

# 小川町新型インフルエンザ等対策行動計画

令和8年3月

小 川 町

# 目次

第1部	- 1 -
新型インフルエンザ等対策特別措置法と町行動計画	- 1 -
第1章 背景	- 1 -
第2章 行動計画の作成	- 2 -
第2部	- 5 -
新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	- 5 -
第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等	- 5 -
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	- 5 -
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	- 6 -
第3節 町行動計画の改定概要	- 8 -
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	- 9 -
第5節 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担	- 11 -
第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目及び横断的視点	- 16 -
第1節 町行動計画における対策項目	- 16 -
第2節 複数の対策項目に共通する横断的な視点	- 16 -
第3章 町行動計画の実効性を確保するための取組	- 18 -
第1節 町行動計画等の実効性確保	- 18 -
第3部	- 20 -
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	- 20 -
第1章 実施体制	- 20 -
第1節 準備期	- 20 -
第2節 初動期	- 29 -
第3節 対応期	- 30 -
第2章 情報収集・分析	- 33 -
第1節 準備期	- 33 -
第2節 初動期	- 35 -
第3節 対応期	- 36 -
第3章 サーベイランス	- 38 -
第1節 準備期	- 38 -
第2節 初動期	- 40 -
第3節 対応期	- 41 -
第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	- 43 -
第1節 準備期	- 43 -

第2節	初動期	.....	- 46 -
第3節	対応期	.....	- 48 -
第5章	水際対策	.....	- 51 -
第1節	準備期	.....	- 51 -
第2節	初動期	.....	- 52 -
第3節	対応期	.....	- 53 -
第6章	まん延防止	.....	- 54 -
第1節	準備期	.....	- 54 -
第2節	初動期	.....	- 55 -
第3節	対応期	.....	- 56 -
第7章	ワクチン	.....	- 63 -
第1節	準備期	.....	- 63 -
第2節	初動期	.....	- 70 -
第3節	対応期	.....	- 74 -
第8章	医療	.....	- 79 -
第1節	準備期	.....	- 79 -
第2節	初動期	.....	- 82 -
第3節	対応期	.....	- 84 -
第9章	治療薬・治療法	.....	- 86 -
第1節	準備期	.....	- 86 -
第2節	初動期	.....	- 87 -
第3節	対応期	.....	- 88 -
第10章	検査	.....	- 89 -
第1節	準備期	.....	- 89 -
第2節	初動期	.....	- 90 -
第3節	対応期	.....	- 91 -
第11章	保健	.....	- 93 -
第1節	準備期	.....	- 93 -
第2節	初動期	.....	- 95 -
第3節	対応期	.....	- 97 -
第12章	物資	.....	- 100 -
第1節	準備期	.....	- 100 -
第2節	初動期	.....	- 101 -
第3節	対応期	.....	- 102 -
第13章	町民の生活及び地域経済の安定の確保	.....	- 103 -
第1節	準備期	.....	- 103 -

第2節 初動期 .....	- 105 -
第3節 対応期 .....	- 106 -
用語集（五十音順） .....	- 109 -
関係機関参照一覧表（五十音順） .....	- 118 -

## 第1部

# 新型インフルエンザ等対策特別措置法と町行動計画

## 第1章 背景

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

令和元年（2019年）12月末、中華人民共和国湖北省武漢市で原因不明の肺炎が集団発生し、令和2年（2020年）1月には日本でも新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（以下、「新型コロナ」という。）の感染者が確認された。その後、同年2月には、埼玉県（以下、「県」という。）でも最初の感染者が確認された。

こうした状況に対し、同年2月には、新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令（令和2年政令第11号）が施行され、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下、「感染症法」という。）において指定感染症（2類相当）に位置付けられた。同年3月には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。）が改正され、新型コロナを同法の適用対象とし、同法に基づく新型インフルエンザ等対策本部（以下、「政府対策本部」という。）の設置、基本的対処方針<sup>1</sup>の策定が行われる等、国を挙げて取り組む体制が整えられた。

一方、発生当初は、この未知のウイルスに対し、治療薬やワクチンのめどが立たない中、対症療法としての対策を行わざるを得ない時期であった。小川町（以下、「町」という。）においても、感染拡大防止に係る国や県の方針を踏まえ、学校教育活動の制限や、行事・イベント等の中止や縮小、町民に対する不要不急の外出自粛要請を行うなど、社会的・経済的活動にも大きな影響をきたした。

令和2年（2020年）11月には、ワクチン接種の開始を見据え、重症者及び死亡者を抑制することを戦略目標とし、重症化リスクの高い高齢者等への対策等に注力することとした。また、町民に対しては、「新しい生活様式」の実践

---

<sup>1</sup> 特措法第18条

(身体的距離の確保、3密の回避、マスクの着用、手洗い・うがいの励行など)を通じて、感染拡大防止への協力をいただくとともに、重症化リスクの高い高齢者及び基礎疾患のある方から始まったワクチン接種(特例臨時接種)は、国の方針に基づき、複数回に渡る接種機会を確保し、感染拡大に努めてきたところである。

そして、国内感染者の確認から3年余り経過した令和5年(2023年)5月8日、新型コロナは、感染症法上の5類感染症に位置付けられ、町民の暮らしも少しずつ以前の日常を取り戻してきた。

3年超にわたって特措法に基づき新型コロナに対峙(たいじ)してきたが、この経験を通じて強く認識したことは、感染症危機が、町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。そして、感染症危機は新型コロナ対応のみで終わるものではなく、次なる感染症危機が将来必ず発生するものであることを改めて認識した。

町として、それら新型コロナを通じて見えてきた課題を、今後想定される感染症危機対応に生かすとともに、本町の持続的発展を可能とするため、コロナを超克した10年先、20年先を見据えて、その礎を築いていくことの必要性を認識している。

特に、パンデミックも含めた「激甚化・頻発化する災害への危機対応」については、歴史的課題として位置付け、危機感を持って臨んでいく必要がある。

新型コロナ対応では、町としても、町内の関係機関が一丸となって、この未知のウイルスに対峙(たいじ)してきたが、新たな感染症危機が必ず発生するとの認識に立ち、関係機関同士の顔の見えるネットワークを平時から構築するとともに、これまでの様々な対応から培った知見を風化させることなく、次代に紡いでいくことが重要である。

## 第2章 行動計画の作成

### (1) 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、感染拡大防止策が効果的に講じられなかった場合には、1から2か月程度の期間に集中した大流行が複数回発生し、発症者や死亡者により医療の混乱や交通機関の麻痺など町民の生命や健康に加

えて、様々な社会機能に大きな影響を与える可能性も危惧される。

また、コロナウイルスのような既知の病原体であっても、ウイルスの変異等によりほとんどの人が免疫を獲得していない新型のウイルスが出現すれば、パンデミックになることが懸念される。

さらに、未知の感染症である新感染症についても、その感染力の程度によっては社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

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、県、市町村、指定地方公共機関等、及び事業者等の責務、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。

## (2) 特措法が対象とする感染症

特措法の対象となる新型インフルエンザ等は、以下のとおりである。

国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国的かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるものを対象としている。

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

## (3) 町行動計画の作成

平成 25 年（2013 年）6 月 7 日、国は、特措法第 6 条に基づき「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（以下、「政府行動計画」という。）を作成した。

また、県においても特措法第 7 条第 1 項の規定により、政府行動計画に基づき、平成 26 年（2014 年）1 月「埼玉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。）を作成した。

これに伴い、平成 26 年（2014 年）11 月、町においても従前の行動計画を全

---

<sup>2</sup> 感染症法第 6 条第 7 項

<sup>3</sup> 感染症法第 6 条第 8 項

<sup>4</sup> 感染症法第 6 条第 9 項

面的に見直し、特措法第8条第1項の規定により、改めて「小川町新型インフルエンザ等対策行動計画」を作成した。当該計画は、町における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及び町が実施する措置等を示すものとして作成したものであった。

#### (4) 町行動計画の抜本的な改定

国では、新型コロナ対応を踏まえ、令和6年(2024年)7月2日に、政府行動計画を抜本的に改定した。また、県においても、令和5年(2023年)12月に新型コロナ対応における課題や知見を「新型コロナウイルス感染症対策～埼玉県の取組～」として取りまとめ総括したところであるが、その際に整理された課題や専門家からいただいた評価とともに、政府行動計画の改定も踏まえ、県行動計画を令和7年(2025年)1月に改定した。

こうした国や県の改定を受け、町においても、新型コロナに対峙してきた経験を活かし、今後新たな感染症の脅威が発生した場合の具体的な対応等についてまとめた「小川町新型インフルエンザ等対策等行動計画」を改定(以下、「町行動計画」という。)するに至ったものである。

## 第2部

# 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

## 第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等

### 第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

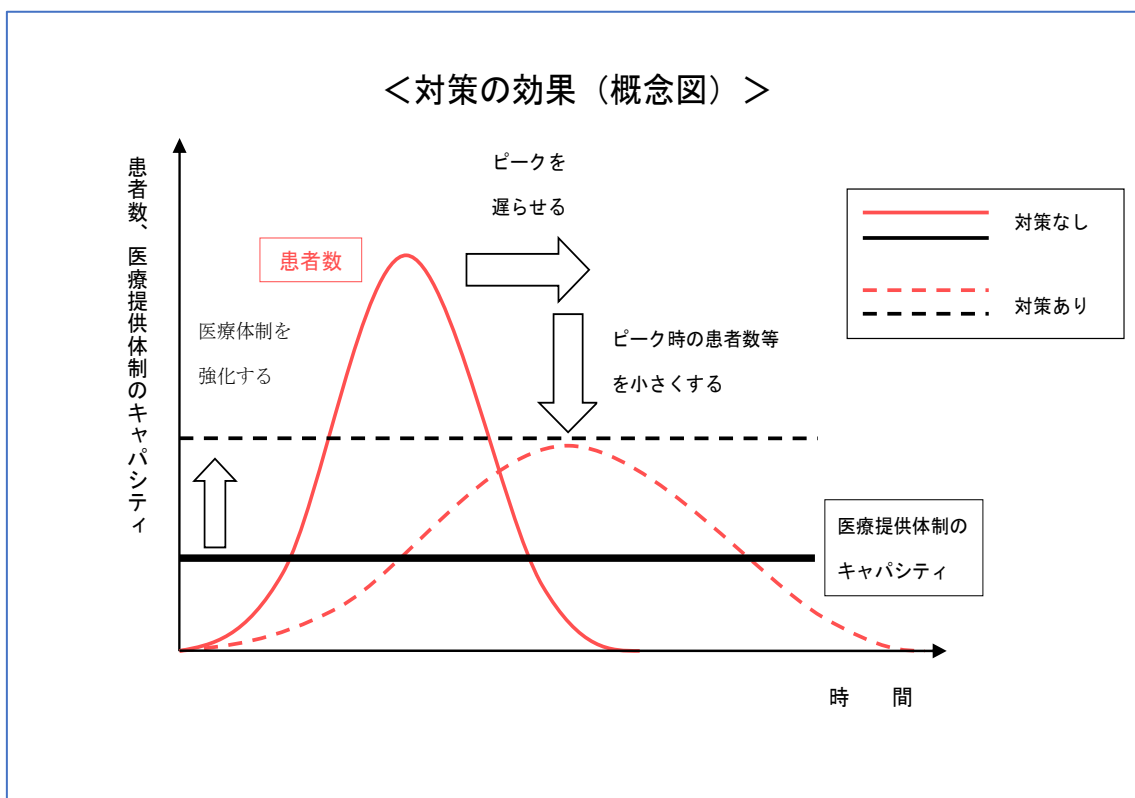
新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内、県内及び町内への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、町民の生命及び健康や町民生活及び町民経済にも大きな影響を与えかねない。新型インフルエンザ等については、長期的には、町民の多くが罹患するおそれがあるものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制にも大きな影響が生じる可能性があることを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を町の重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある<sup>5</sup>。

- (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。
- (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。

なお、町行動計画では、対策の時期区分を「準備期」、「初動期」及び「対応期」の大きく3つの区分に分け、それぞれの時期において、町として取り組むべき事項について整理するものである。

---

<sup>5</sup> 特措法第1条



## 第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

町行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ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、政府行動計画及び県行動計画に基づき、次の点を柱として対策の選択肢を示すものである。

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが町民生活及び町民経済に与える影響等を総合的に勘案し、町行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

### ○発生前の段階（準備期）

- ・ 町民に対する啓発や町・企業による事業継続計画等を策定する。
- ・ DXの推進や人材育成の推進に努める。
- ・ 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を検討する。

○発生前の段階（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、県内及び町内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提として対策を策定する。
- ・町民に対する正確な情報提供に努め、意識の醸成を図る。

○発生の初期段階（対応期1）

政府対策本部が設置され、基本的対処方針が策定されて以降の対応期のうち国内の発生当初の時期。

なお、国内外の発生当初等の病原性や感染力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、病原性や感染力等が高い場合のリスクを想定し、強度の高いまん延防止対策を実施する。このとき、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小や中止を図る等の見直しを行うこととする。

- ・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を国のガイドラインに準じて検討する。
- ・不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を実施する。
- ・常に新しい情報を収集分析するとともに、町民に対する情報提供に努める。

○発生段階（対応期2）

国内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期。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。

- ・国、県、町、事業者等は、相互に連携し、医療提供体制の確保や町民生活及び町民経済活動の維持のために最大限の努力を行う。
- ・ワクチンの開発や供給体制等を見極め、国、県の方針を踏まえ、医療機関（主として「(一社)比企医師会」に属する医療機関をいう。以下同じ。）との連携を図り、町民に対するワクチン接種体制の構築を検討する。

○発生段階（対応期3）

ワクチン接種や治療薬等により対応力が高まる時期。

- ・科学的知見の集積に努める。

- ・検査体制や医療提供体制を整備する。
- ・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。

○収束期（対応期4）

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。

### 第3節 町行動計画の改定概要

町行動計画は、感染症有事に際して迅速に対処を行うため、あらかじめ感染症有事の際の対応策を整理し、平時の備えの充実を図るものである。感染症有事に際しては、国の基本的対処方針や、県行動計画の様々な対策の選択肢を参考に、対応を行っていくこととなる。

従前の町行動計画は、平成26年（2014年）11月に策定されたものであるが、今般、政府行動計画の抜本改正に合わせ、県行動計画も初めてとなる抜本改正を行ったことにより、町行動計画も抜本改正を行う。主な改正内容は以下のとおりである。

#### 1. 想定される感染症

新型インフルエンザや新型コロナ等だけでなく、その他の幅広い呼吸器感染症等をも念頭に置く。

#### 2. 時期区分の変更

記載を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する。

○準備期：予防や準備等の事前準備の部分。

○初動期及び対応期：発生後の対応のための部分。

#### 初動期

- ・政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められる時期。
- ・基本的対処方針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迅速かつ柔軟に対応する時期。

#### 対応期

- ・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。
- ・ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期。
- ・特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期。

#### 3. 対策項目の充実

これまでの6項目から13項目（第2部・第2章・第1節参照）に拡充し、新型コロナ対応で課題となった項目を独立させ、記載の充実を図る。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、ワクチン及び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する。

#### 4. 実効性の確保

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、県及び近隣自治体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。

### 第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

町は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、国及び県行動計画並びに町行動計画又はそれぞれの業務計画に基づき、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

- ・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。
- ・情報収集・共有、分析の基盤となるDXの推進等。

#### (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

- ・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、身体的、精神的及び社会的に健康であることを確保する。
- ・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

