

扶桑町新型インフルエンザ等対策行動計画 【改定版】

令和 8 年（2026 年）9 月

扶桑町

目 次

第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法、政府及び県行動計画と町行動計画	1
第1節 感染症危機を取り巻く状況	1
第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	1
第3節 政府の感染症危機管理の体制	2
第4節 これまでの取組の経緯	2
第5節 扶桑町新型インフルエンザ等対策行動計画の改定	3
第2章 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	4
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	4
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	5
第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	6
Ⅰ 有事のシナリオの考え方	6
Ⅱ 感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）	7
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	8
第5節 対策推進のための役割分担	11
第6節 本計画における対策項目、基本理念及び目標	14
第7節 本計画の実効性を確保するための取組等	17
第3章 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組	18
第1節 実施体制	18
Ⅰ 準備期	18
Ⅱ 初動期	21
Ⅲ 対応期	22
第2節 情報提供及び共有、リスクコミュニケーション	23
Ⅰ 準備期	23
Ⅱ 初動期	25
Ⅲ 対応期	27
第3節 まん延防止	28
Ⅰ 準備期	28
Ⅱ 初動期	29
Ⅲ 対応期	30

第4節 ワクチン.....	32
I 準備期.....	32
II 初動期.....	41
III 対応期.....	45
第5節 保健.....	47
I 準備期.....	47
II 初動期.....	48
III 対応期.....	49
第6節 物資.....	50
I 準備期.....	50
II 初動期.....	51
III 対応期.....	52
第7節 町民の生活及び地域経済の安定の確保.....	53
I 準備期.....	53
II 初動期.....	55
III 対応期.....	56
用語集.....	58

第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法、政府及び県行動計画と町行動計画

第1節 感染症危機を取り巻く状況

近年、地球規模での開発による都市化や人口増加、野生動物との接触機会の拡大等を背景に、未知の感染症との接点が増大している。さらに、国際的な往来の飛躍的な拡大により、発生した感染症が短期間で世界へ拡散するリスクも高まっている。

重症急性呼吸器症候群（SARS）や新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）の世界的流行（パンデミック）は、新興感染症が国際社会の脅威であることを改めて示した。今後も感染症危機は避けて通れないリスクであり、その発生を完全に防ぐことは困難であるとの認識に立ち、平時からの万全な備えが不可欠である。

その対策には、ヒト、動物、環境を一体として捉えて健康増進を図る「ワンヘルス」の視点が重要である。また、薬剤耐性（AMR）対策を含め、日頃から着実なリスク軽減の取組を継続しなければならない。

本町（以下「町」という。）においては、名古屋都市圏への通勤・通学者が多い地理的特性上、感染症の急速な流入及び拡散が懸念される。また、福祉施設への影響抑止や、災害と感染症が重なる複合災害への備えなど、地域の実情に応じた柔軟かつ実践的な体制整備が求められている。限られた行政資源を効率的に活用し、広域連携を強化することで、町民の生命と健康を守り抜く強固な体制を構築する。

第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザは、従来のウイルスと抗原性が大きく異なるため、国民の多くが免疫を持たず、10～40年周期でパンデミックを引き起こし甚大な被害をもたらす。また、変異ウイルスや未知の感染症（新感染症）も同様に、国民生活や経済に重大な影響を及ぼす国家的な危機である。

これらに対応するため、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。）が制定された。同法は、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。）と連携し、国、地方公共団体及び事業者等の責務や緊急事態措置等の法的枠組みを定めることで、国全体としての対策体制を整備するものである。

特措法の対象となる「新型インフルエンザ等¹」とは、免疫のない国民の間で全国的かつ急速にまん延し、重篤な被害を及ぼすおそれがある以下の疾病を指す。

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

¹ 特措法第2条第1号

² 感染症法第6条第7項

³ 感染症法第6条第8項

⁴ 感染症法第6条第9項

第3節 政府の感染症危機管理の体制

政府は、感染症危機に対する司令塔機能を強化するため、組織体制を抜本的に整備した。

令和5年（2023年）9月、内閣官房に「内閣感染症危機管理統括庁」が設置された。同庁は、平時から有事に至るまで、感染症対応に係る関係省庁の総合調整を一貫して担う。また、同月に厚生労働省へ「感染症対策部」を新設し、実務対応能力を強化した。

さらに、科学的知見に基づく迅速な判断を支えるため、令和7年（2025年）4月に国立健康危機管理研究機構（以下「JIHS」という。）が発足した。JIHSは、国立感染症研究所と国立国際医療研究センターを統合した組織であり、感染症の情報分析、研究、危機対応、人材育成及び医療提供等を包括的に実施する。

今後、政府は同庁を司令塔として関係省庁と一体となり、JIHSから提供される高度な科学的知見に基づき、迅速かつ的確な危機管理を行う体制を確立する。

第4節 これまでの取組の経緯

国は平成17年（2005年）、WHO（世界保健機関）の指針に基づき「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、愛知県（以下「県」という。）もこれに準じた計画を策定した。その後、平成21年の新型インフルエンザ（A/H1N1）流行の教訓を踏まえ、国は平成24年に特措法を制定し、翌年には政府行動計画を策定した。これに伴い、県及び町においても特措法に基づく行動計画を順次策定・改定してきた。

令和2年（2020年）以降の新型コロナへの対応においては、国及び県の方針に基づき、町においても「扶桑町新型コロナウイルス感染症対策本部」（以下「町対策本部」という。）を設置した。その後、特措法に基づく法的枠組みの下、国、県及び町が連携し、感染防止対策の徹底、ワクチン接種の推進、公共施設の使用制限、町民生活への支援など、迅速かつ多角的な対応を講じた。令和5年（2023年）5月、新型コロナが感染症法上の五類感染症へ移行したことに伴い、特措法に基づく対策本部は廃止された。

この3年余りの経験を通じ、感染症危機は国民の生命だけでなく、社会経済活動全体に甚大な脅威を与えるものであることが再認識された。また、全ての国民が当事者として向き合うべき「社会全体での危機管理」の重要性が改めて浮き彫りとなった。

次なる感染症危機は将来必ず到来する。町はこれまでの教訓を継承し、将来のパンデミックに備えた強靱な対応体制の構築を継続していく。

第5節 扶桑町新型インフルエンザ等対策行動計画の改定

扶桑町新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「本計画」という。）の改定は、新型コロナへの対応で得た教訓と課題を反映し、次なる感染症危機において、より万全かつ実効性のある体制を構築することを目的とする。

新型コロナへの対応においては、「平時からの備え」「状況変化に応じた柔軟かつ機動的な対応（ワクチン接種体制等）」「迅速な情報発信」等が重要な課題として浮き彫りとなった。これらを踏まえ、次なる危機対応に当たっては、感染拡大の防止と社会経済活動の維持を両立させ、事態の変化に柔軟かつ迅速に対応できる体制の実現を目指す。

この目標を達成するため、本計画では以下の3点を基本的目標として掲げ、計画の全面改定を行う。

- ・ 感染症危機に対応できる平時からの体制づくり
- ・ 町民生活及び地域経済活動への影響の最小化
- ・ 基本的人権の尊重と配慮

【基本理念】

町は、平時より感染症危機に備えた強靱な体制を整備する。これにより、新型インフルエンザ、新型コロナのみならず、未知の感染症を含めた幅広い危機に対し、感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命と健康を守り抜く。あわせて、町民の日常生活及び地域経済活動への影響を最小限に抑え、持続可能な地域社会の実現を基本理念とする。

【計画期間】

令和8年度（2026年度）から令和13年度（2031年度）までの6年間

第2章 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、発生そのものを阻止することも不可能である。世界で新型インフルエンザ等が発生すれば、日本国内への侵入は避けられない。病原性が高く、急速にまん延する新型インフルエンザ等が発生した場合、町民の生命及び健康はもとより、町民生活及び地域経済活動に甚大な影響を与えるおそれがある。

町では、新型インフルエンザ等への対応を危機管理における重要な課題と位置づけ、特措法第1条の趣旨を踏まえ、次の2点を主たる目的として対策を講じる。なお、患者の発生が一定の期間に集中した場合、医療提供体制の処理能力を超える可能性があることを十分に念頭に置くものとする。

- 1 感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保護する。
 - ・ 感染拡大を抑えて流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備やワクチン供給等を行うための時間を確保する。
- 2 町民生活及び地域経済活動に及ぼす影響を最小限にとどめる。
 - ・ 感染拡大防止と地域経済活動の維持とのバランスを踏まえ、状況に応じた対策の切替えを円滑に行い、影響を軽減する。
 - ・ 町民生活及び地域経済活動の安定を確保する。
 - ・ 地域における感染対策等により、可能な限り労働力の低下を防ぐ。
 - ・ 業務継続計画（BCP）の策定、実施等により、町民生活及び地域経済活動の維持に寄与する業務を継続する。

第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生段階や状況の変化に応じて柔軟に対応する必要がある。過去のパンデミックの経験を踏まえると、特定の事例のみに備えることは大きなリスクとなる。本計画は、特定の感染症に偏らず、新たな呼吸器感染症等の流行も想定し、その特性に応じた多様な対策の選択肢を示すものである。

県は国際空港、新幹線及び各種高速道路等の交通網が発達しており、世界各地や他の都道府県からの往来が活発であることから、短時間で感染症が流入及び拡散するリスクを常にはらんでいる。こうした県域の特性に加え、名鉄犬山線や主要幹線道路を通じて名古屋都市圏と密接に結ばれ、町外への通勤・通学者が多い町においても、急速な感染拡大が十分に予想される。このため、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせ、発生前から収束までの各段階に応じた戦略を確立する。（各段階の詳細は第3章に記載する。）

- 準備期（発生前）：ワクチン供給・接種体制の整備、町民への啓発、町業務継続計画の策定、DX（デジタルトランスフォーメーション）の推進、人材育成及び実践的な訓練等により対応体制を点検及び改善する。
- 初動期：国内発生時を含め、直ちに初動対応体制へ移行する。侵入を完全に防ぐことは困難であることを前提として対策を講じる。
- 対応期：病原性に応じて外出自粛要請や施設使用制限等を行い、感染拡大の抑制を図る。知見が限られている段階では、リスクを高く見積もって強力な対策を講じ、情報収集・分析に基づき、適切な対策へと柔軟に切り替える。また、愛知県新型コロナウイルス対策本部（以下「県対策本部」という。）と連携し、現場が機能する環境を整える。
- 収束期：流行状況の収束を確認し、特措法によらない通常の感染症対策へ移行する。

町においては、全事業者が職場における感染予防に取り組むとともに、重要業務の優先順位付けを行うことが重要である。また、医療提供体制のひっ迫を回避するため、手洗いや咳エチケット等の基本的な公衆衛生対策の徹底を呼びかける。

新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、行政や指定公共機関（※）の取り組みのみでは限界がある。事業者や町民一人ひとりが、感染予防、備蓄等の適切な準備を行うことが不可欠である。新型インフルエンザ等対策の基本は、季節性インフルエンザ等の呼吸器感染症に対する日頃からの感染対策にある。特にワクチンや治療薬が未確立の新興感染症等においては、公衆衛生対策が最大の防護策となる。（※本計画において、指定公共機関及び指定地方公共機関を総称して「指定公共機関」という。）

第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

I 有事のシナリオの考え方

過去の新型インフルエンザや新型コロナ等、他の呼吸器感染症も念頭に置き、中長期的に複数の流行の波が生じる可能性を想定した、幅広く対応できるシナリオとする。その策定に当たっては、以下の(1)から(4)までの考え方を踏まえるものとする。

- (1) 特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ以外の新たな呼吸器感染症等の流行を想定し、その病原体の性状に応じた対策を考慮する。
- (2) 病原体について限られた知見しか得られていない発生初期においては、感染拡大の防止を徹底し、流行状況の早期収束を目標とする。
- (3) 科学的知見の集積による病原体の性状把握、検査・医療提供体制の整備及びワクチン・治療薬の普及等といった状況変化並びに社会経済情勢に合わせて、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を想定に含めるものとする。

なお、対策の切替えについては、第3章の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」において具体的な対策内容を記載する。

また、各対策項目については、平時からの備え（準備期）と、発生後の対応（初動期・対応期）に大別して構成する。

II 感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）

前述のシナリオの考え方を踏まえ、感染症の特徴、危機の長期化及び状況の変化等に応じて幅広く対応するため、初動期・対応期を以下のように区分し、対応のシナリオを想定する。

● 初動期（A）

感染症のまん延を探知した段階から、政府対策本部が設置され、基本的対処方針が定められるまでの間を指す。病原体の性状等を分析しつつ、感染拡大の速度を抑制し、備えのための時間を確保するため、事態の推移に応じて迅速かつ機動的に対応する。

● 対応期（B～D）

・ 封じ込めを念頭に対応する時期（B）

政府対策本部の設置後、国内発生 of 初期段階において、病原体に関する科学的知見が限られる中、諸外国の感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に置いた対策を講じる。

