった、情報発信に当たって配慮が必要な方のニーズに応えられるよう、県や他市町と連携し、工夫して感染症対策や各種支援策の周知・広報を行う。

【健康課、福祉課】

2-4 応援派遣要請への対応

町は、県等からの応援派遣要請に協力する。

【健康課】

第6章 物資

第1節 準備期

(1) 目的

感染症対策物資等は、感染症有事において、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、必要な準備を適切に行うことにより、感染症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。

(2) 所要の対応

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するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。なお、上記の備蓄については、災害対策基本法（昭和36年法律第223号）第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。

【防災安全課、健康課】

第2節 初動期

(1) 目的及び所要の対応

感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の実施が滞る等、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。そのため、町は、感染症有事に必要な感染症対策物資等の確保を推進する。

【防災安全課、健康課】

第3節 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、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。そのため、初動期に引き続き、町は、国、県及び他市町と連携した生産要請や医療機関等に対する確保要請等を行うことにより、感染症有事に必要な感染症対策物資等を確保する。

(2) 所要の対応

町は、国、県及び指定公共機関等との連携のもと、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、それぞれの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る。

【防災安全課、健康課】

第7章 町民生活及び地域経済の安定の確保

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等発生時には、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、事業者及び町民等に対し、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。

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) 所要の対応

1-1 情報共有体制の整備

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

【健康課】

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、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。

【企画課、健康課、関係部局】

1-3 物資及び資材の備蓄

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

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。

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

【防災安全課、健康課、関係部局】

1-4 生活支援を要する者への支援等の準備

町は、国からの要請を受けて、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者や障害者等の要配慮者等への食料品・生活必需品等の提供、生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供、医療機関への搬送、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。

【健康課、福祉課】

1-5 火葬体制の構築

町は、町内の火葬体制を踏まえ、域内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。

【町民課】

第2節 初動期

（1）目的

県及び町は、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、事業継続のための感染対策等、必要となる可能性のある対策の準備等を呼び掛ける。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

2-1 遺体の火葬・安置

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

【防災安全課、町民課、健康課】

第3節 対応期

（1）目的

県及び町は、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。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の確保に努める。

各主体がそれぞれの役割を果たすことにより、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

3-1 町民生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1 心身への影響に関する施策

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

【健康課、福祉課】

3-1-2 生活支援を要する者への支援

町は、国からの要請を受けて、生活支援を要する高齢者や障害者等の要配慮者等に食料品・生活必需品等の確保、配分、配布等を行う。また、ケアマネージャーや相談支援専門員等と連携し、必要な支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供、医療機関への搬送、死亡時の対応等）を行う。

【健康課、福祉課】

3-1-3 教育及び学びの継続に関する支援

町は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限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。

【教育総務課】

3-1-4 生活関連物資等の価格の安定等

① 町は、町民生活及び地域経済の安定のために、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国及び県と要請を行う。

- ② 町は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、町民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、町民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- ③ 町は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、町行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。
- ④ 町は、新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は国民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和 48 年法律第 48 号）、国民生活安定緊急措置法（昭和 48 年法律第 121 号）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。

【防災安全課、健康課、観光商工課】

3-1-5 埋葬・火葬の特例等

- ① 町は、県を通じての国からの要請を受けて、火葬場に可能な限り火葬炉を稼働させる。
- ② 町は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。
- ③ 町は、県の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町に対して広域火葬の応援・協力を行う。
- ④ 町は、県を通じての国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。
- ⑤ あわせて町は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。
- ⑥ 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、町は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。
- ⑦ 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの町においても埋火葬

の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、町は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。

【防災安全課、町民課、健康課】

3-2 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1 事業者に対する支援

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

【財政課、健康課、関係部局】

3-2-2 町民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。

【上下水道課】

【用語解説】

※アイウエオ順

略称・用語	内 容
医療機関等情報支援システム (G-MIS)	G-MIS (Gathering Medical Information System の略) は、全国の医療機関等から、医療機関等の稼働状況、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 項の規定に基づき都道府県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。
医療措置協定	感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する、県と県域外にある医療機関との間で締結する協定。
インフルエンザウイルス	インフルエンザウイルスは抗原性の違いから、A 型、B 型、C 型に大きく分類される。 人でのパンデミックを引き起こすのは A 型のみである。A 型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素（HA）とノイラミニダーゼ（NA）という。2 つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類される。（いわゆる A/H1N1、A/H3N2 というのは、これらの亜型を指している。）
関係省庁対策会議	新型インフルエンザ等対策閣僚会議を補佐する、新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議。 「新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の設置について（平成 16 年 3 月 2 日関係省庁申合せ）」に基づき開催。
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者（新型インフルエンザ等感染症の類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。
感染症危機	国民の大部分が現在、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。
感染症指定医療機関	県行動計画の中で、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、「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。

