

東庄町新型インフルエンザ等対策 行動計画

2014年（平成26年）5月

2026年（令和8年）3月（改定）

千葉県東庄町

目 次

I	はじめに	1
1.	計画策定の経緯	1
(1)	新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	1
(2)	新型インフルエンザ等対策政府行動計画の策定	2
(3)	千葉県新型インフルエンザ等対策行動計画の策定	2
(4)	東庄町新型インフルエンザ等対策行動計画の策定	2
2.	今般の計画改訂	3
3.	新型コロナウイルスの対応経験	3
II	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	4
1.	新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	4
(1)	感染拡大を可能な限り抑制し、住民の生命及び健康を保護する	4
(2)	住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	4
2.	実施上の留意点	5
(1)	平時の備えの整理や拡充	5
(2)	感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切り替え	5
(3)	基本的人権の尊重	7
(4)	危機管理としての特措法の性格	7
(5)	関係機関相互の連携協力の確保	7
(6)	高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応	7
(7)	感染症危機下の災害対応	8
(8)	記録の作成や保存	8
3.	推進のための役割分担	9
(1)	国の役割	9
(2)	県の役割	9
(3)	町の役割	10
(4)	医療機関の役割	10
(5)	指定（地方）公共機関の役割	11
(6)	社会福祉施設等	11
(7)	登録事業者	11
(8)	一般の事業者	11
(9)	個人	11
4.	行動計画の対策項目と横断的視点	13
(1)	対策項目	13
(2)	横断的視点	15
5.	感染症対応のシナリオ	16
6.	行動計画等の実効性確保	17

(1) EBPM (エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング) の考え方に基づく政策の推進	17
(2) 新型インフルエンザ等への備えの機運 (モメンタム) の維持	17
(3) 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施	17
Ⅲ 各対策項目の考え方及び取組	18
1. 実施体制	18
(1) 準備期	18
(2) 初動期	19
(3) 対応期	19
2. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	21
(1) 準備期	21
(2) 初動期	22
(3) 対応期	23
3. まん延防止	26
(1) 準備期	26
(2) 初動期	26
(3) 対応期	26
4. ワクチン	27
(1) 準備期	27
(2) 初動期	31
(3) 対応期	33
5. 保健	36
(1) 準備期	36
(2) 初動期	36
(3) 対応期	37
6. 物資	38
(1) 準備期	38
(2) 初動期	38
(3) 対応期	38
7. 住民生活及び地域経済の安定の確保	39
(1) 準備期	39
(2) 初動期	40
(3) 対応期	40
【関係資料】	43
(1) 東庄町新型インフルエンザ等対策本部体制	43
(2) 用語集	45

1 はじめに

1. 計画策定の経緯

新型インフルエンザは、毎年、流行を繰り返している季節性インフルエンザウイルスとは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持っていないため、世界的な大流行（以下「パンデミック」という。）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的・経済的な影響をもたらすことが懸念されている。

また、コロナウイルスのような既知の病原体であっても、ウイルスの変異等によりほとんどの人が免疫を獲得していない新型のウイルスが出現すれば、パンデミック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、その感染性の高さから社会的影響が大きいものが発生する可能性もあり、国では、これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要があるとしている。

(1) 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

国では、これまでの新型インフルエンザ対応の教訓を踏まえつつ、2012年（平成24年）5月に、新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「特措法」という。）を制定し、2013年（平成25年）4月に施行した。

特措法は、病原性が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置、緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

特措法の対象となる新型インフルエンザ等は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国的かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるものであり、具体的には以下のとおりである。

- ①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
- ②感染症法第6条第8項に規定する指定感染症（当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
- ③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があるもの）

(2) 新型インフルエンザ等対策政府行動計画の策定

国は、2005年（平成17年）に「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。

その後、数次にわたり改定を行ってきたが、特措法に基づく行動計画とするため、2013年（平成25年）6月に国が「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（以下「政府行動計画」という。）を策定した。

政府行動計画は、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や国が実施する措置等を示すとともに、都道府県が都道府県行動計画を、指定公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めており、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性をも想定しつつ、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。

(3) 千葉県新型インフルエンザ等対策行動計画の策定

県は、2005年（平成17年）11月に「千葉県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、数次にわたり改定を行ってきたが、特措法に基づく政府行動計画の策定を踏まえ、また、特措法に規定された行動計画とするため、2013年（平成25年）11月に「千葉県新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「県行動計画」という。）を策定した。

県行動計画は、政府行動計画を踏まえた千葉県における新型インフルエンザ等対策の基本方針を示すものであり、医療法（昭和23年法律第205号）に基づく「千葉県保健医療計画」（以下「医療計画」という。）や感染症法に基づく「千葉県感染症予防計画」（以下「予防計画」という。）等と整合性を確保しつつ、出先機関を含め、全庁が一体となり取組を推進して対策を実施することとしている。

(4) 東庄町新型インフルエンザ等対策行動計画の策定

本町においては、特措法に市町村行動計画の策定が義務付けられたことを受け、2014年（平成26年）5月に「東庄町新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「町行動計画」という。）を策定した。

町行動計画は、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、本町における新型インフルエンザ等対策の基本方針を示すものであり、町行動計画を基にマニュアル等を作成するなど、具体的な対応を図るものとする。また、新型インフルエンザ等の感染症拡大の有事には、全庁が一体となって対策を実施する。

2. 今般の計画改訂

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

2024年（令和6年）7月には新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（以下「新型コロナ」という。）の対応や、これまでの関連する法改正等も踏まえ、新型インフルエンザや新型コロナ以外も含めた幅広い感染症による危機に対応できる社会を目指すため、政府行動計画の抜本的な改定が行われ、それを踏まえて2025年（令和7年）3月に県行動計画の改定が行われた。

政府行動計画及び県行動計画の改定を受け、本町においても2026年（令和8年）3月に町行動計画の改定を行うものである。

3. 新型コロナウイルスの対応経験

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

千葉県では、同年1月22日に「千葉県健康危機管理対策委員会専門部会」を開催し、専門家から新型コロナウイルスに関する意見を聴取するとともに、翌日、県知事を長とする「千葉県健康危機管理対策本部」を設置し、同月27日に「新型コロナウイルスに関する市町村説明会」を開催した。同月29日に武漢市からチャーター便で帰国、勝浦市内宿泊施設に滞在した2名の陽性が判明し、県内での初確認事例（無症状病原体保有者）として、また31日には、県内初の患者を発表した。その後、県内においてクラスターが確認され、同年3月下旬以降、感染者数が増加した。同年3月26日には、国が、まん延のおそれを背景に特措法に基づく「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。）を設置したことを受け、同日「千葉県新型コロナウイルス感染症対策本部」を設置した。