・ 病原体の性状等に応じて対応する時期（C-1）

封じ込めが困難な場合、知見の集積に基づくリスク評価を行い、感染拡大の速度や潜伏期間等を考慮しつつ、医療提供体制の維持を優先した感染拡大防止措置等を講じる。

・ 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対応力が高まることを踏まえ、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。なお、病原体の変異による対策強化の必要性も併せて考慮する。

・ 基本的感染症対策へ移行する時期（D）

免疫獲得の進展、病原性の低下及び対策能力の向上等により、特措法によらない基本的な感染症対策（出口）へ移行する。

この流れに基づき、第3章において各時期の対策の選択肢を定める。また、C-2の時期を経ずにDへ移行する場合も想定するものとする。また、高齢者や小児等の重症化リスクが高い層に対する措置については、社会経済や医療体制への影響を考慮しつつ定める。

第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

国、県、町及び指定公共機関は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階において、特措法その他の法令、政府及び県行動計画並びに本計画及び業務継続計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期すものとする。この場合において、次の事項に留意する。

1 平時の備えの充実

感染症危機への対応には、平時からの体制作りが極めて重要である。このため、以下の(1)から(5)の取組を通じて備えの充実を図り、訓練により迅速な初動体制を確立するとともに、情報収集、共有及び分析の基盤となるDXの推進等を行う。

(1) 発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

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、その実施に必要な準備を整理する。

(2) 初発事例の探知能力向上と初動体制の整備

未知の感染症の発生や国内発生時等の様々なシナリオを想定し、初発事例の探知能力を向上させるとともに、探知後速やかに町として初動対応へ移行できるよう体制を整備する。

(3) 普及啓発と訓練等を通じた不断の点検・改善

感染症危機は必ず発生するものであるとの認識を関係者や町民等と共有し、多様なシナリオに基づく訓練等を通じて、平時の備えを不断に点検し改善する。

(4) リスクコミュニケーション体制の整備

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

(5) DXの推進及び人材育成等

保健衛生部局等の負担軽減、医療関連情報の有効活用及び国・県との連携円滑化等を図るため、DXの推進や人材育成をはじめとする横断的な取組を進める。

2 感染拡大防止と地域経済活動の両立を図る対策の切替え

対策の実施に当たっては、適切な情報提供及び共有を通じて、町民生活及び地域経済活動への影響を軽減するとともに、町民の心身の健康を確保することが重要である。このため、以下の(1)から(4)の取組により、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地域経済活動への影響の最小化を図る。

(1) 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、病原体の性状及び発生状況等に基づくリスク評価を最優先する。科学的根拠に基づいた対応を可能とするため、平時よりデータの収集や状況の変化に応じた適切なリスク評価の体制を構築する。

(2) 状況の変化に応じた柔軟かつ機動的な対策の切替え

知見の集積、検査・医療提供体制の整備及びワクチンや治療薬の普及等の状況に合わせて、適切なタイミングで対策を柔軟かつ機動的に切り替えることを基本とする。また、その際の判断指標や考慮要素を可能な範囲で具体的に事前設定する。

(3) 対策項目ごとの時期区分に応じた対応

柔軟な対応を可能とするため、個別の対策項目ごとに具体的な対策内容を明記し、必要に応じて切替えのタイミングの目安等を示す。

(4) 町民等の理解と協力を得るための情報提供及び共有

対策の実施には町民等の理解と協力が不可欠である。学校教育等の様々な場面で基本的な知識の普及を図るとともに、特に高齢者施設、障害者施設等において生活する町民及び支援者に対しても平時より情報提供を行う。また、行動制限を伴う対策を講じる場合には、その科学的根拠を分かりやすく説明し、理解の促進に努める。

3 基本的人権の尊重

国、県及び町は、対策の実施に当たって基本的人権を最大限に尊重する。特措法に基づく制限を課す場合は、必要最小限のものと⁵、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な説明を行い、理解を得ることを基本とする。

感染者、その家族及び医療従事者等に対する誹謗中傷や偏見・差別は、受診行動を抑制し感染拡大の防止を阻害するおそれがある。また、医療従事者の士気維持の観点からも、あってはならないものである。

さらに、高齢者及び障害者等の社会的弱者への配慮に留意し、感染症対策が原因となる社会の分断が生じないよう、適切な周知・啓発に取り組む。

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制度であり、緊急事態に備えて様々な措置を講じ得るよう設計されている。しかし、病原性の程度や対策の有効性等によっては、まん延防止等重点措置や緊急事態措置等の法的措置を講じる必要が生じない可能性も十分にあることに留意する。

5 関係機関相互の連携協力の確保

政府、県⁶及び町⁷の各対策本部は、相互に緊密な連携を図り、対策を総合的に推進する。

⁵ 特措法第5条

⁶ 特措法第22条

⁷ 特措法第34条

6 社会福祉施設⁸等における対応

社会福祉施設等における医療提供体制について平時から検討し、有事の際、迅速な提供が可能となるよう必要な準備を推進する。

7 感染症と災害の複合災害への対応

感染症の流行期において災害が発生する複合災害を想定し、防災備蓄の確保や医療提供体制の強化等、必要な対策を推進する。

町は避難所における感染症対策を講じるとともに、県と連携し、自宅療養者等の避難情報の共有に関する体制を整える。災害発生時には、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提供及び避難支援等を迅速に行う。

8 記録の作成及び保存

国、県及び町は、各対策本部における対策実施に係る記録を作成し、保存する。また、事後の検証に資するよう、当該記録を適切に公表する。

⁸ 老人福祉法、障害者総合支援法、児童福祉法等に基づく福祉施設（通所・入所施設を含む）をいう。

第5節 対策推進のための役割分担

1 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した際、自ら対策を的確かつ迅速に実施するとともに、地方公共団体及び指定公共機関による対策を支援し、国全体として万全の体制を整備する責務を有する⁹。また、WHO 等の国際機関や諸外国と連携し、国際的な取組を推進する。

国は、新型インフルエンザ等に関する調査・研究及びワクチンや医薬品等の開発・確保を推進する¹⁰。また、国際的な調査研究協力の促進に努める¹¹。

発生前においては、政府行動計画に基づき、準備期の対策を着実に実施し、定期的な訓練等を通じて不断の点検及び改善を図る。また、新型インフルエンザ等対策閣僚会議¹²及び関係省庁対策会議¹³を通じ、政府一体となった対策を総合的に推進する。

指定行政機関は、所管する行政分野における発生段階ごとの具体的な対応策をあらかじめ策定しておくものとする。

発生時には、政府対策本部において基本的対処方針を決定し、新型インフルエンザ等対策推進会議等の意見を聴取しつつ、対策を強力に推進する。また、国民や事業者等の理解と協力を得るため、基本的な情報の提供及び共有を適宜行う。

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際、基本的対処方針に基づき、区域内の対策を的確かつ迅速に実施するとともに、関係機関による対策を総合的に推進する責務を有する¹⁴。

(1) 県

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体として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感染拡大防止に関し、的確な判断と対応を行う。

平時においては、医療機関との間で医療措置協定（病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療提供、後方支援及び医療人材派遣等）を締結し、また民間検査機関等と検査等措置協定を締結して、医療提供体制、保健所体制、検査体制及び宿泊療養等の対応能力を計画的に整備する。有事の際には、これらを迅速に稼働させ、対策を実行する。

⁹ 特措法第3条第1項

¹⁰ 特措法第3条第2項

¹¹ 特措法第3条第3項

¹² 「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。

¹³ 「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日関係省庁対策会議申し合わせ）に基づき設置。

¹⁴ 特措法第3条第4項

これらに関し、県は保健所設置市や感染症指定医療機関等で構成される「愛知県感染症対策連携協議会」（以下「連携協議会」という。）¹⁵等を通じ、予防計画や医療計画等について協議を行う。また、予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。こうしたサイクルを通じ、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や感染拡大防止に取り組み、絶えず改善を図る。

(2) 町

町は、町民に最も身近な行政主体として、基本的対処方針に基づき、予防接種の実施、町民生活の支援及び発生時の要配慮者への支援等、地域の実情に応じた対策を的確に実施する。その実施に当たっては、県や近隣市町村と緊密な連携を図るものとする。

3 医療機関の役割

医療機関は、健康被害を最小限に抑えるため、平時から県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練及び物資の備蓄等に取り組むものとする。また、業務継続計画の策定や、連携協議会等を通じた地域の関係機関との連携を進める。発生時には、感染症医療及び通常医療の提供体制を維持するため、協定に基づき、県からの要請に応じて、病床の確保、発熱外来の設置、自宅療養者等への医療提供、後方支援及び医療人材の派遣を行う。

4 指定公共機関の役割

指定公共機関は、新型インフルエンザ等が発生した際、特措法に基づき、必要な対策を実施する責務を有する¹⁶。

5 登録事業者の役割

特定接種の対象となる業務や、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は、最低限の町民生活を維持する社会的使命を果たすため、平時から職場における感染対策や重要業務の事業継続に向けた準備を積極的に行うものとする¹⁷。

¹⁵ 感染症法第10条の2第1項

¹⁶ 特措法第3条第5項

¹⁷ 特措法第4条第3項

6 一般の事業者の役割

事業者は、発生時に備え、平時から職場における感染対策を行うことが求められる。また、町民の生命及び健康に著しい影響が生じるおそれがある場合には、接触機会の低減の観点から事業の一部縮小を検討する。特に多数の者が集まる事業を行う者は、感染防止を徹底する¹⁸ため、平時から衛生用品の備蓄等に努めるものとする。

7 町民の役割

町民は、平時から感染症に関する情報を収集するとともに、手洗いや換気等の基本的な感染対策を実践するよう努める。また、非常時に備え、平時から衛生用品、食料品及び生活必需品の備蓄に努める。発生時には、国、県及び町が発信する適切な情報に基づき、感染拡大の防止に向けた行動をとるよう努めるものとする¹⁹。

¹⁸ 特措法第4条第1項及び第2項

¹⁹ 特措法第4条第1項

第6節 本計画における対策項目、基本理念及び目標

本計画は、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活動に及ぼす影響を最小限にとどめること」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。

対策の切替えのタイミングを明示し、地方公共団体や関係機関等において理解しやすく、かつ取り組みやすいものとするため、政府及び県行動計画が定める対策項目13項目のうち、特措法第8条に基づき、町では以下の7項目を本計画の対策項目とする。

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

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

本計画の7項目は、主たる目的の実現に当たって互いに密接に関連しているため、一連の対策として実施する必要がある。各項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識することが重要である。

また、対策の実効性を向上させるため、以下の①から⑤までの視点を、複数の対策項目に共通する横断的視点として考慮する。

- ① 人材育成
- ② 国及び地方公共団体との連携
- ③ DXの推進
- ④ 研究開発への支援
- ⑤ 国際的な連携

1 実施体制

感染症危機は、町民の生命及び健康に甚大な被害を及ぼすほか、地域経済活動の停滞を招くおそれがある。そのため、国、県、町及び事業者等が相互に連携を図り、危機管理上の重要課題として一体となって実効的な対策を講じる。

平時から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。発生時には、平時の備え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ることで、感染拡大の抑制と影響の最小化を図る。

2 情報提供及び共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては情報が錯綜しやすく、不安や偏見、誤情報の流布が生じる懸念がある。表現の自由に配慮しつつ、科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供し、双方向のコミュニケーションを行うことが重要である。

町は、国、県、医療機関及び事業者等とのリスク情報の共有を通じて、町民が適切に判断し、行動できるよう努めるものとする。また、平時から町民の意識を把握し、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、体制整備及び取組の推進を図る。

3 まん延防止

適切な医療の提供等と合わせ、必要に応じてまん延防止対策を講じることにより、感染拡大の速度を抑制し、流行のピークを遅らせるとともに、医療提供体制が対応可能な範囲内に患者数を収めることを目的とする。町は、病原体の性状等を踏まえたリスク評価を適宜行い、大規模な感染拡大のおそれがある場合には、県が所要の地域・期間においてまん延防止等重点措置や緊急事態措置を講じられるよう連携し、町民への周知を行う。

また、特措法第5条に基づき、私権の制限は必要最小限にとどめることを基本とする。対策の効果と社会的影響を総合的に勘案し、病原性やワクチンの普及状況等の変化に応じて、対策の縮小や中止等の見直しを機動的に行うものとする。

4 ワクチン

ワクチンの接種は、個人の発症や重症化を抑制し、医療提供体制を維持する上で極めて重要である。国、県及び町は、医療機関や関係団体等と連携し、平時から接種体制や実施方法を準備しておくものとする。

発生時には、国の責任の下、県や医療機関の協力及び町民の理解を得て、速やかに接種を実施する。また、副反応等のリスクを含めた有効性について、町民に対する確に情報提供を行うものとする。