行い、町民の生命及び健康の保護と町民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

### (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り、町民及び町内事業者（以下、「町民等」という。）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<sup>6</sup>。
- ・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。
- ・影響を受けがちである社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機に当たっても町民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないよう取り組む。

### (4) 危機管理としての特措法の性格

- ・特措法は感染症有事における危機管理のための制度である。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。
- ・病原性の程度や、ワクチンや治療薬等の対策が有効であること等により、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合にもこれらの措置を講ずるものではないことに留意する。

### (5) 関係機関相互の連携協力の確保

- ・小川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、政府対策本部及び県対策本部<sup>7</sup>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。
- ・必要がある場合には、町から県に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整について要請する。

---

<sup>6</sup> 特措法第5条

<sup>7</sup> 特措法第34条

#### (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、障害者施設等の社会福祉施設等において必要となる医療提供体制等について、平時から検討し、感染症有事に備える。

#### (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、平時から防災備蓄や医療提供体制の強化等を進め、町としても避難所施設の確保等を進める。
- ・県及び町において、自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。
- ・感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、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。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、避難の支援等を行う。

#### (8) 記録の作成や保存

- ・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、保存し、人権に十分に配慮し公表する。

### 第5節 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担

#### (1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、県、市町村及び指定地方公共機関等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<sup>8</sup>。

また、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努める<sup>9</sup>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<sup>10</sup>。こうした取組等を通じ、ワクチン

---

<sup>8</sup> 特措法第3条第1項

<sup>9</sup> 特措法第3条第2項

<sup>10</sup> 特措法第3条第3項

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。

○新型インフルエンザ等発生前

- ・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。
- ・国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議<sup>11</sup>（以下、「閣僚会議」という。）及び閣僚会議を補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議<sup>12</sup>（以下、「関係省庁対策会議」という。）の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

○新型インフルエンザ等発生時

- ・政府対策本部の基本的対処方針に基づき対策を強力に推進する。
- ・医学、公衆衛生学等の専門家を中心とした学識経験者の意見を聴き、対策を実施する。
- ・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<sup>13</sup>。

### 【県の役割】

特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体として中心的な役割を担う。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し、的確な判断と対応が求められる。

○新型インフルエンザ等発生前

- ・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。

---

<sup>11</sup> 「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。

<sup>12</sup> 「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。

<sup>13</sup> 特措法第3条第4項

- ・民間検査機関や宿泊施設等と検査等措置協定を締結し、検査体制を構築すること等、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、計画的に準備する。
  - ・措置協定の内容とともに、県行動計画で定める各対策の実効性を確保するため、埼玉版 FEMA の訓練を毎年度実施し、関係機関との連絡体制、役割分担、状況に応じた連携及び業務フロー等を確認するとともに、関係機関同士の顔の見える関係を平時から構築する。
  - ・感染症有事の情報収集体制を整備するとともに、関係機関と連携のもと、諸外国の先行事例や論文等の分析を含めた調査研究を行う。
  - ・保健所を設置する市、感染症指定医療機関等で構成される埼玉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、埼玉県地域保健医療計画（以下、「医療計画」という。）等について協議を行う。
  - ・感染症法における予防計画（以下、「予防計画」という。）に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCA サイクルに基づき改善を図る。
- 新型インフルエンザ等発生時
- ・県対策本部等を設置する。
  - ・政府の基本的対処方針に基づき、市町村や関係機関と連携する。
  - ・市町村や関係機関に対し、速やかに情報提供する。
  - ・地域医療体制の確保やまん延防止に関する対策を推進する。

#### 【市町村の役割】

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

- 新型インフルエンザ等発生前
- ・町行動計画を作成し、新型インフルエンザ等の発生に備える。
- 新型インフルエンザ等発生時
- ・町対策本部を設置する。
  - ・町民に対する適宜適切な情報提供に努める。
  - ・要配慮者への支援等に関し主体的に対策を実施する。
  - ・国や県の方針を踏まえ、医療機関との連携により、町民に対するワクチン接種等の具体的な対応に取り組む。

- ・対策の実施にあたっては、県や近隣の市町村と連携する。

### (3) 医療機関の役割

健康被害を最小限にとどめる。

#### ○新型インフルエンザ等発生前

- ・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。
- ・新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進める。

#### ○新型インフルエンザ等発生時

- ・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

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。

#### ○新型インフルエンザ等発生前

- ・特措法に基づき業務計画を作成する。

#### ○新型インフルエンザ等発生時

- ・特措法に基づき<sup>14</sup>、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国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う。

#### ○新型インフルエンザ等発生前

- ・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

---

<sup>14</sup> 特措法第3条第5項

う。

○新型インフルエンザ等発生時

- ・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、その業務を継続的に実施するよう努める<sup>15</sup>。

(6) 一般の事業者の役割

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。

○新型インフルエンザ等発生前

- ・新型インフルエンザ等の発生時に備えて、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、職場における感染対策を行う。

○新型インフルエンザ等発生時

- ・感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要となる場合も想定される。
- ・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<sup>16</sup>。

(7) 町民の役割

○新型インフルエンザ等発生前

- ・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など、その対策に関する知識を得る。季節性インフルエンザにおいても行っているマスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。
- ・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発生時

- ・発生の状況や予防接種等の実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める<sup>17</sup>。

---

<sup>15</sup> 特措法第4条第3項

<sup>16</sup> 特措法第4条第1項及び第2項

<sup>17</sup> 特措法第4条第1項

## 第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目及び横断的 視点

### 第1節 町行動計画における対策項目

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

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、町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、以下の13項目を町行動計画の主な対策項目とする。

- ① 実施体制
- ② 情報収集・分析
- ③ サーベイランス
- ④ 情報提供・共有、リスクコミュニケーション
- ⑤ 水際対策
- ⑥ まん延防止
- ⑦ ワクチン
- ⑧ 医療
- ⑨ 治療薬・治療法
- ⑩ 検査
- ⑪ 保健
- ⑫ 物資
- ⑬ 町民生活及び地域経済の安定の確保

なお、各対策項目の詳細は、第3部・第1章から第13章に記載する。

### 第2節 複数の対策項目に共通する横断的な視点

新型インフルエンザ等対策の実効性を向上させるため、以下の(1)から(3)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。国や県等(県及び保健所設置市をいう。以下同じ。)の関係機関との連携を通じて、一丸と

なって推進していくことが重要である。

それぞれ考慮すべき内容は以下のとおりである。

### (1) 人材育成

平時から中長期的な視野による感染症問題に精通した人材の育成を目的とし、こうした知識を有する人材の育成と、裾野を広げる取組として、より幅広い対象（危機管理部門や広報部門等）に対する訓練や研修、地域の対策のリーダーシップの担い手や地域での人材の確保・育成に取り組む。

### (2) 国と県との連携

感染症危機対応では、国が基本的な方針を策定し、県と町は関係法令に基づきそれぞれの実務を担うといった適切な役割分担が重要である。このため平時から国と県との連携体制を構築し、感染症に関するデータや情報の円滑な収集や共有・分析等を行う。

また、新型インフルエンザ等の発生時は、地方公共団体間の広域的な連携についても平時から意見交換や訓練を実施し、連携体制を不断に強化する必要がある。

一方、感染症有事においては、近隣自治体のいずれにおいても医療ひっ迫の顕在が想定されるところである。町境を超える連携については、全国的な実情をもとに広域的な情報提供や調整及びそれを踏まえた方針の決定等、県が必要な役割を果たすべきであり、県に対して必要な働き掛けを行う。

### (3) DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

感染症危機対応には、DXの推進や技術革新による対応能力の強化が重要となる。このため、国は、国と地方公共団体、行政機関と医療機関等の情報収集・共有・分析基盤の整備、保健所や医療機関等の事務負担軽減による対応能力の強化、予防接種事務のデジタル化や標準化による全国ネットワークの構築、電子カルテの標準化等の医療DX推進の取組を行うとともに、将来的には、電子カルテと発生届の連携や臨床情報の研究開発への活用に取り組むこととしている。また、県としても、国と地方公共団体、各地方公共団体間、行政機関と医療機関との間の情報収集・共有、分析の基盤の整備に協力して取り組むこととしており、町としても、こうしたDX化の推進に取り組んでいくことが求められている。

## 第3章 町行動計画の実効性を確保するための取組

### 第1節 町行動計画等の実効性確保

#### (1) 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、県との連携を図りながら感染症有事の際を前提とする訓練の在り方や実施方法等について検討し、関係機関との情報共有に努める。

また、このような訓練を通じて全ての関係機関同士のつながりを強め、連絡体制役割分担、状況に応じた連携及び業務フロー等の確認を通じて、感染症有事の際の迅速な体制移行及び感染症対策の実行につなげることとする。

#### (2) 定期的なフォローアップと必要な見直し

県では訓練の実施等により得られた改善点や、予防計画や医療計画の定期的な見直し等による制度の充実、新興感染症等について新たに得られた知見等状況の変化に合わせて、県行動計画やガイドライン等の関連文書について、必要な見直しを行うことが重要であるとしている。

こうした観点から、町行動計画に基づく取組や新型インフルエンザ等対策に係る人材育成や人材確保の取組について、町の訓練を実施するとともに、定期的なフォローアップと取組状況の見える化を行う。

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

なお、新型インフルエンザ等が発生し、感染症危機管理の実際の対応が行われた場合は、上記の期間にかかわらず、その対応経験を基に町行動計画等の見直しを行う。

#### (3) 町行動計画等

国や県の行動計画の改定を踏まえ、新型インフルエンザ等への備えをより

万全なものとするために、町においても行動計画の見直しを行う。

町の行動計画の見直しに当たっては、連携を深める観点から、県から行動計画の充実に資する情報の提供等を受ける。

さらに、平時からの新型インフルエンザ等対策の取組について、国や県から提供される平時からの対策の充実に資する情報の提供や好事例の共有、必要な研修等に係る情報を活用し、町の取組を充実させる。

## 第3部

# 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

## 第1章 実施体制<sup>18</sup>

### 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、全国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、感染症有事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. 基本となる実施体制の在り方

町の実施体制の在り方は、以下のとおりとする。

なお、小川町新型インフルエンザ等対策本部設置要綱（以下、「本部設置要綱」という。）に基づき、情報収集及びまん延防止等重点措置や緊急事態措置に備えた必要な対策等を実施するため、迅速に必要な人員体制を確保する。

---

<sup>18</sup> 特措法第8条第2項第1号（対策の総合的な推進に関する事項）及び第3号（対策を実施するための体制に関する事項）に対応する記載事項。発生段階ごとの実施体制を記載する。新型インフルエンザ等発生時の対策本部設置の基準、本部構成員等を具体的に検討する。

1-1-1. 組織について

【本庁の組織】

(ア) 小川町新型インフルエンザ等対策本部

新型インフルエンザ等が発生した場合、小川町新型インフルエンザ等対策本部条例に基づき、総合的な対策を実施する。町対策本部の組織は、本部設置要綱に基づき、本部長を町長、副本部長に副町長及び教育長とし、関係各課(局)長等を本部員とする。

(イ) 小川町新型インフルエンザ等対策本部会議

町対策本部において、新型インフルエンザ等への対策を総合的に推進するために招集するもの。また、発生時において、県対策本部長から発生状況、患者発生時の医療に関する事項、まん延防止策等の特定の事項を付議されたときは、協議の結果を県対策本部長へ報告する。

【地域機関の組織】

(ア) 保健所

地域における感染症対策の中核的機関として、関係機関との連絡調整、感染症発生動向の調査、疫学調査や検体の採取・輸送、相談応需等を行い、新型インフルエンザ等対策を推進する。

また、平時から必要に応じ、地域別対策会議を開催する。

(イ) 衛生研究所

県の感染症及び病原体等に係る技術的かつ専門的な中核機関として、関係部局と緊密な連携のもとに、新型インフルエンザ等に係る病原体の検査及び調査研究、疫学情報の収集・解析を行うとともに、保健所の疫学調査への技術支援等を行う。

【その他】

(ア) 埼玉県新型インフルエンザ等専門家会議

県の実情にあった新型インフルエンザ等対策を検討することを目的として設置し、新型インフルエンザ等(疑いを含む。)発生時の専門的な技術的事項についての調査検討等を行う。

医学・公衆衛生学、経済等について学識経験を有する専門家で組織する。

(イ) 地域別対策会議

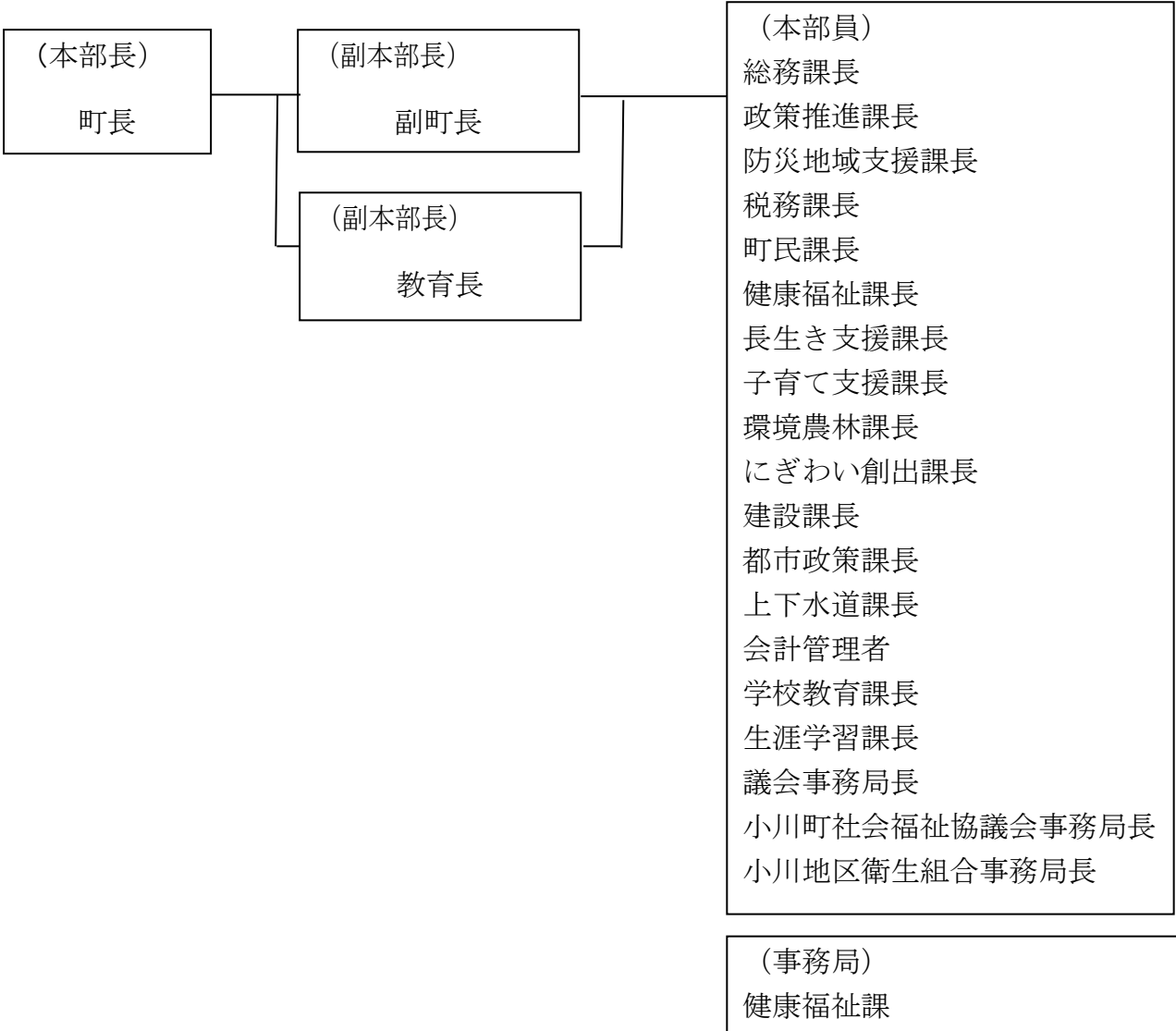
原則として、二次医療圏を単位として設置し、平時から地域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。