本町においても新型コロナウイルス感染症対策について、庁内の情報共有及び適切な対応の検討し円滑に実施していくため、2020年（令和2年）2月28日に、町独自に町長を本部長とする「東庄町新型コロナウイルス感染症対策本部」を設置、同年4月7日には、政府の緊急事態宣言を受け、特措法に基づく「東庄町新型コロナウイルス感染症対策本部」となり、職員が情報を共有するとともに、町の対応方針の検討を重ねた。

「東庄町新型コロナウイルス感染症対策本部」は、県の基本的な考え方に基づき、基本的感染対策や感染リスクを低減させる適切な対策の徹底により、社会経済活動の維持と医療のひっ迫の回避の両立を図ってきたが、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが5類感染症に変更された2023年（令和5年）5月8日までに、計17回開催された。

今般、3年超にわたり、特措法に基づいて新型コロナウイルス感染症の対応が行われたが、この経験を通じて強く認識されたことは、感染症危機が、住民の生命及び健康だけではなく、経済や社会生活を始めとする住民生活の安定にも、大きな脅威となったことである。このことから、感染症危機は、新型コロナウイルス感染症対応で終わったわけではなく、次なる感染症危機は将来必ず到来するものであると認識し、平時から、有事に備えることが必要である。

II 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

1. 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

病原性が高く感染拡大のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、住民の生命や健康、住民生活や地域経済にも大きな影響を与えかねない。本町のある千葉県は、日本の玄関口である成田国際空港を擁しているため、その懸念は小さくないと考えられる。

新型インフルエンザ等については、長期的には住民の多くが罹患するおそれがあるものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうことを念頭に置き、本町としては、新型インフルエンザ等対策を危機管理に関わる重要な課題と位置づけ、県が掲げる次の目的及び基本的な戦略に基づき、町として対策を講じていくものとする。

(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、住民の生命及び健康を保護する

- 基本的な感染対策などの周知協力を通じて感染拡大を抑えて、住民の健康を保持するとともに、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備や国が行うワクチン製造等のための時間を確保する。
- 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療提供体制への負荷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。
- 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

(2) 住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

- 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、住民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
- 地域での感染対策や通勤・出勤形態の工夫等により、欠勤者の数を減らす。
- 業務継続計画の作成・実施により、医療の提供の業務又は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。

2. 実施上の留意点

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並びに県行動計画及び町行動計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

(1) 平時の備えの整理や拡充

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

ア 新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

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

イ 初発の感染事例発生時における初動の体制整備

未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等が県内で発生した場合など、香取保健所（香取健康福祉センター）（以下「香取保健所」という。）から報告を受けた際は、町として速やかに初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

ウ 関係者や住民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

感染症危機は必ず起こり得るものであるとの認識を広く感染症対策に携わる関係者や住民等に持ってもらうとともに、次の感染症危機への備えをより万全なものとするために、訓練等の実施を通じて、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。

エ 負担軽減や情報の有効活用、人材育成等

業務量が多くなる衛生部署の負担軽減、医療関連情報の有効活用、人材育成、香取保健所との連携等、複数の対策項目に共通する横断的な視点を念頭に取組を進める。

(2) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切り替え

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と適切な情報提供・共有により、住民生活及び社会経済活動への影響を軽減させるとともに、身体的及び精神的に健康並びに社会的に健全であることを確保することが重要である。

このため、以下のアからオまでの取組により、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切り替えを円滑に行い、住民の生命及び健康の保護と住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。

なお、対策の切り替えは国・県の対応方針に沿って実施する。

ア 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切り替え

対策の切り替えに当たっては、感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたリスク評価を考慮する必要がある。

可能な限り科学的根拠に基づき対応するため、平時からこうしたデータの収集及び適時適切なリスク評価の仕組みが国・県により構築されるので、町はその状況の把握に努める。

イ 医療提供体制と住民生活及び社会経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要である。

町は、リスク評価に基づき、必要に応じて国・県が実施する感染拡大防止措置等に協力するとともに、住民生活や社会経済等に与える影響にも十分留意して住民等に周知し、協力を求める。

ウ 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切り替え

県は、病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本として対応する。あわせて、対策の切り替えの判断の指標や考慮要素について可能な範囲で具体的に事前に定めることとしている。

町は、県に合わせて、町内の対策を講ずる。

エ 対策項目ごとの時期区分

対策の切り替え時期については、リスク評価等に応じて、個別の対策項目ごとに具体的な対策内容を記載し、必要に応じて切り替えのタイミングの日安等が国・県から示されるので、町はその内容を住民等に周知する。

オ 住民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策に当たっては、住民等の理解や協力を得るための配慮が重要である。

このため町は、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場を始め様々な場面を活用して普及し、こどもを含めた様々な年代の住民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有に取り組み、住民等が適切な判断や行動をとれるようにする。特にまん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策を講ずる場合には、対策の影響を受ける住民等や事業者の状況も踏まえ、国・県から発出される対策の内容とその科学的根拠を住民等に周知する。

(3) 基本的人権の尊重

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、特措法による行動制限等の要請に当たって、住民の自由と権利に制限が加わる場合は、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であることを周知し、協力を求める。その際、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、住民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

また、感染者やその家族、医療関係者等に対する誹謗中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものである。これらの偏見・差別は、患者の受診行動を妨げ、感染拡大の抑制を遅らせる原因となる可能性があり、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の人員の士気の維持の観点等からも、防止すべき課題である。

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より影響を受けがちである社会的弱者への配慮にも留意する。感染症危機に当たっても住民等の安心をできる限り確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないよう取り組む。

(4) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事における危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講ずることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ等が発生したとしても、感染症や病原性の程度や、ワクチンや治療薬等が有効であること等により、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合にもこれらの措置を講ずるものではないことに留意する。

(5) 関係機関相互の連携協力の確保

東庄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、千葉県新型インフルエンザ等対策本部（以下「県対策本部」という。）と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

町は必要に応じ、県に対して新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する。その場合、県はその要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行う。

(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

高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等においては、県の支援の下、必要となる医療提供体制等について、以下の内容を踏まえて平時から検討し、有事に備えた準備を行う。

- 協力医療機関や嘱託医と連携した、施設や各運営法人等による自主的な体制の構築
- 研修や訓練等を通じた、施設職員の感染拡大防止に係る知識や認識の向上
- 感染対策に係る情報提供や感染状況を踏まえた必要な支援等を速やかに行うための連絡体制の強化
- 感染防止対策に係るマニュアルやチェックリスト等の作成や周知

(7) 感染症危機下の災害対応

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避難所施設の確保、及び避難所における感染対策、自宅療養中の方の避難のための情報提供等体制整備を進める。

感染症危機管理下で地震等の災害が発生した場合には、香取保健所と連携し、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、自宅療養中の方への情報提供、避難支援等を速やかに行う。