5 保健

町は、地域の感染状況や医療提供体制に応じた県の対策に協力し、町民の生命及び健康を保護するものとする。その際には、適切な情報提供及び共有並びにリスクコミュニケーションにより、町民の理解と協力を得るよう努める。

また、保健所業務の負荷が急増し、県からの要請があった場合には、積極的疫学調査及び健康観察等の業務の遂行を支援し、地域における対策を推進するものとする。

6 物資

感染症対策物資等の不足は、検疫、医療及び検査等の円滑な実施に支障を来し、町民の健康に重大な影響を及ぼすおそれがある。そのため、平時から医療機関等における備蓄の推進や、円滑な供給体制の確保に取り組むものとする。

発生時には、需給状況を把握し、不足が懸念される場合は県に対し供給増加を要請する等、必要な物資が医療機関等へ行き渡るよう迅速かつ的確に対応する。

7 町民の生活及び地域経済の安定の確保

町は、発生時に備え、事業者や町民等が必要な準備を行うよう啓発・促進するものとする。発生時には、町民の生活及び地域経済の安定を確保するため、必要な対策や支援を行う。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ものとする。

第7節 本計画の実効性を確保するための取組等

本計画の目的を達成し、新型インフルエンザ等への対応を万全なものとするため、以下の取組を通じて計画の実効性を確保するものとする。

1 EBPM（根拠に基づく政策立案）の推進

感染拡大防止と社会経済活動のバランスを最適化し、迅速かつ適切な対策へ切り替えるためには、客観的なデータに基づく判断が不可欠である。町は、平時より政策効果の測定に資する統計情報やデータを収集・分析する体制を整備し、EBPM の考え方に基づいた政策を推進するものとする。

2 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持

本計画は、平時からの備えを強化するための指針であり、改定後も継続的に体制を維持・向上させることが不可欠である。

新型インフルエンザ等の発生は時期を予測できず、自然災害と同様に日頃からの備えと危機意識を高めることが重要である。

町は、新型コロナ対応の経験を次世代へ継承するとともに、訓練、研修及び啓発活動等の取組を通じて、社会全体で新型インフルエンザ等への備えを維持・強化する機運を高める。

3 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

「訓練でできないことは、実際にはできない」という原則は、災害対応のみならず、感染症危機にも当てはまる。平時の備えを不断に点検し、改善につなげるため、関係機関と連携した実践的な訓練を継続的に実施する。町は、多様な主体が参画する訓練を通じて、組織間の連携強化と課題の抽出を行い、対策の具体化を図る。

4 フォローアップ及び計画の見直し

訓練の結果、新たな科学的知見が得られた場合及び関連制度が改正された場合等、状況の変化に合わせて本計画を見直すものとする。取組の進捗状況や人材育成及び確保の状況について適宜検証を行い、実効性を確保する。

- ・ 定期的な見直し： 政府及び県行動計画の改定に合わせて、概ね6年ごとに本計画の改定に向けた検討を行い、所要の措置を講じる。
- ・ 緊急時の見直し： 新型インフルエンザ等が発生し、実際に危機管理対応を行った場合は、上記の期間を待たず、その対応経験や教訓を速やかに本計画へ反映させる。

第3章 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

第1節 実施体制

I 準備期

1 目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合に備え、事態を的確に把握し、全庁一体となった取組を推進するため、平時より関係機関との役割分担の整理、指揮命令系統の明確化及び拡張可能な組織体制の構築を行う。また、研修・訓練を通じて、課題の抽出・改善を図るとともに、対応力の向上及び関係機関との連携強化に努めることを目的とする。

2 所要の対応

(1) 実践的な訓練の実施

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

(2) 計画の作成や体制整備・強化

ア 町は、本計画を策定又は変更する際、感染症に関する専門的な知識を有する者の意見を聴くものとする²⁰。

イ 町は、有事においても業務の継続をするため、業務継続計画を策定又は変更する。

ウ 町は、新型インフルエンザ等対策を担う専門人材の育成に努めるものとする。

(3) 国、県及び関係機関等との連携の強化

ア 国、県、町及び指定公共機関は、相互に連携し、平時からの情報共有、連携体制の確認及び合同訓練等を実施する。

イ 国、県、町及び指定公共機関は、業界団体や関連する学会等との情報交換体制を構築する。

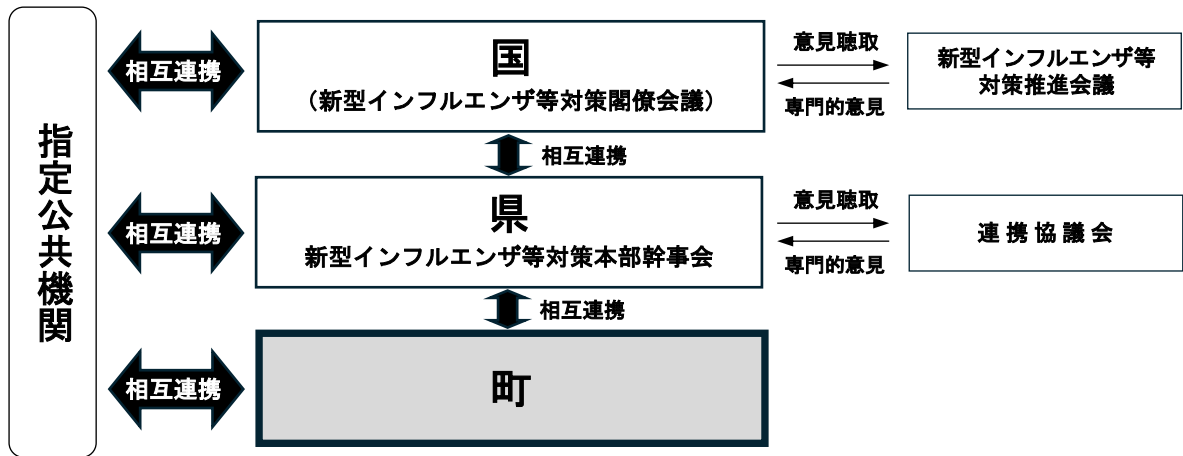
ウ 町は、特定新型インフルエンザ等対策の代行や応援の具体的な運用方法について、県と事前に調整を行うものとする。

エ 県が総合調整権限を行使するに当たっては²¹、町は必要な情報の提供及び連携を迅速に行うものとする。

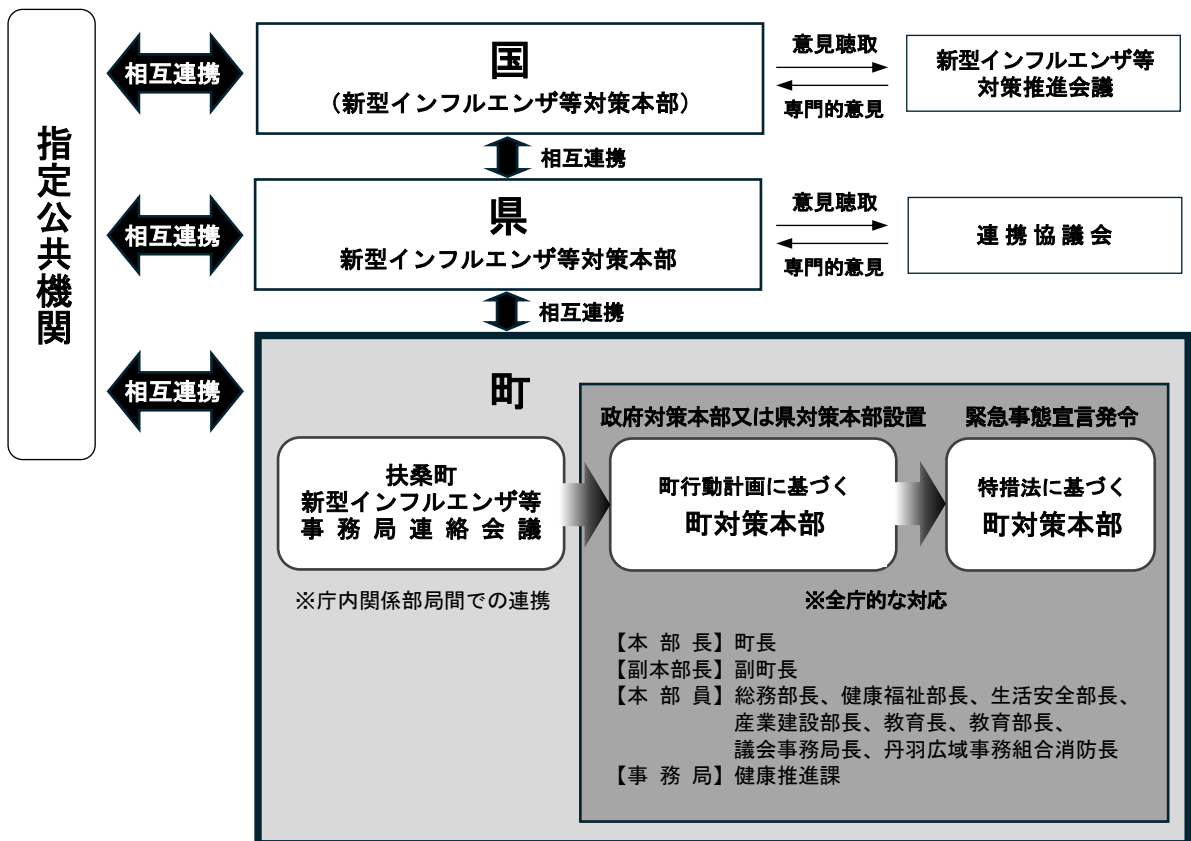
²⁰ 特措法第7条第3項及び第9項並びに第8条第7項及び第8項

²¹ 感染症法第63条の3第1項

【実施体制（発生前）】



【実施体制（発生後）】



【各部局等の役割】

部局等	主な役割
全部局等共通	・行政機能の維持（業務継続計画の実行） ・職員の感染・まん延防止・メンタルヘルス対策 ・所管情報の収集・報告・発信 ・県の各部局との情報共有 ・所管する会議・イベント等の開催判断及び調整 ・所管施設の臨時休館等の検討及び調整 ・町民の生活支援
総務部（全庁的統括）	・緊急対策に伴う予算措置 ・全庁的な情報収集の統括及び発信 ・全庁的な職員の健康管理・感染対策の推進 ・職員の人事・服務管理 ・記者会見及び広報・周知の実施 ・公用車の運行管理 ・DXの推進
健康福祉部（対策の中核）	・町事務局連絡会議及び町対策本部の設置・運営・廃止 ・政府及び県対策本部との連絡調整 ・町民に対する情報提供・周知の強化 ・医師会及び医療機関との連絡調整 ・まん延防止及び医療提供体制の確保 ・ワクチンの確保及び接種の実施 ・相談窓口及びコールセンターの開設・運営 ・在宅要配慮者（高齢者、障害者等）の安全確保及び生活支援 ・社会福祉施設の感染対策支援 ・感染症対策物資の調達・管理 ・埋火葬の許可 ・感染症に関連する廃棄物の処理体制の確保 ・国・県への緊急要望
生活安全部（危機管理・調整）	・全庁的な業務継続計画の進捗管理 ・全庁的な危機管理及び調整 ・丹羽広域事務組合（消防本部）との連絡調整 ・公共交通（チョイソコふそう）の運行管理 ・身元不明遺体の収容・安置
産業建設部（経済活動・インフラ）	・地元企業への活動支援及び感染防止対策の周知 ・丹羽広域事務組合（水道部）との連絡調整 ・消費者トラブルの未然防止・相談
教育部（学校・児童）	・町立小中学校の管理運営 ・児童・生徒の安全確保 ・学校給食の停止等に伴う食材の調整 ・保育園、幼稚園、児童センター、放課後児童クラブの管理運営
議会事務局・監査委員事務局・会計課	・議会との連絡調整（議会事務局） ・対策に係る現金及び物品の出納・保管（会計課） ・支払資金の把握及び確保（会計課）
丹羽広域事務組合 〔消防本部・水道部〕	・患者の搬送（消防本部） ・救急隊員の感染対策（消防本部） ・水道水の安定供給（水道部）
愛北広域事務組合 〔尾張北部聖苑〕	・埋火葬の実施

II 初動期

1 目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合において、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ことを目的とする。準備期における検討に基づき、必要に応じて扶桑町新型インフルエンザ等事務局連絡会議（以下「町事務局連絡会議」という。）又は町対策本部を設置して実施体制を強化し、迅速な初動対応を実施するものとする。

2 所要の対応

(1) 発生確認時の措置

ア 国内外で発生が確認された時は、必要に応じて町事務局連絡会議を開催し、庁内での情報共有を行う。

イ 国及び県が対策本部を設置した場合は²²、本計画に基づき、直ちに町対策本部を設置し、必要な対策を講じるものとする。

ウ 専門的な対策チームの設置等、必要に応じて全庁的な人員体制の強化を図る。

(2) 財政措置の確保

機動的かつ効果的な対策を実施するため、国からの財政支援²³の活用を検討するとともに、地方債の発行²⁴等を含め、所要の予算確保に努めるものとする。

²² 特措法第15条、特措法第22条第1項

²³ 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

²⁴ 特措法第70条の2第1項。なお、保健所設置市等以外でも、新型インフルエンザ等の発生により、その財政運営に特に著しい支障が生じ又は生ずるおそれがあるものとして、総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することができる。

