

大町町新型インフルエンザ等対策行動計画

令和 8 年（2026 年） 6 月
大 町 町

目次

第1部 大町町行動計画の構成.....	- 1 -
第2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	- 19 -
第1章 実施体制	- 19 -
第1節 準備期	- 19 -
第2節 初動期	- 20 -
第3節 対応期	- 21 -
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	- 23 -
第1節 準備期	- 23 -
第2節 初動期	- 26 -
第3節 対応期	- 28 -
第3章 まん延防止	- 31 -
第1節 準備期	- 31 -
第2節 初動期	- 31 -
第3節 対応期	- 32 -
第4章 ワクチン	- 34 -
第1節 準備期	- 34 -
第2節 初動期	- 40 -
第3節 対応期	- 45 -
第5章 保健	- 49 -
第1節 準備期	- 49 -
第2節 初動期	- 49 -
第3節 対応期	- 50 -
第6章 物資	- 51 -
第1節 準備期～初動期	- 51 -
第2節 対応期	- 51 -
第7章 住民の生活及び地域経済の安定の確保	- 52 -
第1節 準備期	- 52 -
第2節 初動期	- 53 -
第3節 対応期	- 54 -
用語集	- 57 -

第1部 大町町行動計画の構成

はじめに

【大町町新型インフルエンザ等対策行動計画改定の目的】

令和2（2020）年1月に我が国で最初の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て以降、新型コロナの感染が拡大する中で、人々の生命及び健康が脅かされ、経済や暮らし等社会全般に重大な影響がもたらされた。この未曾有の感染症危機において、大町町（以下「町」という。）は国・県と連携し、対策を講じるとともに、住民・事業者・医療従事者等の尽力により、幾度もの感染の波を乗り越えてきた。

今般の大町町新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「町行動計画」という。）の改定は、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。）を始めとする法改正等に的確に対応するとともに、新型コロナの対応で積み重ねた知見や経験を踏まえ、いつ現れるとも知れない新たな感染症にも対応できる体制の構築を目指すものである。

町行動計画に基づき、感染症危機に対する平時の備えに万全を期するとともに、有事には、感染症の特徴や科学的知見を踏まえ、迅速かつ着実に必要な対策を実現していく。

【行動計画の改定概要】

国は、特措法に基づき県及び町に行動計画の策定を求めており、これまで町でも計画を策定・運用してきた。

令和6年7月、特措法に基づく新型インフルエンザ等対策政府行動計画（平成25年策定。以下「政府行動計画」という。）が約10年ぶりに抜本改定され、新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえ、幅広い感染症による危機に対応できる社会を目指すこととされた。また、政府行動計画では、13の対策項目について、「準備期」「初動期」「対応期」の3期に区分し、それぞれの時期に応じた対応方針や取組内容が整理されている。

これを受け、令和7年3月には、県においても「佐賀県新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「県行動計画」という。）が抜本的に改定され、政府行動計画に沿った対策体系への見直しが行われた。

今般、県行動計画の改定を踏まえ、町の実情を反映しつつ、新型コロナ対応の経験を活かした、より実効性のある感染症対応体制を構築することを目的として、本行動計画を改定する。

なお、国は、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見、新型インフルエンザ等対策の経験や訓練等を通じた改善等を踏まえて、定期的な検討を行い、

適時適切に政府行動計画の変更を行うとしていることから、国の動向や県での取組状況等を踏まえ、必要に応じ、町行動計画の改定を検討する。

I 総論

1. 新型インフルエンザ等対策行動計画の基本方針

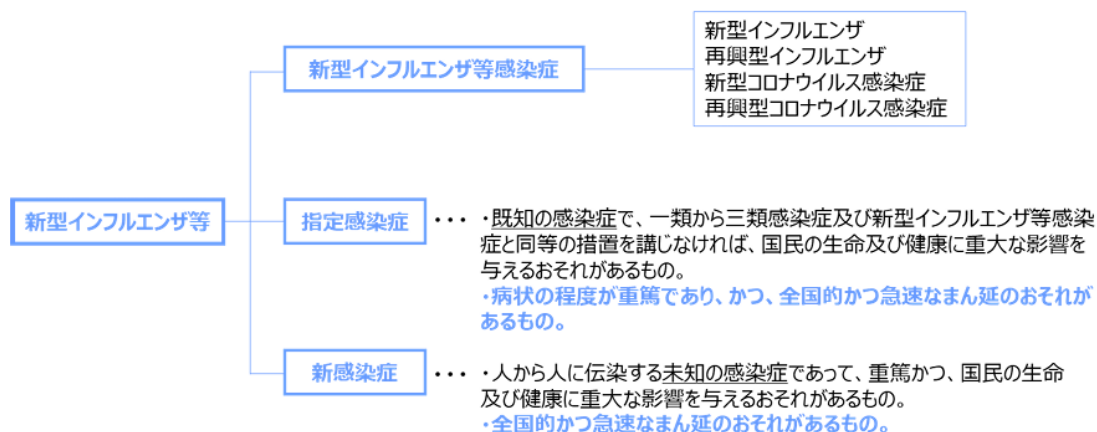
(1) 根拠

町行動計画は、特措法第8条の規定に基づき策定する計画である。

(2) 対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）

- ア 新型インフルエンザ等感染症
- イ 指定感染症（当該疾病にかかった場合の症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）
- ウ 新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

＜図表1 新型インフルエンザ等＞



(3) 計画の基本的な考え方

- ア 政府行動計画、県行動計画に基づき、町における新型インフルエンザ等への対策の実施に関する基本的な方針や町が実施する対策を示すとともに、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、病原性の強弱等の様々な状況下で対応ができるよう、対策の選択肢を示す。
- イ 国、県、町、医療機関、指定地方公共機関、事業者及び住民の役割を示し、新型インフルエンザ等の対策が緊密に連携して推進されるようにする。

ウ 町の地理的な条件、少子高齢化、交通機関の発達度等の社会的状況、医療提供体制等も考慮しつつ、各種対策を総合的、効果的に組み合わせてバランスのとれた対策を目指す。

（４）計画の推進

町行動計画には、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見を取り入れていく。また、新型インフルエンザ等の発生に備え、町は平時から教育・訓練・啓発の実施等を通して対応能力を高めるとともに、機動的に計画を検証し、必要に応じて修正を行っていくこととする。