(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、公表する。

3. 推進のための役割分担

(1) 国の役割

- 新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。また、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。
- 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。また、こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチン、診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。
- 平時には、政府行動計画に基づき、準備期に位置づ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、新型インフルエンザ等対策閣僚会議及び当該閣僚会議を補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。
- 指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。
- 新型インフルエンザ等の発生時に、新型インフルエンザ等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、新型インフルエンザ等対策推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、国民等や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

(2) 県の役割

- 国が定める基本的対処方針に基づき、県域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。また、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体として感染症対策の中心的な役割を担い、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に関して、主体的な判断と対応を行う。
- 平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、医療提供体制を整備することや、民間検査機関若しくは医療機関又は宿泊施設等と平時に検査等措置協定を締結し、検査体制や宿泊療養体制を構築するなど、医療提供体制、保健所、検査、宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備を行う。
- 千葉県は成田国際空港、千葉港及び木更津港を擁しており、全国でも最も早く患者が発生する可能性があるほか、患者発生後も国際的な往来の継続に対応する必要がある。感染拡大を可能な限り抑制し、流行のピークを遅らせるためにも、検疫所を始めとする関係機関と平

時から連携するなど、患者発生以降に行うまん延防止対策を適切に実施するための体制を整備する。これらにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

- こうした取組については、保健所設置市、感染症指定医療機関等で構成される千葉県感染症対策連携協議会（以下「連携協議会」という。）等を通じ、予防計画、医療計画、健康危機対処計画等について協議を行うことが重要である。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。
- 地域の健康危機管理体制の充実強化を図ることを目的に、保健所を中心とした関係機関間の連携を強化するため、地域の専門職能団体、市町村、警察、消防及び医療機関等で構成される地域健康危機管理推進会議（以下「推進会議」という。）を設置し、有事の際の適切かつ迅速な情報交換等を可能とするべく、平時からの地域におけるネットワークづくりを推進する。その他、平時から県衛生研究所等や感染症指定医療機関等、高い専門性を有する医療機関間の連携の強化に努める。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCAサイクルに基づき改善を図る。
- 国内外に限らず、新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部が設置されたときは、直ちに県対策本部を設置し、県対策本部会議を通じて、迅速かつ的確な対策を実施していく。具体的な対策の検討に当たっては、必要に応じて専門部会を設置し、専門的立場からの意見を聴く。また、県対策本部会議を円滑に行うため、千葉県新型インフルエンザ等対策連絡会議（以下「連絡会議」という。）を開催し、庁内各課間の情報共有と連携を図る。
- 市町村と緊密な連携を図り、市町村における対策の実施を支援する。広域での対応が必要な場合には市町村間の調整を行うほか、近隣都県とも連携を図り、必要に応じて国へ要望を行うなど、県域における新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を果たすため、あらゆる手段を講ずる。

（3）町の役割

- 住民に最も近い行政単位として、住民に対する情報提供やワクチンの接種、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、適切かつ迅速に行うため、特措法に基づいた行動計画を策定し、地域の実情に応じた必要な対策を推進する。
- 対策の実施に当たっては、県や近隣市町と緊密な連携を図る。

（4）医療機関の役割

- 新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、平時から、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具を始めとした必要となる感染症対策物資等の確保等を推進することが求められる。
- 新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定に積極的に取り組み、研修や訓練を通じて適宜見直しを行うこと及び連携協議会や推進会議等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

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

(5) 指定（地方）公共機関の役割

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

(6) 社会福祉施設等

- 社会福祉施設等においては、感染や重症化しやすいグループが共同生活を送っていることから、施設管理者、従業員及び施設利用者が正しい知識を理解し、平時から感染予防策を講ずることで、施設内への持込みを防ぐことが重要である。
- 新型インフルエンザ等の発生時には、積極的な感染拡大防止策を講ずるとともに、患者への早期対応や重症化した際の対応可能な医療機関への移送等、施設利用者の安全を確保する必要がある。
- 各施設においては、「急性呼吸器感染症に関する特定感染症予防指針」に基づいて、施設内に感染症対策委員会を設置し施設内の感染対策の指針を策定するなど、組織的に対応できる体制の構築に努める。

(7) 登録事業者

- 特措法に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は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国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、業務継続計画を策定し、平時から従業員への感染対策の実施等の準備を積極的に行うことが重要である。
- 新型インフルエンザ等の発生時には、業務継続計画を実行し、可能な限り、その業務を継続的に実施するよう努める。

(8) 一般の事業者

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

(9) 個人

- 平時から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策に関する知識を得るとともに、基本的感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人

混みを避けるなど)等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

- 新型インフルエンザ等の発生時には、国内・県内・町内の発生状況や国、県、町等が実施している具体的対策等についての正しい情報を得た上で冷静に対応し、感染予防や感染拡大を抑えるために個人のできる対策を実施するよう努める。

4. 行動計画の対策項目と横断的視点

(1) 対策項目

町行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、住民の生命及び健康を保護する」こと及び「住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り替えのタイミングを示し、関係機関等において分かりやすく、取り組みやすいようにするため、以下の7項目を町行動計画の主な対策項目とする。

① 実施体制

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

このため町の各課等は、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報交換、連携体制の確認、訓練等を通じて対応能力の向上を図る。

新型インフルエンザ等の発生時には、新型インフルエンザ等の発生状況に関する継続的な情報収集を行い、国及び県並びに住民等との情報提供・共有、リスクコミュニケーションに努める。

また、政府より新型インフルエンザ等緊急事態宣言が発出されたときは、東庄町新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年3月12日条例第7号）に基づき、速やかに町対策本部を設置して全庁を横断した体制を構築し、措置への対応やそれまでの対策を踏まえた上で、総合的かつ効果的な対策を推進する。

町対策本部の体制等については、「関係資料（1）東庄町新型インフルエンザ等対策本部体制」のとおりである。

② 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、偽・誤情報が流布したりするおそれがある。こうした中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要があり、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、住民、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、住民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

このため、平時から新型インフルエンザ等対策推進の目的を周知するとともに、基本的な戦略について関係機関と共有化を図る。

また、住民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、想定される事態に備え、時期に応じたリスクコミュニケーションの戦略を「情報提供・共有、リスクコミュニケーションに関するガイドライン」等も踏まえて整理し、体制整備や取組を進める。

③ まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、住民生活及び社会経済活動への影響を最小化するためには、適切な医療の提供等と併せて必要に応じたまん延防止対策を講じ、感染拡大のスピードやピークを抑制して治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めていくことが重要である。特に有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。

一方で、特措法において、国民の自由と権利に制限を加える場合、その制限は新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとされていることや、まん延防止対策が社会経済活動に大きな影響を与える面があることを踏まえ、住民や事業者等に対し、新型インフルエンザ等の病原体の性状や感染性等に関する情報、ワクチン及び治療薬の開発・普及等の状況の変化に応じて国・県が行うまん延防止対策への理解・協力を得るよう努める。