Ⅲ 対応期

1 目的

病原体の性状等に応じ、流行の終息までの長期間の対応を想定し、持続可能な実施体制を整備することを目的とする。また、状況の変化に応じて柔軟かつ機動的に対策を切り替え、早期の収束と影響の最小化を図るものとする。

2 所要の対応

(1) 基本となる実施体制

政府対策本部が設置された時は、速やかに以下の体制を構築する。

ア 県による総合調整権限の行使²⁵に対し、必要に応じて意見を申し出る。

イ 事務の代行及び応援

(ア) 町の事務遂行が困難と認められる場合は、県に対し事務の代行²⁶を要請する。

(イ) 特定新型インフルエンザ等対策の実施に際し、必要に応じて、他の市町村又は県に応援を求める²⁷。

ウ 財政上の措置

国からの財政支援²⁸を有効に活用し、必要に応じて地方債を発行して財源を確保²⁹するものとする。

(2) 緊急事態宣言がなされた場合の措置

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し³⁰、緊急事態措置の実施について調整を行うものとする³¹。

(3) 町対策本部の廃止

新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言がなされた時は、遅滞なく町対策本部を廃止するものとする³²。

²⁵ 特措法第24条第1項

²⁶ 特措法第26条の2第1項

²⁷ 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

²⁸ 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

²⁹ 特措法第70条の2第1項。なお、保健所設置市等以外でも、新型インフルエンザ等の発生により、その財政運営に特に著しい支障が生じ又は生ずるおそれがあるものとして、総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することができる。

³⁰ 特措法第34条第1項。なお、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、市町村は特措法に基づかない任意の対策本部を設置することができる。

³¹ 特措法第36条第1項

³² 特措法第37条において準用する特措法第25条

第2節 情報提供及び共有、リスクコミュニケーション

I 準備期

1 目的

感染症危機下における効果的な対策の実施に向け、町民、医療機関及び事業者等との間でリスク情報及びその認識を共有し、町民等が適切に判断し行動できるよう支援することを目的とする。このため、平時から町民等の感染症に対する意識を把握して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、必要な体制整備及び取組の推進を図るものとする。

2 所要の対応

(1) 感染症に関する情報提供及び共有

ア 町は、平時から国及び県と連携し、感染症の基礎知識、基本的な感染対策（換気、マスク着用、手洗い及び人混みを避ける等）、発生状況並びに対策の概要等を周知する。各種媒体を活用し、高齢者、小児、日本語の理解が困難な外国籍住民及び障害者等への適切な配慮を行い、継続的かつタイムリーで分かりやすい情報提供及び共有を行う。

イ 町は、保育施設、学校及び職場等の感染拡大の起点となりやすい施設や、高齢者施設等の重症化リスクが高い施設に対し、庁内関連部局と連携し、公衆衛生対策等に関する丁寧な情報提供及び共有を行う。また、学校教育の現場をはじめ、小児に対しても分かりやすい情報の伝達に努めるものとする。

(2) 偏見及び差別等に関する啓発

町は、誰でも感染する可能性があることを踏まえ、正確な情報の周知に努める。また、感染者及びその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見や差別等は決して許されるものではなく、法的責任を伴う可能性があることや、これらが患者の受診を抑制し感染症対策を阻害する要因となること等について、広く啓発を行うものとする³³。

(3) 偽・誤情報に関する啓発

SNS 等を通じて不正確な情報が爆発的に拡散する「インフォデミック（情報のパンデミック）」は、町民生活に多大な支障を来すおそれがある。このリスクに備えるため、AI（人工知能）技術の普及状況等も踏まえ、町民が情報を正しく判断し活用する能力（情報リテラシー）の向上を図るべく、各種媒体を活用した啓発を行うものとする。

³³ 特措法第13条第2項

また、ワクチンや治療薬等に関して科学的根拠が不確かな情報に対し、科学的知見に基づく正確な事実を繰り返し発信し、町民が信頼できる情報を円滑に入手できるよう、適切に対処するものとする。

(4) 双方向のコミュニケーションの体制整備

ア 町は、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実践するため、情報の受取側の反応やニーズを把握し、それらを今後の情報発信に反映させる仕組みを構築するとともに、体制を整備するものとする。

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

【情報提供・共有の形態及び方法】

形 態	方 法
直接的な情報提供・共有	記者発表
	ホームページ、広報ふそう、防災行政無線
	リーフレット、パンフレット、ポスター
	ひまわりあんしん情報メール、町公式 LINE
メディア等を通じた情報提供・共有	新聞、CC ネット（ケーブルテレビ）
	地区回覧板
間接的な情報提供・共有	民生委員等を通じた情報提供・共有

【リスクコミュニケーションの形態・方法】

形 態	方 法
ツールを活用した意見・関心事項の把握	ホームページへの意見送信・アクセスの分析
	コールセンターへの相談・意見
	ソーシャルリスニング (SNS 等での発信状況の収集・分析)
イベントを通じた意見・関心事項の把握	町民向け出前講座、説明会
間接的な意見・関心事項の把握	各種団体を通じた要望・情報提供

II 初動期

1 目的

新型インフルエンザ等の発生又は発生の疑いがある場合において、町民等の特性や理解度に配慮した的確な情報提供及び共有を行うことにより、感染拡大に備えた適切な準備や行動を促すことを目的とする。このため、準備期に定めた方法に基づき、状況に応じた情報等の提供を行い、迅速な初動体制を実施するものとする。

2 所要の対応

(1) 情報提供及び共有の実施

ア 町は、町民等の情報入手経路や情報に対する理解のあり方が多様であることを踏まえ、準備期に定めた方法に基づき、多様な情報媒体を活用する。その時点で把握している科学的知見等に基づき、当該感染症の特性並びに国内外の発生状況及び有効な感染対策等について、迅速かつ一体的な情報提供及び共有を行うものとする。

イ 個人レベルでの感染対策が、社会全体における感染拡大防止に寄与することを周知し、行動変容を促すとともに、冷静な対応を求めるメッセージの発出に努めるものとする。

ウ 情報提供に当たっては、高齢者、小児、日本語の理解が困難な外国籍住民及び障害者等に対し、各々の特性に応じた適切な配慮を行い、理解しやすい内容・手法での発信を行うものとする。

(2) 双方向のコミュニケーションの実施

ア 町は、町民等の不安や意見を迅速に把握するため、必要に応じてコールセンター等を設置し、対応体制を整えるものとする。

イ 町は、コールセンター等に寄せられた相談や意見から町民の関心事項等を整理し、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実践するとともに、その内容を国及び県と共有し、連携を図るものとする。

(3) 偏見及び差別等の防止並びに偽・誤情報への対応

町は、準備期と同様に、感染者等に対する偏見や差別の発生を防ぐとともに、偽・誤情報の拡散を防止し、正確な事実を周知する等の対策を継続して講じるものとする。

【主な情報提供及び共有の内容】

- ・ 感染症の特性
- ・ 感染症の発生状況
- ・ 有効な感染防止対策
- ・ 水際対策（検疫等）
- ・ 検査体制

第3章 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

第2節 情報提供及び共有、リスクコミュニケーション

- ・ 医療提供体制・治療法等
- ・ 物資（生活関連物資を含む）の供給状況
- ・ 各種相談窓口（コールセンター等）

Ⅲ 対応期

1 目的

感染症危機が継続する状況下において、リスク情報及びその認識の共有を図り、町民等が状況に応じた適切な判断・行動をとれるよう支援することを目的とする。このため、町民等を「リスク低減のパートナー」として位置付け、双方向のコミュニケーションを重視しつつ、感染対策への理解促進及び自主的な行動変容を促すものとする。また、個人の感染対策が社会全体の感染拡大防止に寄与することの周知、偏見や差別の防止及び科学的知見に基づいた継続的かつ反復的な情報発信により、町民の不安解消を図るものとする。

2 所要の対応

(1) 迅速かつ一体的な情報提供及び共有

町は、初動期と同様に、状況の変化に応じて迅速かつ一体的な情報提供及び共有を継続して行うものとする。

(2) 双方向のコミュニケーションの実施

町は、初動期と同様に、コールセンター等に寄せられた相談や意見を分析及び整理し、町民の関心事項等を把握する。これに基づく双方向のコミュニケーションを実践し、リスクコミュニケーションの質的向上を図るとともに、その内容を国及び県と適切に共有するものとする。

(3) 偏見及び差別等の防止並びに偽・誤情報への対応

町は、初動期と同様に、感染者等に対する偏見及び差別等の発生を防ぐとともに、偽・誤情報の拡散を防止し、正確な事実を周知する等の対策を継続して講じるものとする。

【主な情報提供及び共有の内容】

- ・ 感染症の特性
- ・ 感染症の発生状況
- ・ 有効な感染防止対策
- ・ 水際対策（検疫等）
- ・ まん延防止等
- ・ ワクチン接種
- ・ 検査体制
- ・ 医療提供体制・治療法等
- ・ 物資（生活関連物資を含む）の供給状況
- ・ 各種支援策
- ・ 各種相談窓口（コールセンター等）

第3節 まん延防止

I 準備期

1 目的

新型インフルエンザ等の発生時において、確保された医療提供体制で対応可能な範囲内に感染拡大の速度を抑制し、流行のピークを遅らせることで、町民の生命及び健康を保護することを目的とする。このため、対策実施の判断基準となる指標やデータを平時から整理するとともに、有事における協力体制の構築や社会的影響の緩和に向け、町民及び事業者等の理解促進に取り組むものとする。

2 所要の対応

(1) 対策実施に係る参考指標等の検討

町は、有事においてまん延防止対策を機動的に実施し、状況に応じて柔軟に対策の切り替えを行うため、国及び県が策定した指標やデータ等を定期的に収集・分析するものとする。

(2) 発生時の対策強化に向けた理解及び準備の促進

ア 町は、本計画に基づき、想定される対策の内容及びその意義について、平時から周知広報を行う。まん延防止には町民一人ひとりの協力が不可欠であること及び平時からの実践的な訓練の重要性について、理解促進を図るものとする。

イ 町は、換気、マスク着用、手洗い及び人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及に努める。また、有事の際、自らの感染が疑われる場合は県等が設置する相談センターに連絡し指示を仰ぐこと及び不要不急の外出自粛や咳エチケットの徹底等の行動規範について、平時から啓発を行うものとする。

ウ 町は、県が実施するまん延防止等重点措置に伴う休業要請や緊急事態措置による外出自粛、施設の使用制限等、発生時に求められる町民及び事業者等への要請事項について、事前の理解促進を図るものとする。

エ 町が運行する公共交通（チョイソコふそう）については、町民の生活を維持する観点から、適切な運行に努めるものとする。症状がある者の乗車自粛、咳エチケットの徹底、時差出勤及び自転車利用の推奨等と呼びかけるとともに、運行業務の実施に当たっては、国等の最新の知見に留意し、適切な感染対策を講じるものとする。

Ⅱ 初動期

1 目的

新型インフルエンザ等の発生時において、まん延防止対策を適切かつ迅速に実施することにより、感染拡大の速度を抑制し、流行のピークを遅らせる。これにより、医療提供体制の整備等に必要な時間を確保するとともに、ピーク時における受診者数及び入院患者数を低減させ、医療提供体制の負荷を軽減することを目的とする。このため、まん延を防止し、迅速な対応がとれるよう必要な準備等を整えるものとする。

2 所要の対応

町は、まん延防止に備え、国からの要請等に基づき、業務継続計画に基づく対応の準備を直ちに行うものとする。

Ⅲ 対応期

1 目的

感染拡大の速度及び流行のピークを抑制し、医療のひっ迫を回避することで、町民の生命及び健康を保護することを目的とする。その際、町民生活及び地域経済活動への影響にも十分配慮する。準備期に収集した指標やデータを活用し、緊急事態措置等の効果と社会的影響を総合的に勘案した上で、状況に応じて柔軟かつ機動的に対策の切り替えを行い、地域経済への影響を最小限に抑えることを目指すものとする。

2 所要の対応

(1) 患者及び濃厚接触者以外の町民に対する要請等の周知

ア 外出等に関する要請の周知

町は、地域の実情に応じ、集団感染発生施設や感染リスクの高い場所への外出及び都道府県をまたぐ移動の自粛について、県の要請を周知する。また、まん延防止等重点措置に基づく外出自粛³⁴や、緊急事態措置として生活維持に必要な場合を除いた外出自粛等の要請³⁵について、速やかに周知を行うものとする。