保健所を中心として、地域医師会、地域薬剤師会、国立病院機構や大学病院

等を含む地域の中核的医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者により構成する。

小川町新型インフルエンザ等対策本部の組織図は次のとおりとする。

(組織図)



1-1-2. 各課所掌事務は、次のとおりとする。

下記の事務分掌により対応を図るものとするが、それぞれの役割において人員不足等が生じる場合には、状況に応じて、各課の相互協力体制により柔軟に対応するものとする。

課 名	事 務 分 掌
総務課	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 本部と各課との連絡調整に関する事項</li> <li>2. 本部の会議に関する事項</li> <li>3. 新型インフルエンザに関する情報の公表に関する事項</li> <li>4. 新型インフルエンザ等対応に必要な組織体制の構築に関する事項</li> <li>5. 報道機関等の対応及び広報活動に関する事項</li> <li>6. その他情報の収集及び伝達に関する事項</li> <li>7. 公務災害に関する事項</li> <li>8. 職員の感染防止対策に関する事項</li> <li>9. 業務継続計画に関する事項</li> </ol>
政策推進課	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 本部の予算計画及び感染防止対策に対する資金調達に関する事項</li> <li>2. 感染拡大・防止に伴う財政処置全般に関する事項</li> <li>3. 車両に関する事項</li> </ol>
防災地域支援課	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 危機管理物品の確保に関する事項</li> <li>2. 行政区自治会及びその他の各種団体への協力要請に関する事項</li> <li>3. 関連組織への情報提供及び調査に関する事項</li> </ol>
税務課	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 非常炊き出しその他による食品の確保及び配分に関する事項</li> <li>2. 感染による死亡者の搬送に関する事項</li> </ol>
町民課	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 埋火葬の許可に関する事項</li> <li>2. 非常炊き出しその他による食品の確保及び配分に関する事項</li> <li>3. 感染による死亡者の搬送・安置及び埋火葬に関する事項</li> </ol>

<p>健康福祉課</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 障害者等の要援護者対策に関する事項</li> <li>2. 障害者等の社会福祉施設の感染調査及び防止対策に関する事項</li> <li>3. 民生委員・児童委員との連絡調整に関する事項</li> <li>4. 管内の情報収集、情報連絡に関する事項</li> <li>5. 保健所との連絡に関する事項</li> <li>6. 新型インフルエンザ等に関する情報の収集及び伝達並びに感染状況等の報告に関する事項</li> <li>7. 新型インフルエンザ等対策一般の企画・立案に関する事項</li> <li>8. 相談窓口（総合受付）の設置に関する事項</li> <li>9. 受診医療機関に関する事項</li> <li>10. 医師会等関係機関との連絡に関する事項</li> <li>11. 発熱外来に関する事項</li> <li>12. 医療体制に関する事項</li> <li>13. ワクチン接種に関する事項</li> <li>14. 感染防止対策及び収容に関する事項</li> <li>15. 感染防止対策に必要な物品の確保に関する事項</li> <li>16. 感染による死亡者の搬送に関する事項</li> <li>17. 感染者、要援護者等対策について関係部署との連絡調整に関する事項</li> <li>18. 関連組織への情報提供及び調査に関する事項</li> </ol>
<p>長生き支援課</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 高齢者等の社会福祉施設の感染調査及び防止対策に関する事項</li> <li>2. 独居老人、寝たきり老人等の要援護者対策に関する事項</li> <li>3. 関連業者等への感染防止対策に関する事項</li> <li>4. 関連組織への情報提供及び調査に関する事項</li> </ol>

子育て支援課	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 園児・児童の感染調査及び防止対策に関する事項</li> <li>2. 保育所等施設の感染防止対策に関する事項</li> <li>3. 保育関係に必要な応急対策に関する事項</li> <li>4. 保護者会等関係団体への協力要請に関する事項</li> <li>5. 保育士等の動員及び調整に関する事項</li> <li>6. 給食にかかわる感染防止対策に関する事項</li> <li>7. 児童館等の感染防止対策に関する事項</li> <li>8. 関連組織への情報提供及び調査に関する事項</li> </ol>
環境農林課	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ごみの非常処理計画に関する事項</li> <li>2. し尿の非常処理計画に関する事項</li> <li>3. 清掃応援要請の掌握に関する事項</li> <li>4. 農業関係団体との連絡会議に関する事項</li> <li>5. 畜産農家に対する対応事項</li> <li>6. 鳥インフルエンザに対する対応事項</li> <li>7. 風評被害の防止に関する事項</li> <li>8. 関連業者等への感染防止対策に関する事項</li> <li>9. 関連組織への情報提供及び調査に関する事項</li> </ol>
にぎわい創出課	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 生活物資の需給安定確保に関する事項</li> <li>2. 企業立地関係団体との連絡協議に関する事項</li> <li>3. 企業立地関係の感染調査及び防止対策に関する事項</li> <li>4. 商工会及び商工団体との連絡協議に関する事項</li> <li>5. 商工関係の感染調査及び防止対策に関する事項</li> <li>6. 経済関係に必要な応急対策に関する事項</li> <li>7. 観光施設及び観光関係団体との連絡協議に関する事項</li> <li>8. 観光関係の感染防止対策及び調査に関する事項</li> <li>9. 風評被害の防止に関する事項</li> <li>10. 関連組織への情報提供及び調査に関する事項</li> </ol>
建設課	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 関連業者等への感染防止対策に関する事項</li> </ol>

都市政策課	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 公営住宅の感染防止対策に関する事項</li> <li>2. 公営住宅入居者の感染調査・応急処置に関する事項</li> <li>3. 関連業者等への感染防止対策に関する事項</li> </ol>
上下水道課	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 感染時の給水対策に関する事項</li> <li>2. 応急対策要員の確保に関する事項</li> <li>3. 関連業者等への感染防止対策に関する事項</li> </ol>
会計課	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 災害経費の出納に関する事項</li> </ol>
学校教育課	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 教育委員会各課所の対応事項取りまとめ、調整に関する事項</li> <li>2. 学校教育施設（学校、給食センター）の感染防止対策に関する事項</li> <li>3. 給食にかかわる感染防止対策に関する事項</li> <li>4. 学校関係に必要な応急対策に関する事項</li> <li>5. 児童・生徒の感染防止対策に関する事項</li> <li>6. 児童・生徒の感染調査及び応急対策に関する事項</li> <li>7. 教職員との連絡・調整に関する事項</li> <li>8. 関連組織への情報提供及び調査に関する事項</li> </ol>
生涯学習課	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 社会教育施設等（各地区公民館・図書館等）の感染防止に関する事項</li> <li>2. 各地域の情報収集及び伝達に関する事項</li> <li>3. 教育関係団体への協力要請に関する事項</li> <li>4. 関連組織への情報提供及び調査に関する事項</li> </ol>
議会事務局	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 対策本部と議会の連絡調整に関する事項</li> <li>2. その他、議会に関する事項</li> </ol>
小川町社会福祉協議会	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 各地域の情報収集及び伝達に関する事項</li> <li>2. 地域住民の暮らしの支援に関する事項</li> <li>3. 関連組織への情報提供及び調査に関する事項</li> </ol>
小川地区衛生組合	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ごみの非常処理計画に関する事項</li> <li>2. し尿の非常処理計画に関する事項</li> <li>3. 関連業者等への感染防止対策に関する事項</li> <li>4. 関連組織への情報提供及び調査に関する事項</li> </ol>

## 1－2．実践的な訓練の実施

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

## 1－3．町行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 町は、町行動計画を作成・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<sup>19</sup>。
- ② 町は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を県等の業務継続計画との整合性に配慮しながら作成・変更する。
- ③ 町は、特措法の定めのほか、町対策本部に関し、必要な事項を条例で定める。
- ④ 町は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員等の養成等を行う。

## 1－4．国及び県等の連携の強化

- ① 町は、国や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。
- ② 町は、新型インフルエンザ等の発生に備え、業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。
- ③ 町は、新型インフルエンザ等発生時には、町内及び近隣医療機関等との連携を図り、町対策本部に医師の出席を求めるなど、相互連携を強化する。

---

<sup>19</sup> 特措法第8条第7項及び第8項

## 第2節 初動期

### (1) 目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合には、事態を的確に把握するとともに、町民の生命及び健康を守るため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。そのため、準備期における検討等に基づき、町対策本部の設置準備を進め、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<sup>20</sup>や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、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。
- ② 町は、必要に応じて、第1節（準備期）を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。

#### 2-2. 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<sup>21</sup>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<sup>22</sup>ことを検討し、所要の準備を行う。

---

<sup>20</sup> 特措法第15条

<sup>21</sup> 特措法第69条、第69条の2第1項並びに第70条第1項及び第2項

<sup>22</sup> 特措法第70条の2第1項。なお、保健所設置市等以外でも、新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する町は、地方債を発行することが可能。

## 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、収束するまで途中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。

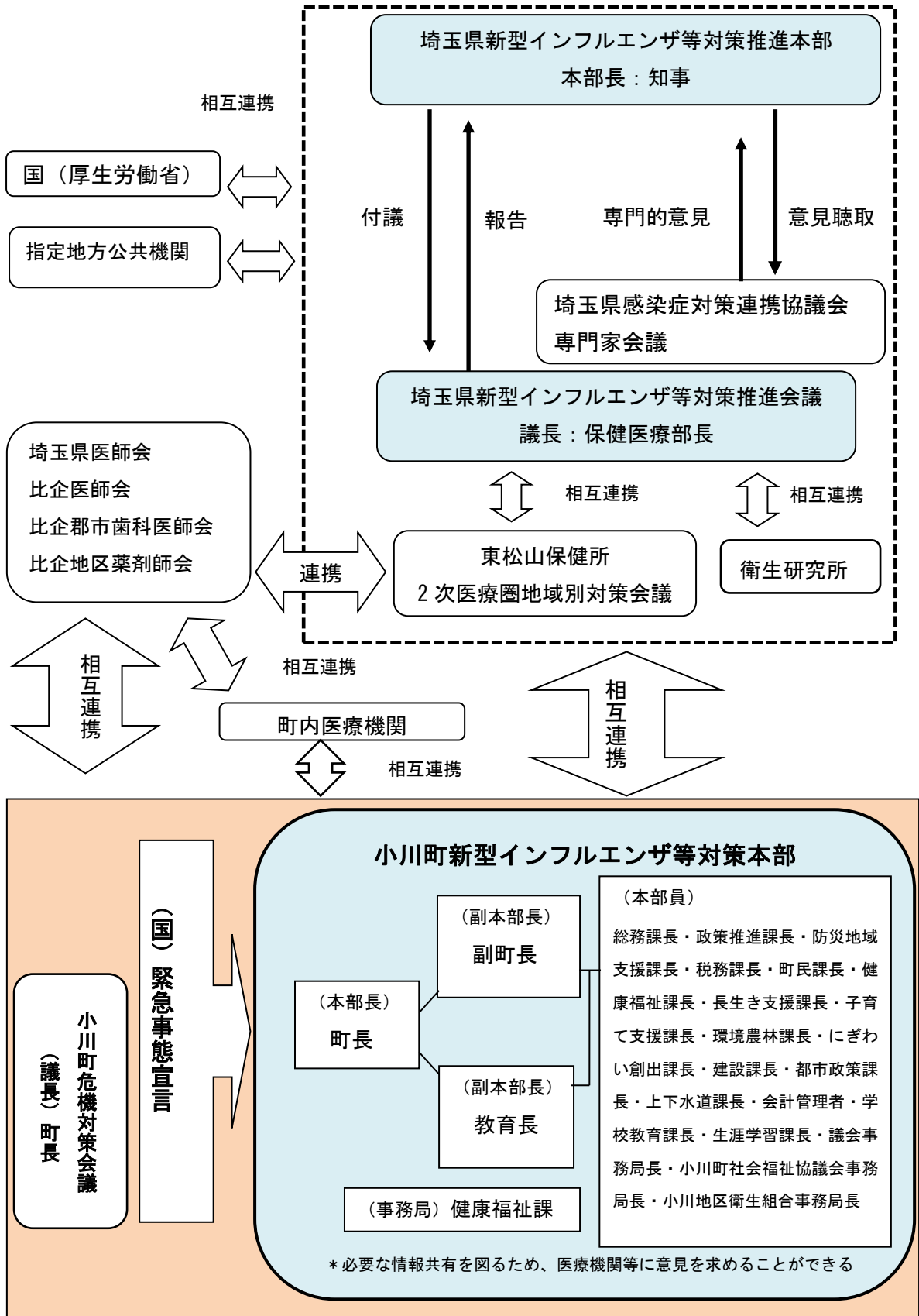
感染症危機の状況並びに町民生活及び町民経済の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し、見直すとともに、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）を踏まえ、特に医療のひっ迫、病原体の変異及びワクチンや治療薬・治療法の開発・確立等大きな状況の変化があった場合に、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることで、重症者・死亡者の極小化及び社会経済活動との両立を図りながら感染症危機に対応することを目指す。

### (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。

【新型インフルエンザ等対策の推進体系図】



### 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、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ると認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行<sup>23</sup>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、近隣自治体又は県に対して応援を求める<sup>24</sup>。

### 3-1-2. 必要な財政上の措置

町は、国からの財政支援<sup>25</sup>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<sup>26</sup>し、必要な対策を実施する。

## 3-2. 緊急事態措置の検討等について

### 3-2-1. 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、町行動計画に基づき直ちに町対策本部を設置する<sup>27</sup>。また、当該町の区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う<sup>28</sup>。

## 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<sup>29</sup>。

---

<sup>23</sup> 特措法第26条の2第1項

<sup>24</sup> 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

<sup>25</sup> 特措法第69条、第69条の2第1項並びに第70条第1項及び第2項

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

<sup>27</sup> 特措法第34条第1項。なお、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、町は特措法に基づかない任意の対策本部を設置することは可能である。

<sup>28</sup> 特措法第36条第1項

<sup>29</sup> 特措法第37条の規定により読み替えて準用する特措法第25条

## 第2章 情報収集・分析

### 第1節 準備期

#### (1) 目的

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

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

情報収集・分析の対象となる情報としては、町内外の感染症の発生状況や対応状況、県による感染症サーベイランス等から得られた疫学情報、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、臨床像に関する情報等のほか、医療提供体制や人流、町民生活及び町民経済に関する情報、社会的影響を含む感染症流行のリスクに関する情報が挙げられる。

平時には、定期的に行う情報収集・分析及び解釈に加えて、情報内容の整理や把握手段の確保を行う等、感染症有事に向けた準備を行う。

#### (2) 所要の対応

##### 1-1. 実施体制

県等は、平時から情報収集・分析の目的や具体的な方法、感染症に関する県内外からの情報を収集・分析及び解釈し、リスク評価を行う体制を整備する。また、国立健康危機管理研究機構（JIHS）（以下、「JIHS」という。）をはじめ県内外の関係機関や専門家等との交流や往来を深める等、人的・組織的ネットワークの形成や維持・向上に努める。

