九十九里町
新型インフルエンザ等対策行動計画

（平成２６年９月）

令和８年１０月改定

九十九里町

目次

第１部　はじめに・・１
第１章　計画策定の経緯・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１
第２章　今般の計画改定・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１
第３章　新型コロナの対応経験・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１
第２部　新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項・・・・・・・・・３
第１章　目的及び基本的な戦略・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３
第２章　実施上の留意点・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４
（１）平時の備えの整理や拡充・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４
（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・・・・５
（３）基本的人権の尊重・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・６
（４）危機管理としての特措法の性格・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・６
（５）関係機関相互の連携協力の確保・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・６
（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・・・・・・・７
（７）感染症危機下の災害対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・７
（８）記録の作成や保存・公表・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・７
第３章　推進のための役割分担・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・８
（１）国の役割・・・８
（２）県の役割・・・８
（３）町の役割・・・９
（４）医療機関の役割・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１０
（５）指定（地方）公共機関の役割・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１０
（６）社会福祉施設等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１０
（７）登録事業者・・１０
（８）一般の事業者・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１１
（９）個人・・・１１
第４章　行動計画の対策項目と横断的視点・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１２
（１）対策項目・・・１２
（２）横断的視点・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１４
第５章　様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ・・・・・・・・・・・・・・・１６
（１）有事のシナリオの考え方・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１６
（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）・・１６
第３部　行動計画等の実効性確保・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１９
第１章　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・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１９
第２章　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・・・・・１９

第３章　多様な主体の参画による実践的な訓練の実施・・・・・・・・・・・・・・１９
第４章　定期的なフォローアップと必要な見直し・・・・・・・・・・・・・・・・・１９
第４部　各対策項目の考え方及び取組・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２０
第１章　実施体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２０
（１）準備期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２０
（２）初動期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２１
（３）対応期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２２
第２章　情報提供・共有、リスクコミュニケーション・・・・・・・・・・・・・・２５
（１）準備期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２５
（２）初動期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２７
（３）対応期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２９
第３章　まん延防止・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３２
（１）準備期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３２
（２）初動期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３２
（３）対応期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３３
第４章　ワクチン・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３６
（１）準備期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３６
（２）初動期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４１
（３）対応期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４４
第５章　保健・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４９
（１）準備期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４９
（２）初動期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５０
（３）対応期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５１
第６章　物資・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５３
（１）準備期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５３
第７章　町民生活及び町民経済の安定の確保・・・・・・・・・・・・・・・・・・５４
（１）準備期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５４
（２）初動期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５５
（３）対応期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５５
（参考）
用語集・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５９

第１部　はじめに

第１章　計画策定の経緯

国は、2005 年（平成 17 年）、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、千葉県（以下、「県」という。）においても、同年 11 月に「千葉県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。

本町は国及び県の行動計画を踏まえ、2009 年（平成 21 年）に「九十九里町新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。

その後、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号。（以下、「特措法」という。）に基づく行動計画とするため、国は 2013 年（平成 25 年）６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。）を策定し、県では同年 11 月に「千葉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、本町においても、2014 年（平成 26 年）９月に「九十九里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。）を策定した。

第２章　今般の計画改定

町行動計画は、新型インフルエンザ等に関する最新の知見を取り入れ随時見直す必要があり、また、政府行動計画及び県行動計画が改定された場合も、適時適切に改定を行うものである。

2024 年（令和６年）７月、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（以下「新型コロナ」という。）の対応や、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ウイルス感染症等以外も含めた幅広い感染症による危機に対応できる社会を目指すため、政府行動計画の抜本的な改定が行われ、それを踏まえて、2025 年（令和７年）３月、県行動計画についても抜本的な改定が行われた。これを受け、本町においても従前の町行動計画を見直し、2026 年（令和８年）10 月、町行動計画の改定を行った。

第３章　新型コロナの対応経験

2019 年（令和元年）12 月末、中国・武漢市で肺炎が集団発生し、翌月 2020 年（令和２年）１月９日、新型コロナによるものであると WHO が発表した。同月 16 日、国内で初めて、新型コロナ関連の肺炎患者（武漢市滞在歴有）の確認が発表された。

国は国民に対し注意喚起するとともに、新型コロナ患者の対応について各自治体・医療機関に通知する他、専門家会議を開催するなど対応に努めた。また、県は同年１月 22 日に千葉県健康危機管理対策委員会専門部会を開催し、翌日、知事を本部長とする「千葉県

健康危機管理対策本部」を設置した。

国や県の動きを受けて、町では同年２月 28 日に町長を本部長とする「九十九里町新型コロナウイルス感染症対策本部」を設置した。その後、国内において患者の発生が続き、同年４月７日、政府が緊急事態宣言を発出したことを受け、同年 ４ 月 ８ 日、特措法に基づく「九十九里町新型コロナウイルス感染症対策本部」となった。

九十九里町新型コロナウイルス感染症対策本部は、新型コロナの感染症法上の位置付けが５類感染症に変更される 2023 年（令和５年）５月８日までに計１８回開催され、職員が情報共有するとともに、新型コロナウイルス感染症対策本部（政府対策本部）による「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針（基本的対処方針）」（複数回変更）を踏まえ、町の対応方針の検討を重ねた。そして、感染者数の増減や変異株（デルタ株・オミクロン株等）の流行等を繰り返す中で、緊急事態宣言やまん延防止等重点措置への対応、医療提供体制の整備、ワクチン接種の実施等、ウイルスの特性や状況の変化に応じて、様々な対応を行った。

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、町民の生命及び健康だけではなく、経済や社会生活を始めとする町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。

新型コロナ対応では、全ての町民が、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り、感染症によって引き起こされるパンデミックに対し、危機管理として社会全体で対応する必要があることを改めて浮き彫りにした。

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

第２部　新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項

第１章　目的及び基本的な戦略

病原性が高く感染拡大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、町民生活及び町民経済にも大きな影響を与えかねない。本町は、日本の玄関口である成田国際空港に近接しており、その懸念は小さくないと考えられる。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ことを念頭におき、本町としては、新型インフルエンザ等対策を危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の２点を主たる目的及び基本的な戦略として対策を講じていく。