（５）計画の改定

町行動計画の改定に当たっては、保健福祉事務所保健監など学識経験者に意見を聴く。

（６）新型インフルエンザ等対策の目的

新型インフルエンザ等対策を危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく。

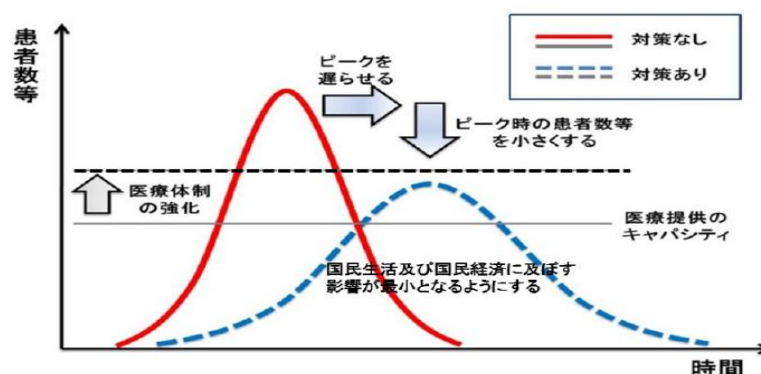
ア 感染拡大の抑制、住民の生命及び健康の保護

（ア）感染拡大の速度を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備や治療薬・ワクチン製造のための時間を確保する。

（イ）流行のピーク時の患者数なるべく少なくして医療提供体制への負担を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることにより、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。

（ウ）適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

<図表 2 対策の概念図>



出典：新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン（まん延防止に関するガイドライン）

イ 住民生活及び地域経済に及ぼす影響の最小化

- (ア) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、住民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
- (イ) 住民生活及び地域経済の安定を確保する。
- (ウ) 地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
- (エ) 事業継続計画の作成や実施等により、医療の提供の業務又は住民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

(7) 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

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、国が定める基本的対処方針や県行動計画又は町行動計画に基づき、国、県、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。

ア 国・県の方針との整合性

町行動計画は、政府行動計画および県行動計画に基づき策定し、常に上位計画との整合を確保する。感染症発生時には、県対策本部との情報共有・指示伝達を迅速に行う。

イ 地域の医療資源の限界への配慮

町内の医療機関が限られるため、近隣市町や県の医療機関との連携を前提とし、搬送・診療体制を事前に確立する。

ウ 情報伝達と広報の迅速性・信頼性

町ホームページ、防災無線、SNS、広報誌等を活用し、住民に対して正確かつ迅速な情報を提供する。誤情報や風評被害を防止し、住民の不安を軽減するよう努める。

エ 個人情報の保護と人権の尊重

感染者や濃厚接触者等に関する情報は、個人の特定を避け、個人の権利・人権を尊重して取り扱う。

オ 地域住民・事業者との連携

地域コミュニティ、公民館、商工会、福祉関係団体等と連携し、地域ぐるみの感染拡大防止体制を整える。

カ 訓練と備蓄の定期見直し

町職員および関係機関との合同訓練を定期的実施し、備蓄物資や資源配分体制を点検・更新する。

キ 感染症危機下の災害対応

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

2. 対策の基本項目

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「感染拡大の抑制、住民の生命及び健康の保護」及び「住民生活及び地域経済に及ぼす影響の最小化」を達成するための戦略を実現する具体的な対策について、「1. 実施体制」、「2. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション」、「3. まん延防止」、「4. ワクチン」、「5. 保健」、「6. 物資」、「7. 住民の生活及び地域経済の安定の確保」の7項目に分けて立案している。

3. 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迅速かつ的確に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を迅速かつ的確に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。また、国は、WHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。

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。

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

国は、新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画に基づき、準備期に位置付けられた新型インフルエンザ等対策を着実に実施するとともに、定期的な訓

練等により新型インフルエンザ等対策の点検及び改善に努める。

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

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

国は、新型インフルエンザ等の発生時に、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。その際、国は、新型インフルエンザ等対策推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、国民や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

（２）地方公共団体の役割

地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を迅速かつ的確に実施し、その区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。

【県の役割】

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

このため、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、医療提供体制を整備することや、民間検査機関又は医療機関と平時に検査等措置協定を締結し、検査体制を構築する等、医療提供体制、保健福祉事務所、検査体制、宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備を行う。これにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

こうした取組においては、県は、学識経験者、感染症指定医療機関等で構成される県連携協議会等を通じ、県予防計画や県医療計画等について協議を行うことが重要である。また、県予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCAサイクルに基づき改善を図る。

【町の役割】

町は、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、県や近隣の市町と緊密な連携を図る。

（３）医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具を始めとした必要となる感染症対策物資等の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び県連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、感染症医療及び通常医療の提供体制を確保するため、医療機関は、医療措置協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。

（４）指定（地方）公共機関の役割

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

（５）登録事業者

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は住民生活及び地域経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の住民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続等の準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める。

（６）一般の事業者

事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行うことが求められる。

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

(7) 住民

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

Ⅱ 各論

1. 実施体制

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。政府行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、図表3のとおり、一連の流れをもった戦略を確立する。

＜図表3 発生段階ごとの実施体制＞

時期		実施体制
準備期	発生前の段階	1. 町対策本部体制の整備と関係機関連携 2. 物資・資材の確保と管理体制 3. 感染情報の把握と住民啓発 4. 職員の訓練と育成 5. 生活支援・事業継続の確保 6. 感染防止と社会活動の両立方針の策定
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	1. 国内外の感染情報を的確に把握し、迅速に共有 2. 町対策本部設置準備と指揮系統整備 3. 正確な情報発信と住民の感染防止意識向上 4. 県・医療機関との連携強化 5. 備蓄確認と供給体制準備 6. 要配慮者支援体制の確認 7. 感染防止と地域経済の両立を考慮した対応
対応期	町内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期	1. 対策本部設置・48時間以内の初動体制の確立 2. 感染者発生時の迅速な把握と対応 3. 感染経路の遮断とクラスター防止 4. 正確で迅速な情報発信 5. 医療・保健体制の連携強化 6. 業務継続計画における初動対応

県内・町内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期	1. 町対策本部の強化・継続運営 2. 感染拡大防止策の徹底と地域行動制限の呼びかけ 3. 医療確保と支援 4. 教育・福祉施設等での感染拡大防止 5. 住民生活・経済活動の維持支援
ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	1. ワクチン接種体制の確保と円滑な実施 2. 住民生活と社会経済活動の段階的回復 3. 感染リスクを踏まえた日常生活支援 4. 住民の正確な情報提供と安心確保 5. 町職員・関係機関の教訓整理と次への備え 6. 再流行に備えたモニタリングと警戒体制
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	1. 町対策本部の縮小・廃止と通常業務への移行 2. 住民の安心と信頼回復への取組み 3. 地域経済・生活の再建支援 4. 医療・福祉・教育分野の通常化 5. 情報発信・広報の切り替え 6. 検証・総括と次期備え 7. 地域の絆と共助体制の強化