町は、必要な情報について県との共有に努める。

##### 1-2. 訓練

県等は、国及びJIHS等と連携し、新型インフルエンザ等の発生を想定した訓練等を通じて、情報収集・分析の実施体制の運用状況等の確認を行う。

町は、要請に応じて協力する。

### 1－3．人員の確保

県等は、感染症危機発生時に必要な情報収集・分析の円滑な実施のため平時において、多様な背景の専門性（公衆衛生や疫学、専門検査技術等）を有する感染症専門人材の育成や、確保、活用のため、必要な人員の規模や体制の整備に努める。

町は、必要に応じて協力する。

### 1－4．DXの推進

町は、平時から迅速に情報収集・分析を行うため、情報入力自動化・省力化や情報一元化等のDXを推進する。

### 1－5．情報漏えい等への対策

町は、情報収集等の過程で得られた公表前の県内の疫学情報、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）等の機微情報の漏えい等への対策のため、情報セキュリティの強化や事案が発生した場合の対応手順について整理する。整理に当たっては、情報連携等を行っている関係機関等とも対応手順を調整するよう留意する。

## 第2節 初動期

### (1) 目的

初動期には、新たな感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）に関する情報の収集・分析及びリスク評価を迅速に行う必要がある。

そこで、情報収集・分析及び解釈する体制を強化することで、早期に探知された新たな感染症に関する情報の確認や初期段階でのリスク評価を速やかにを行い、感染症危機管理上の意思決定等に資する情報収集・分析を行う。

### (2) 所要の対応

#### 2-1. 実施体制

町は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、機動的な対応を行うため、当該感染症に関する情報収集・分析及びリスク評価に努める。

#### 2-2. リスク評価体制の強化

- ① 町は、必要な情報を効率的かつ効果的に収集・分析するため、体制を強化するとともに、県による継続的なリスク評価に協力する。
- ② 町は、感染症有事の際に、新型インフルエンザ等対策の決定に資する情報を効率的に集約できるよう、準備期に構築した人的・組織的ネットワークを最大限に活用し、迅速かつ継続的に情報収集・分析を行う。
- ③ 町は、効果的な情報収集・分析の方法について、町民等に分かりやすく情報を提供・共有する。

#### 2-3. 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

町は、新たな感染症が発生した場合は、県による県内外からの情報収集・分析から得られた情報や対策の把握に努め、町民等に迅速に提供・共有する。

## 第3節 対応期

### (1) 目的

感染拡大の防止を目的に、新型インフルエンザ等に関する情報収集・分析及びリスク評価を行い、新型インフルエンザ等対策の決定等に資する情報収集・分析を行う。

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

特に対応期には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施等の判断を要する可能性があることから、医療提供体制や人流等の感染症のリスクに関する情報、町民生活及び町民経済に関する情報や社会的影響等については、情報収集・分析を強化する。

### (2) 所要の対応

#### 3-1. 実施体制

県等は、国及びJHSと連携し、新型インフルエンザ等に関する速やかな情報収集・分析及びリスク評価を実施できるよう、感染症危機の経過、状況の変化等に応じ、情報収集・分析の方法や実施体制を柔軟に見直す。

町は、必要に応じて協力する。

#### 3-2. リスク評価

##### 3-2-1. 情報収集・分析に基づくリスク評価

県等は、新型インフルエンザ等の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、県内外での発生状況、臨床像に関する情報、医療提供体制、ワクチン等の研究開発状況、人流、社会的影響等を含め、包括的に収集した情報の分析に基づきリスク評価を行う。

リスク評価に基づく感染症対策の判断に当たっては、県民生活及び県民経済に関する情報や社会的影響についても、必要な情報を収集し、考慮する。

町は、要請に応じて協力する。

##### 3-2-2. リスク評価に基づく情報収集・分析手法の検討及び見直し

- ① 県等は、国等と連携し、リスク評価に基づき、情報収集・分析等を行う体制の強化を継続して行う。

また、感染症有事の際に、対策の判断等に資する情報を効率的に集約できるよう、準備期及び初動期に構築した人的・組織的なネットワークを最大限に活用し、迅速かつ継続的に情報収集・分析を行う。

町は、必要に応じて協力する。

- ② 県等は、国が示す方針も踏まえながら地域の実情に応じて積極的疫学調査等の調査項目や対象を見直す。

町は、必要に応じて協力する。

### 3-2-3. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

町は、リスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施する。また、流行状況やリスク評価に基づき、柔軟かつ機動的に感染症対策を見直し、切り替える。

### 3-3. 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

町は、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施等に関する分析結果について得られた情報及びその他県内外から得られた情報や対策について、県から情報を受ける。

また、町民等に迅速かつ分かりやすく情報提供・共有する。

## 第3章 サーベイランス

### 第1節 準備期

#### (1) 目的

感染症の発生情報及び病原体情報を正確に把握・分析し、流行している病原体の検出状況及び特性を確認することで、感染症に対する有効かつ的確な予防・診断・治療に係る対策を立案することを目的とする。

感染症有事には、発生の早期探知を行い、情報収集・分析及びリスク評価を迅速に行うことが重要である。そのためには、平時から感染症サーベイランスの実施体制を構築し、システム等を整備することが必要であるとされている。

このため、県等では感染症サーベイランスシステムやあらゆる情報源の活用により、感染症の異常な発生を早期に探知するとともに、県内各地域の新型インフルエンザ等の発生状況、患者の発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、臨床像等の情報を収集する。これらの情報を踏まえ、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげることとしている。

町は、こうした情報の提供を受け感染症対策に対する方針の決定を行う。

#### (2) 所要の対応

##### 1-1. 実施体制

感染症の発生情報及び病原体情報を正確に把握・分析し、流行している病原体の検出状況及び特性を確認することで、感染症に対する有効かつ的確な予防・診断・治療に係る対策を立案する。

サーベイランスはその目的により分類することができる。

- ・ 感染症発生の探知
- ・ 患者発生の動向把握
- ・ 市中における流行状況の動向把握
- ・ 重症者・死亡例の把握
- ・ 病原体の動向把握
- ・ ワンヘルス・アプローチ

##### 1-2. 平時に行う感染症サーベイランス

- ① 町は、平時から、季節性インフルエンザや新型コロナ等の急性呼吸器感染症（ARI）について、県と連携し指定届出機関における患者の発生動向や入院患者の発生動向等の複数の情報源から流行状況を把握する。
- ② 県等は、JIHS 及び国等と連携し、指定届出機関からインフルエンザ患者の検体を入手し、インフルエンザウイルスの型・亜型、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）を把握するとともに、感染症サーベイランスシステムを活用し、発生状況について共有する。  
町は、こうした状況の把握に努める。

## 第2節 初動期

### (1) 目的

県内外における感染症有事の発生の際に、発生初期の段階から県内の感染症の発生状況や発生動向の推移を迅速かつ的確に把握し、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、臨床像等に関する情報の収集を迅速に行う必要がある。

初動期では、感染症サーベイランスの実施体制を強化し、早期に探知された新型インフルエンザ等に関する情報の確認を行い、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

町は、県の情報収集に協力する。

### (2) 所要の対応

#### 2-1. 実施体制

県等は、新型インフルエンザ等の発生時に、初期段階のリスク評価に基づき感染症有事の感染症サーベイランスの実施体制への移行について判断し、実施体制の整備を進める。

町は、県と連携する。

#### 2-2. リスク評価

##### 2-2-1. 感染症有事の感染症サーベイランスの開始

町は、国や県及び関係機関と連携し、発生動向等を迅速かつ的確に把握する。

#### 2-3. 感染症サーベイランス等から得られた情報の共有

町は、県及びJIHS等から提供される、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、ゲノム情報、臨床像等の情報について関係機関等に共有するとともに、感染症の正確な情報を町民等に分かりやすく提供・共有する。

## 第3節 対応期

### (1) 目的

強化された感染症有事の感染症サーベイランスの実施体制により、各地域の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、臨床像や治療効果、抗体保有状況等に関する情報を収集し、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、適切な感染症サーベイランスの実施体制の検討や見直しを行う。

### (2) 所要の対応

#### 3-1. 実施体制

県等は、JIHS と連携し、新型インフルエンザ等に関する情報収集を迅速に実施できるよう、リスク評価に基づき、感染症有事の感染症サーベイランスの実施体制を整備する。

また、県内の新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、感染症サーベイランスの実施方法の必要な見直しを行い、適切な感染症サーベイランスの実施体制の検討や見直しを行う。

町は、必要に応じて協力する。

#### 3-2. リスク評価

##### 3-2-1. 感染症有事の感染症サーベイランスの実施

県等は、国、JIHS 及び関係機関と連携し、県内の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、臨床像等について、流行状況に応じたサーベイランスを実施する。

##### 3-2-2. リスク評価に基づくサーベイランス手法の検討及び実施

県等は、感染症の特徴及び流行状況を踏まえたリスク評価に基づき、感染症サーベイランスの強化の必要性、感染症サーベイランスの対象及び届出対象者の重点化や効率化等の必要性の評価を行う。

##### 3-2-3. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

町は、県及び JIHS 等から提供される感染症サーベイランスで収集した情報等を踏まえたリスク評価に基づく感染症対策を迅速に判断及び実施する。

また、流行状況やリスク評価に基づき、柔軟かつ機動的に感染症対策を切り替える。

### 3-3. 感染症サーベイランス等から得られた情報の共有

町は、県及び JIHS 等から提供される、感染症の特徴や病原体の性状、感染経路、致死率、ゲノム情報、ワクチン接種の有無、臨床像の情報等の感染症サーベイランスによる分析結果を迅速に関係各課や医療機関等に共有するとともに、分析結果や収集した諸外国の先行事例等に基づく正確な情報を町民等に分かりやすく提供・共有する。

## 第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション<sup>30</sup>

### 第1節 準備期

#### (1) 目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、町民、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、町民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。このため、平時から、町は、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<sup>31</sup>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、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・共有に活かす方法等について整理し、あらかじめ定める。

#### (2) 所要の対応

##### 1-1. 新型インフルエンザ等の発生前における町民等への情報提供・共有

###### 1-1-1. 町における情報提供・共有について

地域における町民に対する情報提供・共有、リスクコミュニケーションにおいて、町の果たす役割は大きい。町においては、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「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」第1章及び第2章に掲げられた国の取組に関する留意事項等を参考とするほか、他の近隣自治体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏

<sup>30</sup> 特措法第8条第2項第2号イ（新型インフルエンザ等に関する情報の事業者及び住民への適切な方法による提供）に対応する記載事項。準備期、初動期及び対応期の情報収集方法・提供方法を記載する。

<sup>31</sup> 健康に関する医学的・科学的な知識・情報を入手・理解・活用する能力（ヘルスリテラシー）の一環。

まえた説明が求められる。

準備期から町民等が感染症危機に対する理解を深めるための情報提供・共有を行い、町による情報提供・共有について、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とともに、相談体制の構築に努め、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体制整備を進める。また、地域の特産品やランドマーク、なじみのあるキャラクターなどをメッセージや情報提供・共有の方法に取り込むことで、分かりやすく行動変容につながりやすい情報提供・共有を行う工夫も考えられる。

#### 1-1-2. 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、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県と町の行動計画等で位置付けるとともに、具体的な手順をあらかじめ両方で合意しておくことも考えられる<sup>32</sup>。

#### 1-1-3. 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<sup>33</sup>。これらの取組等を通じ、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。

#### 1-1-4. 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

<sup>32</sup> 具体的な手順等については「感染状況等に係る県と町間の情報共有及び自宅・宿泊療養者等への対応に係る事例について」(令和5年6月19日厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡)参照。

<sup>33</sup> 特措法第13条第2項

一の向上が図られるよう、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発等を行う。

## 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

- ① 町は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、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。
- 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、必要な体制や方法を整理する。

### 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、県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。  
また、町民等が理解しやすい情報提供・共有を行うため、リスクコミュニケーションの研究や取組を推進するとともに、職員に対する研修を実施し、手法の充実や改善に努める。

## 第2節 初動期

### (1) 目的

新型インフルエンザ等の発生又は発生の疑いを踏まえ、感染拡大に備えて、町民等に新型インフルエンザ等の特性や対策の状況等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、双方向の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正確な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、他の近隣自治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。

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。

なお、初動期以降においては、特に町民の関心の高い発熱外来等の医療提供体制に関する情報について、迅速に町民に情報提供・共有する。

#### 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、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。

#### 2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

町は、県からの要請を受けて、コールセンター等を設置する。

また、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、コールセンター等に寄せられた意見等を通じて、情報の受取手である町民等の反応や関心を把握し、双方向のリスクコミュニケーションを行うよう努める。

#### 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、町等の広報媒体を通じた積極的な発信を継続する。

## 第3節 対応期

### (1) 目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、リスク情報とその見方の共有等を通じて町民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、双方向の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、他の近隣自治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。

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。

### 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、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。

## 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、県からの要請を受けて、コールセンター等を継続する。

また、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、コールセンター等に寄せられた意見等を通じて、情報の受取手である町民等の反応や関心を把握し、双方向のリスクコミュニケーションを行うよう努める。

### 3-2-2. 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。あわせて、偏見・差別等に関する国、県、及び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。

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等を行うとともに、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、町等の広報媒体を通じた積極的な発信を継続する。

## 3-3. リスク評価に基づく方針の決定・見直し

病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）等が明らかになった状況に応じて、以下のとおり対応する。

### 3-3-1. 発生の初期段階

初期段階には、強度の高いまん延防止対策を実施することが考えられる。町は、町民等の感染拡大防止措置に対する理解・協力を得るため、病原体の性状等について限られた知見しか把握していない場合は、その旨を含め、政策判断

の根拠を丁寧に説明する。

また、町民等の不安が高まり、感染者等に対する偏見・差別等が助長される可能性があることから、偏見・差別等が許されないことや感染症対策の妨げにもなること、また、個人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、県が県民等に不要不急の外出や県境を越えた移動等の自粛を求める際には、それらの行動制限が早期の感染拡大防止に必要なものであること、事業者においても速やかな感染拡大防止対策の取組が早期の感染拡大防止に必要であること等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。

### 3-3-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

#### 3-3-2-1. 病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明

病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大防止措置等が見直されることが考えられる。町は、その際、町民等が適切に対応できるよう、その時点で把握している科学的知見等に基づく感染拡大防止措置等について従前からの変更点や変更理由等を含め、分かりやすく説明を行う。

#### 3-3-2-2. こどもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

町は、病原体の性状等を踏まえたリスク評価や影響の大きい年齢層に応じて、特措法に基づく措置の強度や町民等への協力要請の方法が異なり得ることから、当該対策を実施する理由等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。その際、特に影響の大きい年齢層に対し、重点的に、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。

#### 3-3-2-3. 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期

町は、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力等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、特措法によらない基本的な感染症対策へと移行していく段階では、平時への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）について、丁寧に情報提供・共有を行う。

また、個人の判断に委ねる感染症対策に移行することに不安を感じる層がいることが考えられるため、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。また、順次、広報体制の縮小等を行う。

## 第5章 水際対策

### 第1節 準備期

#### (1) 目的

平時から国等が行う水際対策に関する情報を収集するとともに、町民等に対する適切な情報提供方法を整理する。また、海外で新型インフルエンザ等が発生した場合には、町民等に向けて適時適切な情報提供・共有を行う。