（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。

○　基本的な感染対策などの周知・協力を通じて感染拡大を抑えて、町民の健康を保持するとともに、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備や国が行うワクチン製造等のための時間を確保する。

（２）町民生活及び町民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

○　感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、町民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。

○　地域での感染対策や通勤・出勤形態の工夫等により、欠勤者の数を減らす。

○　業務継続計画の作成・実施により、医療の提供の業務又は町民生活及び町民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

第２章　実施上の留意点

町や県、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及びそれぞれの県行動計画、町行動計画又は業務計画に基づき、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（デジタル・トランスフォーメーション）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

未知の感染症や新型インフルエンザ等が町内で発生し、山武保健所（山武健康福祉センター）（以下、「山武保健所」という。）から報告を受けた際は、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。

ウ　関係者や町民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、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、リスクコミュニケーションなどの備え

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、県や山武保健所と連携し、検査体制の整備、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。

オ　負担軽減や情報の有効活用、人材育成等

業務量が多くなる衛生部門の負担軽減、医療関連情報の有効活用、人材育成、国及び県との連携等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、身体的及び精神的な健康並びに社会的に健全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じる。なお、対策の切替えは国・県の対応方針に沿って実施する。

ア　可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

対策の切替えに当たっては、感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたリスク評価を考慮する。可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、平時からこうしたデータの収集の仕組みや適時適切なリスク評価の仕組みが国・県により構築されるので、町はその状況を把握し、町民周知を行う。

イ　医療提供体制と町民生活及び社会経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には県の千葉県感染症予防計画（以下「予防計画」という。）及び千葉県保健医療計画（以下「医療計画」という。）に基づき医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要である。リスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる。その際、影響を受ける町民や事業者を含め、町民生活や社会経済等に与える影響にも十分留意する。

ウ　状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

県は、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。町は、県に合わせて、町内の対策を講じる。

エ　対策項目ごとの時期区分

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

オ　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を得るための配慮が重要である。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場を始め様々な場面を活用して普及し、こどもを含め様々な年代の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。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、町民が適切な判断や行動をとれるようにする。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が講じられた場合には、対策の影響を受ける町民等や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し説明する。

（３）基本的人権の尊重

町は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、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。

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

また、感染者やその家族、医療関係者等に対する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できる限り確保し、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が発生したとしても、感染性や病原性の程度や、ワクチンや治療薬等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

九十九里町新型インフルエンザ等対策本部（以下「町対策本部」という。）は、政

府対策本部及び千葉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。）と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

町は、新型インフルエンザ等対策の総合的な推進にあたり、必要に応じて、国や県に対して新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する。

（６）高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応

感染症危機における高齢者施設や障がい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は、以下の内容を踏まえ、平時から検討し、有事に備えた準備を行う。

○　協力医療機関や嘱託医と連携した、施設や各運営法人等による自主的な体制の構築

○　研修や訓練等を通じた、施設職員の感染拡大防止に係る知識や認識の向上

○　感染対策に係る情報提供や感染状況を踏まえた必要な支援等を速やかに行うための連絡体制の強化

○　感染防止対策に係るマニュアルやチェックリスト等の作成や周知

（７）感染症危機下の災害対応

町は、感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄や医療提供体制の強化等を進め、避難所施設の確保等を進めることや、自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、町は、国及び県と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。

（８）記録の作成や保存・公表

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

なお、町は新規感染者やクラスター等に係る情報を公表するにあたり、個人情報保護に十分配慮するとともに、混乱を避けるため、以下の取組が必要となる。

○　あらかじめ県及び山武保健所と公表内容等の考え方を共有する。

○　町民に対して公表を行う意味、目的及び状況に応じた対応を共有する。

○　国及び県からの情報提供や感染症の特性、感染状況等に応じて適宜対応を見直す。

第３章　推進のための役割分担

（１）国の役割

国は、以下アからオまでの取り組みを行う。

ア　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。

イ　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、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。

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

エ　国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議及び当該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。

オ　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）県の役割

国が定める基本的対処方針に基づき、県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。特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体として感染症対策の中心的な役割を担い、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に関して、主体的な判断と対応を行う。

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、民間検査機関若しくは医療機関又は宿泊施設等と平時に検査等措置協定を締結し、検査体制や宿泊療養体制を構築する等、医療提供体制、保健所、検査、宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備を行う。

また、千葉県は成田国際空港、千葉港及び木更津港を擁しており、全国で最も早く患者が発生する可能性があるほか、患者発生後も国際的な往来の継続に対応する必要がある。感染拡大を可能な限り抑制し、流行のピークを遅らせるためにも、検疫所を始めとする関係機関と平時から連携する等、患者発生以降に行うまん延防止対策を適切に実施するための体制を整備する。

これらにより、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、保健所設置市、感染症指定医療機関等で構成される千葉県感染症対策連携協議会（以下「連携協議会」という。）等を通じ、予防計画、医療計画、健康危機対処計画等について協議を行い、予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告する。

さらに、地域の健康危機管理体制の充実強化を図ることを目的に、保健所を中心とした関係機関間の連携を強化するため、地域の専門職能団体、市町村、警察、消防及び医療機関等で構成される地域健康危機管理推進会議（以下「推進会議」という。）を設置し、有事の際の適切かつ迅速な情報交換等を可能とするべく、平時からの地域におけるネットワークづくりを推進する。

その他、平時から衛生研究所等や感染症指定医療機関等、高い専門性を有する関係機関間の連携の強化に努める。

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、PDCA サイクルに基づき改善を図る。

国内外に限らず新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部が設置されたときは、県は直ちに、県対策本部を設置し、県対策本部会議を通じて、迅速かつ的確な対策を実施していく。

さらに、市町村と緊密な連携を図り、市町村における対策の実施を支援する。なお、広域での対応が必要な場合には市町村間の調整を行うほか、近隣都県とも連携を図り、必要に応じて国へ要望を行うなど、県域におけ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果たすため、あらゆる手段を講じる。

（３）町の役割

住民に最も近い行政単位として、住民に対する情報提供やワクチンの接種、新型インフルエンザ等の発生時の高齢者・障がい者等の要配慮者への生活支援に関し、基本的対処方針に基づき、適切かつ迅速に行うため、特措法に基づいた行動計画を策定し、