イ 基本的な感染対策の周知及び勧奨

町は、県が県民に対して呼びかける換気、マスク着用、手洗い及び人混みを避ける等の基本的な感染防止対策の徹底や、時差出勤、テレワーク及びオンライン会議の活用等の取組について、その実践を勧奨するとともに、町民への周知を行うものとする。

ウ 退避及び渡航中止勧告等に関する情報提供

町は、在外邦人や出国予定者に対し、国が発出する感染症危険情報に基づき、不要不急の渡航中止や速やかな帰国等に関する情報提供を行うものとする。

(2) 事業者や学校等に対する要請及び周知

ア 営業時間変更及び休業要請等

町は、県がまん延防止等重点措置として行う営業時間短縮等の要請³⁶並びに緊急事態措置として行う施設の使用制限（人数制限や無観客開催等）及び使用停止（休業）等の要請³⁷について、事業者及び学校等に対し速やかに周知するものとする。

また、県の要請に基づき、町内における該当施設等の利用実態を踏まえて使用制限や停止の必要性を検討し、必要な措置を講じるものとする。

³⁴ 特措法第31条の8第2項

³⁵ 特措法第45条第1項

³⁶ 特措法第31条の8第1項

³⁷ 特措法第45条第2項

イ その他の事業者に対する要請

- (ア) 町は、県が事業者に対して行う職場での感染対策の徹底、従業員への基本的な感染対策の勧奨及び徹底に関する協力要請について周知するものとする。
- (イ) 町は、県が感染リスクの高い場所等の管理者に対して行う感染対策や安全確保のための計画策定要請について周知するとともに、町としても当該施設等に対し、同様の対策の徹底や計画策定を助言し、必要な措置を講じるものとする。

ウ 学校等の臨時休業の検討

町は、県の要請を受け、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）等の実施について検討し、必要な措置を講じるものとする。

第4節 ワクチン

I 準備期

1 目的

新型インフルエンザ等の発生時において、町民の生命及び健康を保護し、かつ町民生活並びに地域経済活動への影響を最小限に抑えるため、国、県、医療機関及び事業者等と連携し、円滑かつ迅速なワクチン接種体制の構築に向けた万全の準備を行うことを目的とする。

2 所要の対応

(1) 接種に必要な資材の確保

町は、次の表により、予防接種に必要な資材の確保方法を平時から確認し、接種開始時に速やかに調達できるよう、必要な準備を行うものとする。また、国及び県の情報や調達状況等に留意し、在庫の不足等が生じないよう体制を整えるものとする。

【予防接種に必要となる可能性がある資材】

ワクチン接種用品	
☐ ワクチン、シリンジ、注射針 ※国から提供	☐ 舌鉗子、使い捨て舌圧子
☐ 使い捨て手袋（S・M・L）	☐ 体温計（腋窩、非接触型）
☐ 消毒用アルコール綿、ノンアルコール綿	☐ トレイ
☐ 手指消毒剤	☐ 医療廃棄物容器、針捨て容器
☐ 絆創膏、包帯	☐ 普通ごみ廃棄用ビニール袋
救急対応資材	
☐ 静脈路確保用品	☐ パルスオキシメーター
☐ 輸液セット	☐ 救護用ベッド
☐ 薬液 （アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、 抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等）	☐ 携帯用酸素吸入器
	☐ 担架
	☐ AED
☐ 聴診器	☐ ナースコール
☐ 血圧計	
会場設営用品	
☐ PC、バーコードリーダー（受付用）	☐ 番号札
☐ ハブ、LAN 機器	☐ 日付・接種場所等スタンプ、Lot シール
☐ 延長コード	☐ 文房具類（筆記具、バインダー、決裁箱等）
☐ 携帯電話（連絡用）、無線機	☐ 卓上時計
☐ ワイヤレスマイク、アンプ、拡声器	☐ 老眼鏡
☐ パーテーション	☐ ワクチン保管用冷凍庫、保冷バッグ・保冷剤
☐ 机、椅子	☐ 耐冷用手袋
☐ 飛沫防止パネル（スタンド付き）	☐ タオルケット
☐ ビブス（スタッフ・責任者等用）	☐ かご（衣類・手荷物等入れ）
☐ 手指・物品消毒用アルコール	☐ 車椅子

(2) ワクチンの供給体制

町は、ワクチン配送システムの登録状況を常に把握し、円滑な配送体制を確保するものとする。また、ワクチンの供給量が限定される事態を想定し、県及び管内の医療機関等と密に連携を図った上で、医療機関ごとの適正な配分量についてあらかじめ試算を行うものとする。

(3) 接種体制の構築

町は、特定接種及び住民接種を迅速に実施するため、医師会等と連携し、医療従事者の確保、接種会場の選定及び資材の調達等の体制構築を図るものとする。

また、関係機関と連携し、必要な人員、会場及び資材を想定した実践的な訓練を平時から実施するものとする。

ア 特定接種

特定接種とは、特措法第28条に基づき、医療の提供、国民生活及び経済の安定確保のため、政府対策本部長の指示により実施される予防接種である。

(接種体制の構築)

町は、対策実施に従事する町職員等を対象とした集団的な接種体制を構築するものとする。また、登録事業者のうち町民生活・地域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して周知徹底する。町は、国からの指示を受け、対象者が速やかに特定接種を受けられるよう準備を整えるものとする。

【特定接種の対象者及び条件】

対象者	条件
登録事業者	「医療の提供の業務」又は「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」に従事する者（登録対象者）
国家公務員 及び 地方公務員	i 新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務に従事する者 ii 新型インフルエンザ等の発生の有無にかかわらず、行政による継続的な実施が強く求められる国民の生命保護と秩序の維持を目的とする業務や、国家の危機管理に関する職務に従事する者 iii 民間の登録対象者と同様の職務に従事する者

イ 住民接種

住民接種とは、特措法第27条の2の規定に基づき、国民生活等への甚大な被害の発生を回避するため、予防接種法（昭和23年法律第68号）第6条第3項に基づき実施される予防接種である。

（ア） 接種体制の構築

- a 町は、県等の協力を得て、町内に居住する者等に対する円滑かつ迅速な接種体制を構築するものとする。
- b 町は、県及び関係市町村と協議を行い、システム等を活用して他市町村における接種（広域接種）を可能とするための環境整備に努めるものとする。
- c 町は、医師会等の医療関係者と協力し、接種従事者の確保、会場設営、接種時期の周知及び予約受付等の具体的な実施計画をあらかじめ策定するものとする。

【住民接種対象者の分類】

分類	対象者	備考
a	医学的ハイリスク者	呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、感染により重症化するリスクが高いと考えられる者
	i 基礎疾患を有する者	基礎疾患により入院中又は通院中の者（※）
	ii 妊婦	
b	小児	1歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む
c	成人・若年者	
d	高齢者	ウイルス感染により重症化するリスクが高い群（65歳以上の者）

（※）平成21年（2009年）の「新型インフルエンザワクチンの優先接種の対象とする基礎疾患の基準手引き」や、令和2年（2020年）の「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施に関する手引き」等を参考に、発生した新型インフルエンザ等による病状を踏まえ、国がその都度基準を定めるものとする。

（イ） 接種優先順位

接種の優先順位は、発生した新型インフルエンザ等の重症化率、死亡率及び国民生活等への長期的影響を考慮し、政府対策本部長が学識経験者の意見を聴取した上で決定される。町は、当該国の決定方針に基づき、速やかに準備を進めるものとする。なお、基本的な優先順位の考え方（整理例）を次の表に示す。

【接種優先順位の考え方（政府行動計画ガイドライン参照）】

重視する視点	感染症の特性 (重症化・死亡の傾向)	接種優先順位（1位～4位）
a. 重症化・死亡抑制に重点	成人・若年者に重症者が多い	(1)ハイリスク者 (2)成人・若年者 (3)小児 (4)高齢者
	高齢者に重症者が多い	(1)ハイリスク者 (2)高齢者 (3)小児 (4)成人・若年者
	小児に重症者が多い	(1)ハイリスク者 (2)小児 (3)高齢者 (4)成人・若年者
b. 将来の社会維持に重点	成人・若年者に重症者が多い	(1)小児 (2)ハイリスク者 (3)成人・若年者 (4)高齢者
	高齢者に重症者が多い	(1)小児 (2)ハイリスク者 (3)高齢者 (4)成人・若年者
c. 両方に重点を置く	成人・若年者に重症者が多い	(1)ハイリスク者 (2)小児 (3)成人・若年者 (4)高齢者
	高齢者に重症者が多い	(1)ハイリスク者 (2)小児 (3)高齢者 (4)成人・若年者

※「ハイリスク者」は本計画における「医学的ハイリスク者」を指す。

【新型コロナ対応における接種優先順位の考え方】

新型コロナへの対応においては、当初、確保できるワクチン量に限りがあり、かつワクチンが順次供給される見通しであったことから、国が接種優先順位と時期を定め、段階的に接種を進める方針をとった。

初回接種においては、接種目的に照らし、医療の提供体制を維持し、重症化リスクが高い者を保護することを最優先とした。具体的には、新型コロナ患者（疑い患者を含む）に直接医療を提供する施設の医療従事者等をはじめ、患者の搬送を担う救急隊員及び患者対応を行う保健所職員等を優先対象とした。これに加え、感染による重症化リスクが高い高齢者、基礎疾患を有する者及び高齢者施設等の従事者を接種順位の上位に位置付けた。

なお、これら接種優先順位の対象となる具体的な範囲については、令和2年（2020年）12月17日に厚生労働省が策定した「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施に関する手引き」において定義され、運用が図られた。

(ウ) 準備期における接種体制の整備

a 接種体制の検討と構築

町は、住民接種の実施に当たり、国及び県と連携し、希望する町民が速やかに接種を受けられる体制の構築を図るものとする。準備期においては、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック発生時にも円滑な実施が可能となるよう、必要な資源を明確にした上で、医師会等の関係団体と緊密に連携し接種体制の検討を行うものとする。また、接種会場における円滑な運営を確保するため、接種プロセスのシミュレーションや、体制構築に向けた訓練を平時から継続的に実施するものとする。

構築に当たり検討すべき主な事項は以下のとおりである。

- i 接種対象者数の把握
 - ii 町職員の動員体制の確保
 - iii 医療従事者（医師、看護師、事務職員等）の確保
 - iv 接種会場（医療機関、保健センター等）の確保及び運営計画の策定
 - v 接種に必要な資材等の調達・管理
 - vi 国、県、近隣市町村及び医師会等の関係団体との連絡体制の整備
 - vii 接種に関する町民への広報・周知手法の策定
- b シミュレーションと個別対応の検討

町は、医療従事者、高齢者施設従事者及び高齢者等の対象者数を推計し、住民接種のシミュレーションを行う。また、高齢者施設入所者等、自力での来場が困難な者に対しても関連部局と連携を図り、施設内接種や巡回接種等の適切な接種体制を検討するものとする。

【接種対象者の試算方法の考え方（政府行動計画ガイドライン参照）】

区分	試算方法	記号	備考
総人口	人口統計（総人口）	A	
基礎疾患のある者	対象地域の人口の7%	B	
妊婦	母子健康手帳届出数	C	
幼児	人口統計（1歳～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倍で算出
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	人口統計から上記合計を除いた人数	H	$H=A-(B+C+D+E1+E2+F+G)$

（※）乳児（1歳未満）への接種が不可である場合、その保護者を優先的な接種対象者として試算する。

c 医療従事者の確保と協力体制の整備

町は、接種方法（集団接種・個別接種）、会場数及び開設時間等に基づき、必要となる医療従事者の規模を算定するものとする。

特に集団接種には多数の医療従事者が必要となることから、医師会等の協力を得て、いずれの実施形態においても円滑な接種体制が構築できるよう、事前の合意形成に努めるものとする。

d 接種会場の確保と運営計画の策定

町は、各接種会場の収容人数を推計し、適切な運営動線を設計する。受付、待合、問診、接種、経過観察、応急処置及びワクチンの保管・調製といった各エリアを配置する際は、滞留を防止し、入口から出口までの動線が交差しないよう計画するものとする。また、調製後のワクチンについては、遮光や室温管理等、適切な保管環境を維持できるよう配慮するものとする。

e 広域的な接種体制とデータ管理

町は、予防接種業務の委託契約締結等の準備を進めるほか、国が提供する広域的なシステムを活用し、近隣自治体とも連携した接種体制の構築に努めるものとする。また、接種対象者の特定や接種勧奨を正確に行うため、平時から住民情報システム等における対象者データの適切な管理を徹底するものとする。

(4) 情報提供及び共有

ア 町民への周知及び啓発

町は、国及び県が発信する情報を基に、予防接種の意義や制度内容について町民の理解を深めるための啓発を行うものとする。ワクチンの役割、有効性・安全性、供給・接種体制、対象者及び接種優先順位等の基本情報については、町ホームページやSNS等を活用し、適宜、情報提供を行うものとする。