#### (2) 所要の対応

##### 1-1. 水際対策の実施に関する体制の整備

県等は、検疫所が帰国者等の隔離又は停留等を行うに当たり、関係者との連携を図りながら、必要な療養施設等を確保できるように、協力する体制を構築する。

町は、県等から要請があった場合は協力する。

また、国や県の実施する感染症有事に備えた訓練への参加等を通じて、平時から国や県との連携を強化する。

##### 1-2. 町民等への情報提供・共有に関する体制の整備

町は、感染症有事において町民等に対し、収集した情報を分かりやすく提供・共有し、注意喚起を行う体制を構築する。

## 第2節 初動期

### (1) 目的

国等が水際対策を実施しても、病原体の国内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、国等から新型インフルエンザ等の特徴や海外における感染拡大の状況等水際対策の情報を迅速に把握<sup>34</sup>し、状況の進展に応じた適切な対策を講ずる。

### (2) 所要の対応

#### 2-1. 新型インフルエンザ等の発生初期の対応

町は、町民等に対し、収集した情報を分かりやすく提供・共有し、注意喚起を行う。

#### 2-2. 検疫措置の強化

検疫手続の対象となる帰国者等が新型インフルエンザ等の病原体を保有していることが明らかになり、検疫所から県等に対する通知があった場合には、県等は、検疫所が当該帰国者等の隔離又は停留等を行うため、必要な療養施設等を確保することに協力する。

町は、県等から要請があった場合は協力する。

#### 2-3. 国や県との連携

町は、国や県と連携しながら、居宅等待機者等に対して健康監視を実施する。

---

<sup>34</sup> 検疫において実施する陽性者への診察や健康監視等によって得られる、陽性者の感染症発症時期や症状の推移等に関する情報も、当該感染症の知見を得る上で重要である。

### 第3節 対応期

#### (1) 目的

新たな病原体（変異株を含む。）の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するとともに、新型インフルエンザ等の特徴や県内外における感染拡大の状況等を踏まえ、町民生活及び社会経済活動に与える影響等も考慮しながら、適切かつ柔軟に対応する。

町は、国や県と連携を図る。

#### (2) 所要の対応

##### 3-1. 発生の初期段階

町は、国や県の動向や状況の変化を踏まえ、必要に応じ、初動期までの対応を継続する。

##### 3-2. 水際対策の変更の方針の公表

町は、国や県が水際対策の強化、緩和又は中止を行うに当たり、その方針について国内外に公表した場合には、町民等に対し、情報提供を行う。

## 第6章 まん延防止<sup>35</sup>

### 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、対策の実施に当たり参考とする必要のある指標やデータ等の整理を平時から行う。

また、感染症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、町民や町内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。

---

<sup>35</sup> 特措法第8条第2項第2号ロ（新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する事項）に対応する記載事項。町が実施するまん延防止措置を記載する。

## 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、確保した医療提供体制で対応可能となるようにする。このため、町内でのまん延防止やまん延時に迅速に対応でき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、町業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

## 第3節 対応期

### (1) 目的

新型インフルエンザ等の感染拡大のスピードやピークを抑制するため、まん延防止対策を講ずることで、医療のひっ迫を回避し、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、県の専門家会議における決定を受け、緊急事態措置をはじめとする対策の効果と影響を総合的に勘案し、県の方針に準じ柔軟かつ機動的に対策を切り替える。

### (2) 所要の対応

#### 3-1. まん延防止対策の内容

##### 3-1-1. 患者や濃厚接触者への対応

患者対策の目的は、当該患者からの新たな感染の機会を最小限にすることである。基本的な患者対策は、感染症法の規定に基づく入院勧告・措置<sup>36</sup>、汚染された場所の消毒などにより行う場合と、季節性インフルエンザ対策と同様な任意の協力を求める基本的な感染対策として行う場合がある。町は、県等と連携し医療機関での診察及び検査により、速やかに患者を特定し、適切な医療を提供する体制や円滑に医療機関等に搬送等が可能な体制を構築する。

濃厚接触者対策は、新型インフルエンザ等の患者と濃厚接触した者（感染症法において規定される新型インフルエンザ等に「かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」が該当。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。）は、すでに感染している可能性があるため、潜伏期間中は、町は、必要に応じ、濃厚接触者対策を実施する。濃厚接触者対策は、感染症法に基づき健康観察、外出自粛の要請等として実施される場合と、季節性インフルエンザ対策と同様な任意の協力を求める基本的な感染対策として実施する場合がある。

##### 3-1-2. 患者や濃厚接触者以外の町民に対する要請等

##### 3-1-2-1. 県からの「外出等に係る要請」を受けて協力する

<sup>36</sup> 感染症法第26条第2項の規定に基づき準用する同法第19条の規定に基づく入院勧告及び入院措置等をいう。

① 外出自粛要請（特措法第24条第9項又は第45条第1項）

居宅等からの不要不急の外出や移動の自粛を求めること。「不要不急の外出や移動」とは、医療機関への通院、食料・医薬品・生活必需品の買い出し、業務の都合上必要となる職場への出勤、屋外での運動や散歩など、生活や健康の維持のために必要なものを除いた外出を指す<sup>37</sup>。

② 営業時間の変更に係る要請（特措法第31条の8第1項）に係る営業時間以外の時間に営業が行われている場所にみだりに出入りしないこと  
の要請（特措法第31条の8第2項）

3-1-2-2. 県からの「基本的な感染対策に係る要請等（特措法第24条第9項、第31条の8第2項等）」を受けて協力する

① 基本的な感染対策は、病原体の感染経路等の特徴に応じて変わり得るものであるが、換気、マスク着用等の咳エチケットの徹底、手洗い・手指消毒、人混みを避けること等が挙げられる。

② 感染拡大につながる場面の制限として、人と人との距離の確保、大声の制限、在宅勤務や時差出勤等の推奨等を行うことが考えられる。

3-1-3. 事業者や学校等に対する要請

町は、事業者や学校等に対して、以下の要請を行うことが考えられる。この時、特措法第63条の2の規定に基づき、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が事業者の経営及び町民生活に及ぼす影響を緩和し、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効果的に講ずる。

3-1-3-1. 県からの「営業時間の変更や休業要請等」を受けて協力する

① 施設の使用制限や休業要請等（特措法第24条第9項、第45条第2項）

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の制限（例えば、施設の一部を休業すること）若しくは停止（例えば、施設全体を休業すること）又は催物の開催の制限（例えば、人数制限や無観客開催とすること）若しくは停止（例えば、催物の開催を中止・延期すること）を要請すること。

② 営業時間の変更の要請等（特措法第31条の8第1項、第24条第9項）

<sup>37</sup> 具体的な行為が「不要不急の外出や移動」に該当するかについては、新型インフルエンザ等の特性（病原性、感染力、遺伝子型等）や、国民個人の生活状況等に応じて異なる。

多数の者が利用する場所で、感染拡大が生じている業態<sup>38</sup>に属する事業を行う者に対して、休業まで至らない営業時間の短縮等の要請（以下、「時短要請等」という。）を行うこと。当該業態を判断するに当たっては、施行令第5条の4に規定する事項を勘案して措置を講ずる必要があると認められる者に対して行う。

3-1-3-2. 県からの「まん延の防止のための措置の要請」を受けて協力する

特措法第45条第2項及び第31条の8第1項の規定に基づき、要請の対象となる者に対して、施行令第5条の5及び第12条に規定する新型インフルエンザ等の感染を防止するために必要な措置を講ずるよう要請すること。その内容及び主な留意事項は以下のとおり。

- ① 従業員に対する検査を受けることの勧奨
- ② 入場者の感染防止のための整理及び誘導
- ③ 発熱その他の症状のある者の入場の禁止
- ④ 手指の消毒設備の設備
- ⑤ 事業所・施設の消毒
- ⑥ 入場者に対するマスクの着用その他の感染の防止に関する措置の周知
- ⑦ 正当な理由なくマスクの着用等の感染防止措置を講じない者の入場の禁止
- ⑧ 上記に掲げるもののほか、新型インフルエンザ等のまん延の防止のために必要な措置として厚生労働大臣が定めて公示するもの<sup>39</sup>

3-1-3-3. 県からの「まん延防止等重点措置及び緊急事態措置に係る命令等」を受けて協力する

- ① まん延防止等重点措置に係る命令（特措法第31条の8第3項）  
正当な理由<sup>40</sup>がないのに特措法第31条の8第1項の規定に基づく時短要

<sup>38</sup> 特措法第31条の8第1項の要請は、措置を講ずる必要があると認める「業態」に属する事業者全体に対して行うことが求められる。ここでの「業態」とは、「営業や企業の状態・形態」を指す言葉であり、特措法における「業態」の指定の趣旨は、営業の形態に着目して、その時々が発生の動向や感染経路の特徴等を踏まえ、要請の対象を適切に限定することである。また、「業態」は、施行令第11条において定める「多数の者が利用する施設」の範囲内となることを想定している。

<sup>39</sup> 新型コロナ対応においては、換気や飛沫感染防止措置（パーティションの設置、入場者等の相互の適切な距離の確保等）、歌唱その他の飛沫の飛散を伴う行為の用に供する設備等の使用停止、入場者等に対する酒類の提供等の停止といった措置が告示により規定された。

<sup>40</sup> 特措法第63条の2に規定する支援があること、命令の実施に当たっては専門家の意見を聴き、必要性の精査が行われること、措置の実施期間は一時的であることを踏まえれば、「正当な理由」は限定的に解釈される。

請等やまん延防止のための措置の要請に従わない者がいる場合、特に必要があると認める場合に限り、当該要請に係る措置を講ずべきことを命令すること。

② 緊急事態措置に係る命令（特措法第45条第3項）

正当な理由がないのに第45条第2項の規定に基づく休業要請等やまん延防止のための措置の要請に従わない者がいる場合、特に必要があると認める場合に限り、当該要請に係る措置を講ずべきことを命令すること。

3-1-3-4. 県からの「まん延防止等重点措置及び緊急事態措置に係る施設名の公表等」を受けて協力する

① まん延防止等重点措置に係る公表（特措法第31条の8第5項）

まん延防止等重点措置として、要請又は命令を行った場合に、その旨の公表を行うこと。当該公表は、利用者等に対して、事前に広く周知することが重要であることから規定されたものであり、制裁ではなく、利用者の合理的な行動を確保することを目的としているため、感染拡大防止の観点から逆効果になったり、誹謗中傷行為等が起きたりしないよう、その影響に配慮することが必要である。

② 緊急事態措置に係る公表（特措法第45条第5項）

緊急事態措置として、要請又は命令を行った場合に、その旨の公表を行うこと。

3-1-3-5. 県からの「その他の事業者に対する要請」を受けて協力する

① 職場における感染対策等に係る要請（特措法第24条第9項等）

町は、県と協力しながら、事業者に対して、職場における感染対策（例えば、職場における換気、共用エリアや物品等の消毒、顧客への感染対策等）の徹底を要請するとともに、従業員に基本的な感染対策等を勧奨し、又は徹底することを協力要請すること。また、新型インフルエンザ等の症状が認められた従業員の健康管理や受診を勧奨すること、出勤が必要な者以外のテレワーク、こどもの通う学校等が臨時休業等をした場合の保護者である従業員への配慮等を協力要請することも考えられる。

② 重症化リスクが高く、集団感染が生じやすい施設等に対する感染対策の強化に係る要請（特措法第24条第9項等）。

③ イベント等における感染拡大防止に係る計画策定等の要請等（特措法第24条第9項）。

④ 出張の延期・中止の勧告。

⑤ 事業者や各業界における自主的な感染対策を促す取組の実施（特措法

第24条第9項)。

### 3-1-3-6. 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、感染力、遺伝子型等)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・共有を行うとともに、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よう学校の設置者等に要請する。

## 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. 発生の初期段階

町は、感染症指定医療機関等の医療資源は有限であること、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、患者や濃厚接触者への対応等に加え、人と人との接触機会を減らす等の対策を講ずる。

このため、町は、必要に応じ、県と連携し国に対し、まん延防止等重点措置の公示や緊急事態宣言を要請する<sup>41</sup>ことについて検討することを含め、強度の高いまん延防止対策を講ずる。

### 3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

町は、感染症有事においては、国及びJIHSが病原体の性状(病原性、感染力、遺伝子型等)、臨床像に関する情報等に基づき行う分析・リスク評価の結果等に基づき、対応を判断する。

#### 3-2-2-1. 病原性及び感染力がいずれも高い場合

り患した際の重症化等のリスクが非常に高く、また感染力の高さから、感染者数の増加に伴って医療のひっ迫につながり、大多数の町民の生命や健康に影響を与えるおそれがある場合には、県と連携し国に対し、まん延防止等重点措置の公示や緊急事態宣言を要請することも含め、強度の高いまん延防止措置を講ずる。

---

<sup>41</sup> まん延防止等重点措置については、特措法第31条の6第6項。なお、緊急事態宣言については、一般的要請。

## 3-2-2-2. 病原性が高く、感染力が高くない場合

り患した際の重症化等のリスクが非常に高いが、感染拡大の早さが比較的緩やかである場合は、基本的には患者及び濃厚接触者等への対応を徹底することで感染拡大の防止を目指す。

それでもなお、医療の提供に支障が生ずるおそれがある等の場合には、県と連携し国に対し、まん延防止等重点措置の公示や緊急事態宣言を要請することについて検討する。

## 3-2-2-3. 病原性が高くなく、感染力が高い場合

り患した際のリスクは比較的低いが、感染拡大が早い場合は、基本的には、対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、宿泊療養や自宅療養等の体制を確保するとともに、予防計画及び医療計画に基づき、医療機関の役割分担を適切に見直されるよう、県と連携して対応する。

上記の対策を行ってもなお医療提供体制のひっ迫のおそれが生じた場合等については、町は、県に対し、支援を強化するよう要請する。

それでもなお、医療の提供に支障が生ずるおそれがある等の場合には、町は、県と連携し国に対し、まん延防止等重点措置の公示や緊急事態宣言について要請することを検討する。

## 3-2-2-4. こどもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合

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、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、こどもの生命と健康を守るため、地域の感染状況等に応じて、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<sup>42</sup>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。

## 3-2-3. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

ワクチンや治療薬の開発や普及によって、感染拡大に伴うリスクが低下したと認められる場合は、強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、特措法によら

---

<sup>42</sup> 特措法第45条第2項

ない基本的な感染症対策への速やかな移行を検討する。

なお、病原体の変異等により、病原性や感染力が高まる場合には、そのリスクに応じて、対策を講ずる。ただし、この場合においても、対策の長期化に伴う町民生活・社会経済活動への影響を勘案しつつ検討を行うものとする。

#### 3-2-4. 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期

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

### 3-3. まん延防止等重点措置の公示・緊急事態宣言の検討等

町は、地域の感染状況や医療のひっ迫状況等の情報に基づき、リスク評価を行い、適切な周知期間の確保とともに、県と連携し国に対して、まん延防止等重点措置の公示や緊急事態宣言を県に対し要請することを検討する。感染症危機においては、対策の目的と強度を念頭に置き、感染拡大防止効果と社会経済活動に与える影響のバランスを踏まえつつ、とるべき対策を決定していく。

第7章 ワクチン<sup>43</sup>

## 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、町民生活及び町民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、新型インフルエンザ等に対応したワクチンについて円滑な接種が実施できるよう、平時からかかりつけ医を中心とする接種体制について着実に準備を進めるとともに、新型コロナ対応を踏まえ、機動的に集団接種を運用できるよう関係機関との調整及び訓練等を行う。

ワクチンの接種体制について、実際に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、町は、国及び県、県内医療機関や事業者等とともに、必要な準備を行う。