地域の実情に応じた必要な対策を推進する。また、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。

（４）医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、平時から、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、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患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定に積極的に取り組み、研修や訓練を通じて適宜見直しを行うこと及び連携協議会や推進会議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。

（５）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。

（６）社会福祉施設等

社会福祉施設等においては、感染や重症化しやすいグループが共同生活を送っていることから、施設管理者、従業員及び施設利用者が正しい知識を理解し、平時から感染予防策を講ずることで、施設内への持ち込みを防ぐことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、積極的な感染拡大防止策を講ずると共に、患者への早期対応や重症化した際の対応可能な医療機関への移送等、施設利用者の安全を確保する必要がある。

各施設においては、「急性呼吸器感染症に関する特定感染症予防指針」に基づいて、施設内に感染症対策の委員会等を設置し、施設内の感染対策の指針を策定する等、組織的に対応できる体制の構築に努める。

（７）登録事業者

特措法に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、業務継続計画を策定し、平時から従業員への感染対策の実施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、業務継続計画を実行し、可能な限り、その業務を継続的に実施するよう努める。

（８）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。

（９）個人

平時から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、基本的感染対策（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、国内、県内の発生状況や国、県、町等が実施している具体的対策等についての正しい情報を得た上で冷静に対応し、感染予防や感染拡大を抑えるために個人でできる対策を実施するよう努める。

第４章　行動計画の対策項目と横断的視点

（１）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「町民生活及び町民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策を定めるものである。

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、以下の７項目を町行動計画の主な対策項目とする。

ア　実施体制

感染症危機は町民の生命及び健康、町民生活及び町民経済に広く大きな被害を及ぼすことから、町全体の危機管理に関わる問題として取り組む必要がある。町と、国、県、近隣市町、医療機関等の多様な主体が相互に連携を図りながら、実効的な対策を講じていくことが重要である。

そのため、平時から、関係機関間において緊密な連携を維持しつつ、人材の確保・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、町民生活及び町民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

イ　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、県、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、平時から新型インフルエンザ等対策推進の目的を周知するとともに、基本的な戦略について関係機関と共有化を図ること、また、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、時期に応じたリスクコミュニケーションの戦略を「情報提供・共有、リスクコミ

ュニケーションに関するガイドライン」等も踏まえて整理し、体制整備や取組を進めることが必要である。

ウ　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併せて、必要に応じてまん延防止対策を講ずることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつなげることが重要である。特に有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。

一方で、特措法において、町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する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体の性状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柔軟かつ機動的に行うことが重要である。

エ　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。

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

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

オ　保健

新型インフルエンザ等の発生状況は地域によって異なり、町は、地域の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施し、町民の生命及び健康を守る必要がある。その際、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、地域の理解や協力を得ることが重要である。

カ　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、町民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐため、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。

キ　町民生活及び町民経済の安定の確保

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。

（２）横断的視点

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

ア　人材育成

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

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

また、新型コロナ対応の経験を有する者の知見を、他の職員にも共有する機会を設け、できる限り幅広い体制で新型インフルエンザ等に対応できるように備えることも重要である。災害対応等における全庁体制等、近接領域でのノウハウや知見の活用も行いながら、必要な研修及び訓練や人材育成を進めていく。

イ　国及び県との連携

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

されている。

新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするためには、国及び県との連携体制を平時から整えておくことが不可欠である。さらに、新型インフルエンザ等への対応では町及び県の境界を越えた人の移動や感染の広がり等があることから、新型インフルエンザ等の発生時は近隣市町との連携も重要であり、こうした広域的な連携についても平時から積極的に取り組み、準備を行うことが重要である。

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

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

ウ　DX の推進

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

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

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

町では、今後国が行う DX 推進のための取組に協力することとし、今後の感染症危機に備える。

第５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ウイルス感染症等以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、幅広く対応できるシナリオとするため、以下の①から④までの考え方を踏まえて、有事のシナリオを想定する。

① 特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、病原体の性状に応じた対策等についても考慮する。

② 病原体について限られた知見しか明らかになっていない発生初期には、感染拡大防止を徹底し、流行状況の早期の収束を目標とする。

③ 科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とする。

④ 病原体の変異による病原性や感染性の変化及びこれらに伴う感染拡大の繰り返しや対策の長期化の場合も織り込んだ想定とする。

また、有事のシナリオの想定に当たっては、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）のリスク評価の大括りの分類（例として、まん延防止であれば、第４部の第３章　（３）3-2 を参照）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４ 各対策項目の考え方及び取組」の部分で具体的な対策内容の記載を行う。

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

（２）感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）

具体的には、前述の（１）の有事のシナリオの考え方も踏まえ、感染症の特性、感染症危機の長期化、状況の変化等に応じて幅広く対応するため、初動期及び対応期を、対策の柔軟かつ機動的な切替えに資するよう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。

町は、政府対策本部が設置されたときは速やかに、特措法に基づかない任意の町対策本部の設置を検討し、国や県、他市町村、関係機関等と連携しながら対応を行う。その後、政府対策本部長が緊急事態宣言を行った場合は、特措法に基づく町対策本部に位置付ける。

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。

○　対応期：封じ込めを念頭に対応する時期（B）

町対策本部及び県対策本部の設置後、国内（県内）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、国が定める基本的対処方針も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する。

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-Ⅰ）

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

○　対応期：ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（C-2）

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

○　対応期：特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（D）

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

この初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、「第４部　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となる対策の選択肢を定める。

特に対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期」（C-Ⅰ）においては、病

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

第３部　行動計画等の実効性確保

第１章　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ことが重要である。

感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えに当たっての対応時はもとより、平時から有事までを通じて、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。

第２章　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の発生は、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、平時からの備えと意識を高める取組を継続的に行うことが重要である。

新型コロナ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（モメンタム）の維持を図る。

第３章　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に取り組む。

第４章　定期的な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、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、対応方針について、必要な見直しを行うことが重要である。

第４部 各対策項目の考え方及び取組

第１章　実施体制

（１）準備期

ア　目的

新型インフルエンザ等が町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、全庁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、関係課局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課局間の連携を強化する。

イ　所要の対応

１-１　実践的な訓練の実施

町は、町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対策本部運営訓練等の実践的な訓練を実施する。（健康福祉課、その他関係課局）