町は、人口規模が小さく、医療資源に限られる特性を踏まえ、迅速な初動と近隣市町との連携強化を重視する。

また、感染症の脅威が長期化または波及することを想定し、平常時からの備えと、発生時の柔軟な対応を両立させる体制を整備する。

具体的には、準備期において、新型インフルエンザ等の発生に備え、町・医療機関・関係機関・住民が連携し、感染拡大の防止と住民生活の安定を図る体制をあらかじめ整備しておく。特に、発生時に混乱が生じないように、計画・訓練・物資備蓄・情報共有体制を平時から確立する。

初動期においては、感染拡大を最小限に抑えるため、早期の情報収集・共有・初動対応を徹底する。誤情報や過剰反応を防ぎ、冷静な行動を促す広報を重視する。

対応期においては、感染拡大防止と社会経済活動の維持を両立させることを基本とし、住民の命と暮らしを守るため、町・医療・福祉・地域が一体となった行動をとる。また、感染症の終息期においては、社会経済活動の回復と共に町全体での検証・改善を行い、今後の感染症対策に活かす。

(1) 住民の生命と健康の保護

感染拡大の防止と被害の最小化を図るため、保健・医療・福祉の連携を強化し、住民一人ひとりが適切な行動をとれるよう支援する。

(2) 社会機能の維持と住民生活の安定

医療、介護、福祉、教育、行政等、社会の基盤となる機能を維持するよう努めるとともに、住民生活への影響を最小限に抑える。

(3) 国・県・関係機関との連携

国、県、医療機関、社会福祉協議会、教育機関、事業所等と連携し、広域的な対応を図る。また、県対策本部の指示・助言に基づき、町対策本部が適切に機能するよう情報共有体制を整える。

(4) 科学的知見に基づく判断と行動

感染症の特性や感染経路等、科学的根拠に基づいて的確な対策を講じるとともに、必要に応じて専門機関の助言を受ける。

(5) 迅速な初動と段階的対応

感染症の発生段階（準備期、初動期、対応期）に応じ、適切な対策を段階的に実施する。初動段階では、迅速な情報収集・公表・医療連携を優先する。

(6) 住民との協働と情報共有

住民が正確な情報を得て、自主的に感染防止行動を取れるよう、分かりやすい情報提供と地域ぐるみの協力体制を促す。

(7) 脆弱者への配慮と支援

高齢者、障害者、妊産婦、乳幼児等、感染症の影響を受けやすい要配慮者への支援を重視する。福祉施設・在宅支援体制を含め、必要な支援や物資供給体制を確保する。

(8) 事業継続と生活支援

町職員・事業者が感染拡大時にも業務を継続できるよう、業務継続計画（BCP）に基づき体制を整える。また、住民の生活維持を支える支援制度を適切に運用する。

（９）継続的な検証と改善

訓練・実施・事後評価を通じて計画の実効性を検証し、社会状況の変化や新たな知見に応じて計画を改善する。

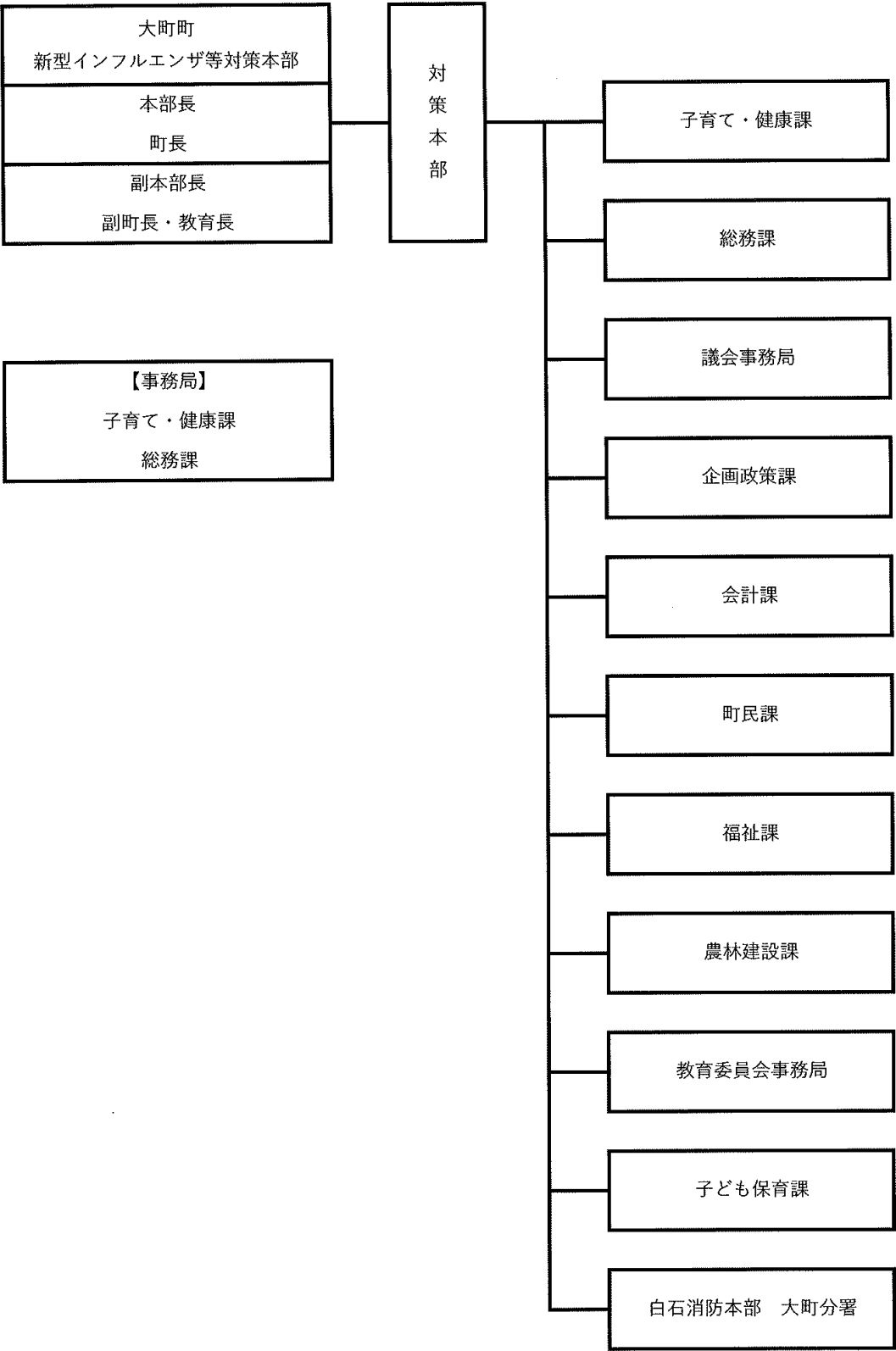
【大町町新型インフルエンザ等対策本部】

新型インフルエンザ等は、病原性が高く感染力が強い場合、多数の住民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、国家の危機管理の問題として取り組む必要がある。このため、町は県及び他の市町等と相互に連携を図り、一体となった取組を行うことが求められる。新型インフルエンザ等が発生する前においては、事前準備の進捗を確認し、町一体となった取組を推進する。