## (2) 所要の対応

## 1-1. 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。また、資材の備蓄方法は、平時から医療機関等との連携体制の構築に努める。

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】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿	<input type="checkbox"/> マスク
<input type="checkbox"/> 備品用アルコール剤	<input type="checkbox"/> ガウン
<input type="checkbox"/> トレイ	<input type="checkbox"/> フェイスシールド
<input type="checkbox"/> 体温計	<input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L）
<input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器	<input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子
<input type="checkbox"/> 手指消毒剤	<input type="checkbox"/> 膿盆
<input type="checkbox"/> 救急用品	<input type="checkbox"/> 聴診器
接種会場の救急体制を踏ま	<input type="checkbox"/> ペンライト

<sup>43</sup> 特措法第8条第2項第2号ロ（住民に対する予防接種の実施）に対応する記載事項。住民への予防接種の実施の方法（実施場所・協力医療機関等）を記載する。

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	<b>【文房具類】</b>
	<input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒） <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ
	<b>【会場設営物品】</b>
	<input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等

## 1－2．基準に該当する事業者の登録等（特定接種の場合）

### 1－2－1．登録事業者の登録に係る周知

町は、特定接種に係る事業者の要件や登録手続について、国が行う県内事業者に対する周知に協力する。

### 1－2－2．登録事業者の登録

町は、国の定める基準に該当する事業者を登録事業者として登録する手続について、必要に応じ、国に協力する。

## 1－3．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。

## 1－4．接種体制の構築

### 1－4－1．接種体制

町は、医療従事者の確保、接種の優先順位の考え方等について、県と連携し

医療現場の過度の負担とならないよう国に求めるとともに、国の整理を踏まえつつ、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を平時から行う。

#### 1-4-2. 特定接種

- ① 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる町職員（地方公務員）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、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職員については、町が対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。

#### 1-4-3. 住民接種

町は、県との連携のもと、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、町の区域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<sup>44</sup>。

- 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、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、リリックおがわ、パトリアおがわ、

<sup>44</sup> 予防接種法第6条第3項

- 学校等) 及び運営方法の策定
- v 接種に必要な資材等の確保
  - vi 国、県及び市町村間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築
  - vii 接種に関する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局、障害保健福祉部局と衛生部局等が連携し、これらの者への接種体制を検討すること。(表2参照)

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こと。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、医師会等の協力を得てその確保を図るべきであり、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、事前に合意を得ることが望ましい。

- d 町は、接種場所の確保について、業務の効率化を考慮し、できるだけ1会場（同一会場）による接種を実施する。この場合において、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、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こと。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こと。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、当該医師会等が運営を行うことも可能である。

(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、居住する町以外の自治体における接種を可能にするよう取組を進める。

(ウ) 町は、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等の医療関係者及び学校関係者等と協力し、地域のかかりつけ医や診療所等による個別接種体制を確認する。また、国が示す接種体制の具体的なモデル等を参考として、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。

## 1-5. 情報提供・共有

町は、予防接種の意義や制度の仕組み等、予防接種やワクチンへの理解を深める啓発を行うとともに、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や有効性及び安全性、供給体制・接種体制、接種対象者、接種順位の在り方等の基本的な情報について、県とともにウェブサイトや 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。

### 1-5-1. 住民への対応

世界保健機関（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」（日本語訳として「ワクチン忌避」「予防接種へ

の躊躇」等)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。

#### 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住民への情報提供等を行うこととなり、県は、こうした町の取組を支援することとなる。

#### 1-5-3. 保健衛生担当課以外の分野との連携

町保健衛生担当課は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び保健衛生担当課に限らず全庁的な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、町保健衛生担当課は、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町教育委員会や学校に依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組に努める必要がある。

### 1-6. DXの推進

町は、国のシステム基盤等を活用し、予防接種事務や記録等の共有を迅速かつ正確に行うことができるよう、平時から体制を構築する。

- 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。
- 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。

- ③ 町は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を町民が把握できるよう、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。

## 第2節 初動期

### (1) 目的

準備期から計画した接種体制等を活用し、速やかな予防接種へとつなげる。

### (2) 所要の対応

#### 2-1. 接種体制

##### 2-1-1. 接種体制の構築

町は、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会及び医療機関等の協力を得ながら、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。

なお、以下に示す手順や準備事項に加え、令和3年度及び4年度に実施した集団接種等の実例を踏まえ、適切に対応するものとする。

#### 2-2. ワクチンの接種に必要な資材

町は、第7章第1節(2)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。また、資材の備蓄方法は、平時から医療機関等との連携体制の構築に努める。

#### 2-3. 接種体制

##### 2-3-1. 特定接種

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

##### 2-3-2. 住民接種

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

を開始する。

- ② 接種の準備に当たっては、予防接種業務所管課の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理などを担う担当課も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。
- ③ 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当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。予防接種の円滑な推進を図るためにも、県の保護施設担当部局及び福祉事務所、町の介護保険担当課、障害福祉担当と保健衛生担当課が連携し行うこと（調整を要する施設等及びその被接種者数を介護保険担当課や障害福祉担当又は県の保護施設担当部局及び福祉事務所が中心に取りまとめ、接種に係る医師会等の調整等は保健衛生担当課と連携し行うこと等）が考えられる。

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

- ④ 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、町は医師会等の協力を得て、その確保を図る。
- ⑤ 町は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、医師会、近隣自治体、医療機関、健診機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、パトリアおがわ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、県においては、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局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。
- ⑦ 町は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。

なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確

認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。

- 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。

- 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、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、県、県医師会等の地域の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、地域の医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保する。

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が、事前にその全てを準備・備蓄することは困難であることから、医師会等から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行う。

また、町が独自で調達する場合においても、あらかじめその方法を関係機関と協議する必要があるが、少なくとも取引のある医療資材会社と情報交換を行う等、具体的に事前の準備を進める。具体的に必要物品としては、以下（表3）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こと。

表3 接種会場において必要と想定される物品

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> 備品用アルコール剤 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> ガウン <input type="checkbox"/> フェイスシールド <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
	【文房具類】
	<input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒） <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ
	【会場設営物品】
	<input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 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るものとする。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こと。

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。

### 第3節 対応期

#### (1) 目的

町は、構築した接種体制に基づき迅速な接種を受けられるようにするとともに、国や県の協力を得ながら、実際の供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ、関係者間で随時見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

#### (2) 所要の対応

#### 3-1. ワクチンや必要な資材の供給

- ① 町は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握を行うものとし、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。
- 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、各市町村に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行う。
- 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。

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。

- ④ 町は、厚生労働省からの要請を受けて、供給の滞りや偏在等については、特定の製品に偏って発注等を行っていることが原因であることも考えられるため、県を中心に他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等を行う。

#### 3-2. 接種体制

- ① 町は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。また、国が定めるワクチン接種の優先順位を踏まえ、医療従事者やエッセンシャルワーカー等に対する接種を迅速かつ確実に実施する。なお、国により職域接種の

方針が示された場合は、事業者に対し、実施に関する正確かつ迅速な情報提供を行う。

- ② 町は、新型インフルエンザ等の流行株が変異し、国により追加接種の実施が判断された場合についても、混乱なく円滑に接種が進められるよう、国や県及び医療機関と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。

### 3-2-1. 特定接種

#### 3-2-1-1. 地方公務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、国や県と連携し、国が定めた具体的運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる町職員（地方公務員）の対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

### 3-2-2. 住民接種

#### 3-2-2-1. 予防接種体制の構築

- ① 町は、国及び県と連携し、接種体制の準備を行う。
- ② 町は、国からの要請を受けて、全ての町民が速やかに接種を受けられるよう、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会及び医療機関等の協力を得ながら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。
- ③ 町は、接種状況等を踏まえ、必要があると認める場合には、接種の実施会場の追加等を検討する。
- ④ 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。
- ⑤ 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。
- ⑥ 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、高齢者支援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。

- ⑦ 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、町の介護保険担当課、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

#### 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こととする。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、情報誌への掲載等、紙での周知を実施する。

#### 3-2-2-3. 接種体制の拡充

町は、感染状況を踏まえ、必要があると認める場合には、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、町の介護保険担当課等や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

#### 3-2-2-4. 接種記録の管理

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

### 3-3. 健康被害救済

- ① 町は、県及び国との連携のもと、ワクチンの安全性について、医療機関等から報告される予防接種後の副反応疑い報告で得られる情報や、最新の科学的知見や海外の動向等の情報収集に努め、町民への適切な情報提供・共有を行う。

- ② 町は、県及び国の協力を得ながら、国から予防接種の実施により健康被害が生じたと認定された者について、速やかに救済を受けられるように制度の周知を徹底する。

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。

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。

### 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住民への周知・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 町は、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、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。
- ④ 町は、町民が正しい情報に基づいて接種の判断を行えるよう、科学的根拠に基づく情報発信の徹底に努める。

#### 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。

#### 3-4-2. 住民接種に係る対応

- ① 町は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。
- ② 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、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8章 医療

### 第1節 準備期

#### (1) 目的

新型インフルエンザ等が発生した場合には患者数の増大が予想されることから、平時から県等の予防計画及び医療計画に基づき、医療機関等との間で医療措置協定等を締結することで、感染症有事における新型インフルエンザ等に対する医療提供体制及び通常医療の提供体制の確保を行う。とりわけ、地域の医療資源は有限（医療人材、病床等）であることを踏まえ、積極的医療が行われた後の患者や要介護の患者を診療する病院や、重症者を中心に診療を行う病院等、病院の機能に応じた役割を整理することが望ましい。

町は、県が整備を進める感染症有事における地域の医療提供体制に協力する。

#### (2) 所要の対応

##### 1-1. 基本的な医療提供体制

###### 1-1-1. 全般

県は、新型インフルエンザ等に係る医療提供の司令塔となり、保健所と感染症有事の際の役割分担をあらかじめ整理した上で、相談センター、感染症指定医療機関、病床確保を行う協定締結医療機関、発熱外来を行う協定締結医療機関、自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関、後方支援を行う協定締結医療機関、医療人材の派遣を行う協定締結医療機関等の多数の施設や関係者を、病院や地域の特性を十分に踏まえ、有機的に連携させることにより、必要な医療を提供する。

また、国が示す症状や重症化リスク等に応じた振り分けの基準に基づき、医療機関への入院、宿泊療養、自宅療養等について、地域の特性を踏まえ、機動的に患者の振り分けを行う。また、入院や搬送等の必要な調整を実施することができるよう、保健医療部が中心となって予防計画に基づく体制整備を行う。

町は、相談室等を設置し、県の基本的な医療提供体制との連携を図りながら、町の実情に応じた医療提供体制の整備に協力する。

##### 1-2. 予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制の整備

- ① 県は、予防計画及び医療計画に基づき、地域の医療機関等の役割分担を明確化し、通常医療との両立も含め、新型インフルエンザ等発生時における医療提供体制を整備する。

また、予防計画及び医療計画に基づき、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協定を締結する<sup>45</sup>。

町は、医療提供体制の整備に要請に応じて協力する。

- ② 県等は、民間宿泊事業者等との間で協定の締結を進めて宿泊療養施設の確保を行いつつ、対応期において軽症者等を受け入れる場合の運営の方法等について事前に周知を行う。

町は、宿泊施設の提供体制の整備に要請に応じて協力する。

### 1－3．研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

県は、災害発生時に地域における医療体制を支援する専門的な研修・訓練をうけた人材の養成・登録を行い、状況を定期的に確認する。医療機関との間で協定を締結するとともに関係団体と連携し、対応能力の向上を図る。

訪問診療や高齢者施設における医療的ケア等、医療施設以外で感染対策に当たる医療従事者についても、環境に応じた適切な感染対策を実践できるよう平時から継続的な研修や訓練を実施する。

町は、国や県・医療機関と協力して、研修や訓練等を通じ人材の育成を推進する。

### 1－4．連携協議会等の活用

県は、医療機関や保健所、高齢者施設、消防機関等との連携を図り相談・受診から入退院までの流れ、入院調整の方法、医療人材の確保、患者及び症状が回復した者の移動手段、高齢者施設等への医療人材派遣や、重症者対応や集団感染が発生した場合の医療の提供等について整理を行い、随時更新を行う。

町は、県と協力し地域医療機関や施設等と連携を図り医療体制の確保を行う。

---

<sup>45</sup> 感染症法第36条の3

### 1－5．特に配慮が必要な患者に関する医療提供体制の確保

県は、特に配慮が必要な患者<sup>46)</sup>について、患者の特性に応じた受入れ医療機関の設定及び病床の確保や、関係機関等との連携等の体制確保を行う。

また、地域によって、小児や妊産婦等の医療にひっ迫が生ずる可能性があることから、そのような場合の広域的な感染症患者等の移送・他の疾患等の傷病者の搬送手段等について関係団体等との間で、平時から協議を行う。

町は、必要に応じて関係団体との協議を行う。

---

<sup>46)</sup> 精神疾患を有する患者、妊産婦、小児、透析患者、障害児者、認知症の人、がん患者、外国人等。

## 第2節 初動期

### (1) 目的

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場合は、感染症危機から町民の生命及び健康を守るため、適切な医療提供体制を確保する。

県は、国から提供・共有された感染症に係る情報等を基に、保健所及び医療機関等と連携し、相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備する。

また、県は、地域の医療提供体制の確保状況を常に把握するとともに、医療機関や県民等に対して、感染したおそれのある者について、相談センターを通じて感染症指定医療機関の受診につなげる等適切な医療を提供するための情報や方針を示す。

町は、県等からの情報を基に適切な医療を提供するための情報提供に努める。

### (2) 所要の対応

#### 2-1. 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関する知見の共有等

県は、国及びJIHSと協力し、感染症指定医療機関での対応により得られる臨床情報、衛生研究所等での検査により得られる情報、県が実務を行う中で入手した情報、研究機関や学術団体等が入手した情報も含め、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関する情報収集・分析を行う。

町は、県からの診断・治療に関する情報共有を受けて随時更新や見直しを行いながら、医療機関及び町民に迅速に提供・共有を行う。

#### 2-2. 医療提供体制の確保等

県は、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に、感染症指定医療機関における感染症患者の受入体制を確保するとともに、保健所、医療機関、消防機関等と連携し、入院調整に係る体制構築を進め、準備期において連携協議会等で整理した相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備している。

町は、県と協力し地域の医療提供体制や医療機関への受診方法等について町民等に周知する。

### 2-3. 相談センターの整備

県等は、発生国・地域からの帰国者や有症状者等からの相談状況等を踏まえ、必要に応じ、感染症指定医療機関の受診につなげるための相談センターの整備を速やかに行う。

町は、県等が有症状者等に対応する相談センターを整備した際は、速やかに町民等への周知を行い、感染したおそれのある者について、必要に応じ、感染症指定医療機関の受診につなげる。

## 第3節 対応期

### (1) 目的

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し、県民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある。健康被害を最小限にとどめ、県民が安心して生活を送ることができるよう、適切な医療提供体制を確保し、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に必要な医療を提供する必要がある。

また、県は、一部の医療機関や一部の地域の医療がひっ迫する場合等、準備期に整備する体制を超える感染拡大が発生するおそれのある場合にも機動的かつ柔軟に対応する。

町は、県等から提供された情報を基に、適切な医療が提供できるよう協力する。

### (2) 所要の対応

#### 3-1. 新型インフルエンザ等に関する基本の対応

県は、初動期に引き続き、国及び JIHS と協力し、感染症指定医療機関、衛生研究所等、研究機関や学術団体等の入手した情報を含め、新型インフルエンザ等に関する情報収集・分析を行い、病原性や感染力に応じて変異する新型インフルエンザ等の発生状況、特徴、診断・治療に関する情報等について、随時更新や見直しを行いながら市町村、医療機関及び県民等に迅速に提供・共有を行う。