１-２　町行動計画等の作成や体制整備・強化

① 町は、国及び県の支援の下、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。（健康福祉課、その他関係課局）

② 町は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、国の支援の下、業務継続計画を作成・変更する。町の業務継続計画については、山武保健所や県の業務継続計画との整合性にも配慮しながら作成する。（総務課、その他関係課局）

③ 町は、新型インフルエンザ等対策に携わる町職員の養成等を行う。（健康福祉課）

④ 町は、特措法の定めのほか、町対策本部に関し、必要な事項を要綱で定める。（健康福祉課）

⑤ 町は、新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築

のため、各課局の役割分担について定期的に確認し、必要に応じて調整を行う。（健康福祉課、その他関係課局）

⑥　町は、感染状況により短期間で準備が必要な場合や、感染拡大により一時的に業務量が過多となる場合を想定し、柔軟な応援体制を整備する。（健康福祉課、総務課、その他関係課局）

1-3　関係機関との連携強化

①　町は、国や県、近隣市町、指定（地方）公共機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び情報伝達訓練等に参加する。（健康福祉課、その他関係課局）

②　町は、新型インフルエンザ等の発生に備え、医師会等の関係機関と平時からの情報交換等を始めとした連携体制を構築する。また、県が実施する、保健所を中心とした地域におけるネットワークづくりの推進に協力する。（健康福祉課）

③　町は、「（３）対応期 3-1-3」に記載している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をいう。以下同じ。）の代行や応援の具体的な運用方法について、県と事前に調整し、着実な準備を進める。（健康福祉課）

（２）初動期

ア　目的

新型インフルエンザ等が町内外で発生し又はその疑いがある場合には、町の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、必要に応じて本部会議や連絡会議を開催し、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。

イ　所要の対応

2-1　新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した場合の措置

町は、新型インフルエンザ等の発生の疑いがある場合には、関係課局間で情報共有を行うとともに、必要に応じて、県に情報提供する。（健康福祉課、その他関係課局）

2-2　新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

① 特措法に基づき、政府対策本部及び県対策本部が設置されたときは、町は、必要に応じて町対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。（全庁）

② 町は、必要に応じて、「（１）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。（健康福祉課、総務課、その他関係課局）

③ 発生した新型インフルエンザ等にり患した場合の症状の程度が、季節性インフルエンザとおおむね同程度以下と国が判断した場合には、町は、感染症法等に基づく基本的な感染症対策を実施する。（健康福祉課）

2-3 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。（健康福祉課、財政課、その他関係課局）

（３）対応期

ア 目的

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

感染症危機の状況並びに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。

イ 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 対策の実施体制

① 町は、県、山武保健所等と連携し、地域の感染状況について一元的に情報を把握できる体制を整備し、当該部局等の収集した情報とリスク評価を踏まえ、地域の実情に応じた適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。（健康福祉課）

② 町は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、必要な対策を講ずる。（総務課）

3-1-2 総合調整の要請

町は、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は、県に新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を要請する。（健康福祉課）

3-1-3 職員の派遣・応援への対応

① 町は、特定新型インフルエンザ等対策の実施のため必要があるときは、国に対し職員の派遣を要請する。（健康福祉課）

② 町は、新型インフルエンザ等のまん延によりその全部又は大部分の事務を行うこと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。（健康福祉課）

③ 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。（健康福祉課）

3-1-4 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。（健康福祉課、財政課）

3-2 まん延防止等重点措置及び緊急事態措置の検討等について

これらの措置の実施に係る考え方等については、「第３章 まん延防止」の記載を参照する。

3-2-1 緊急事態宣言の手続

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。町は、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。（健康福祉課）

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

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。（全庁）

第２章　情報提供・共有、リスクコミュニケーション

（１）準備期

ア　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、県、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、町民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。このため、町は、平時から、町民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

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、平時から普及啓発を含め、感染症対策等について適時に必要な情報提供・共有を行い、感染症に関するリテラシーを高めるとともに、町による情報提供・共有に対する認知度・信頼度の一層の向上を図る。

また、新型インフルエンザ等が発生した際の円滑な情報提供・共有や、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができるよう、発生状況に応じた町民等への情報提供・共有の項目や手段、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等について整理し、あらかじめ定める。

イ　所要の対応

１-１　平時における町等への情報提供・共有

以下の取組等を通じ、町による情報提供・共有が有用な情報源として、町民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

１-１-１　感染症に関する情報提供・共有

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、可能な限り多言語で、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う。

その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することについて啓発する。

なお、保育施設や学校、職場等は集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、庁内で連携して、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。また、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。（健康福祉課、社会福祉課、教育委員会事務局、その他関係部局）

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。（健康福祉課、その他関係部局）

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。（健康福祉課、その他関係部局）

1-1-4　町と県の間における感染状況等の情報提供・共有について

町は、町民にとって最も身近な行政主体として、町民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や住民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。こうしたことを踏まえ、町長は、新型インフルエンザ等の患者等に関する情報など県知事が必要と認める情報の提供を受けることがあるとされている。有事における円滑な連携のため、当該情報連携について町と県は個人情報の取り扱いに関する覚書を締結し、具体的な手順をあらかじめ両者で合意しておく。（健康福祉課）

1-2　新型インフルエンザ等の発生時における情報提供・共有体制の整備等

町は、情報提供・共有の体制整備等として、以下の取組を行う。

1-2-1　迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

①　町は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じて町民等へ情報提供・共有

する内容について整理する。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、情報提供・共有する媒体や方法について整理する。（健康福祉課、社会福祉課、教育委員会事務局、その他関係部局）

② 町として一体的かつ整合的ないわゆるワンボイスでの情報提供・共有を行うことができるよう、必要な体制を整備するとともに、関係部局庁がワンボイスで行う情報提供・共有の方法等を整理する。（健康福祉課、その他関係部局）

Ⅰ-2-2 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

① 町は、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等を整理し、必要な体制を整備する。（健康福祉課、その他関係部局）

② 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、コールセンター等の設置を準備するよう努める。（健康福祉課）

③ 町は、町民等が理解しやすい情報提供・共有を行うため、各種広聴事業等をはじめ、リスクコミュニケーションの取組を推進する。（健康福祉課、その他関係部局）

（２）初動期

ア 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、町は、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。