イ 部局横断的な連携強化

予防接種施策の円滑な推進を図るため、保健衛生部局は、産業、介護、障害福祉及び教育等の関係部局と平時から密接に連携し、全庁的な協力体制の構築及び強化に努めるものとする。

(5) デジタル技術の活用（DXの推進）

ア システム標準化の推進

町は、国のシステム基盤との連携を図り、予防接種事務のデジタル化を実現するため、国が示す標準仕様書に準拠した健康管理システム等の整備を進めるものとする。

イ デジタル活用による接種勧奨

町は、国が構築するシステム基盤に対象者情報を登録し、スマートフォン等への通知による接種勧奨が可能な体制を整備する。あわせて、デジタルツールによる通知を受けることが困難な者に対しては、書面による接種券の送付等を並行して行うこととし、情報格差が生じないよう配慮するものとする。

ウ 医療機関とのマッチング支援

町は、デジタル対応が可能な医療機関情報を町民に周知し、受診先とのミスマッチ防止に努める。また、マイナンバーカード等を活用して予診票情報を事前登録した町民が、デジタル化に対応した医療機関において円滑に接種を受けられるよう、環境整備に取り組むものとする。

【特定接種の対象となり得る業種及び職務】（政府行動計画ガイドライン参照）

特定接種の対象者の範囲、総数及び接種優先順位等は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、政府対策本部において柔軟に決定されるものとする。なお、発生時に迅速な接種体制を構築するための基本的な分類は以下のとおりである。

(1) 特定接種の登録対象者

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

(2) 特定接種の対象となる公務員（国家公務員及び地方公務員）

特定接種の対象となる公務員は、新型インフルエンザ等対策の職務に従事する者とし、以下の区分に基づき整理するものとする。

- ・区分1：新型インフルエンザ等の発生により、新たに対応が必要となる又は業務量が著しく増加する職務
- ・区分2：感染症の発生に関わりなく、緊急の生命保護、社会秩序の維持及び国家の危機管理の観点から、継続的な実施が強く求められる職務
- ・区分3：民間の特定接種登録事業者と同様の職務

II 初動期

1 目的

準備期に構築した接種体制等を活用し、新型インフルエンザ等の発生情報の収集及び分析を迅速に行い、速やかな予防接種の実施へとつなげることを目的とする。

2 所要の対応

(1) 早期の情報収集及び共有

町は、国が示すワクチンの供給量、資材及び予算等の必要量、ワクチンの開発・供給状況、特定接種・住民接種の要否並びに優先順位及び接種ペースの目安等の情報を早期に収集し、関係機関と共有する。

(2) 接種体制の構築

町は、以下に基づき、接種会場及び医療従事者の確保等を行い、接種体制を構築する。また、接種会場において重篤な副反応が発生した場合に備え、救急用品の保管場所や搬送手順について、医療従事者及び関係機関との情報共有を徹底する。

ア 特定接種（医療従事者の確保）

- (ア) 町は、医師会等の協力を得て、必要な医療従事者の確保に努める。また、接種体制を構築する登録事業者に対し、医師会等と調整できるよう必要な支援を行う。
- (イ) 町は、通常の協力依頼により必要な医療従事者の確保が困難な場合は、特措法第31条に基づき、県に医療関係者への協力要請等の必要な措置を講じるよう求める。

イ 住民接種

(ア) 庁内人員体制の確保

- a 町は、業務量の大幅な増加を見越し、全庁的な実施体制を確保する。
- b 業務の精査及び担当部局の決定後、必要な人員数の想定、個人名入り名簿の作成、業務説明及びシフト作成等を行い、優先順位に応じた人員配置を行う。また、介護・障害福祉施設等との調整や接種対象者数の取りまとめを行い、円滑な推進を図る。なお、コールセンター及び事務入力等の業務については、業務負担軽減のため外部委託を積極的に活用する。

(イ) 医療従事者の確保

町は、医師会等の協力を得て、必要な医療従事者の確保に努める。

(ウ) 接種実施会場の確保

- a 地域の実情に応じ、医師会、近隣自治体及び医療機関等と協議し、診療時間延長又は休診日における接種枠の確保に努める。また、必要に応じて保健センターや庁舎等の公的施設を会場として活用し、医療機関の医師及び看護師等による接種体制を検討する。

- b 国による大規模接種会場の設置又は職域接種の判断がなされた場合は、速やかに必要な準備を行う。
- c 高齢者施設等の入所者など、接種会場への来場が困難な者に対しては、関係係局及び医師会等と連携し、施設内接種等の体制構築に努める。

(エ) 臨時の接種会場の運営

- a 医療機関以外の臨時の接種会場を設置する場合は、運営要員を確保するとともに、予約管理や本人確認等の事務デジタル化のため、システム基盤への登録及び設備整備を行う。
- b 臨時の接種会場を設ける際は、医療法（昭和 23 年法律第 205 号）に基づく診療所開設の許可申請又は届出を行う。また、接種方法、会場の数及び開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なるため、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算出する（体制例：予診医 1 名、接種医又は看護師 1 名、薬液充填・補助（看護師又は薬剤師等）1 名で 1 チームとし、接種後の状態観察員 1 名を配置する。その他、事務職員等が受付、誘導、記録、予診票確認及び接種済証の発行等を担当する。）。
- c 接種会場での救急対応については、アナフィラキシー等の重篤な副反応に備え、医師会等と協議の上、救急処置用品（血圧計、アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤等）を整備及び管理するものとする。重篤な副反応発生時の迅速な治療及び搬送のため、会場内における役割分担を明確化し、二次医療機関を選定するとともに、消防機関等と搬送連携体制を共有する。なお、必要物資の調達及び持参については、事前に医師会等と協議を行う。
- d 感染性産業廃棄物の保管については、周囲への囲い及び掲示を行い、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、処理業者と収集頻度等を事前に協議する。
- e 接種経路はパーテーション等により一方通行とし、予診票の不備等による滞留を防止する。会場は広いスペースを確保し、接種対象者の間隔保持や要配慮者への対応が可能な環境を整える。

【接種会場において必要と想定される物品】

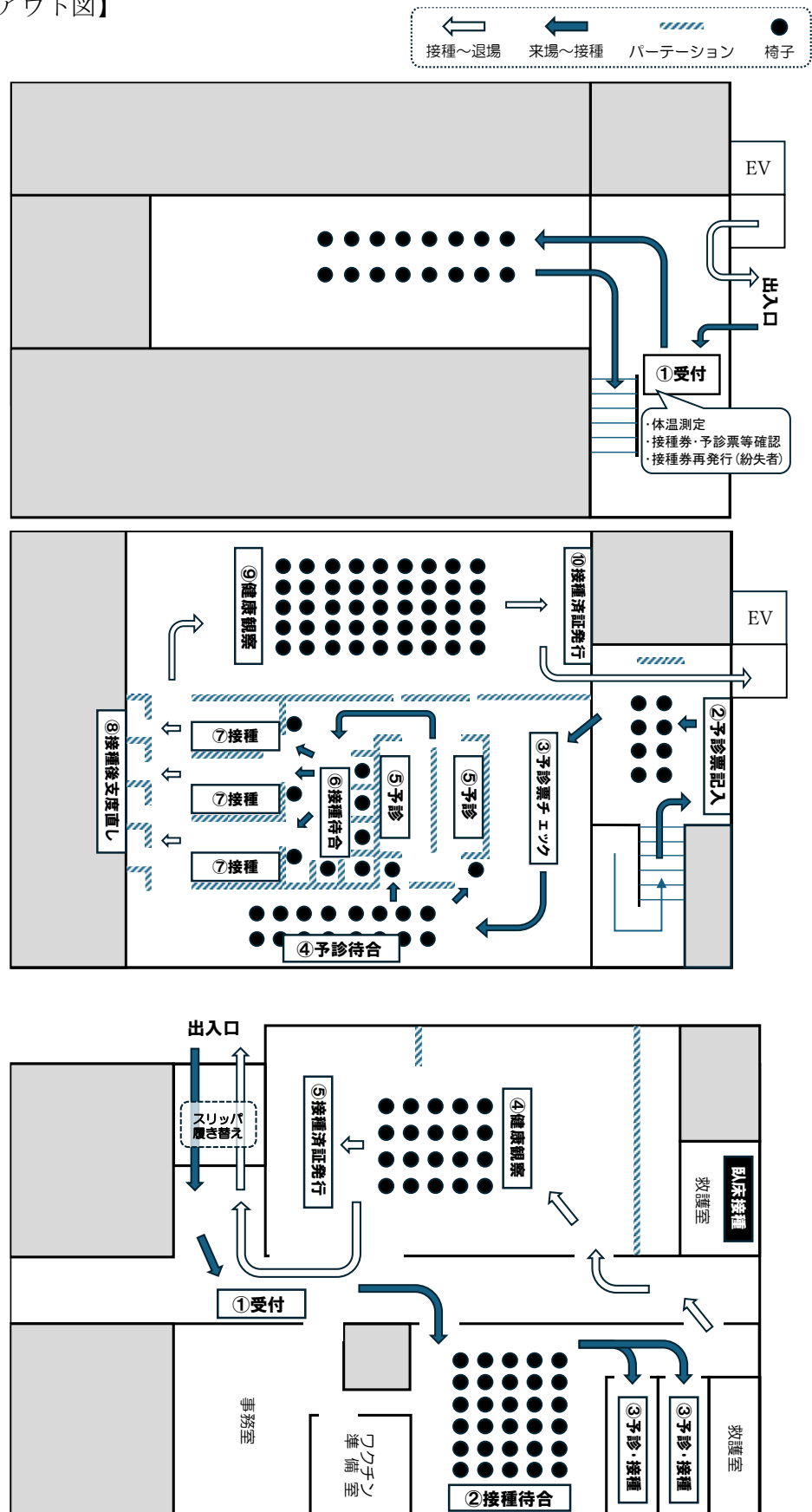
ワクチン接種用品	
☐ ワクチン、シリンジ、注射針 ※国から提供	☐ 舌鉗子、使い捨て舌圧子
☐ 使い捨て手袋（S・M・L）	☐ 体温計（腋窩、非接触型）
☐ 消毒用アルコール綿、ノンアルコール綿	☐ トレイ
☐ 手指消毒剤	☐ 医療廃棄物容器、針捨て容器
☐ 絆創膏、包帯	☐ 普通ごみ廃棄用ビニール袋
救急対応資材	
☐ 静脈路確保用品	☐ パルスオキシメーター
☐ 輸液セット	☐ 救護用ベッド
☐ 薬液 （アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、 抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等）	☐ 携帯用酸素吸入器
	☐ 担架
	☐ AED
☐ 聴診器	☐ ナースコール
☐ 血圧計	
会場設営用品	
☐ PC、バーコードリーダー（受付用）	☐ 番号札
☐ ハブ、LAN 機器	☐ 日付・接種場所等スタンプ、Lot シール
☐ 延長コード	☐ 文房具類（筆記具、バインダー、決裁箱等）
☐ 携帯電話（連絡用）、無線機	☐ 卓上時計
☐ ワイヤレスマイク、アンプ、拡声器	☐ 老眼鏡
☐ パーテーション	☐ ワクチン保管用冷凍庫、保冷バッグ・保冷剤
☐ 机、椅子	☐ 耐冷用手袋
☐ 飛沫防止パネル（スタンド付き）	☐ タオルケット
☐ ビブス（スタッフ・責任者等用）	☐ かご（衣類・手荷物等入れ）
☐ 手指・物品消毒用アルコール	☐ 車椅子

※具体的な必要物品については、会場の規模、レイアウト及び実施体制を踏まえて検討すること。

中央公民館

2 階

保健センター



Ⅲ 対応期

1 目的

確保したワクチンの円滑な流通及び構築した接種体制に基づく迅速な接種の実施を目的とする。また、接種後の副反応等に関する正確な情報収集に努めるとともに、健康被害が生じた場合には迅速な救済を行う。

準備期に計画した供給及び接種体制を基本としつつ、実際の供給量や医療現場の状況を踏まえ、柔軟かつ機動的な運用を行うものとする。

2 所要の対応

(1) ワクチン及び資材の供給

ア 町は、国からの要請に基づき、政府行動計画及び「予防接種（ワクチン）に関するガイドライン」を踏まえ、ワクチンの流通及び需給状況を適切に把握する。また、特定の医療機関への受診集中を避けるため、接種実績に応じたワクチンの配分調整を行う。