また、地域の感染状況や医療提供の状況等を踏まえ、段階的に医療提供体制を拡充し、医療機関への入院、宿泊療養、自宅療養等への振り分けを行う。協定締結医療機関に対して、準備期に締結した協定に基づき必要な医療を提供するよう要請する。

町は、県からの情報提供を共有し、町民に対し地域の医療提供体制や、医療機関への受診方法等について周知する。また、症状が軽微な場合における救急車両の利用を控える等、救急車両の適正利用についても周知する。

#### 3-2. 時期に応じた医療提供体制の構築

対応期の各期において、具体的な流行状況等を踏まえ、準備期に検討した医

療提供体制確保を行うための方針に基づき、協定に基づく病床確保等の体制を柔軟かつ機動的に切り替え、適時適切な医療提供体制を確保する。

3-2-1. 流行初期（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後約3か月までを想定）

県は、迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う流行初期医療確保措置協定締結医療機関に移送する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。

また、相談センターを強化し、県民等への周知を行い、感染したおそれのある者について、速やかに発熱外来の受診につなげる。

町は、県に協力し、相談センターの周知に努める。

3-2-2. 流行初期以降（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後約3か月以降を想定）

県は、迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う協定締結医療機関に移送する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。

また、自宅療養及び宿泊療養等においてパルスオキシメーターによる経皮的酸素飽和度の測定等を行う体制を確保する。

町は、要請に応じて必要な協力を行う。

3-2-3. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

町は、相談センターを通じて発熱外来の受診につなげる仕組みから、有症状者が発熱外来を直接受診する仕組みに変更することについて、県から要請があった場合には、当該要請に応じて所要の措置を講ずるとともに、町民に対して、周知を行う。

3-3. 予防計画及び医療計画における事前の想定と大きく異なる場合の対応方針

町は、国や県から示された対応方針に基づき、通常医療との両立も踏まえながら、柔軟かつ機動的に所要の措置を講ずる。

## 第9章 治療薬・治療法

### 第1節 準備期

#### (1) 目的

新型インフルエンザ等が発生した場合は、健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる上で、医療の提供が不可欠な要素となる。

国による有効な治療薬の確保及び治療法の確立を見据え、県は治療薬の配送等に係る体制作りを平時から行い、その実効性を訓練で定期的に確認し、必要な見直しを行う。

また県は、国等、保健所、医療機関及び関係機関との治療薬・治療法の情報に係る情報共有体制を整備する。

町は、必要に応じて県の体制整備に協力するとともに情報共有に努める。

#### (2) 所要の対応

##### 1-1. 治療薬・治療法の活用に向けた整備

県は、国及び JIHS から得られた新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、医療機関等、医療従事者等及び県民等に対して迅速に提供・共有するための体制を整備する。

町は、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、町民等に対して迅速に提供・共有するための体制を整備する。

## 第2節 初動期

### (1) 目的

医療機関等において治療薬・治療法を使用できるように情報提供・共有する等、治療薬・治療法の活用に向けた体制を整備する。

### (2) 所要の対応

#### 2-1. 治療薬の配分

県等は国との連携において、準備期に構築した医療機関や薬局へ円滑に流通させる体制を活用し、必要な患者に対して適時に公平な配分を行う。

町は、必要に応じて県に協力する。

#### 2-2. 治療薬の流通管理及び適正使用

町は、県と連携し、医療機関や薬局に対し、根本治療に用いる新型インフルエンザ等の治療薬を適切に使用するよう要請する。

#### 2-3. 抗インフルエンザウイルス薬の使用（新型インフルエンザの場合）

町は、国や県と連携し、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者等に、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請し、患者の同居者等の濃厚接触者や、医療従事者や救急隊員等のうち、十分な防御なくばく露した者に対して、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する。症状が現れた場合は、県と連携し感染症指定医療機関等に移送する。

また、町内での感染拡大に備え、国や県と連携し、医療機関や薬局に対し抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう要請する。

### 第3節 対応期

#### (1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、早期収束を目的として、有効な治療薬や確立された治療法が、必要な患者に公平に届くことを目指した対応を行う。

#### (2) 所要の対応

##### 3-1. 治療薬の流通管理

町は、引き続き、国や県と連携し、医療機関や薬局に対し、根本治療に用いる新型インフルエンザ等の治療薬を適切に使用するよう要請する。

##### 3-2. 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄及び使用（新型インフルエンザの場合）

町は、備蓄量や流通状況を踏まえ、必要に応じ、県に対し、県備蓄分を配分するよう要請する。

また町は、県等と連携し、医療機関に対し、地域における感染が拡大した場合は、患者の治療を優先することから、患者との濃厚接触者（同居者を除く。）への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるよう要請する。

## 第10章 検査

### 第1節 準備期

#### (1) 目的

新型インフルエンザ等発生時の検査体制に必要な人材の育成を進めるとともに、感染症有事において円滑に検査体制を構築するための訓練等でその実効性を定期的に確認し、適切に検査体制の見直しを行うことが必要である。

また、医療機関、民間検査機関等との連携により、迅速に検査体制の構築につなげるための準備を行う。特に、検査に必要な試薬等の物資については、平時から確実に確保する。検体の採取・輸送等体制の確保については、訓練等を通じて準備することに留意する。

#### (2) 所要の対応

##### 1-1. 検査体制の整備

県等は、国と連携し、平時から検査の精度管理に取り組み、感染症サーベイランスの実施体制を整備・維持する等、感染症有事の際に検査体制の拡大を速やかに実施するための体制を整える。

また、検査を円滑に実施するため、検体採取容器や検体採取器具、検査試薬等の検査物資の備蓄及び確保を進め、検査の実施に関与する機関との役割分担を平時から確認する。

町は、要請に応じて協力する。

##### 1-2. 研究開発支援策への協力

県等は、国及び JIHS が主導する検査診断技術の研究開発について、県内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。

町は、要請に応じて協力する。

## 第2節 初動期

### (1) 目的

新型インフルエンザ等が国内で発生した際に、適切な検査の実施により患者を早期発見することで、適切な医療提供につなげ、患者等からの感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめる。

### (2) 所要の対応

#### 2-1. 検査体制の整備

県等は、検査等措置協定締結機関等における検査実施能力の確保状況の確認を含め、検査体制の整備を要請する。

町は要請に応じて協力する。

#### 2-2. 町内における PCR 検査等の汎用性の高い検査手法の確立と普及への協力

県等は、国に対し、検査試薬及び検査マニュアルを速やかに衛生研究所等や検査等措置協定締結機関等に配布する等の技術的支援を行うよう要請する。

国が PCR 検査等の最適で汎用性の高い検査方法の開発を行い、検査の使用方法について取りまとめた場合には、町は県と連携し、速やかに医療機関等に情報提供・共有する。

#### 2-3. 検査実施の方針の周知

県等は、国が決定する検査実施の方針やその見直しを踏まえ、検査の実施体制を整える。また、検査の目的や検査体制を含む検査実施の方針等に関する情報を、県民等に分かりやすく提供・共有する。

町は、町民等に対する情報提供・共有に努める。

## 第3節 対応期

### (1) 目的

国内の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）に加え、診断等に資する検体採取部位や時期、検査方法等を踏まえ、必要な検査が円滑に実施されるよう、徹底した検査体制を充実させることで、初動期からの状況変化を踏まえた対応を行う。

継続した適切な検査の実施により患者を早期発見することで、適切な医療提供につなげ、患者等からの感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめる。

また、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）の変化、感染症の流行状況の変化、検査の特徴等も踏まえつつ、社会経済活動の回復や維持を図る。

### (2) 所要の対応

#### 3-1. 検査体制の拡充

県等は、必要な検査体制の拡充や見直しを行い、必要に応じ、検査に必要な予算・人員を確保するとともに、研修等を実施し、更なる人員確保を図る。

町は、要請に応じて協力する。

#### 3-2. 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

町は、国及び JIHS が主導する検査診断技術の研究開発について、町内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究が実施される場合は、県と連携し協力する。

また、より安全性が高い検査方法・検体採取方法が開発された場合には、医療機関等に対し、迅速にこれらの手法に係る情報を提供・共有する。

#### 3-3. 検査実施の方針の見直しの周知

町は、国が決定する検査実施の方針やその見直しを踏まえ、状況に応じた検査の実施体制を確保する。また、検査の目的や検査体制を含む検査実施の方針

等に関する情報を、引き続き町民等に分かりやすく提供・共有する。

また、町民生活・町民経済との両立を目的とする検査の利活用について、国が示す検査実施の方針を参考にしながら、町内における検査実施能力の状況や当該検査の実施ニーズ、町民生活・町民経済に及ぼす影響の最少化の観点等を考慮し、必要に応じ、適切に実施の判断を行う。

## 第11章 保健

### 第1節 準備期

#### (1) 目的

感染症有事においては、保健所は地域における情報収集・分析を実施し、それぞれの地域の実情に応じた感染症対策の実施を担う点で、また、衛生研究所等は地域の情報収集・分析等における科学的かつ技術的な側面を担う点で、いずれも感染症危機の中核となる存在である。

県等は、感染症サーベイランス等により、感染症発生情報や地域における医療の提供状況等の情報等を把握する体制を平時から構築する。また、感染症危機に備えた研修や訓練の実施、迅速かつ適切な危機管理を行うことができる人材の中長期的な育成、外部人材も含めた必要な人材の確保を行うとともに、感染症危機の業務量を想定し、対応に必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄等を行うことにより、感染症有事に地域医療機関等が機能を果たすことができるようにする。

また、県等及び保健所等の役割分担、業務量が急増した場合の両者の連携や庁内の応援・受援の体制及び関係する地方公共団体間の役割分担を明確化するとともに、それらが相互に密接に連携できるようにする。

町は、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に努める。

#### (2) 所要の対応

##### 1-1. 人材の確保及び連携体制の構築

町は、感染症有事に備え、以下に記載する人材確保に向けた準備を行う。

###### 1-1-1. 町が自ら行う人材確保

町は、流行開始（感染症法に基づく厚生労働大臣による新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表（以下、「公表」という。））から1か月間において想定される業務量に対応するための町の感染症有事体制を構成する人員を確保するよう努める。

### 1-1-2. 多様な主体との連携体制の構築

町は、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時から保健所や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。

また、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、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<sup>47</sup>等の実施、宿泊施設の確保等が必要となるため、県や協定を締結した民間宿泊事業者<sup>48</sup>等との連携体制を構築し、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。

その際、新型インフルエンザ等患者等に対して食事の提供等や健康観察等を実施する<sup>49</sup>県に協力するため、県が感染症サーベイランスシステムにより把握・管理している情報のうち、当該者に係る氏名、住所、年代、重症度、確定診断日、連絡先など、必要な個人情報の提供を受ける。その実施に当たって、必要な目的にのみ個人情報を共有する観点から、県と町との間で覚書<sup>50</sup>を締結するよう努める。

## 1-2. 保健所及び衛生研究所等の体制整備

町は、健康観察の実施体制の整備に協力する。

## 1-3. DX の推進

県等は、感染症サーベイランスシステムによる感染者数の把握、健康観察（本人からの報告及び保健所・医療機関等が健康状態を確認するための自動架電を含む。）や、医療機関等情報支援システム（G-MIS）（以下、「G-MIS」という。）による医療機関の病床の稼働状況、医療スタッフの状況、受診者数の把握等について、平時から研修・訓練等により活用方法を習得する。

町は、必要に応じて協力する。

---

<sup>47</sup> 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項

<sup>48</sup> 感染症法第36条の6第1項

<sup>49</sup> 感染症法第44条の3、第9項及び第10項

<sup>50</sup> 覚書の例については、「感染状況等に係る都道府県と市町村の間の情報共有及び自宅・宿泊療養者等への対応に係る事例について」（令和5年6月19日厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡）別添2参照。

## 第2節 初動期

### (1) 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。

県等が定める予防計画並びに保健所及び衛生研究所等が定める健康危機対処計画等に基づき、保健所及び衛生研究所等が、感染症有事体制への移行準備を進め、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後に迅速に対応できるようにする。

町は、行動計画に基づき有事体制への移行準備を進める。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県内での発生を想定したリスクコミュニケーションを開始することにより、地域の協力を得ながら感染拡大のリスクを低減する。

### (2) 所要の対応

#### 2-1. 感染症有事体制への移行準備

町は、厚生労働大臣の公表後に備え、国や県からの要請や助言を踏まえながら、国内外での発生状況を考慮しつつ、急速に広範囲で感染が確認されることも想定して、感染症有事体制への移行準備を行う。

準備期において確認した以下の項目を改めて確認する。

(確認項目の例)

- ① 町行動計画の内容及び町業務継続計画に記載されている、感染症有事において縮小・延期することを検討することとされている業務
- ② 各業務（相談対応・検査等）の実施体制の構築手順（一元化や外部委託の手順を含む。）

#### 2-2. 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・共有のためのウェブサイト等を町民へ周知するとともに、Q&Aの公表や町民等向けコールセンター等の設置等を通じて、町民に対する速やかな情報提供・共有体制を構築する。また、双方向的なコミュニケーションの環境を整え、リスク認識や対策の意義を共有する。

## 2-3. 厚生労働大臣による新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に県内で感染が確認された場合の対応

県等は、疑似症サーベイランス等により、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に県内で疑似症患者が発生したことを把握した場合は、保健所等において、当該者に対して積極的疫学調査及び検体採取を実施するとともに、感染症のまん延を防止するため、感染症指定医療機関への入院について協力を求める。

町は、要請に応じ協力する。

## 第3節 対応期

### (1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、県等が定める予防計画並びに保健所及び衛生研究所等が定める健康危機対処計画、準備期に整理した、国や県、医療機関等の関係機関、専門職能団体との役割分担・連携体制に基づき、求められる業務に必要な体制を確保してそ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

#### 3-1. 感染症有事体制への移行

県等は、流行初期（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね1か月まで）においては、迅速な対応体制への移行のための対応を行う。

町は、町民に対して注意喚起等ができるよう、県から感染者数の推移、感染が拡大している地域、年代別の感染者数及び割合等、適宜情報提供を受け共有する。

#### 3-2. 主な対応業務の実施

町は、県、保健所、医療機関、消防機関等の関係機関と連携して、以下に記載する感染症対応業務を実施する。

##### 3-2-1. 相談対応

県等は、相談対応が円滑に実施されるよう、相談センターの対応人数や電話回線数、開設時間の拡大等の相談センターの体制を強化する。

町は、症例定義に該当する有症状者について、まず相談センターに問い合わせること等をウェブサイト等の広報媒体を活用し、町民等に広く周知するとともに、相談センターでは、接触者、有症状者等からの相談（受診先となる発熱外来の案内を含む。）に対応していることを案内する。

3-2-2. 検査・サーベイランス

町は、県及び国が決定する検査実施の方針やその見直しを踏まえ、検査の目的や検査体制を含む検査実施の方針等に関する情報を、町民に分かりやすく提供・共有する。

3-2-3. 積極的疫学調査

町は、県等が実施する積極的疫学調査に要請に応じて協力する。

3-2-4. 入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整、移送

県等は、医師からの届出により新型インフルエンザ等患者等を把握した場合は、医師が判断した当該患者等の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク、G-MISにより把握した協定締結医療機関の確保病床数、稼働状況、病床利用率、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）や流行状況等を踏まえ、速やかに療養先を判断し、入院勧告・措置及び入院、自宅療養、宿泊療養の調整を行う。なお、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）等が明らかでない場合においては、県等で得られた知見を踏まえた対応について、必要に応じ、県や国及びJIHSへ協議・相談し、その結果を踏まえ、対応する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。