イ 所要の対応

2-1　情報提供・共有について

町は、国及び県から提供された、その時点で把握している科学的知見等に基づき、新型インフルエンザ等の特性、町内外における発生状況、有効な感染防止対策等について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、町民等に対し、第２部第２章（８）の内容を踏まえた上で、以下のとおり情報提供・共有する。

2-1-1　迅速かつ一体的な情報提供・共有

① 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、上記の情報について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

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

また、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。（健康福祉課、社会福祉課、教育委員会事務局、その他関係部局）

② 町は、町民等の情報収集の利便性向上のため、政府関係省庁、県、町、指定（地方）公共機関の情報等について、町ホームページ上に必要に応じて、集約の上、総覧できるウェブページを作成する。（健康福祉課、企画政策課）

③ 町は、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行うため、新型インフルエンザ等の発生状況等の公表に当たっては、国の定める公表基準等に則り、適切に対応する。（健康福祉課）

2-1-2　町と県の間における感染状況等の情報提供・共有について

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

2-2　双方向のコミュニケーションの実施

① 町は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、SNS の動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握、各種広聴事業等を通じて、情報

の受取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に基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。（健康福祉課、その他関係部局）

② 町は、コールセンター等を設置するよう努める。（健康福祉課）

2-3 偏見・差別等への対応

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。あわせて、偏見・差別等に関する国、県、町、NPO 等の各種相談窓口に関する情報を整理し、町民等に周知する。（健康福祉課、その他関係部局）

（３）対応期

ア 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、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。

イ 所要の対応

3-1 情報提供・共有について

町は、国及び県から提供された、その時点で把握している科学的知見等に基づき、町内外の新型インフルエンザ等の発生状況、感染拡大防止措置等の対策

等について、対策の決定プロセスや理由（どのような科学的知見等を考慮してどのように判断がなされたのか等）、実施主体等を明確にしながら、町内の関係団体や町民等に対し、第２部第２章（８）の内容を踏まえた上で、以下のとおり情報提供・共有を行う。

3-1-1　迅速かつ一体的な情報提供・共有

①　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、上記の情報について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

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

　また、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。（健康福祉課、社会福祉課、教育委員会事務局、その他関係部局）

②　町は、町民等の情報収集の利便性向上のため、政府関係省庁、県、指定（地方）公共機関の情報等について、町ホームページ上に必要に応じて、集約の上、総覧できるウェブページを運営する。（健康福祉課）

③　町は、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行うため、新型インフルエンザ等の発生状況等の公表に当たっては、国の定める公表基準等に則り、適切に対応する。（健康福祉課）

3-1-2　町と県の間における感染状況等の情報提供・共有について

　町は、町民にとって最も身近な行政主体として、町民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や町民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して都道府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。（健康福祉課）

3-2　双方向のコミュニケーションの実施

①　町は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、SNS の動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握、各種広聴事業等を通じて、情報の受取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

に基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。（健康福祉課、その他関係部局）

② 町は、コールセンター等を設置した場合、継続するよう努める。（健康福祉課）

3-3 偏見・差別等への対応

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。あわせて、偏見・差別等に関する国、県、町、NPO 等の各種相談窓口に関する情報を整理し、県民等に周知する。（健康福祉課、その他関係部局）

3-4 リスク評価に基づく方針の決定・見直し

町は、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等が明らかになった状況及び時期（封じ込めを念頭に対応する時期、病原体の性状等に応じて対応する時期、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期）に応じて、県が判断し実施する対策に基づいて、対応する。（健康福祉課）

第３章　まん延防止

（１）準備期

ア　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。

イ　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、学校等の多数の者が利用する施設を管理する者と共に、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、県の相談センターや山武保健所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。（健康福祉課、教育委員会事務局、その他関係部局）

（２）初動期

ア　目的

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

イ　所要の対応

２-１　国内でのまん延防止対策の準備

町は、国からの要請を受けて、町内におけるまん延に備え、町行動計画や業

務継続計画に基づく対応の準備を行う。（健康福祉課、その他関係部局）

（３）対応期

ア　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、準備期で検討した指標やデータ等を活用しながら、緊急事態措置を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。

イ　所要の対応

3-1　まん延防止対策の内容

国及び国立健康危機管理研究機構（JIHS）による情報の分析やリスク評価に基づき、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、変異の状況、感染状況及び町民の免疫の獲得の状況等に応じた、適切なまん延防止対策を県が講じるにあたり、必要な協力を行う。まん延防止対策を講ずるに際しては、町民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。（健康福祉課、その他関係部局）

3-1-1　患者や濃厚接触者以外の住民に対する要請等

3-1-1-1　外出等に係る要請等

県は、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、都道府県間の移動自粛要請を行うため、町は必要な協力を行う。

また、県は、まん延防止等重点措置として、重点区域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ため、町は必要な協力を行う。（健康福祉課、その他関係部局）

3-1-1-2　基本的な感染対策に係る要請等

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、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勧奨し、必要に応じ、その徹底を要請する。（健康福祉課、その他関係部局）

3-1-2　事業者や学校等に対する要請

3-1-2-1　営業時間の変更や休業要請等

町は、県が必要に応じて行う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の要請に必要な協力を行う。

また、緊急事態措置として、学校等の多数の者が利用する施設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（以下「施設管理者等」という。）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）等の要請に必要な協力を行う。（健康福祉課、教育委員会事務局、その他関係部局）

3-1-2-2　学級閉鎖・休校等の要請

町は、感染状況、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する情報提供・共有を行う。また、町が所管する学校においては、学校保健安全法（昭和33 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）等を地域の感染状況等に鑑み適切に行うとともに、保育施設等についても、地域の感染状況等に鑑み適切に対応する。（健康福祉課、社会福祉課、教育委員会事務局）

3-2　時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

3-2-1　封じ込めを念頭に対応する時期

町は、感染症指定医療機関等の医療資源には限界があること、新型インフルエンザ等の効果的な治療法が確立されていないこと、当該感染症に対する町民の免疫の獲得が不十分であること等を踏まえ、医療のひっ迫を回避し、町民の生命及び健康を保護するため、人と人との接触機会を減らす等の対応により封じ込めを念頭に対策を講ずる。（健康福祉課）