感染症対策物資等	感染症法第 53 条の 16 第 1 項に規定する医薬品（薬機法第 2 条第 1 項に規定する医薬品）、医療機器（同条第 4 項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等にはく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。
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。
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政府が公示すること。
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（これらの規定を同法第 44 条の 9 の規定によって準用する場合を含む。）の規定並びに第 50 条の 2 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いう

	疑うに足る正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。
検査措置協定	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を迅速かつ適確に講ずるために、県と病原体等の検査を行っている機関（民間検査機関や医療機関等）とが締結する協定。
行動計画	特措法に基づき、政府、都道府県又は市町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、政府行動計画という。 県が策定するものについては、県行動計画という。 市町が策定するものについては、市町行動計画という。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。
指定（地方）公共機関	特措法第 2 条第 7 号に規定する指定公共機関及び同条第 8 号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。
住民接種	特措法第 27 条の 2 の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第 6 条第 3 項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
新型インフルエンザ等	感染症法第 6 条第 7 項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第 8 項に規定する指定感染症（特措法第 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（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。町行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。
新型インフルエンザ等対策閣僚会議	新型インフルエンザ等の発生に備え、関係省庁の緊密な連携を確保し、政府一体となって対応するため、全閣僚が出席する会議「新型インフルエンザ等対策閣僚会議の開催について（平成 23 年 9 月 20 日閣議口頭了解）」に基づき開催。
新型インフルエンザ等に係る発	感染症法第 44 の 2 第 1 項、第 44 条の 7 第 1 項又は第 44 条の

生等の公表	10 第 1 項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第 16 条第 1 項に定める情報等を公表すること。
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第 32 条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれの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。
生活関連物資等	食料品や生活必需品、その他の町民生活との関連性が高い又は町民経済上重要な物資。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。
相談窓口	疾病に関する相談や生活相談など住民の生活に密着した内容の相談業務を行う市町の窓口。
双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む町民等が適切に判断・行動することができるよう、地方公共団体による一方的の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。
対策本部	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、政府、県及び町が設置する体制。対処方針や対策を決定。 ・ 特措法に基づき、政府や県、町が設置する。 ※政府対策本部（特措法第 15 条第 1 項） 県対策本部（特措法第 22 条第 1 項） 町対策本部（特措法第 34 条第 1 項） ・ 上記のほか、条例や条例に基づく要綱等により、県や町が独自に設置する場合がある。
地域保健対策の推進に関する基本的な指針	地域保健法第 4 条の規定に基づき、厚生労働大臣が地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図るために定める指針。
地方衛生研究所	地域保健法第 26 条に規定する調査・研究、試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う都道府県等の機関（当該都道府県等が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関。）をいう。
登録事業者	特措法第 28 条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び

	国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。
特措法	新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号）。
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第 2 条第 2 号の 2 に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第 1 条に規定するもの。
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者。
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。
パンデミック	ある感染症が国境を越えて世界的に流行すること、またはその状況を指す。世界保健機関（WHO）が宣言する。
パンデミックワクチン	ヒトからヒトへ感染を起こし、パンデミック（大流行）となるウイルスを基に製造されるワクチン。
病原性	新型インフルエンザ対策においては、ヒトがウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いることが多い。なお学術的には、病原体が宿主（ヒトなど）に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、毒素の産生能、宿主防衛機構の抑制能などを統合した表現。
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、自立障害者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	将来のパンデミック（大流行）に備えて、パンデミックを引き起こす可能性のあるウイルス（主に新型インフルエンザウイルス）から、あらかじめ製造・備蓄されているワクチン。パンデミックが発生し、実際の病原体が特定された際に製造される「パンデミックワクチン」とは異なり、流行前に特定ワクチンの候補を準備しておくためのもの。
平時	患者発生後の対応時以外の状態（準備期）。

まん延防止等重点措置	特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。 第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。 例えば、措置を講ずる必要があると認める事態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。
無症状病原体保有者	感染症法第6条第11項に規定する感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないものをいう。
有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第21条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。
予防計画	感染症法第10条に規定する都道府県及び保健所設置市が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。 ※県が作成する計画は「県予防計画」という。
予防投与	新型インフルエンザウイルスの曝露を受けた者は、無症状又は軽微な症状であっても他人に感染させるおそれがあることから、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を実施する。
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有をめざす活動であり、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。
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。 リスク評価は、感染症が公衆衛生に影響を及ぼす可能性とその影響の程度を評価し、効果的な対策の意思決定に活用することを目的とする。
ワンヘルス・アプローチ	人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。