町は、県からの要請に応じ協力する。

3-2-5. 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。
- 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。

3-2-6. 健康監視

検疫所から通知があり、県および保健所等において新型インフルエンザ等に感染したおそれのある居宅等待機者等に対して健康監視を実施する場合は、町は要請に応じ協力する。

3-2-7. 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、工夫して感染症対策や各種支援策の周知・広報を行う。

### 3-3. 感染状況に応じた取組

- 3-3-1. 新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の厚生労働大臣による公表後おおむね1か月までの時期（以下、「大臣公表後約1か月まで」という。）

#### 3-3-1-1. 迅速な対応体制への移行

町は、必要に応じ、県等からの要請に応じて応援職員の派遣を行う。

#### 3-3-2. 大臣公表後約1か月以降

##### 3-3-2-1. 流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し

- ① 町は、引き続き必要に応じ、交替要員を含めた、町からの応援職員の派遣、県等に対する応援派遣要請、IHEAT 要員等に対する応援要請等を行う。
- ② 町は、保健所等において行う感染症対応業務について、準備期に定めた業務体制や役割分担に基づき関係機関と連携して行うとともに、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、国から対応方針の変更が示された場合は、地域の実情や業務負荷等も踏まえ、人員体制の見直し、感染症対応業務の対応の変更を適時適切に行う。
- ③ 町は、自宅療養の実施に当たっては、準備期に整備した食事の提供等の実施体制や医療提供体制に基づき実施する。

##### 3-3-3. 特措法によらない基本的な感染対策への移行期

町は、県及び国からの要請も踏まえ、地域の実情に応じ、感染症有事の体制等の段階的な縮小についての検討を行い、実施する。また、特措法によらない基本的な感染対策への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）及びこれに伴う保健所等での対応の縮小について、町民に対し、丁寧に情報提供・共有を行う。

## 第12章 物資<sup>51</sup>

### 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、関係機関は、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

##### 1-1. 感染症対策物資等の備蓄等<sup>52</sup>

- 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<sup>53</sup>。

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<sup>54</sup>。

- ② 消防機関（町の場合は、管轄する比企広域消防本部）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必要があることから、町は必要に応じて物資等の備蓄要請を行う。

---

<sup>51</sup> 特措法第8条第2項第2号ハ（生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置）に対応する記載事項

<sup>52</sup> ワクチン接種資器材等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。

<sup>53</sup> 特措法第10条

<sup>54</sup> 特措法第11条

## 第2節 初動期

### (1) 目的

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

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。

### (2) 所要の対応

#### 2-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

町は、必要な个人防护具及び感染症対策物資等が関係各機関に備蓄・配置されているかを確認する。

### 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、県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

##### 3-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認等

町は、必要な感染症対策物資等が備蓄・配置されているかを随時確認する。

##### 3-2. 備蓄物資等の供給に関する相互協力

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<sup>55</sup>。

---

<sup>55</sup> 特措法第51条

## 第13章 町民の生活及び地域経済の安定の確保<sup>56</sup>

### 第1節 準備期

#### (1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時には、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、町内事業者や町民に対し、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、指定地方公共機関等及び登録事業者は、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庁内各課（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。

##### 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。

また、支援の際には、支援対象及びその内容について、ニーズに即した支援を行うとともに、公平性に留意し、実施する。

---

<sup>56</sup> 特措法第8条第2項第2号ハ（生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置）に対応する記載事項

### 1-3. 物資及び資材の備蓄

- ① 町は、町行動計画に基づき、第12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<sup>57</sup>。

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<sup>58</sup>。

- ② 町は、町内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。

### 1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備

町は、国からの要請を受けて、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障害者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、県と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておく。

### 1-5. 火葬体制の構築

町は、域内における火葬の適切な実施ができるよう、比企広域市町村圏組合と調整を行うものとする。

また、国及び県と連携し、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。その際には、戸籍事務担当部局等の関係機関との調整を行うものとする。

---

<sup>57</sup> 特措法第10条

<sup>58</sup> 特措法第11条

## 第2節 初動期

### (1) 目的

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

### (2) 所要の対応

#### 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。

## 第3節 対応期

### (1) 目的

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

##### 3-1-2. 生活支援を要する者への支援

町は、国及び県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。

##### 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<sup>59</sup>やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。

##### 3-1-4. 生活関連物資等の価格の安定等（県との協力体制による）

---

<sup>59</sup> 特措法第45条第2項

- ① 町は、町民の生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や乗値上げの防止等の要請を行う。
- 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、町民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は町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<sup>60</sup>。

#### 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、比企広域市町村圏組合に可能な限り火葬炉を稼働させるよう要請する。
- ② 町は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。
- ③ 町は、県の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町村に対して広域火葬の応援・協力を行う。
- ④ 町は、県を通じての国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。
- ⑤ 町は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。
- ⑥ 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、町は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。

---

<sup>60</sup> 特措法第59条

- ⑦ 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においては、いずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬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。

### 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、町民の生活及び地域経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる。

#### 3-2-2. 町民の生活及び地域経済の安定に関する措置

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

#### 3-2-3. 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、本章の各支援策のほか、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延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その他の影響に対し、必要に応じた支援を検討する。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。

#### 3-2-4. 感染拡大防止と県民生活及び社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切り替え

町は、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。

## 用語集（五十音順）

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、県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。埼玉県地域保健医療計画。
医療措置協定	感染症法第36条の3第1項の規定に基づき、県と県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。
疫学	健康に関連する状態や事象の集団中の分布や決定要因を研究し、かつ、その研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適用する学問。
隔離	検疫法第14条第1項第1号及び第15条第1項（これらの規定を同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第34条の2第3項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、患者を医療機関に収容し、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、ほかからの分離を図ること。
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。
感染者	町行動計画上では、新型インフルエンザ等の感染症にり患した者をいう。なお、感染者には無症状者等り患したことに無自覚な者を含む。また、陽性者とは、検査等を経て、り患したことが判明した者をいう。
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。

感染症サーベイランスシステム	感染症法第12条や第14条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステム。なお、新型コロナ対応で活用した健康観察機能も有している。
感染症指定医療機関	町行動計画においては、感染症法第6条第12項に規定する感染症指定医療機関のうち、「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものとする。
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）、个人防护具（着用することによって病原体等によ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。なお、その他の物資には、例えば消毒液等（医薬品でないもの）が含まれる。
感染症有事	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。
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。
疑似症サーベイランス	感染症法第14条第7項及び第8項に基づく疑似症サーベイランスであり、厚生労働大臣から通知を受けた県等が、二類感染症、三類感染症、四類感染症又は五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものであって、当該感染症にかかった場合の病状の程度が重篤であるものが発生したとき等に、管轄する区域内に所在する病院又は診療所の医師に対し、当該感染症の患者を診断し、又は当該感染症により死亡した者の死体を検案したときに届出を求める制度。
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。
協定締結医療機関	感染症法第36条の3第1項に規定する医療措置協定を締結する医療機関。「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」、「医療人材の派遣」のいずれか1つ以上の医療措置を実施する。
業務継続計画	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

(BCP)	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。
緊急物資	特措法第54条に規定する、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に必要な物資及び資材。
国等	国及びJIHS。
ゲノム情報	病原体の保有する全ての遺伝情報を指す。ゲノム情報を解析することで、変異状況の把握等が可能となる。
健康観察	感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。
健康監視	検疫法第18条第2項（同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第34条の2第3項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、又は感染症法第15条の3第1項（感染症法第44条の9第1項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、知事又は保健所設置市の長が、対象者の体温その他の健康状態等について報告を求め、又は質問を行うこと。

健康危機対処計画	地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成6年厚生省告示第374号）に基づき、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、保健所及び衛生研究所等が策定する計画。策定に当たっては、都道府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、特措法に基づく都道府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。
検査等措置協定締結機関等	感染症法第36条の6に規定する検査等措置協定を締結している、病原体等の検査を行う機関（民間検査機関や医療機関等）や宿泊施設等。
県等	県、保健所設置市（地域保健法施行令（昭和23年政令第77号）第1条に定める市）。
厚生労働科学研究	国民の保健医療、福祉、生活衛生、労働安全衛生等に関し、行政施策の科学的な推進を確保し、技術水準の向上を図ることを目的として、社会的要請の強い諸課題を解決するための新たな科学的基盤を得るため、競争的な研究環境の形成を行いつつ、行政的に重要で先駆的な研究として支援されている研究。
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4月に設立される国立健康危機管理研究機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。
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いう。
埼玉県地域保健	医療法第30条の4第1項の規定に基づき、県が定める医療提

医療計画	供体制の確保を図るための計画。
埼玉版FEMA	発生が想定される危機や災害ごとに対処すべき事項や役割分担を定めて、平時から訓練を繰り返すことによって、関係機関同士の強固な連結を推進し、県全体の危機・災害対応力を強化しようとする取組。感染症危機対応において、埼玉版FEMAは、本行動計画の実効性を確保するため、主体的な役割を果たすべき取組として位置付けており、連携協議会の委員を含め、全てのステークホルダーが不断に訓練を繰り返すことにより関係機関同士の強固な連結を推進し、連絡体制、役割分担、状況に応じた連携及び業務フロー等を確認する。
酸素飽和度	血液中の赤血球に含まれるヘモグロビンのうち酸素が結合している割合。
指定地方公共機関	特措法第2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等に関連する事業者等が指定されている。
指定地方公共機関等	指定地方公共機関及び特措法第2条第7号に規定する指定公共機関。
指定届出機関	感染症法第14条第1項の規定に基づき知事から指定を受けた病院又は診療所であり、五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当する機関。
宿泊療養施設	感染症法第44条の3第2項及び第50条の2第2項（第44条の9の規定により準用する場合を含む。）に定める宿泊施設。
重点区域	特措法第31条の6第1項の規定に基づき、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をいう。
住民接種	特措法第27条の2の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第6条第3項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
新型インフルエンザ等	感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症（感染症法第14条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第6条第9項に規定する新

	感染症（全国性的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）のこと。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感染症等に係る発生等の公表	感染症法第44条の2第1項、第44条の7第1項又は第44条の10第1項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第16条第1項に定める情報等を公表すること。
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第32条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国性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。
新型コロナウイルス感染症（COVID-19）	病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和2年1月に、中華人民共和国から世界保健機関（WHO）に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるもの。
新興感染症	かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。
迅速検査キット	簡便に実施し速やかに結果を判断可能な検査キット。一般に抗原定性検査が用いられており、PCR検査や抗原定量検査に比べると、簡易かつ迅速に結果を得ることが可能である。
積極的疫学調査	感染症法第15条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者等に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査。
全数把握	感染症法第12条の規定に基づき、全ての医師が届出を行う必要のある感染症（全数把握）について患者の発生の届出を行うこと。
ゾーニング	病原体によって汚染されている区域（汚染区域）と汚染されていない区域（清潔区域）を区分けすること。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。
双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む町民等が適切に判断・行動することができるよう、町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。
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。
町民等	町民及び町内事業者。
定点把握	感染症法第14条の規定に基づき、都道府県が指定した医療機関のみが届出を行う感染症の患者の発生を把握する方法。
停留	検疫法第14条第1項第2号及び第16条第2項（これらの規定を同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第34条の2第3項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、感染したおそれのある者について、一定期間（当該感染症ごとにそれぞれの潜伏期間を考慮して政令で定める期間）、医療機関、宿泊施設や船舶内に収容すること。
登録事業者	特措法第28条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第1条に規定するもの。
特定接種	特措法第28条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。
特定物資	特措法第55条に規定する緊急事態措置の実施に必要な物資（医薬品、食品その他の政令で定める物資に限る。）であって生産、集荷、販売、配給、保管又は輸送を業とする者が取り扱うもの。
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。

病原性	学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことを指す用語であるが、県行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が病気を引き起こす性質及び病原体による病気の重篤度」を指す言葉として用いている。なお、学術的に「病気を引き起こす性質」と「病気の重篤度」を区別する必要がある場合は、「病気の重篤度」を指す用語として「毒力」が使用される。
フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
まん延防止等重点措置	特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。
無症状病原体保有者予防計画	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。 感染症法第10条に規定する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。
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。
連携協議会	埼玉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、県内の保健所設置市、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。
臨床像	潜伏期間、感染経路、感染力のある期間、症状、合併症等の総称。

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。
COVMAT (コブマツト)	埼玉県クラスター対策チームとして、感染対策について福祉施設や医療施設に出向いて技術的支援を行う。
eMAT (イーマツト)	埼玉県クラスター対策チームとして、感染症が発生した福祉施設に対する、感染管理認定看護師等によるオンラインでの技術的支援のこと。
ICT (アイシーティ ー)	Information and Communication Technologyの略。 情報(information)や通信(communication)に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティやAI等が含まれる。
IHEAT要員 (アイヒートよ ういん)	地域保健法第21条に規定する業務支援員。 ※「IHEAT」は、感染症のまん延時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みのこと。
PDCA	Plan (計画)、Do (実行)、Check (評価)、Action (改善)という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ。
PHEIC (フェイク)	国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態 (Public Health Emergency of International Concern の略)。具体的には、国際保健規則 (IHR) において以下のとおり規定する異常事態をいう。 (1) 疾病の国際的拡大により他国に公衆衛生リスクをもたらすと認められる事態 (2) 潜在的に国際的対策の調整が必要な事態
5類感染症	感染症法第6条第6項に規定する感染症。新型コロナは、令和5年5月8日に5類感染症に位置付けられた。

関係機関参照一覧表（五十音順）

機関名	ホームページアドレス
小川町役場	<a href="https://www.town.ogawa.saitama.jp/index.html">https://www.town.ogawa.saitama.jp/index.html</a>
外務省	<a href="https://www.mofa.go.jp/mofaj/">https://www.mofa.go.jp/mofaj/</a>
厚生労働省	<a href="https://www.mhlw.go.jp/index.html">https://www.mhlw.go.jp/index.html</a>
厚生労働省検疫所 (FORTH)	<a href="https://www.forth.go.jp/index.html">https://www.forth.go.jp/index.html</a>
国立感染症研究所	<a href="https://www.niid.jihs.go.jp">https://www.niid.jihs.go.jp</a>
国立健康危機管理研 究機構 (JIHS)	<a href="https://www.jihs.go.jp/">https://www.jihs.go.jp/</a>
埼玉県	<a href="https://www.pref.saitama.lg.jp">https://www.pref.saitama.lg.jp</a>
埼玉県衛生研究所	<a href="https://www.pref.saitama.lg.jp/soshiki/b0714/index.html">https://www.pref.saitama.lg.jp/soshiki/b0714/index.html</a>
世界保健機構 (WHO)	<a href="https://www.unic.or.jp/info/un/unsystem/specialized_agencies/who/">https://www.unic.or.jp/info/un/unsystem/specialized_agencies/who/</a>
内閣感染症 危機管理統括庁	<a href="https://www.caicm.go.jp/index.html">https://www.caicm.go.jp/index.html</a>
東松山保健所	<a href="https://www.pref.saitama.lg.jp/soshiki/b0706/index.html">https://www.pref.saitama.lg.jp/soshiki/b0706/index.html</a>
比企医師会	<a href="https://hiki-ishikai.com">https://hiki-ishikai.com</a>

小川町新型インフルエンザ等対策行動計画

令和 8 年 3 月

小川町