④ ワクチン

新型インフルエンザ等のワクチン接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことは、住民の健康を守るとともに、新型インフルエンザ等による健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

このため、県や香取郡市医師会（以下「医師会」という。）等の関係機関と連携し、平時から接種の具体的な体制や実施方法に係る準備に努める。新型インフルエンザ等の発生時の接種に当たっては、県の事前の計画を踏まえつつ、新型インフルエンザ等に関する新たな知見を踏まえた柔軟な運用を行う。

⑤ 保健

新型インフルエンザ等の発生状況は地域によって異なるため、地域の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた適切な対策を実施することが重要である。

このため、県から提供される情報の住民等への情報提供・共有、リスクコミュニケーションを適切に行い、地域の理解や協力を得るよう努める。また、県からの依頼に基づき、感染者の健康観察及び生活支援等に協力することで、住民等の生命及び健康の保護につなげる。

⑥ 物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の円滑な実施が滞り、住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。

このため、感染症対策物資等が医療機関を始めとする関係機関で十分に確保されるよう、平時から備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策等を講ずる。

⑦ 住民生活及び地域経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、住民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、住民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。

このため、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や住民等に必要な準備を行うことを勧奨する。新型インフルエンザ等の発生時には、住民生活及び社会経済活動の安定の確

保に必要な対策や支援を行う。

また、事業者や住民等は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努める。

(2) 横断的視点

以下の①から③までの視点は、新型インフルエンザ等対策の実効性を向上させるため、複数の対策項目に共通して考慮すべき事項となる。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

感染症危機管理の対応能力を向上させるためには、平時から、中長期的な視野に立って感染症危機管理に係る人材育成を継続的に行うことが不可欠である。その際には、多くの人が感染症危機管理に携わる可能性があることも踏まえて、より幅広い人材を対象とした訓練や研修等を通じて人材育成を行い、感染症危機対応を行う人材の裾野を広げる取組を行うことが重要である。

また、将来の感染症危機において地域の対策のリーダーシップをとることができる人材を庁内で確保することも重要である。

このほか、リスクコミュニケーションを含め、感染症対応業務に関する研修及び訓練の実施や、新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築のための研修や訓練等の取組、平時からの感染症対応部署と危機管理部署との連携や連動等が求められる。

② 県及び近隣市町との連携

新型インフルエンザ等の対応に当たっては、国が基本的な方針を定め、それを基に、県が感染症法や特措法等に基づく措置の実施主体として中心的な役割を担い、感染拡大防止や医療提供体制の確保を始めとした多岐にわたる対策の実施を地域の実情に応じて行う。

町は、住民に最も近い行政単位として予防接種や住民の生活支援等の役割が期待されている。

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

③ DXの推進

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

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

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

5. 感染症対応のシナリオ

過去に流行した新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の感染の波が生じることが想定される。

各対策項目を設定する際には、次の3期に分けた構成とする。

【準備期】 予防や平時の準備に関すること

※各課等は、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。また、新型インフルエンザ等対策の業務に必要な物資及び資材を備蓄、整備し、定期的に点検する。

【初動期】 感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間

※初期の感染症発生疑い例を把握した場合、総務課と健康福祉課が中心となり、新型インフルエンザ等の発生状況に関する継続的な情報収集を行い、国及び県並びに住民等との情報提供・共有、リスクコミュニケーションに努める。

また、国が政府対策本部を設置した場合や県が県対策本部を設置した場合は、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。

【対応期】 国の基本的対処方針が定められて以降

※緊急事態宣言がなされた場合、町は特措法に基づき、町対策本部を設置後、速やかに実施体制をとる。

6. 行動計画等の実効性確保

(1) EBPM（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング）の考え方に基づく政策の推進

町行動計画の実効性を確保して、新型インフルエンザ等への対応をより万全なものとするためには、新型インフルエンザ等対策の各取組について、できる限り具体的かつ計画的なものとし、平時から有事までを通じて、政策効果の測定に重要な関連をもつ情報や統計等のデータを活用するEBPMの考え方に基づいて政策を実施することが重要である。

感染者数や施設の感染状況等について、町が使用できるデータは国・県等が公表をするものに限られるが、町で独自に入手可能な情報（学級閉鎖状況や医療機関のひっ迫状況等）もあることから、これらの収集と分析ができるように整備する。

(2) 新型インフルエンザ等への備えの機運（モメンタム）の維持

町行動計画は新型インフルエンザ等への平時の備えをより万全なものにするための手段であり、町行動計画が改定された後も、継続して備えの体制を維持及び向上させていくことが不可欠である。また、新型インフルエンザ等は、いつ起こるか予想できず、いつ起きてもおかしくないものである。このため、自然災害等への備えと同様に、平時からの備えと意識を高める取組を継続的に行うことが重要である。

新型コロナ対応の経験を踏まえ、新型インフルエンザ等への備えの充実につながるよう、訓練や研修への参加、啓発活動等の取組を通じて、平時から新型インフルエンザ等への備えを充実させる機運（モメンタム）の維持を図る。

(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、医療機関、福祉施設等は自主的な研修や訓練のほか、国及び県等が実施する訓練や研修にも積極的に参加し、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。

III 各対策項目の考え方及び取組

1. 実施体制

【目的】

新型インフルエンザ等の発生に備え、あらかじめ関係課の役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。

新型インフルエンザ等が町内外で発生し又はその疑いがある場合には、感染症危機の状況並びに住民生活及び地域経済の状況や、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。特に医療のひっ迫、病原体の変異及びワクチンや治療薬・治療法の開発・確立等の大きな状況の変化があった場合に、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることで、可能な限り早期に少ない影響で感染症危機に対応することを目指す。

(1) 準備期

1-1 実践的な訓練の実施

政府行動計画、県行動計画及び町行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた対策本部運営訓練等の実践的な訓練を実施する。

1-2 町行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 国及び県の支援の下、町行動計画を作成・変更する。町行動計画を作成・変更する際には、政府行動計画や県行動計画の内容を踏まえるとともに、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。
- ② 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。業務継続計画については、香取保健所や近隣市町の業務継続計画との整合性にも配慮しながら作成する。
- ③ 特措法の定めのほか、町対策本部等に関し必要な事項を条例等で定める。
- ④ 新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築のため、県が実施する研修等への参加や訓練等の実施を行うとともに、感染症対応部署と危機管理部署との連携強化や役割分担に関する調整を行う。
- ⑤ 感染状況により短期間で準備が必要な場合や、感染拡大により一時的に業務量が過多となる場合を想定し、柔軟な応援体制を整備する。
- ⑥ 新型インフルエンザ等対策など、健康危機管理等の対策に携わる行政職員等の育成等を行う。