新型インフルエンザ等が発生した、若しくはその恐れがある場合は、町の情報収集体制を強化し、国・県等との連携を図るとともに、新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下、「緊急事態宣言」という。）が行われた時は、町一体となった対策を強力に推進するため、大町町新型インフルエンザ等対策本部条例に基づき、速やかに町対策本部を設置し、公示する。

なお、町対策本部及び事務局については、図表４のとおりとする。事務局は、対策本部の運営と情報整理を行い、迅速な意思決定が可能となるよう調整・管理を行う中核的機能を持つ。会議運営、情報共有、文書作成、課間調整、外部連携、物資管理を含む幅広い業務を担当する。

<図表 4 大町町新型インフルエンザ等対策本部組織図>



【新型インフルエンザ等対策にかかる町の各課分掌業務】

課名等	主な役割
各課 (共通)	1. 新型インフルエンザ等対策本部で決定した施策の実行に関する事項 2. 町の業務継続に関する事項 3. 所管施設の感染予防策、休業、関係するイベントの自粛に関する事項 4. 関係機関との連絡、協議に関する事項 5. 関係団体・関係機関に対して発生国への渡航を避けるよう要請する事項 6. 職員の感染予防に関する事項 ※ 対策本部の指示に基づき、必要に応じて保健師、看護師等の医療職に対し、感染症対策、健康相談、その他の必要な業務への協力を要請する。また、協力依頼があった場合には、関係課と連携し、適切かつ円滑に対応する。

課名等	分掌事務
子育て ・ 健康課	1. 本部の会議に関する事項 2. 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 3. 感染防止対策及び収容に関する事項 4. 抗インフルエンザウイルス薬及びワクチンの予防投与・接種に関する事項 5. 感染防止対策に必要な物品の確保に関する事項 6. 他の各課の分掌事務に属しない事項 7. 相談窓口（予防、治療）の設置 8. 受診医療機関に関する事項 9. 医師会等関係機関との連絡に関する事項 10. 情報集約・応援職員の調整
総務課	1. 本部の庶務に関する事項 2. 新型インフルエンザ等対策本部の設置、運営に関する事項 3. 職員の感染防止対策に関する事項 4. 感染に伴う財政処置全般に関する事項 5. 庁舎の感染防止対策に関する事項
議会事務局	1. 町議会議員等の感染情報に関する事項

課名等	分掌事務
企画政策課	1. 新型インフルエンザ等に関する情報の公表に関する事項 2. 商工関係の感染防止対策及び調査に関する事項 3. 経済関係に必要な応急対策に関する事項
会計課	1. 感染防止対策に関連する経理出納事務
町民課	1. 廃棄物の非常処理に関する事項 2. 感染による死亡者の搬送・安置及び埋火葬に関する事項
福祉課	1. 社会福祉施設等の感染防止対策に関する事項 2. 高齢者や障害者への生活支援に関する事項
農林建設課	1. 公営住宅入居者の感染調査・応急処置に関する事項
教育委員会 事務局	1. 児童・生徒の感染調査及び応急対策に関する事項 2. 学校給食による感染防止対策に関する事項 3. 社会教育施設等（公民館・各分館等）の感染防止対策に関する事項
子ども 保育課	1. 園児（保育園）の感染調査及び応急対策に関する事項 2. 緊急保育に関する事項 3. 園児の感染防止対策に関する事項
白石消防署 大町分署	1. 本部との連絡調整に関する事項 2. 患者搬送に関する事項

2. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

新型インフルエンザ等の発生時には不安や誤情報が広がりやすく、正確な情報提供が重要となる。町は、国・県等からの情報を迅速に把握し、住民に分かりやすく提供するとともに、住民との双方向性を重視したリスクコミュニケーションを実施する。

3. まん延防止

- (1) 町施設の利用制限（人数制限・時短・一時休館）
- (2) 住民への外出・会食自粛要請の呼びかけ
- (3) 保育園における休園判断
- (4) 福祉施設での面会制限・ゾーニング
- (5) 事業者への感染防止協力依頼（換気・消毒・健康管理）
- (6) 医療機関への防護具供給・発熱外来支援

- (7) 役場窓口の予約制・分散勤務等による行政継続
- (8) 町HP・防災無線・SNS等での継続広報とリスクコミュニケーション
- (9) 大町ひじり学園における閉鎖と休校判断

4. ワクチン

新型インフルエンザ等に対して、ワクチンは感染拡大防止および重症化予防の最も重要な対策のひとつである。

町は、国・県・医療機関との緊密な連携のもと、住民が安全かつ円滑に接種を受けられる体制を整備する。

(1) ワクチン接種体制の整備

ア 接種計画の策定

国および県の接種方針・接種順位に基づき、町としての実施計画を策定する。接種対象者、予約方法、会場配置、人員確保等を事前に整理する。

イ 接種会場の設置

保健センターを中心とした公共施設を接種会場として活用する。

ウ 医療機関との連携

町内医療機関との役割分担（個別接種／集団接種）を調整する。

医師、看護師、薬剤師の協力体制を確保する。

接種会場での救急対応体制（緊急医薬品・AED等）の準備を行う。

(2) 優先接種対象者と順序

町は、接種券発送・案内文作成・個別通知を円滑に行い、対象者が確実に接種できるよう支援する。優先接種の対象者及び接種順位については、特定接種を実施するかどうかを含め、感染症の発生状況やワクチンの供給状況等を踏まえ、政府対策本部において決定される。町は、国や県の方針に基づき、接種体制の整備及び住民への周知を適切に行う。

(3) ワクチン供給・配送体制

国→県→町への供給スケジュールを踏まえ、在庫管理システムを構築する。冷蔵・冷凍保管が必要なワクチンについては、保冷設備を整備し、温度管理を徹底する。町内医療機関への配送は、県の情報提供に基づき調整する。

5. 保健

町は、新型インフルエンザ等の発生時において、住民の健康を守るため、地域保健活動の充実と迅速な対応を行う体制を整備する。保健センターを中心に、国や県、医療機関、福祉施設、教育機関等と連携し、平時からの健康危機管理体制を強化する。

町は、保健センターを中心とした地域保健体制を強化し、平時からの健康づくりと健康危機管理の基盤を整備するとともに、有事には住民の健康を確保するための迅速かつ的確な保健対策を実施する。