3-2-2　病原体の性状等に応じて対応する時期

国及び県は、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価の大括りの分類に応じた対応の考え方を示す。また、有事には、病

原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像に関する情報等に基づく国及び JIHS による分析やリスク評価の結果に基づき、県が対応を判断するため、町は、その要請を受けて対応する。

また、こどもや高齢者、特定の既往症や現病歴を有する者が感染・重症化しやすい傾向がある等の特定のグループに対する感染リスクや重症化リスクが高い場合は、そのグループに対する重点的な感染症対策の実施を検討する。例えば、こどもが感染・重症化しやすい場合については、学校や保育所等における対策がこどもに与える影響にも留意しつつ、対策を実施するとともに、保護者や同居者からの感染リスクにも配慮した対策を講ずる。

また、こどもの生命及び健康を保護するため、地域の感染状況等に応じて、町は、上記 3-1-2-2 の学級閉鎖や休校等の要請を行う。

それでも地域の感染状況が改善せず、こどもの感染リスク及び重症化リスクが高い状態にある場合等においては、学校施設等の使用制限等を講ずることにより、学校等における感染拡大を防止することも検討する。（健康福祉課、社会福祉課、教育委員会事務局、その他関係部局）

3-2-3　ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

国及び県は、ワクチンや治療薬の開発や普及により、感染拡大に伴うリスクが低下したと認められる場合は、上記 3-1 に記載した対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、特措法によらない基本的な感染症対策への速やかな移行を検討するため、町はその方針に準じて対応する。（健康福祉課）

3-2-4　特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

国及び県は、これまでに実施したまん延防止対策の評価を行い、必要に応じ、病原体の変異や次の感染症危機に備えた対策の改善等を行うため、町はその方針に準じて対応する。（健康福祉課）

第４章　ワクチン

（１）準備期

ア　目的

ワクチンの接種体制について、新型インフルエンザ等が発生した場合に円滑な接種を実現するために、町は、国及び県、医療機関や事業者等とともに、必要な準備を行う。

イ　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１を参考に、平時から予防接種に必要となる資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。（健康福祉課）

表１　予防接種に必要となる可能性がある資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
□消毒用アルコール綿 □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 ・静脈路確保用品 ・輸液セット ・生理食塩水 ・アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液 ・AED	□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 【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

Ⅰ-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、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。（健康福祉課）

Ⅰ-3　基準に該当する事業者の登録等（特定接種の場合）

Ⅰ-3-1　登録事業者の登録に係る周知

町は、特定接種について、国が事業者に対して登録作業に係る周知を行うに当たり、県と連携の上、必要な協力をする。（健康福祉課、その他関係部局）

Ⅰ-3-2　登録事業者の登録

町は、国が登録事業者の登録を行うに当たり、県と連携の上、必要な協力をする。（健康福祉課、その他関係部局）

Ⅰ-4　接種体制の構築

Ⅰ-4-1　接種体制

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

Ⅰ-4-2　特定接種

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる町職員については、町を実施主体として、原則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。（健康福祉課、その他関係部局）

Ⅰ-4-3　住民接種

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、国及び県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。（健康福祉課）

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。（健康福祉課）

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　町、国及び県間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築

vii　接種に関する住民への周知方法の策定

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、接種体制を検討する。（健康福祉課、社会福祉課、その他関係部局）

表２　接種対象者の試算方法の考え方

	住民接種対象者試算方法		備考
総人口	人口統計（総人口）	A	
基礎疾患のある者	対象地域の人口の 7%	B	
妊婦	母子健康手帳届出数	C	
幼児	人口統計（1-6 歳未満）	D	
乳児	人口統計（1 歳未満）	E1	
乳児保護者※	人口統計（1 歳未満）×2	E2	乳児の両親として、対象人口の 2 倍に相当
小学生・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+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ため、町は、医師会等の協力を得てその確保を図り、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。（健康福祉課）

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。なお、医師及び看護師の配置については自らが直接運営するほか、医師会等と委託契約を締結し、医師会等が運営を行うことを検討する。（健康福祉課）

（イ）町は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、町民が他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。（健康福祉課）

（ウ）町は、速やかに接種できるよう、国の技術的な支援の下、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。（健康福祉課、その他関係部局）

Ⅰ-5　情報提供・共有

町は、予防接種の意義や制度の仕組み等、予防接種やワクチンへの理解を深める啓発を行うとともに、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や有効性及び安全性、供給体制・接種体制、接種対象者、接種順位の在り方等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。（健康福祉課）

Ⅰ-5-1　住民への対応

WHO が表明している「世界的な健康に対する脅威」の一つとして「Vaccine Hesitancy※ 」が挙げられており、予防接種におけるコミュニケーションの役割が指摘されている。こうした状況も踏まえ、平時を含めた準備期において

は、町は、定期の予防接種について、被接種者やその保護者（小児の場合）等にとって分かりやすい情報提供を行うとともに、被接種者等が持つ疑問や不安に関する情報収集及び必要に応じたＱ＆Ａ等の提供など、双方向的な取組を進める。（健康福祉課）

1-5-2　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町民への情報提供等を行う。（健康福祉課）

1-5-3　衛生部局以外の分野との連携

町健康福祉課は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び衛生部局以外の分野、具体的には町社会福祉課等との連携及び協力が重要であり、その強化に努める必要がある。

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、町健康福祉課は、町教育委員会等との連携を進め、例えば、必要に応じて学校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号）第 11 条に規定する就学時の健康診断及び第 13 条第 1 項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用して、予防接種に関する情報の周知を教育委員会や学校に依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組に努める。（健康福祉課、社会福祉課、教育委員会事務局）

1-6　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。（健康福祉課）

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。（健康福祉課）

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。（健康福祉課）

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

（２）初動期

ア　目的

準備期から強化した接種体制等を活用し、国及び県と連携しながら、速やかな予防接種へとつなげる。

イ　所要の対応

2-1　ワクチンの接種に必要な資材

町は、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。（健康福祉課）

2-2　接種体制

2-2-1　接種体制の構築

町は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。（健康福祉課、その他関係部局）

2-2-2　接種に携わる医療従事者の確保に係る検討

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する町は、医師会等の協力を得て、その確保を図る。（健康福祉課）