1-3 関係機関との連携強化

- ① 新型インフルエンザ等の発生に備え、香取保健所が設置する推進会議等を通じて香取保健所及び近隣市町と相互に連携を図るとともに、県が行う情報伝達訓練等を通じて、平時からの情報共有、連携体制の確認を行う。
- ② 新型インフルエンザ等の発生に備え、町内の業界団体等の関係機関と平時からの情報交換等を始めとした連携体制を構築する。

(2) 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や県が県対策本部を設置した場合は、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 必要に応じて「1. 実施体制（1）準備期 1-2 町行動計画等の作成や体制整備・強化」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

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

(3) 対応期

3-1 基本となる実施体制の在り方

政府対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

3-1-1 職員の派遣・応援への対応

- ① 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を要請する。
- ② 町内の特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は県に対して応援を求める。

3-1-2 必要な財政上の措置

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

3-2 緊急事態措置の検討等

緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに町対策本部を設置する。

また、町内の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。

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

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。

2. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

【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、住民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要であるため、平時から住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するなど、体制整備を進める。

新型インフルエンザ等が町内外で発生し又はその疑いがある場合には、住民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、迅速に分かりやすく提供・共有する。その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。

また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することや、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有するなど、住民等の不安の解消等に努める。

(1) 準備期

1-1 平時における住民等への情報提供・共有

以下の取組等を通じ、町による情報提供・共有に対する住民等の認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

1-1-1 感染症に関する情報提供・共有

平時から国及び県と連携して、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避けるなど）、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、各種媒体を利用し、可能な限り多言語で継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う。その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することについて啓発する。

なお、保育施設や学校等は集団感染が発生するなど、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、町の健康福祉課、教育委員会等は相互に連携して、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。

また、学校教育の現場を始め、こどもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。

1-1-2 偏見・差別等に関する啓発

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など、感染症対策の妨げにもなること等について啓発する。

1-1-3 偽・誤情報に関する啓発

感染症危機において、偽・誤情報の流布、更に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、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。

1-2 新型インフルエンザ等の発生時に備えた情報提供・共有体制の整備等

情報提供・共有の体制整備等として、以下の取組を行う。

1-2-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

- ① 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も整理する。
- 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、必要な体制を整備するとともに、関係部署がワンボイスで行う情報提供・共有の方法等を整理する。
- ③ 新型インフルエンザ等の発生時に県から提供される情報について、業界団体等に情報提供・共有を円滑に行うことができるよう、あらかじめ双方向の情報提供・共有の在り方を整理する。

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

- ① 可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、必要な体制を整備する。
- ② 国からの要請を受けて設置するコールセンター等を、設置するための準備を進める。
- ③ 住民等が理解しやすい情報提供・共有を行うため、各種広聴事業等を始め、リスクコミュニケーションの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。

(2) 初動期

2-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有

2-1-1 町における情報提供・共有について

- ① 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、準備期にあらかじめ定めた方法を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、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・共有を行う。

- ② 準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、業界団体等に対し、情報提供・共有を行う。

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

- ① 新型インフルエンザ等のまん延を防止するために、県は、新型インフルエンザ等の患者等に対し、健康観察や自宅等からの外出をしないことその他の協力を求めることができる。町は、この期間の健康観察、物資の提供等の日常生活の支援の実施について、県から協力を求められることがある。
- ② 県に協力するために必要があると認める場合には、新型インフルエンザ等感染症の患者に関する情報その他の情報の提供を求めることができる。

2-2 双方向のコミュニケーションの実施

国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する。

2-3 偏見・差別等への対応

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など感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。

あわせて、偏見・差別等に関する国、県、町、NPO等の各種相談窓口に関する情報を整理し、住民等に周知する。

(3) 対応期

3-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有

3-1-1 町における情報提供・共有について

- ① 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、準備期にあらかじめ定めた方法を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、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、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。

- ② 準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、業界団体等に対し、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

- ① 新型インフルエンザ等のまん延を防止するために、県は、新型インフルエンザ等の患者等に対し、健康観察や自宅等からの外出をしないことその他の協力を求めることができる。町は、この期間の健康観察、物資の提供等の日常生活の支援の実施について、県から協力を求められることがある。
- ② 県に協力するために必要があると認める場合には、新型インフルエンザ等感染症の患者に関する情報その他の情報の提供を求めることができる。

3-2 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 感染症対策を円滑に進めていく上で、住民等の理解や協力を得るために、国・県からの情報を提供するだけでなく、町に寄せられた意見、広聴事業等を通じて住民等の反応や関心を把握し、そのときの住民ニーズに合致した情報を提供しよう努める。
- ② 国からの要請を受けて、コールセンター等を継続する。

3-3 偏見・差別等への対応

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など感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。

あわせて、偏見・差別等に関する国、県、町、NPO等の各種相談窓口に関する情報を整理し、住民等に周知する。

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

国内や県内（町内）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、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、県から提供された情報の提供・共有を行う。

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、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、県から提供された情報の提供・共有を行う。

3-4-2-2 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

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、当該対策を実施する理由等について、県から提供された情報の提供・共有を行う。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に移行する時期

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、県から提供された情報の提供・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。

なお、順次、広報体制の縮小等を行う。

3. まん延防止

【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、住民等の生命及び健康を保護することが重要である。

このため、県から発出される有事におけるまん延防止対策への協力を得られるよう、住民や事業者の理解・協力を得ることで、社会的影響の緩和を図る。

(1) 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

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の普及を図る。また、感染が疑われる場合は、県の相談センター又は香取保健所に連絡して指示を仰ぐことや、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) 初動期

2-1 国内でのまん延防止対策の準備

- ① 国及び県と相互に連携し、町内における新型インフルエンザ等の患者の発生に備え、感染症法に基づく患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）について住民等へ周知を行う。
- ② 国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。

(3) 対応期

3-1 まん延防止対策の普及

国及び国立健康危機管理研究機構（以下「JIHS」という。）による情報の分析やリスク評価等に基づき、県が実施するまん延防止対策の普及を図る。また、住民生活や社会経済活動への影響の軽減を図るため、県が柔軟かつ機動的に対策を切り替えていく際は、適宜住民等へ周知を行っていく。

4 ワクチン

【目的】

新型インフルエンザ等が発生した場合に円滑な接種を実現するために、国、県及び町のほか、医療機関や事業者等とともに、ワクチンの接種体制構築の必要な準備を行う。

新型インフルエンザ等の発生時には、国及び県と連携の下、あらかじめ準備期に計画した接種体制に基づき、ワクチンの接種を実施する。また、実際の供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ関係者間で随時の見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

(1) 準備期

1-1 ワクチンの接種に必要な資材

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。

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"/> 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 (代表的な物品) ・ 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"/> 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