6. 物資

特措法第 10 条に基づき、町は、新型インフルエンザ等対策に必要な物資・資材の確保、備蓄および円滑な供給体制を整える。

これにより、町内の医療・福祉・教育施設等の機能維持と、住民の生命・健康の保護を図る。

7. 住民の生活及び地域経済の安定の確保

町は、新型インフルエンザ等の発生時において、住民の健康を守るため、住民の生活支援を検討し、地域保健活動の充実や迅速な対応を行う体制を整備する。

第2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

第1節 準備期

1-1. 実践的な訓練の実施

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

1-2. 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¹。
- 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、業務継続計画を作成・変更する。
- ③ 町は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の訓練・養成等を行う。
- ④ 町は、県が対策本部を設置したときに、速やかに町対策本部（任意設置を含む）を立ち上げられるよう体制を整備する。
- ⑤ 町は、新型インフルエンザ等の発生時における感染症対応部門と危機管理部門との連携強化や役割分担に関する体制を整備する。
- ⑥ 町は、新型インフルエンザ等対策が速やかに実施できるよう、対策に必要な物品を事前に準備しておく。

1-3. 国及び地方公共団体等の連携の強化

- ① 国、県、町及び指定（地方）公共機関は、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施するとともに、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。
- ② 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、県と事前に調整し、着実な準備を進める。

¹ 特措法第8条第7項及び第8項。この場合において、町が国の新型インフルエンザ等対策推進会議と同様の会議体を設置することまでは必要とされていない。なお、特措法の性格上は医学・公衆衛生の専門家に限らず、可能な範囲で法律の専門家や経済界等にも意見を聴くことが望ましい。

第2節 初動期

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²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、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）1-2を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。
- ③ 町は、県等と連携しながら、国内外における発生動向等に関する情報を収集する。
- ④ 町は、国において、り患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザとおおむね同程度以下と認められる新型インフルエンザ等が発生したと判断された場合には、感染症法等に基づく基本的な感染症対策を実施する。

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³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⁴ことを検討し、所要の準備を行う。

2-3. 県による総合調整への対応

町は、県が特措法⁵及び感染症法⁶に基づき行う総合調整に対し、必要に応じて意見を申し出る。

2-4. 大規模災害等が発生した場合の対応

大規模災害等が発生した場合は、当該事象への対応のための人員体制を強化することが想定される。町は、新型インフルエンザ等の対応を引き続き実施できるよう、新型インフルエンザ等の対応のための人員体制を整理し、適切に配置する。

2 特措法第15条

3 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

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

5 特措法第24条第2項

6 感染症法第63条の3第3項

第3節 対応期

3-1. 基本となる実施体制の在り方

政府及び県の対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

3-1-1. 職員の派遣・応援への対応

- ① 町は、初動期に引き続き、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 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ったと認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行⁷を要請する。
- ③ 町は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町又は県に対して応援を求める⁸。

3-1-2. 必要な財政上の措置

町は、国からの財政支援⁹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¹⁰し、必要な対策を実施する。

3-1-3. 体制整備・強化

- ① 県は、新型インフルエンザ等対策については、国や保健環境研究所等から提供される知見や内容を踏まえ、県対策本部にて方針を協議し、決定するとしている。町においても、収集したその情報とリスク評価を踏まえて、地域の実情に応じた適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。
- ② 町は、初動期に引き続き、必要な体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。
- ③ 町は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、必要な対策を講ずる。

7 特措法第26条の2第1項

8 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

9 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

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

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、直ちに町対策本部を設置する¹¹。

町は、町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¹²。

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¹³。

3-4. 大規模災害等が発生した場合の対応

大規模災害等が発生した場合は、当該事象への対応のための人員体制を強化することが想定される。町は、新型インフルエンザ等の対応を引き続き実施できるよう、新型インフルエンザ等の対応のための人員体制を整理し、適切に配置する。

11 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。

12 特措法第36条第1項

13 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 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1節 準備期

1-1. 新型インフルエンザ等の発生前における住民等への情報提供・共有

1-1-1. 町における情報提供・共有について

地域における住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、他の市町等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明を行う。

準備期から住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住民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努めるとともに、コールセンター等の設置準備を始め、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・共有を行う工夫も検討する。

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、住民にとって最も身近な行政主体として、住民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や住民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。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¹⁴。有事における円滑な連携のため、当該情報連携について町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検討する¹⁵。

14 感染症法第16条等。

15 具体的な手順等については「感染状況等に係る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）参照。

1-1-3. 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、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することについて啓発し、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、国からの要請を受けた場合、コールセンター等の設置を準備する。

1-1-4. 感染症に関する情報提供・共有

町は、平時から、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策等について、住民等の理解を深めるため、各種媒体を活用し、可能な限り多言語で、継続的かつ適時に、情報提供・共有を行う。これらの取組等を通じ、国、県および町による情報提供・共有が有用な情報源として、住民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

また、保育園や学校、職場等は集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、関係部局とが互いに連携しながら、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。

1-1-5. 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、医療関係者等に対する偏見・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。

1-1-6. 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、住民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるように、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う。

また、科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、科学的知見等に基づいた情報を繰り返し提供・共有する等、住民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

2-1. 新型インフルエンザ等の発生時における情報提供・共有体制の整備等

- ① 町は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じて住民等へ情報提供・共有する内容について整理する。また、住民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、情報提供・共有する媒体や方法について整理する。
- ② 町は、有事に速やかに感染症情報の住民等への情報提供・共有が図れるよう、必要に応じて専門的知見を有する者等から助言等を得る。また、国や県のコールセンター設置の情報により、住民等からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について検討する。
- ③ 町は、感染症情報の共有に当たり、情報の受取手である住民等と可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、住民等が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有に活かす方法等を整理する。

第2節 初動期

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

- ① 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、他の市町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、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、住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。

- ② 町は、住民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、必要に応じて専門的知見を有する者等からの助言等を踏まえながら、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、新型インフルエンザ等の特性、国内外における発生状況、有効な感染防止対策等について、ホームページ等により、住民等に対し迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。

また、住民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。

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

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 町は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、様々な場での意見や情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。
- ② 町は、国や県が設置した情報提供・共有のためのホームページや Q&A 等の住民等への周知により、速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向のコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。

- ③ 町は、国や県のコールセンターの設置の情報を踏まえ、国からの要請を受けて、必要に応じコールセンターを設置する。

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、医療関係者等に対する偏見・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、町は、偏見・差別等に関する各種相談窓口に関する情報を整理し、住民等に周知する。

また、町は科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、住民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

第3節 対応期

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、県や他の市町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、住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。

町は、住民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、必要に応じて専門的知見を有する者等からの助言等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、国内外の新型インフルエンザ等の発生状況、感染拡大防止措置等の対策等について、ホームページ等により、住民等に対し迅速かつ一体的に情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。また、県と感染状況等の情報共有を行う。

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

また、住民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。

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

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

- ① 町は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなくさまざまな場での意見や情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。