2-2-3　特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する町は、医師会等の協力を得て、その確保を図る。また、町は、接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。（健康福祉課）

2-2-4　住民接種

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

② 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、組織・人事管理などを担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。（健康福祉課、総務課、その他関係部局）

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。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。（健康福祉課、社会福祉課）

④　接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、町は医師会等の協力を得て、その確保を図る。（健康福祉課）

⑤　町は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、医師会、近隣市町、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。（健康福祉課）

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

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

⑧　医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要である。また、接種方法や会場の数、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。(健康福祉課)

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あらかじめ医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行う。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、速やかに県が選定した二次医療機関等に発症者を搬送する。アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て町が準備することとなるため、事前に医療資材会社と情報交換を行う等、具体的に事前の準備を進める。具体的に必要物品としては、以下のようなものが想定されるため、会場の規模やレイアウトを踏まえて必要数等を検討する。(健康福祉課)

表３　接種会場において必要と想定される物品

<table>
<tr><th>【準備品】</th><th>【医師・看護師用物品】</th></tr>
<tr><td rowspan="4">□消毒用アルコール綿
□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
・静脈路確保用品
・輸液セット</td><td>□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</td></tr>
<tr><td>【文房具類】</td></tr>
<tr><td>□ボールペン（赤・黒）
□日付印
□スタンプ台
□はさみ</td></tr>
<tr><td>【会場設営物品】</td></tr>
</table>

・生理食塩水 ・アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液 ・AED	□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

⑩　感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じなければならない。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和 45 年法律第 137 号）の基準を遵守する。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談する。（健康福祉課）

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。（健康福祉課）

（３）対応期

ア　目的

あらかじめ準備期に計画した接種体制に基づき、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。

イ　所要の対応

3-1　ワクチンや必要な資材の供給

①　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を行い、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。（健康福祉課）

②　町は、国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。（健康福祉課）

③　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。（健康福祉課）

④　町は、国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。（健康福祉課）

3-2　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。（健康福祉課）

3-2-1　特定接種

3-2-1-1　町職員に対する特定接種の実施

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

3-2-2　住民接種

3-2-2-1　予防接種の準備

町は、国及び県と連携して、接種体制の準備を行う。（健康福祉課）

3-2-2-2　予防接種体制の構築

①　町は、準備期及び初動期に整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進めるよう努める。（健康福祉課）

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。（健康福祉課）

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。（健康福祉課）

④　発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、町は、接種会場における感染対策を図る。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。（健康福祉課）

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、訪問による接種も考えられる。（健康福祉課）

⑥　高齢者施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。（健康福祉課、社会福祉課）

3-2-2-3　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。（健康福祉課）

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者に対しては、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。（健康福祉課）

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者に対しては、情報誌への掲載等、紙での周知を実施する。（健康福祉課）

3-2-2-4　接種体制の拡充

町は、感染状況を踏まえ、必要に応じて保健センター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、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。（健康福祉課）

3-2-2-5　接種記録の管理

町は、地方公共団体間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、

接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、準備期に整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。（健康福祉課）

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、住民接種の場合は健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた自治体となる。（健康福祉課）

② 住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第 15 条第 1 項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた自治体とする。（健康福祉課）

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。（健康福祉課）

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。（健康福祉課）

② 町は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行うことを検討する。（健康福祉課）

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

3-4-1　特定接種に係る対応

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

3-4-2　住民接種に係る対応

① 町は実施主体として、町民からの基本的な相談に応じる。（健康福祉課）

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。（健康福祉

課）

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。（健康福祉課）

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、町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。

第５章　保健

（１）準備期

ア　目的

収集・分析した感染症に係る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通理解を形成することにより、有事の際の迅速な情報提供・共有と連携の基盤作りを行う。

イ　所要の対応

１-１　人材の派遣

県から、感染症対応が可能な専門職を含む人材の派遣を要請された場合は、派遣を検討する。（健康福祉課）

１-２　業務継続計画を含む体制の整備

町は、感染症有事体制の状況を毎年度確認する。（健康福祉課、総務課）

１-３　研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

１-３-１　研修・訓練等の参加

町は、県や山武保健所が実施する、感染症危機に関する研修や訓練に参加し、感染症危機への対応能力の向上を図る。（健康福祉課、その他関係部局）

１-３-２　多様な主体との連携体制の構築

町は、平時から、県や山武保健所、消防機関等の関係機関と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。

有事の際には、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、病床のひっ迫状況等により、陽性者が自宅や宿泊療養施設で療養する場合には、陽性者への食事の提供等の実施や宿泊施設の確保等が必要となるため、町は県からの要請に応じて協力する。（健康福祉課、総務課、その他関係部局）

１-４　地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

①　町は、国及び県から提供された情報や媒体を活用しながら、地域の実情に

応じた方法で、町民に対して情報提供・共有を行う。また、町民への情報提供・共有方法や、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。（健康福祉課）

② 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。（健康福祉課）

③ 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。（健康福祉課、その他関係部局）

④ 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。（健康福祉課、教育委員会事務局、社会福祉課、その他関係部局）

（２）初動期

ア　目的

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

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

イ　所要の対応

2-1　町民への情報提供・共有の開始

町は、国及び県が設置した情報提供・共有のためのホームページやコールセンターの町民への周知、Q&A の公表等を通じて、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。（健康福祉課）

（３）対応期

ア　目的

町は、県や山武保健所、医療機関等と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保護する。

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。

イ　所要の対応

3-1　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。（健康福祉課）

3-2 主な対応業務の実施

町は、県及び国、医療機関、消防機関等の関係機関と連携して、以下 3-2-1 から 3-2-3 までに記載する感染症対応業務を実施する。

3-2-1 検査・サーベイランス

① 町は、国及び県が行う、検査実施の方針決定や段階的な見直しについて必要な協力を行う。また、検査実施の方針等に関する情報について、町民等に分かりやすく提供・共有する。（健康福祉課）

② 町は、国及び県が行う、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報把握について必要な協力を行う。（健康福祉課）

3-2-2　健康観察及び生活支援

① 町は、県が実施する健康観察に協力する。（健康福祉課）

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

3-2-3　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っては、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の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、町民に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。（健康福祉課）