イ 国から割り当てられた量の範囲内で、実施医療機関等の接種能力に応じてワクチンの適正な分配を行う。

ウ ワクチンの供給滞留や偏在が生じた場合は、県と連携して在庫状況を調査し、製品種別等を考慮した上で、地域間における融通等を行う。

(2) 接種体制

町は、初動期に構築した接種体制に基づき、予防接種を実施する。

ア 特定接種

町は、国及び県の運用方針に基づき、対策従事者である町職員に対し、本人の同意を得た上で集団接種を基本として実施する。

イ 住民接種

(ア) 国及び県と連携し、迅速かつ円滑な接種体制を維持・運営する。

(イ) 予約受付体制を稼働させ、接種を開始する。また、接種実績等の必要情報を国へ適宜報告する。

(ウ) 感染拡大状況に応じ、公共施設等を活用した会場の増設を検討する。あわせて、高齢者施設等の入所者など、来場が困難な者に対しては、関係部局及び医師会等と連携し、施設内接種等の体制を確保する。

(エ) 必要に応じ、県による技術的及び財政的な支援を受ける。

(オ) 接種記録については、システムを適正に活用し、自治体間での接種歴の確認及び本人による記録閲覧が可能となるよう適切に管理し、接種誤りの防止に努める。

(3) 安全性に関する情報提供

ア 国及び県から提供される最新の科学的知見を収集し、ワクチンの安全性に関する正確な情報を町民へ周知する。

イ ワクチン接種に関する相談に対応するため、県等が設置する相談窓口等の情報について、積極的に提供を行う。

(4) 健康被害救済

ア 予防接種健康被害救済制度の広報に努めるとともに、健康被害が生じた町民に対し、迅速かつ適切な救済対応を行う。

イ 予防接種法に基づく健康被害については、被接種者からの申請に基づき、国の審査会における因果関係の審査結果を踏まえて給付を行う。なお、住民接種における給付実施主体は市町村であることを踏まえ、円滑な事務処理を行う。

ウ 制度に関する相談及び申請受付窓口を設置し、被接種者等からの問い合わせに適切に対応する。

(5) 情報提供及び共有

ア 接種日程、会場、副反応疑い報告及び健康被害救済制度等の情報を、町ホームページや広報媒体を通じて町民へ広く周知する。

イ 地域における接種対応医療機関の情報や相談体制など、町民が必要とする情報を迅速に提供する。

ウ 本対応と並行して、定期予防接種に関する周知も継続し、対象疾病のまん延防止と接種率の維持に努める。

第5節 保健

I 準備期

1 目的

町は、感染症危機管理に関する研修・訓練へ積極的に参加し、迅速かつ適切な対応が可能な人材を中長期的に育成するとともに、平時から感染症の発生状況や関連情報の収集及び分析を行い、その結果を関係機関及び町民と共有することにより、有事の際における円滑な連携の基盤を構築することを目的とする。

2 所要の対応

(1) 研修及び訓練等を通じた人材育成

町は、国及び県等が開催する研修・訓練に積極的に参加し、危機管理能力の向上及び組織体制の強化を図るものとする。

(2) 地域における情報共有とリスクコミュニケーション

ア 町は、国及び県から提供される情報を基に、季節性インフルエンザや小児感染症（RS ウイルス感染症、手足口病、咽頭結膜熱等）の発生状況並びに基本的な感染対策等の情報を、町ホームページ等で継続的に発信する。これにより、信頼性の高い情報源としての認知及び町民からの信頼確保を図る。また、有事に向けた相談体制（コールセンター設置等）やリスクコミュニケーションの手法をあらかじめ検討し、迅速な情報伝達体制を整備する。

イ 町民等との双方向のコミュニケーションを通じ、町民のニーズを把握し、効果的な情報提供及び共有に反映させるものとする。

ウ 感染症に関連する偏見や差別は、個人の人権を侵害するのみならず、受診行動の抑制等により公衆衛生対策を阻害する要因となる。町は、感染者、その家族及び医療従事者等に対する不当な扱いが、法的責任を問われ得る重大な問題であることを周知・啓発する³⁸。

エ 高齢者、小児、外国籍住民及び障害者など、情報伝達に配慮が必要な者に対して、有事の際にも情報を迅速かつ確実に届けるため、平時から多様な手段を用いた情報提供及び共有を行う。

オ 感染症に関する正しい知識の普及と情報リテラシー向上のため、講座の実施及び教材作成に取り組む。また、平時から住民相談に幅広く対応することで、地域における感染症の発生傾向を早期に探知する体制の強化に努める。

³⁸ 特措法第13条第2項

II 初動期

1 目的

感染症への不安が高まる初動期において、迅速かつ的確なリスクコミュニケーションを開始する。感染症の国内発生を想定し、正確な情報の周知及び双方向のコミュニケーションを通じて町民の不安を軽減するとともに、適切な行動を促すことで、感染拡大のリスクを最小限に抑えることを目的とする。

2 所要の対応

(1) 有事体制への移行準備

町は、国及び県等との連携を強化し、必要に応じた応援派遣要請等の受け入れを含めた協力体制を速やかに構築するものとする。

(2) 町民への情報発信及び共有の開始

ア 町は、県が相談センターを設置した場合は、感染症の発生国・地域からの帰国者や有症状者等に対し、当該センターへの相談を速やかに促すものとする。

イ 町は、国等の公的機関が提供する情報や Q&A を適宜活用し、町民への速やかな情報発信を行う。また、町民専用のコールセンター等を設置して双方向のコミュニケーションを確保し、リスク情報の内容、今後の見通し及び感染対策の重要性について、町民と共通認識を形成するものとする。

Ⅲ 対応期

1 目的

新型インフルエンザ等の発生時において、県が策定する計画に基づき、関係機関と緊密な連携を図る。各機関の役割を分担するとともに必要な体制を確保し、町民の生命及び健康を保護することを目的とする。その際、感染症の特徴（病原性、感染性、薬剤感受性等）や感染拡大状況を逐次把握し、地域の実情に応じた柔軟かつ迅速な対応を行うものとする。

2 所要の対応

町は、以下のとおり健康観察及び生活支援を実施する。

ア 県が実施する患者及び濃厚接触者の健康観察業務に対し、積極的に協力するものとする。

イ 県から患者及び濃厚接触者に関する情報の提供を受け、日常生活を営むために必要な食事の提供等のサービス又はパルスオキシメーター等の衛生用品の支給業務について、県と連携の上、実施又は協力するものとする。

ウ 県が感染症サーベイランスシステムを通じて把握及び管理している情報のうち、支援に必要な個人情報（氏名、住所、年代、重症度、確定診断日、連絡先等）の提供を受け、県の実施する事業を適切に支援するものとする。

エ 感染症のまん延防止及び町民の不安解消を図るため、発生状況、動向及び原因等の正確な情報を県と連携して発信し、町民への理解促進及び適切な行動変容の働きかけに努めるものとする。

第6節 物資

I 準備期

1 目的

検疫、医療及び検査等を円滑に実施するため、感染症対策物資等の確保は極めて重要である。このため、町は平時から必要な物資の備蓄及び供給体制の整備を推進し、有事の際に必要な物資を迅速かつ確実に確保できる体制を構築することを目的とする。

2 所要の対応

(1) 感染症対策物資等の備蓄及び管理

町は、本計画に基づき、所掌事務等の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄するとともに、定期的に備蓄状況の確認及び在庫管理を行うものとする。³⁹

なお、これらの備蓄は、災害対策基本法（昭和36年法律第223号）第49条の規定に基づき実施する物資・資材の備蓄と兼ねることができる⁴⁰ものとし、効率的な運用に努めるものとする。

(2) 救急隊員等の安全確保に向けた備蓄

消防機関は、国及び県からの要請を踏まえ、感染者と最初に接触する可能性が高い救急隊員等の搬送従事者を保護するため、必要な個人防護具の備蓄を推進するものとする。

³⁹ 特措法第10条

⁴⁰ 特措法第11条

II 初動期

1 目的

感染症対策物資等の不足は、検疫、医療及び検査等の体制を停滞させ、町民の生命及び健康に深刻な影響を及ぼすことが懸念される。このため町は、国への需給状況の報告や生産要請等を行う県を支援し、密接に連携及び協力して必要な物資の確保に努めることにより、町民の生命及び健康を守ることを目的とするものとする。

2 所要の対応

個人防護具の円滑な供給に向けた準備

物資の生産要請から供給体制が回復するまでの期間（タイムラグ）を想定し、町は県と連携を図るものとする。また、医療機関等情報支援システム（G-MIS）を通じた緊急配布等の措置に対し、町は円滑な配布がなされるよう必要な支援を行うものとする。

Ⅲ 対応期

1 目的

感染症対策物資等の不足は、検疫、医療及び検査等の体制を停滞させ、町民の生命及び健康に深刻な影響を及ぼすことが懸念される。このため町は、国への需給状況の報告や生産要請等を行う県を継続的に支援し、密接に連携及び協力して必要な物資の確保に努めることにより、町民の生命及び健康を守ることを目的とするものとする。

2 所要の対応

備蓄物資等の供給に関する相互協力

新型インフルエンザ等緊急事態において必要な物資・資材が不足する場合には、地方公共団体及び指定公共機関等の関係機関間で備蓄物資等の融通を図るなど、物資・資材の供給に関し相互に協力するものとする⁴¹。町は、県と調整し、また国の要請に基づき、他自治体や関係機関との連携及び協力体制を維持し、迅速な供給に努めるものとする。

⁴¹ 特措法第51条

第7節 町民の生活及び地域経済の安定の確保

I 準備期

1 目的

新型インフルエンザ等の発生は、町民の生命及び健康への脅威のみならず、感染拡大防止措置に伴い、町民生活及び地域経済活動に甚大な影響を及ぼすことが懸念される。町は、有事に備えて自ら体制を整えるとともに、事業者及び町民等に対して必要な備えを促し、町民生活及び地域経済の安定確保に向けた環境を整備することを目的とするものとする。

2 所要の対応

(1) 情報共有体制の整備

町は、新型インフルエンザ等対策の円滑な実施に向け、関係機関との連携に加え、庁内各部局間の緊密な連携を図るための情報共有体制を整備するものとする。

(2) 支援制度のデジタル化推進

町は、支援業務における行政手続や給付金の交付等について DX を推進し、迅速かつ適切な事務処理体制を構築するものとする。その際、高齢者、デジタル機器の操作に不慣れな者及び外国籍住民等を含め、支援を必要とする全ての人に情報が漏れなく届くよう配慮するものとする。

(3) 物資・資材の備蓄⁴²

ア 町は、本計画第6節（物資）で定める感染症対策物資に加え、業務遂行に必要な食料品や生活必需品等を備蓄するものとする⁴³。なお、これらの備蓄は、災害対策基本法第49条の規定に基づき実施する物資・資材の備蓄と兼ねることができる⁴⁴ものとし、効率的な運用に努めるものとする。

イ 町は、事業者及び町民等に対し、衛生用品、食料品及び生活必需品等の備蓄を平時から行うよう積極的に啓発・勧奨するものとする。

(4) 要配慮者への支援体制の準備

町は、県と連携し、高齢者及び障害者等の要配慮者を把握する。その上で、発生時における生活支援（見回り、介護、訪問診療、配食及び買い物代行等）、搬送及び死亡時の対応等について、具体的な実施手順をあらかじめ策定するものとする。

⁴² ワクチン接種用資器材や感染症対策物資等の詳細な備蓄については、各対策項目の該当節を参照すること。

⁴³ 特措法第10条

⁴⁴ 特措法第11条

(5) 火葬体制の構築

町は、県が策定する火葬計画との整合を図りつつ、町内における火葬を適切に実施するため、戸籍事務担当部局をはじめとする関係機関との調整及び体制構築を行うものとする。

Ⅱ 初動期

1 目的

町は、新型インフルエンザ等の発生の兆候を捉え、必要な対策の準備を整えるとともに、事業者及び町民等に対して事業継続計画の確認や必要な備えを呼び掛ける。発生後は、速やかに所要の対応を講じ、町民生活及び地域経済活動の安定を確保することを目的とする。

2 所要の対応

遺体の火葬・安置体制の確保

町は、感染症等の拡大により死亡者が増加し、通常の火葬能力を超える事態を想定し、能力の増強が可能な体制を整備するものとする。また、国及び県からの要請時や、火葬能力が限界に達した場合に備え、一時的に遺体安置を可能とするための施設等（以下「臨時遺体安置所」という。）の確保及びその運用に向けた準備をあらかじめ進めるものとする。

Ⅲ 対応期

1 目的

町は、準備期に構築した体制に基づき、町民生活及び地域経済活動の安定を確保するための施策を推進する。また、新型インフルエンザ等及びそのまん延防止措置により生じる負の影響を最小限に抑えるため、迅速かつ適切な支援及び対策を講じることを目的とする。

2 所要の対応

(1) 町民の生活安定に向けた対応

ア 心身の健康維持

町は、まん延防止措置に伴う心身への影響を考慮し、自殺対策、メンタルヘルスケア、孤独・孤立対策、高齢者のフレイル予防及び児童の発育・発達支援等、必要な施策を講じるものとする。

イ 要配慮者への生活支援

町は、国からの要請等に基づき、高齢者及び障害者等の要配慮者に対し、見回り、介護、訪問診療、配食、買い物代行並びに搬送及び死亡時の対応等、必要な生活支援を行うものとする。