1-2 ワクチンの供給体制

ワクチンの円滑な流通を可能とするため、県の支援の下、医師会、卸売販売業者団体等の関係者と協議し、以下①から③までの体制を構築するよう努める。

- ① 卸売販売業者や医療機関等の在庫状況等を迅速に把握することが可能な体制
- ② ワクチンの供給の偏在があった場合の卸売販売業者の在庫に係る融通方法
- ③ 県との連携の方法及び役割分担

なお、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。

1-3 基準に該当する事業者の登録等（特定接種の場合）

1-3-1 登録事業者の登録に係る周知

特定接種について、国が事業者に対して登録作業に係る周知を行うに当たり、必要な協力をする。

1-3-2 登録事業者の登録

国が登録事業者の登録を行うに当たり、必要な協力をする。

1-4 接種体制の構築

1-4-1 接種体制

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。

1-4-2 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については、町を実施主体として、原則として医療機関主体で実施する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。このため、国からの要請を受けて、特定接種の対象となり得る者に対し、医療機関主体で実施する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、厚生労働省宛に人数を報告することとなっているため、平素から対象となる職種、対象人数を把握しておく。

1-4-3 住民接種

平時から以下のとおり、迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。

- ① 国等の協力を得ながら、住民等に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。
 - a 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、希望する全ての住民等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する。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 町職員等の人員体制の確保
 - iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
 - iv 接種場所の確保（医療機関、保健所、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 接種に関する住民等への周知方法の策定
- b 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。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、関係部署が連携し、接種体制を検討する。

表2 接種対象者の試算方法の考え方

区分	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	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）	E 1	
乳児保護者※	人口統計（1歳未満）×2	E 2	乳児の両親として、対象人口の2倍に相当
小・中・高校生相当	人口統計（6歳～17歳）	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 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、医師会等の協力を得てその確保を図る必要がある。個別接種、集団的接種いずれの場合も、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。
- d 接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討する。また、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な

状況を維持できるよう配慮する。なお、医師及び看護師の配置については自らが直接運営するほか、医師会等と委託契約を締結し、医師会等が運営を行うことも可能とする。

- ② 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など、本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。
- ③ 希望する者が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。

1-5 情報提供・共有

1-5-1 住民への対応

世界保健機関（WHO）が発表した「世界的な健康に対する脅威」の一つとして「Vaccine Hesitancy（予防接種を受けられるにもかかわらず、予防接種を躊躇したり拒否したりすること）」が挙げられ、予防接種におけるコミュニケーションの重要性が指摘されている。

予防接種について、住民の考えは様々であることに配慮しながら、平時から定期予防接種について、被接種者や小児の場合にはその保護者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情報提供の対応を進める。

1-5-2 町における対応

県の支援を受け、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等への情報提供を行う。

1-5-3 庁内連携

予防接種施策の推進に当たっては、医療関係者及び町の人事・介護・障害等の部署との連携を図りながら進める。

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、従前から行っている就学時健診での定期予防接種の勧奨など、引き続き予防接種施策の推進に努める。

1-6 DXの推進

- ① 平時に活用している予防接種関係のシステム（健康管理システム等）について、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、国が示すシステムに関する標準仕様書に沿って当該システム環境を整備する。
- ② 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、接種通知を行う場合に、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に準備を進める。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を郵送するなど、通知方法に配慮する。
- ③ 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などのミスマッチが生じないよう環境整備に取り組む。

(2) 初動期

2-1 接種体制

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。

2-2 ワクチンの接種に必要な資材の確保

ワクチンの接種に必要な資材について、適切に確保する。

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ために、医師会等の協力を得て、その確保を図る。また、接種体制を構築する登録事業者に対し、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 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、各業務の担当部署を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。

なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。
- 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、医師会等の協力を得て、その確保を図る。
- ⑤ 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。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、保健所・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する。
- ⑥ 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、県や関係団体と連携し、接種体制を構築する。
- ⑦ 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的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、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を検討する。

- 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、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など、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など、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、「4. ワクチン（1）準備期 1-1 ワクチンの接種に必要な資材」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。

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

- ⑪ 感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮する。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能ないように準備を行う。

(3) 対応期

3-1 ワクチンや必要な資材の供給

- ① 厚生労働省からの要請の下、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握について、「3. まん延防止(3) 対応期」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 厚生労働省からの要請の下、ワクチンについて、本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 厚生労働省からの要請の下で実施するワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、県を中心に状況に応じて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。

3-2 接種体制

初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

3-2-1 町職員等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 予防接種の準備

国と連携して、接種体制の準備を行う

3-2-2-2 予防接種体制の構築

- ① 国からの要請を受けて、準備期及び初動期に整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。
- ② 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 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など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、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、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、訪問による接種も考慮する。
- ⑥ 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、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 予約受付体制を構築し、接種を開始する。また、国からの要請を受けて、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。
- ② 町が行う接種勧奨については、整備された情報基盤を介して、接種対象者のマイナポータルアプリ等がインストールされたスマートフォン等に通知する。スマートフォン等の活用が困難な方に対しては、紙の接種券を発行すること等により接種機会を逸することのないよう対応する。
- ③ 接種会場や接種開始日等について、スマートフォン等に対して電子的に接種対象者に通知するほか、ウェブサイトやSNSを活用して周知する。なお、電子的に情報を収集することが困難な方に対しては、広報への掲載等、紙での周知を実施する。

3-2-2-4 接種体制の拡充

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

3-2-2-5 接種記録の管理

地方公共団体間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、準備期に国が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

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。

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。

なお、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市町村とする。

3-4 情報提供・共有

- ① 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 地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行うことも検討する。
- ③ パンデミック時においては、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。

3-4-1 特定接種に係る対応

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 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、接種時には新型インフルエンザ等の流行に対する不安の高まりや、ワクチンの需要と供給の不一致、ワクチンの有効性・安全性についての情報不足や、平時と異なる接種体制であるための混乱など、様々な状況が予想される。
これらを踏まえ、次のような点に留意し、広報を実施する。
 - 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。

5. 保健

【目的】

感染症有事に保健所は、地域における情報収集・分析を実施し、実情に応じた感染症対策の実施を担う点で、感染症危機時の中核となる存在である。有事に保健所等がその機能を果たすことができるよう、連携体制の整備に努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、あらかじめ整理した役割分担・連携体制に基づき、必要な体制を確保して役割を果たすとともに、地域の関係機関と連携して感染症危機に対応することで、住民等の生命及び健康の保護につなげる。

(1) 準備期

1-1 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

1-1-1 研修・訓練等を通じた人材育成

新型インフルエンザ等の発生に備え、国及び県が実施する研修・訓練等を積極的に活用しつつ、人材育成に努める。

1-1-2 多様な主体との連携体制の構築

新型インフルエンザ等の発生に備え、平時から消防機関、医師会等の関係機関と意見交換や必要な調整等を行い、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、陽性者が自宅や宿泊療養施設で療養する場合には、陽性者への食事の提供等の実施や宿泊施設の確保等が必要となるため、県等からの要請に基づき、連携体制の構築に協力する。