- ② 町は、国や県が設置した情報提供・共有のためのホームページや Q&A 等の住民等への周知により、速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向のコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。
- ③ 町は、国や県のコールセンターの設置の情報を踏まえ、国からの要請を受けて、必要に応じコールセンターの設置を継続する。

3-3. 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、医療関係者等に対する偏見・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、町は、偏見・差別や新型インフルエンザ等に係る人権相談窓口等、各種相談窓口を住民等に周知する。

また、町は、科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、住民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

3-4. リスク評価に基づく方針の情報提供・共有

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等が明らかになった状況に応じて、以下のとおり対応する。

3-4-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

県内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階には、封じ込めを念頭に、感染拡大防止を徹底することが考えられる。その際、町は、住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（病原性、感染性、薬剤感受性等）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、住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、改めて、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都道府県間の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説明を行う。

3-4-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

3-4-2-1. 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（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価の大括りの分類に基づき、感染拡大防止措置等が見直されることが考えられる。その際、住民等が適切に対応できるよう、町は、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。

3-4-2-2. 子どもや高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価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住民等への協力要請の方法が異なり得ることから、町は、住民等に対し、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。

3-4-3. 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期

ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下することおよ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、町は、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、住民等に対し、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住民等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3章 まん延防止¹⁶

第1節 準備期

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

- ① 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。

- ② 町は県と連携して、まん延防止等重点措置による休業要請、新型インフルエンザ等緊急事態における緊急事態措置による不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限の要請等の新型インフルエンザ等の発生時に実施され得る個人や事業者におけるまん延防止対策への理解促進を図る。
- ③ 町は、平時から職場における感染防止対策に必要な物品を備蓄する。

第2節 初動期

2-1. 国内でのまん延防止対策の準備

- ① 町は、国や県からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

¹⁶ 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3節 対応期

3-1. まん延防止等重点措置又は緊急事態宣言の実施

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¹⁷。町は、町域に係る緊急事態措置を迅速かつ適確に実施するために必要があると認めるときは、特措法に基づき、緊急事態措置に関する総合調整を行う¹⁸。

3-2. まん延防止対策の内容

3-2-1. 基本的な感染対策の実施

町は、住民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避けるなどの基本的な感染対策等の取組を勧奨する。

3-2-2. 事業者や保育園・学校等における感染対策

町は、県が実施する要請等を踏まえ、必要に応じ、以下の対策の実施を検討する。

- ① 町は、事業者に対して、職場における感染対策の徹底を求めるとともに、従業員に基本的な感染対策等を勧奨する。また、当該感染症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、子どもの通う保育園や学校等が臨時休園・休業等をした場合の保護者である従業員への配慮等の協力を求める。
- ② 町は、その区域内の施設管理者等に対し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住・利用する施設等における感染対策を強化するよう求める。
- ③ 町は、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まるなどの感染リスクが高まる場所等について、施設の管理者等に対して、基本的な感染対策の徹底等を求める。
- ④ 町は、事業者や各業界における自主的な感染対策を促す取組を検討する。

3-2-3. 学級閉鎖・休校・休園等の実施

町は、学校及び保育園等の設置者に対し、県からの要請や地域の感染状況等を踏まえ、必要に応じて、学校及び保育園等における臨時休業（学校閉鎖、学年閉鎖、学級閉鎖又は休園等）を実施するよう求める。

17 特措法第34条第1項。また、同法第37条の規定により読み替えて準用する特措法第25条の規定により、町は新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言が行われたときは、遅滞なく町対策本部を廃止するとされている。

18 特措法第36条第1項

3-2-4. 医療機関への支援

町は、医療機関への必要な資材の供給及び発熱外来への支援を行う。

3-2-5. 行政継続

町は、感染拡大を防止するため、町施設の利用について、必要に応じて人数制限、利用時間の短縮及び一時閉鎖等の措置を講ずる。また、行政機能を維持するため、庁舎窓口における予約制の導入及び分散勤務等の実施により、来庁者の集中を防止するとともに、業務継続体制の確保に努める。

3-2-6. 広報

町は、町ホームページ、防災無線及び SNS 等による継続的な情報提供及びリスクコミュニケーションを図る。

第4章 ワクチン¹⁹

第1節 準備期

1-1. ワクチンの接種に必要な資材

町は、以下の図表5を参考に、平時から予防接種に必要な資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。

図表5 予防接種に必要なとなる可能性がある資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
☐ 予防接種用資材（注射器、注射針、ワクチン製剤） ☐ 消毒用アルコール綿 ☐ 精製水カット綿 ☐ トレイ ☐ 体温計 ☐ 医療廃棄物容器、針捨て容器 ☐ 手指消毒剤 ☐ 救急用品 接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 ・ 血圧計 ・ 聴診器 ・ 秒針付き時計 ・ 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については、医師会等から一定程度持参してもらう等、予め医師会と協議する。	☐ マスク ☐ 使い捨て手袋（S・M・L） ☐ 使い捨て舌圧子 ☐ 膿盆 ☐ 聴診器 ☐ ペンライト ☐ 個人防護具（アイソレーションガウン） ☐ フェイスシールド ☐ 接種説明書等
	【文房具類】
	☐ ボールペン（赤・黒） ☐ 日付印・医師印・接種場所印 ☐ スタンプ台 ☐ はさみ ☐ 経過観察用タイマー ☐ 予診票・接種済証等 ☐ 同意書、委任状等 ☐ 説明書等 ☐ 経過記録表

19 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。

・経皮的動脈血酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター） ・酸素ボンベ ・酸素マスク ・酸素カニューレ ・用手人工呼吸器（バッグバルブマスク） ・簡易ベッド ・ベッドシーツ ・毛布 ・自動体外式除細動器（AED） ☐車椅子 ☐ビブス	【会場設営物品】 ☐机 ☐椅子 ☐スクリーン ☐延長コード ☐冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 ☐ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 ☐耐冷手袋等 ☐二酸化炭素濃度測定装置（CO₂ モニター） ☐案内表示（受付・問診・接種・経過観察等） ☐誘導用ベルトパーテーション ☐経過観察用パーテーション
【災害・停電対策】	
☐非常用発電機 ☐モバイルバッテリー ☐懐中電灯	

1-2. ワクチンの供給体制

- ① 町は、実際にワクチンを供給するに当たっては、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、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。

1-3. 接種体制の構築

1-3-1. 接種体制

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

1-3-2. 特定接種

- ① 町は、国が行う登録事業者の登録に協力する。
- ② 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる町の職員については、当該地方公務員の所属する町を実施主体として、原則として集団的な接種により

接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図ることが求められる。特に登録事業者のうち住民生活・社会経済安定分野の事業者については、接種体制の構築を登録要件とする。