ウ 教育・学びの継続支援

学校の使用制限⁴⁵や臨時休業が要請された場合は、教育の機会を保障するため、必要に応じて学習の継続を可能とするための支援を行うものとする。

エ 生活関連物資の価格安定及び供給確保

(ア) 町民生活及び地域経済の安定を図るため、物価高騰の抑制、買占め及び売惜しみの監視・調査を行う。また、関係団体に対して供給の確保と便乗値上げの防止を強く要請する。

(イ) 需給動向や実施措置について、町民へ迅速かつ的確に周知するとともに、相談窓口の充実を図る。

(ウ) 供給不足などの懸念が生じた際は、本計画に基づき、速やかに対応策を講じる。

(エ) 緊急事態においては、「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）」や「国民生活安定緊急措置法（昭和48年法律第121号）」等に基づき、法的な措置を含めた対応を行う⁴⁶。

⁴⁵ 特措法第45条第2項

⁴⁶ 特措法第59条

オ 埋葬・火葬体制の確保と特例対応

- (ア) 遺体搬送・火葬従事者と緊密に連携し、円滑な火葬業務の遂行に努める。
 - (イ) 死亡者の増加により通常の火葬能力を超える事態又は県からの広域協力要請があった場合は、火葬炉の稼働率を最大限に高め、能力の増強を図る。
 - (ウ) 火葬の需要が町の処理能力を超える場合は、県と連携して近隣市町村への応援・協力を要請する。あわせて、県の協力を得て臨時遺体安置所を確保するとともに、遺体保存に必要な人員を町が配置する。
 - (エ) 臨時遺体安置所の収容能力を超過する場合は、施設の拡充措置を速やかに講じる。
 - (オ) 緊急事態において埋火葬の許可に関する特例措置が適用される場合は、法令に基づき迅速に手続を行う。
- (2) 地域経済活動の安定に向けた対応

ア 事業者への支援

町は、甚大な影響を受けた事業者に対し、経済活動の維持に向けた財政支援やその他の措置を、公平性に留意しつつ効果的に講じるものとする。

イ インフラの安定供給

町は、緊急事態においても、本計画に基づき、生活基盤（ライフライン）である水の安定的かつ適切な供給が確保されるよう、運営主体である丹羽広域事務組合水道部と緊密に連携し、必要な協力を行うものとする。

【用語集】（50 音順）

用 語	内 容
あ行	
医療機関等情報支援システム（G-MIS）	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、医療資材の確保状況等を一元的に把握し、必要な支援を行うための情報システム。
医療計画	医療法第 30 条の 4 第 1 項の規定に基づき、県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。
医療措置協定	感染症法第 36 条の 3 第 1 項の規定に基づき、都道府県知事と医療機関との間で締結する協定。新型インフルエンザ等の発生時に、病床の確保、外来診療の実施、宿泊施設等における医療提供など、必要な医療措置を講じることを目的とする。
インフォデミック	ソーシャルメディア等を通じて、不確かな情報や誤情報が正確な情報とともに急激に拡散される現象。情報を意味する「インフォメーション」と、感染症の爆発的な流行を意味する「エピデミック」を合わせた造語であり、社会の混乱を招くおそれがあるもの。
EBPM（根拠に基づく政策立案）	「Evidence-Based Policy Making」の略。政策目的を明確化し、その達成のための論理的なつながり（ロジック）を構築した上で、客観的なデータ等の根拠（エビデンス）に基づき政策を立案・評価する取組をいう。
か行	
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者（疑似症患者のうち感染が疑われる正当な理由がある者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	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・健康及び国民生活・国民経済に重大な影響が及ぶ事態をいう。当該感染症に対し、国民の大部分が免疫を獲得していないこと等がその背景にある。
感染症サーベイランス	感染症の発生状況や流行の動向を把握するための監視活動。患者の発生動向や病原体の調査を通じ、継続的にデータを収集・分析することを指す。
感染症サーベイランスシステム	感染症法第 12 条や第 14 条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステム。なお、新型コロナウイルス感染症対応で活用した健康観察機能も有している。

感染症指定医療機関	本計画における「感染症指定医療機関」とは、感染症法第 6 条第 12 項に規定する医療機関のうち、「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」のいずれかに該当するものを指す。
感染症対策物資等	感染症法第 53 条の 16 第 1 項に規定する物資を指す。具体的には、医薬品（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和 35 年法律第 145 号）第 2 条第 1 項に規定するもの）、医療機器（同条第 4 項に規定するもの）、個人防護具（病原体等へのばく露を防止するための個人用保護具）のほか、これらの物資の生産に必要な不可欠と認められる物資及び資材が含まれる。
帰国者等	帰国者及び入国者。
季節性インフルエンザ	冬季を中心に毎年流行する呼吸器感染症。抗原性がわずかに変化しながら流行する A 型、又は抗原変異がほとんど起こらない B 型インフルエンザウイルスによって引き起こされる。
基本的対処方針	特措法第 18 条の規定に基づき、政府が策定する新型インフルエンザ等への基本的な対処方針。
業務計画	特措法第 9 条に基づき、指定公共機関が自らの業務に関し、新型インフルエンザ等対策について作成する計画を指す。
業務継続計画（BCP）	不測の事態が発生した際、重要な事業を継続し、中断した場合でも可能な限り早期に復旧させるための方針、体制、手順等を定めた計画。
緊急事態宣言	特措法第 32 条第 1 項に基づき、内閣総理大臣が公示する宣言。新型インフルエンザ等が国内で発生し、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（そのおそれがある場合を含む）、事態が発生したと認められる場合に公示される。当該公示には、事態が発生した旨、緊急事態措置を実施すべき期間、対象区域及び実施内容が含まれる。
緊急事態措置	特措法第 2 条第 4 号に規定する措置。国民の生命・健康を保護し、国民生活・国民経済への影響を最小限に抑えるため、国、地方公共団体及び指定公共機関が同法の規定に基づき実施するものである。外出の自粛要請や施設の使用制限・停止要請など、感染のまん延防止のために講じられる具体的な対策を指す。
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疑いが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行政上の措置。
検査等措置協定	感染症法第 36 条の 6 第 1 項に基づき、新型インフルエンザ等に係る検査体制や宿泊施設の確保を迅速かつ的確に

	実施するため、検査実施機関や宿泊施設等と締結する協定をいう。
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（令和 5 年法律第 46 号）に基づき、令和 7 年（2025 年）4 月に設立された専門家組織。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、統括庁や厚生労働省に対して、質の高い科学的知見を提供する。主な業務は、感染症等に関する情報分析、研究、危機対応、人材育成、国際協力及び医療提供等であり、これらを一体的かつ包括的に行う。
個人防護具	各種の病原体、化学物質、放射性物質等の危険有害要因との接触から身体を守るための道具。マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等が該当する。
五類感染症	感染症法第 6 条第 6 項に規定する感染症。新型コロナウイルス感染症は、令和 5 年（2023 年）5 月 8 日に五類感染症に位置付けられた。
さ行	
指定感染症	感染症法第 6 条第 8 項に基づき、既知の感染症のうち、感染力や重篤性等から判断して国民の生命・健康に重大な影響を与える恐れがあるものについて、政令で指定される感染症。指定期間中は、入院勧告や就業制限など、二類感染症等に準じた措置を講じることが可能となる。
指定行政機関	災害対策基本法第 2 条第 3 号に基づき、国の行政機関のうち、防災行政上重要な役割を担う機関として内閣総理大臣が指定したもの。
指定公共機関・指定地方公共機関	特措法第 2 条第 7 号及び第 8 条に基づき、電気、ガス、通信、運輸、医療、金融等の公益性の高い事業を営むものとして、国（指定公共機関）又は都道府県知事（指定地方公共機関）が指定した法人。
収束・終息	感染症の流行状況を示す用語。特措法に基づいた緊急の対策が必要なくなった状態を「収束」、病原体が国内から排除され、流行が完全に終わった状態を「終息」と定義する。本計画においては、流行が一定程度落ち着き、同法によらない通常の感染症対策へ移行する段階を「収束」の目安としている。
住民接種	特措法第 27 条の 2 の規定に基づき、新型インフルエンザ等のまん延防止のため緊急の必要があると認められる場合に、市町村が住民に対して実施する予防接種。国民の生命・健康を保護し、国民生活・国民経済への影響を最小限に抑えることを目的とする。
小児	学術的・保健衛生的な観点から、概ね 18 歳未満の者を指す言葉として用いている。本計画においては、感染症対策上の重症化リスクや特性を考慮すべき対象として位置づけている。

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（同法第 14 条の報告に係るものに限る。）及び同条第 9 項に規定する新感染症（全国かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。本計画においては、新型インフルエンザ等に該当す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から本用語を使用するものとする。
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第 32 条に規定される事態をいう。新型インフルエンザ等が国内で発生し、全国かつ急速なまん延により国民生活・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を指す。
新感染症	感染症法第 6 条第 9 項に規定する感染症。人体に常在する微生物によっては通常発生しないと認められる感染症であって、既知の感染症と症状が明らかに異なり、かつ、感染力や致死率等から国民の生命・健康に重大な影響を与える恐れがあるものとして、厚生労働大臣が指定するものをいう。
新興感染症	かつて存在が知られておらず、新たに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の脅威となるものをいう。既知の感染症ではない新しい病原体によるものや、従来は人間に感染しなかったものが人間に感染するようになったものなどが含まれる。
政府行動計画	特措法に基づき政府が策定する、新型インフルエンザ等対策を総合的かつ計画的に推進するための指針。
積極的疫学調査	感染症法第 15 条の規定に基づき、感染症の発生状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査。患者、疑似症患者、無症状病原体保有者等に対して実施されるものをいう。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生地域からの帰国者や濃厚接触者等であって、発熱や呼吸器疾患等の不調を訴える者からの相談に対応する電話窓口をいう。
双方向のコミュニケーション	国、地方公共団体、医療機関、事業者、住民等が適切に判断し行動できるよう、国等による一方向の情報提供にとどまらず、多様な手段を活用して情報の受取側の反応や関心を把握・共有しつつ行うコミュニケーションをいう。
た行	
登録事業者	特措法 28 条に規定のに基づき、医療の提供又は国民生活・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その登録を受けているものをいう。
特措法（新型インフルエンザ等対策特別措置法）	国、地方公共団体、事業者等の責務や、緊急事態措置等の法的枠組みを定めた法律をいう。

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 に規定される措置をいう。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（平成 25 年政令第 122 号）第 1 条に基づき、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ものを指す。
特定接種	特措法第 28 条の規定に基づき、医療の提供及び国民生活・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をいう。
DX（デジタルトランスフォーメーション）	デジタル技術の活用により、業務プロセスや行政サービスのあり方を抜本的に改善・変革すること。
な行	
内閣感染症危機管理統括庁	感染症の発生及びまん延時において、政府一体となった総合調整を担う内閣官房の組織をいう。
濃厚接触者	感染症の患者と近距離で接触し、又は長時間にわたり接触するなど、感染の可能性が相対的に高いと判断される者をいう。
は行	
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値により、血中の酸素飽和度を測定する医療機器をいう。
フレイル	加齢に伴い、身体機能だけでなく、精神・心理的、社会的な側面を含めた多面的な脆弱性を抱え、自立障害や死亡といった健康被害を招くリスクが高い状態をいう。
保健所設置市	地域保健法（昭和 22 年法律第 101 号）第 5 条第 1 項の規定に基づき、保健所を設置する市（特別区を含む。）をいう。感染症法等において、都道府県と同様の権限を有し、感染症対策の実施主体となる。
ま行	
まん延防止等重点措置（重点区域）	特措法第 2 条第 3 号に規定される新型インフルエンザ等対策の一つ。新型インフルエンザ等が国内で発生し、国民生活・国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある場合に、特定の区域においてまん延を防止するために集中的な対策を講じる措置をいう。この措置の対象として、同法第 31 条の 6 第 1 項の規定に基づき、国が公示した区域を「重点区域」と称する。重点区域においては、都道府県知事が同法に基づき、必要と認める業態に属する事業者に対し、営業時間の変更や施設の使用制限等の要請・命令を行うことができるほか、関係機関と連携した集中的な感染対策が実施される。

や行	
有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる感染症の発生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が廃止されるまでの期間をいう。
予防計画	感染症法第 10 条の規定に基づき、都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画をいう。
ら行	
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその認識の共有を目指す活動をいう。適切なリスク対応（意思決定、行動変容、信頼構築等）を促進するため、多様な主体の相互作用を重視した概念である。
連携協議会	感染症法第 10 条の 2 の規定に基づき、県と保健所設置市・特別区の連携強化を目的に、県が設置する組織をいう。管内の保健所設置市、特別区、感染症指定医療機関、消防機関、その他関係機関を構成員とする。