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

「2. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション（1）準備期」を踏まえ、国及び県から提供された情報や媒体を活用しながら、住民等に対して情報提供・共有を行う。

(2) 初動期

2-1 有事体制への移行準備

- ① 全庁で連携し、感染症有事体制を構成する人員の参集や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）等を踏まえた必要な物資・資機材の調達準備等、感染症有事体制への移行の準備を進める。また、県から職員の応援派遣要請がある場合は、可能な限り協力するよう努める。
- ② 国及びJIHSが主導する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）等を明らかにするための調査研究や治療薬等の研究開発に協力する。

2-2 住民等への情報提供・共有の開始

「2. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション（2）初動期」を踏まえつつ、国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の住民等への周知、Q&Aの公表、住民向けのコールセンター等の設置等を通じて、住民等に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向的にコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。

（3）対応期

3-1 健康観察及び生活支援

- ① 県が実施する健康観察に協力する。
- ② 県から新型インフルエンザ等の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 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

「2. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション（3）対応期」を踏まえ、国及び県から提供された情報や媒体を活用しながら、住民等に対して情報提供・共有を行う。

6. 物資

【 目 的 】

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

新型インフルエンザ等の発生時には、感染症対策物資等の需給状況の確認等を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等を確保する。

(1) 準備期

1-1 感染症対策物資等の備蓄等

- ① 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の備蓄を行うとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法（昭和36年法律第223号）第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。

- ② 消防機関においては、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个人防护具の備蓄を進めるものとする。

(2) 初動期

2-1 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

消防機関、医師会等の町内関係機関の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・配置状況を確認する。

2-2 円滑な供給に向けた準備

个人防护具について、消防機関、医師会等の町内関係機関への配布の必要性を確認する。

(3) 対応期

3-1 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認等

消防機関、医師会等の町内関係機関に対して、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。

3-2 不足物資の供給

町内関係機関からの緊急配布要請に応じるなど、个人防护具が不足する関係機関等に対し、必要な个人防护具の配布を行う。

3-3 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、必要な物資及び資材が不足するときは、県等の要請に応じて、町が備蓄する物資及び資材を融通するなど、物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう努める。

7. 住民生活及び地域経済の安定の確保

【 目 的 】

新型インフルエンザ等の発生時には、住民等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住民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。

このため、自ら必要な準備を行いながら、事業者や住民等に対して適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨し、新型インフルエンザ等の発生時に住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。

新型インフルエンザ等の発生時には、準備期での対応を基に、住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い、住民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

(1) 準備期

1-1 情報共有体制の整備

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

1-2 支援の実施に係る仕組みの整備

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た方々、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

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

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。

- ② 事業者や住民等に対し、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

- ① 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、県と連携して要配慮者の把握とともに、その具体的手続を決めておく。
- ② 各地域における官民連携の支援体制の確立や連絡網を整備するなどの速やかな連絡体制の構築に努める。

1-5 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

県や近隣市町と連携し、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。

また、円滑に戸籍事務を実施できるよう、関係機関との調整を行う。

(2) 初動期

2-1 事業継続に向けた準備等の要請

町内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、職場における感染対策を実施するように要請する。

2-2 生活関連物資等の安定供給に関する住民等への呼びかけ

県の情報に基づき、住民等に対し、食料品や生活必需品その他の住民生活との関連性が高い物資又は地域経済上重要な物資（以下「生活関連物資等」という。）の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかける。

2-3 遺体の火葬・安置

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。

(3) 対応期

3-1 住民生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1 生活関連物資等の安定供給に関する住民等及び事業者への呼びかけ

県の情報に基づき、住民等に対し、生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかける。

3-1-2 心身への影響に関する施策

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。

3-1-3 生活支援を要する者への支援

国からの要請を受け、高齢者、障害者等の要配慮者等に、必要に応じた生活支援（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。

3-1-4 教育及び学びの継続に関する支援

新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。

3-1-5 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 住民生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、国や県が行う取組に必要な協力を行う。
- ② 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、住民等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、住民等からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- ③ 生活関連物資等の価格の高騰若しくは供給不足が生じ、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 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ときは、国や県が行う、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和48年法律第48号）、国民生活安定緊急措置法（昭和48年法律第121号）その他の法令の規定に基づく措置に必要な応じて協力する等、適切な措置を講ずる。

3-1-6 埋葬・火葬の特例等

- ① 県を通じての国からの要請を受けた場合、近隣市町と連携し、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる。
- ② 遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行う。
- ③ 県の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町に対して広域火葬の応援・協力を行う。
- ④ 死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかとなり、県を通じての国からの要請を受けた場合、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。あわせて、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。
- ⑤ 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、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。
- ⑥ 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などの特例が設けられるので、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

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 住民生活及び地域経済の安定に関する措置

水道用水供給事業者である東総広域水道企業団と連携し、新型インフルエンザ等緊急事態においては、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。

3-3 住民生活及び社会経済活動の両方の安定の確保を対象とした対応

「7 住民生活及び地域経済の安定の確保」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社会経済活動への影響に対し、国及び県と連携しながら、必要に応じた支援を行う。

なお、支援策の検討に当たっては、生活基盤が脆弱な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。

【関係資料】

(1) 東庄町新型インフルエンザ等対策本部体制

ア 町対策本部は、国が「緊急事態宣言」を発令したときに、町長が設置する。

イ 町対策本部に、次に掲げる職員を置く。

- ・ 本部長 町長
- ・ 副本部長 副町長、教育長
- ・ 本部員 各課長及び機関の長

ウ 町対策本部は、次の事項を所掌する。

- ・ 国・県の基本的対処方針に基づく対応策に関する事
- ・ 新型インフルエンザ等に関する情報収集に関する事
- ・ 職員の要請確保と重要業務への職員配置
- ・ 庁舎等施設管理、職員の健康管理
- ・ 医療体制（予防接種、医師会への連絡調整等）
- ・ 相談体制（新型インフルエンザ等相談窓口等開設）
- ・ 住民への感染防止対策
- ・ 要配慮者への対応
- ・ ゴミ処理体制確保、し尿処理体制確保
- ・ ライフラインの確保、生活必需品の確保、事業所への情報提供
- ・ 火葬場の体制確保、公共交通機関への対応
- ・ 上水道の供給体制の確保
- ・ 渡り鳥や野鳥不審死の情報収集、異常家きんの早期発見
- ・ 園児・児童及び生徒の健康管理、感染拡大防止、休校などの対応
- ・ 施設閉鎖等の対応