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

- ③ 特定接種の対象となり得る地方公務員については、所属する地方公共団体が対象者を把握し、国（厚生労働省）宛てに人数を報告する。

1-3-3. 住民接種

平時から以下（ア）から（ウ）までのとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。

（ア） 町は、国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²⁰。

a 町は、住民接種については、国及び県の協力を得ながら、希望する住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、以下に列举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 必要な人員体制の確保（各課からの応援職員の確保等）

iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保

iv 接種場所の確保（医療機関、保健センター、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、県及び近隣市町間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築

vii 接種に関する住民への周知方法の策定

b 町は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシミュレーションを行うことが必要である。また、高齢者支援施設等の入所者など、接種会場での接種が困

20 予防接種法第6条第3項

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。

図表6 接種対象者の試算方法の考え方

	住民接種対象者試算方法		備考
総人口	人口統計（総人口）	A	
基礎疾患のある者	対象地域の人口の7%	B	
妊婦	母子健康手帳届出数	C	
幼児	人口統計（1-6歳未満）	D	
乳児	人口統計（1歳未満）	E1	
乳児保護者※	人口統計（1歳未満）×2	E2	乳児の両親として、対象人口の2倍に相当
小学生・中学生・高校生相当	人口統計（6歳-18歳未満）	F	
高齢者	人口統計（65歳以上）	G	
成人	対象地域の人口統計から上記の人数を除いた人数	H	$A - (B + C + D + E1 + E2 + F + G) = H$

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

- c 町は、医療従事者の確保について、接種方法（集団的接種・個別接種）や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や期間が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定する。特に、接種対象者を1か所に集めて実施する集団的接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、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、事前に合意を得ておく必要がある。
- d 町は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施に当たる

人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討する。また、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配慮する。なお、医師及び看護師の配置については自らが直接運営するほか、医師会等と委託契約を締結し、医師会等が運営を行う場合もある。

- (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、町の区域外における接種を可能にするよう取組を進める。
- (ウ) 町は、速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。

1-4. 情報提供・共有

1-4-1. 住民への対応

WHO が表明している「世界的な健康に対する脅威」の一つとして「Vaccine Hesitancy²¹」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。

1-4-2. 町における対応

- ① 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い、適宜県と連携を図る。
- ② 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。

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

1-4-3. 衛生部局以外の分野との連携

町衛生部局は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び衛生部局以外の分野、具体的には町労働部局で、介護保険部局、障害保健福祉部局等との連携及び協力が重要であり、その強化に努める。

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、町衛生部局は、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。

1-5. DXの推進

国により、予防接種事務のデジタル化が整備された場合、町は以下の対応を行う。

- 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住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。

1-6. 移動支援整備の検討

町は、交通弱者のワクチン接種機会を確保するため、平時から移動支援体制の整備を検討する。

第2節 初動期

2-1. 接種体制

2-1-1. 接種体制の構築

- ① 町は、国や県の方針に基づき、接種体制等の必要な準備を進め、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。
- ② 町は、接種会場決定後、送迎対象者の把握を行うとともに、運行体制の具体化を図る。

2-2. ワクチンの接種に必要な資材

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

2-2. 接種体制

2-2-1. 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。

2-2-2. 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、予防接種業務所管部署の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理などを担う部署も関与した上で、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、町介護保険部局及び障害保健福祉部局、県の保護施設担当部局と町衛生部局が連携し行うこと（調整を要する施設等及びその被接種者数を介護保険部局や障害保健福祉部局又は県の保護施設担当部局が中心に取りまとめ、接種に係

る医師会等の調整等は衛生部局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、近隣市町、医療機関、健診機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、保健センター、学校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。
- 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、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 町は、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（昭和23年法律第205号）に基づく診療所開設の許可・届出を行う。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 町は、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、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。

図表7 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】
☐ 予防接種用資材（注射器、注射針、ワクチン製剤） ☐ 消毒用アルコール綿 ☐ 精製水カット綿 ☐ トレイ ☐ 体温計 ☐ 医療廃棄物容器、針捨て容器 ☐ 手指消毒剤 ☐ 救急用品 接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 ・ 血圧計 ・ 聴診器 ・ 秒針付き時計	☐ マスク ☐ 使い捨て手袋（S・M・L） ☐ 使い捨て舌圧子 ☐ 膿盆 ☐ 聴診器 ☐ ペンライト ☐ 個人防護具（アイソレーションガウン） ☐ フェイスシールド ☐ 接種説明書等
	【文房具類】

・ 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については、医師会等から一定程度持参してもらう等、予め医師会と協議する。 ・ 経皮的動脈血酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター） ・ 酸素ボンベ ・ 酸素マスク ・ 酸素カニューレ ・ 用手人工呼吸器（バッグバルブマスク） ・ 自動体外式除細動器（AED） ・ 簡易ベッド ・ ベッドシーツ ・ 毛布 □ 車椅子 □ ビブス	□ ボールペン（赤・黒） □ 日付印・医師印・接種場所印 □ スタンプ台 □ はさみ □ 経過観察用タイマー □ 予診票・接種済証等 □ 同意書、委任状等 □ 説明書等 □ 経過記録表
	【会場設営物品】
【災害・停電対策】 □ 非常用発電機 □ モバイルバッテリー □ 懐中電灯	□ 机 □ 椅子 □ スクリーン □ 延長コード □ 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 □ ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 □ 耐冷手袋等 □ 二酸化炭素濃度測定装置（CO₂ モニター） □ 案内表示（受付・問診・接種・経過観察等） □ 誘導用ベルトパーテーション □ 経過観察用パーテーション

- 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ずる。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よく相談する。
- ⑪ 感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、誘導ベルトパーテーションなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記

入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないよう配慮する。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能なように準備を行う。

第3節 対応期

3-1. ワクチンや必要な資材の供給

- ① 町は、国等からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握について、国から示される配分方針を踏まえて行うものとし、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。
- ② 町は、国等からの要請を受けて、ワクチンについて、町に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行う。
- ③ 町は、国等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町内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、必要に応じて他の製品を活用すること等も含めて市町間の調整等を行う。

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。
- ② 新型インフルエンザ等の流行株が変異し、国の方針に基づき追加接種を行う場合、混乱なく円滑に接種が進められるように、町は、国及び県、医療機関等と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。
- ③ 町は、接種機会確保のため、必要に応じて送迎支援等の移動支援を実施する。

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、医療の提供並びに住民生活及び地域経済の安定を確保するため緊急の必要があると認め、特定接種を実施することを決定した場合において、町は、国及び県と連携し、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、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に町において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。

- ② 町は、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。
- ③ 町は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。
- ④ 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、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。
- ⑤ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者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、訪問による接種を検討する。
- ⑥ 町は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、町介護保険部局や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

3-2-2-3. 接種に関する情報提供・共有

- ① 町は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、国からの要請を受けて、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。
- 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。