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の情報共有に当たって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、県及び山武保健所と連携の上、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。（健康福祉課、教育委員会事務局、社会福祉課、その他関係部局）

第６章　物資

（１）準備期

ア　目的

町は、感染症対策物資等の備蓄の推進等の必要な準備を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等が確保できるようにする。

イ　所要の対応

１-１　感染症対策物資等の備蓄等

① 町は、町行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。なお、上記の備蓄については、災害対策基本法（昭和 36 年法律第 223 号）第 49 条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。（健康福祉課、総務課、その他関係部局）

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。（健康福祉課、総務課）

③ 町は、個人防護具について、国が定めた備蓄品目や備蓄水準を踏まえて備蓄する。（健康福祉課）

【参考：備蓄品目】

医療用(サージカル)マスク、Ｎ９５マスク、アイソレーションガウン、フェイスシールド、 非滅菌手袋

第７章　町民生活及び町民経済の安定の確保

（１）準備期

ア　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。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。

イ　所要の対応

１-１　情報共有体制の整備

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

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者、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。（全庁）

１-３　物資及び資材の備蓄

① 町は、町行動計画に基づき、「第 6 章 物資」で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する。なお、上記の備蓄については、災害対策基本法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。（健康福祉課、総務課、その他関係部局）

② 町は、事業者や町民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨する。（健康福祉課、その他関係部局）

1-4　生活支援を要する者への支援等の準備

①　町は、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障害者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、県と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておくよう努める。（健康福祉課、社会福祉課、その他関係部局）

②　町は、生活困窮者自立支援法等に基づく支援制度として、自立相談支援機関等の相談機関の周知や、居住支援、生活資金の貸付、就労支援等の各種支援メニューの周知を行う。（社会福祉課、その他関係部局）

③　町は、各地域における官民連携の支援体制の確立や連絡網を整備する等の速やかな連絡体制の構築に努める。（健康福祉課、その他関係部局）

1-5　火葬能力等の把握、火葬体制の整備

町は、県の火葬体制を踏まえ、県及び近隣市町村と連携し、区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。また、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。（住民課、社会福祉課）

（２）初動期

ア　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、事業継続のための感染対策等に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。

イ　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。（社会福祉課）

（３）対応期

ア　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。

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。

イ　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。（健康福祉課、社会福祉課、教育委員会事務局、その他関係部局）

3-1-2　生活支援を要する者への支援

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

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。（教育委員会事務局）

3-1-4　生活関連物資等の価格の安定等

① 町は、町民生活及び町民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、国や県が行う取り組みに必要な協力を行う。（商工観光課、その他関係部局）

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。（商工観光課、その他関係部局）

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。（商工観光課、その他関係部局）

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、国や県が行う、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に必要に応じて協力する等、適切な措置を講ずる。（商工観光課、その他関係部局）

3-1-5　埋葬・火葬の特例等

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

②　町は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。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よう努める。（住民課・社会福祉課）

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

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

⑤　あわせて町は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。（社会福祉課）

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。（住民課・社会福祉課）

⑦　新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの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。（住民課）

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町民生活への影響を緩和し、町民生活及び町民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。（商工観光課、その他関係部局）

3-2-2　町による町民の生活及び町民経済の安定に関する措置

水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である県、市町村、指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等緊急事態において、県行動計画、町行動計画又は業務計画に基づき、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。（健康福祉課）

3-3　町民生活及び社会経済活動の両方の安定の確保を対象とした対応

3-3-1　雇用への影響に関する支援

町は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による雇用への影響を考慮し、雇用に関して必要な支援を行う。（商工観光課、その他他関係部局）

3-3-2　町民生活及び社会経済活動に及ぼす影響を緩和するその他の支援

町は、「第 7 章　町民生活及び町民経済の安定の確保」の各支援策のほか、新型インフ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町民生活及び社会経済活動への影響に対し、国や県と連携しながら、必要に応じた支援を行う。なお、支援策の検討に当たっては、生活基盤が脆弱な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。　（全部局）

用語集

用語	内容
医療計画	医療法第 30 条の４第１項の規定により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	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。
衛生研究所等	地域保健法第 26 条に規定する調査・研究、試験・検査、情報集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う県等の機関をいう。
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。
感染症指定医療機関	県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。
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 条の規定により、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。
業務継続計画（BCP）	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。

緊急事態宣言	特措法第 32 条第 1 項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。
緊急事態措置	特措法第２条第４号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定（地方）公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
健康観察	感染症法第 44 条の３第 1 項又は第２項の規定に基づき、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進めるため、保健所及び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。
県等	県及び保健所設置市（地域保健法施行令（昭和 23 年政令第 77 号）第 1 条に定める市）。
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。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物

	質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。
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（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、空港管理、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。
重点区域	特措法第 31 条の６第１項の規定により、国がまん延防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の規定により、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。
新型コロナウイルス感染症等	感染症法第６条第７項第３号に規定する新型コロナウイルス感染症及び同項第４号に規定する再興型コロナウイルス感染症をいう。
新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（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。県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。
専門部会	千葉県新型インフルエンザ等対策本部の本部長が、新型インフルエンザ等対策について専門的立場から意見を聴くため、必要に応じて設置する組織。
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	県、市町村、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、県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。
千葉県感染症対策連携協議会	感染症法第 10 条の２に規定する主に県と保健所設置市の連携強化を目的に、管内の保健所設置市や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。
千葉県新型インフルエンザ等対策本部	政府対策本部が設置されたとき、特措法第 22 条第１項の規定により、知事が設置する組織。本部長は知事、副本部長は副知事をもって充てることとされている。 県及び市町村並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が実施する県全体の新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事務をつかさどる。 なお、政府対策本部が廃止されたとき、特措法第 25 条の規定により、知事が廃止する。
登録事業者	特措法第 28 条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第２条第２号の２に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第１条に規定するもの。
特定接種	特措法第 28 条の規定により、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。
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。
フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
まん延防止等重点措置	特措法第２条第３号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第 31 条の８第１項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実

	施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する県が講ずる措置。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。
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 条に規定する県等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。
臨床像	潜伏期間、感染経路、感染性のある期間、症状、合併症等の総称。
ICT	Information and Communication Technology の略。情報(information)や通信(communication)に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティや AI 等が含まれる。
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。