エ 本部長に事故あるとき、又は欠けたときは、副本部長がその職務を代理する。

オ 町対策本部会議は、必要に応じて、本部長が招集する。

カ 本部長は、必要があると認めるときは、町対策本部会議に関係機関の長等の出席を求めることができる。

キ 町対策本部の事務局は、総務課に置く。

【各課・機関の主な対応】

各課・機関	主な対応
共通	<ul style="list-style-type: none"> ・業務継続計画に基づく町の行政機能の維持に関する事 ・職員の感染・まん延防止に関する事 ・県からの情報収集に関する事 ・関連する事業所等の被害情報等の収集、支援に関する事 ・所管する会議、イベント等の調整に関する事 ・所管する公の施設の臨時休館等の調整に関する事
総務課	<ul style="list-style-type: none"> ・町対策本部に関する事 ・関係機関等からの情報収集に関する事 ・職員の要請確保と重要業務への職員配置に関する事 ・庁舎等施設管理に関する事 ・職員の健康管理に関する事 ・事業所等への情報提供に関する事 ・報道機関対応に関する事 ・県への緊急要望に関する事
健康福祉課	<ul style="list-style-type: none"> ・新型インフルエンザ等に係る情報収集・分析に関する事 ・新型インフルエンザ等に係るまん延防止に関する事 ・県からの情報収集の総括 ・被害情報等の収集の総括 ・県対策本部との連絡調整に関する事 ・社会福祉施設に関する事 ・在宅要援護者の支援に関する事 ・こころのケアに関する事 ・予防接種に関する事 ・相談窓口に関する事
町民課	<ul style="list-style-type: none"> ・食品等生活必需物資の受給価格安定に関する事 ・廃棄物の処理に関する事 ・埋火葬、遺体の安置所等に関する事 ・外国人への支援に関する事
まちづくり課	<ul style="list-style-type: none"> ・ライフラインの確保に関する事 ・上水道の供給体制の確保に関する事 ・道路交通の維持・制限に関する事 ・家きん、養豚等に関する事 ・渡り鳥や野鳥不審死に関する事
教育課・健康福祉課	<ul style="list-style-type: none"> ・学校に関する事 ・園児、児童及び生徒の安全確保に関する事

(2) 用語集

用語	内容
医療計画	医療法第 30 条の 4 第 1 項の規定により県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。
医療措置協定	感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する県と県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定。
インフォデミック	信頼性の高い情報とそうではない情報が入り混じって不安や恐怖と共に急激に拡散され、社会に混乱をもたらす状況。
衛生研究所等	地域保健法第 26 条に規定する調査・研究、試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う県等の機関をいう。
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者（新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者（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。）を含む。）、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。
患者等	患者及び感染したおそれのある者。
感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。
感染症指定医療機関	県行動計画においては、感染症法第 6 条第 12 項に規定する感染症指定医療機関のうち、「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものを指す。
感染症対策物資等	感染症法第 53 条の 16 第 1 項に規定する医薬品（薬機法第 2 条第 1 項に規定する医薬品）、医療機器（同条第 4 項に規定する医療機器）、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。
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こす A 型又は A 型のような毎年の抗原変異が起こらない B 型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。
基本的対処方針	特措法第 18 条の規定により、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。
業務継続計画 (BCP)	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。

用語	内容
緊急事態宣言	特措法第 32 条第 1 項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。
緊急事態措置	特措法第 2 条第 4 号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定（地方）公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
健康観察	感染症法第 44 条の 3 第 1 項又は第 2 項の規定に基づき、県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。
健康危機対処計画	地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成 6 年厚生省告示第 374 号）に基づき、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、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、県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市及び特別区における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。
検査等措置協定	感染症法第 36 条の 6 第 1 項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定。
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、2025 年（令和 7 年）4 月に設立された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。
指定（地方）公共機関	特措法第 2 条第 7 号に規定する指定公共機関及び同条第 8 号に規定する指定（地方）公共機関。電気、ガス、空港管理、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。

用語	内容
住民接種	特措法第 27 条の 2 の規定により、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第 6 条第 3 項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
新型コロナウイルス感染症等	感染症法第 6 条第 7 項第 3 号に規定する新型コロナウイルス感染症及び同項第 4 号に規定する再興型コロナウイルス感染症をいう。
新型インフルエンザ等	感染症法第 6 条第 7 項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第 8 項に規定する指定感染症（感染症法第 14 条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第 6 条第 9 項に規定する新感染症（全国かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。町行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置づ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。
専門部会	千葉県新型インフルエンザ等対策本部の本部長が、新型インフルエンザ等対策について専門的立場から意見を聴くため、必要に応じて設置する組織。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。
双方向のコミュニケーション	町、県、医療機関、事業者等を含む住民等が適切に判断・行動することができるよう、県による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。
千葉県感染症対策連携協議会	感染症法第 10 条の 2 に規定する主に県と保健所設置市の連携強化を目的に、管内の保健所設置市や感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、県が設置する組織。
千葉県新型インフルエンザ等対策本部	政府対策本部が設置されたとき、特措法第 22 条第 1 項の規定により、県知事が設置する組織。本部長は県知事、副本部長は副県知事をもって充てることとされている。 県及び市町村並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が実施する県全体の新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事務をつかさどる。 なお、政府対策本部が廃止されたとき、特措法第 25 条の規定により、県知事が廃止する。
千葉県新型インフルエンザ等対策連絡会議	新型インフルエンザ等対策について庁内各部局間の情報共有と連携を図るとともに、千葉県新型インフルエンザ等対策本部会議を円滑に行うため設置される組織。

用語	内容
登録事業者	特措法第 28 条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第 2 条第 2 号の 2 に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第 1 条に規定するもの。
特定接種	特措法第 28 条の規定により、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者。
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度（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）を測定する医療機器。
フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
まん延防止等重点措置	特措法第 2 条第 3 号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第 31 条の 8 第 1 項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。
有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第 21 条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。
予防計画	感染症法第 10 条に規定する県等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。

用語	内容
EBPM	エビデンスに基づく政策立案 (Evidence-Based Policy Making の略)。①政策目的を明確化させ、②その目的達成のため本当に効果が上がる政策手段は何か等、政策手段と目的の論理的なつながり (ロジック) を明確にし、③このつながりの裏付けとなるようなデータ等のエビデンス (根拠) を可能な限り求め、「政策の基本的な枠組み」を明確にする取組。
ICT	Information and Communication Technology の略。 情報(information)や通信(communication)に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティや AI 等が含まれる。
PDCA	Plan (計画)、Do (実行)、Check (評価)、Action (改善) という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ。

東庄町

新型インフルエンザ等対策行動計画

発行 2026年（令和8年）3月

編集 東庄町 健康福祉課

〒289-0692

千葉県香取郡東庄町笹川い 4713 番地 131