3-2-2-4. 接種体制の拡充

町は、感染状況を踏まえ、必要に応じて保健センター等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、町の介護保険部局等や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

3-2-2-5. 接種記録の管理

町は、他市町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 予防接種法（昭和23年06月30日法律第68号）に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、審査会において予防接種と健康被害との因果関係について審査を行い、その結果に基づき給付が行われる。給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は町となる。
- ② 住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第15条第1項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた町とする。
- ③ 町は、予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。

3-4. ワクチンの安全性に係る情報の収集及び提供

町は、ワクチンの安全性について、国において収集・整理される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、海外の動向等の情報に基づき、適切な安全対策や住民等への適切な情報提供・共有を行う。

3-5. 情報提供・共有

- ① 町は、国が科学的根拠に基づき提供・共有する予防接種に係る情報について医療機関等に共有するとともに、医療機関等と連携しながら、当該情報を活用し、住民等に対し、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ための啓発を行うとともに、接種スケジュール、使用ワクチンの種類、有効性及び安全性、接種時に起こり得る副反応の内容やその頻度、副反応への対処方法、接種対象者、接種頻度、副反応疑い報告、健康被害救済制度等の予防接種に係る情報について積極的にリスクコミュニケーションを行う。加えて、住民等が正しい情報に基づいて接種の判断を行えるよう、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報に基づき、科学的に正確でない受け取られ方がなされ得る情報への対応を行う。
- ② 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。

- ③ 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。
- ④ パンデミック時には、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、町は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。

3-5-1. 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。

3-5-2. 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、住民一人ひとりがどのように対応すべきかについて、分かりやすく伝えることが必要である。

第5章 保健

第1節 準備期

1-1. 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、平時から保健福祉事務所のみならず、他の市町、医療機関、消防機関等の関係機関、専門職能団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。

さらに、有事に、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、病床のひっ迫状況等により、新型インフルエンザ等患者が自宅や宿泊施設で療養する場合には、新型インフルエンザ等患者への食事の提供等が必要となるため、町は、県や関係機関と連携体制を構築し、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。

1-2. 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション等

町は、有事において、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等といった、情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、適時適切に情報共有等ができるよう、平時における感染症情報の共有等に当たっても、保健福祉事務所や医療機関と連携し、適切に配慮する。

第2節 初動期

2-1. 住民への情報発信・共有の開始

町は、必要に応じて県が設置する相談センターの周知や国や県、保健福祉事務所による住民への情報提供について、協力を行う。

第3節 対応期

3-1. 主な対応業務の実施

3-1-1. 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経皮的動脈血酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）等の物品の支給に協力する。

3-1-2. 有事体制への移行

町は、県からの協力の依頼があった際は、新型インフルエンザ等の発生の状況、動向および原因に関する情報に対する住民の理解の増進に資するため必要な協力を行う。

3-1-3. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション等

町は、情報発信等に当たって配慮が必要な者（高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等）のニーズに応えられるよう、県や医療機関と連携の上、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で、感染症対策等について周知・広報等を行う。

第6章 物資²²

第1節 準備期～初動期

1-1. 感染症対策物資等の備蓄等²³

- 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²⁴。

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²⁵。

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

第2節 対応期

2-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認²⁶

町は、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を随時確認する。

22 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

23 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。

24 特措法第10条

25 特措法第11条

26 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。

第7章 住民の生活及び地域経済の安定の確保²⁷

第1節 準備期

1-1. 情報共有体制の整備

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

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。

1-3. 物資及び資材の備蓄²⁸

① 町は、町行動計画に基づき、第6章第1節（「物資」における準備期～初動期）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²⁹。

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³⁰。

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

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³¹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。

27 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

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

29 特措法第10条

30 特措法第11条

31 要配慮者への対応については、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「保健に関するガイドライン」P21-23「（参考）要配慮者への対応」を参照。

1-5. 火葬体制の構築

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

第2節 初動期

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

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、国や県からの要請を受けて、高齢者、障害者等の要配慮者³²等が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³³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

- ① 町は、住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、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、住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、住民からの相談窓口・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、住民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は地域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場合は、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

32 要配慮者への対応については、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「保健に関するガイドライン」P21-23「（参考）要配慮者への対応」を参照。

33 特措法第45条第2項

第48号）、住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³⁴。

3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

- ① 町は、県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる。
- 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 あわせて町は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。
- ⑥ 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、町は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講じるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。
- ⑦ 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの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住民生活への影響を緩和し、住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

34 特措法第59条

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. 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

① ごみ収集・処理

まん延時も一般廃棄物の収集・運搬・処理を適正に行うよう努める。

② 安定した水道の運用

水道事業者、水道用水供給事業者である佐賀西部広域水道企業団は、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. 住民生活及び地域経済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住民生活及び地域経済への影響に対し、必要に応じた支援を行う。なお、支援策の検討に当たっては、生活基盤が脆弱な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。

用語集

用語	内容
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。
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者（新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。）、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。
患者等	患者及び感染したおそれのある者。
感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。
感染症指定医療機関	政府行動計画においては、感染症法第6条第12項に規定する感染症指定医療機関のうち、「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものを指す。
感染症対策物資等	感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品（薬機法第2条第1項に規定する医薬品）、医療機器（同条第4項に規定する医療機器）、个人防护具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。

用語	内容
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こす A 型又は A 型のような毎年の抗原変異が起こらない B 型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。
基本的対処方針	特措法第 18 条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。
業務継続計画（BCP）	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。
緊急事態宣言	特措法第 32 条第 1 項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。
緊急事態措置	特措法第 2 条第 4 号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
健康観察	感染症法に基づき、感染者又は感染が疑われる者に対し、症状の有無等の健康状態を継続的に確認すること。

用語	内容
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。
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。
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 7 号に規定する指定公共機関及び同条第 8 号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。
住民接種	特措法第 27 条の 2 の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第 6 条第 3 項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
新型インフ ルエンザ等	感染症法第 6 条第 7 項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第 8 項に規定する指定感染症（感染症法第 14 条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第 6 条第 9 項に規定する新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。県行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。
新型インフ ルエンザ等 緊急事態	特措法第 32 条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。

用語	内容
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、局部的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。
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。
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。
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る正当な理由のある者。

用語	内容
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。
フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
まん延防止等重点措置	特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する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	感染症法第6条第11項に規定する感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないものをいう。
有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第21条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。
予防計画	感染症法第10条に規定する都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。
リテラシー	情報を適切に理解し、主体的に判断し行動する能力。

用語	内容
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、多様な関係者の相互作用等を重視した概念。
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。

大町町新型インフルエンザ等対策行動計画

発 行 大町町 子育て・健康課

発行年月 令和 8 年 6 月

〒849-2101 佐賀県杵島郡大町町大字大町 5000 番地

電話 0952-82-3186 FAX 0952-82-3060