

山都町新型インフルエンザ等対策行動計画

策定 平成 21 年（2009 年）3 月
改定 平成 26 年（2014 年）4 月
平成 30 年（2018 年）4 月
令和 8 年（2026 年）5 月

山 都 町

目 次

第1章 新型インフルエンザ等対策行動計画の概要	1
1 計画の趣旨	1
2 計画の位置付け・期間	2
3 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義及び概要	3
4 計画改定の背景	6
(1) 感染症危機を取り巻く状況	6
(2) 新型コロナウイルス感染症対応での経験	6
(3) 関係法令等の整備及び政府行動計画・県行動計画の改定	6
第2章 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	9
1 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等	9
(1) 対策の目的及び基本的な戦略	9
(2) 対策の基本的な考え方	10
(3) 時期区分及び有事のシナリオの想定	10
(4) 対策実施上の留意事項	12
(5) 対策推進のための役割分担	15
2 新型インフルエンザ等対策の項目	17
(1) 主な対策項目	17
(2) 各対策項目の基本的な考え方	17
3 町行動計画の実効性を確保するための取組み等	20
(1) 町行動計画の実効性確保	20
(2) 新型インフルエンザ等対策の実施体制	21
第3章 新型インフルエンザ等対策の各段階の取組み	25
1 準備期（平時）	25
1-1 実施体制	25
1-2 情報収集・共有、リスクコミュニケーション	26
1-3 まん延防止	27
1-4 ワクチン	28
1-5 保健	33
1-6 物資	35
1-7 町民生活及び町民経済の安定の確保	36
2 初動期	37
2-1 実施体制	37
2-2 情報収集・共有、リスクコミュニケーション	38

2-3	まん延防止	39
2-4	ワクチン	40
2-5	保健	43
2-6	町民生活及び町民経済の安定の確保	44
3	対応期	45
3-1	実施体制	45
3-2	情報収集・共有、リスクコミュニケーション	47
3-3	まん延防止	48
3-4	ワクチン	50
3-5	保健	53
3-6	町民生活及び町民経済の安定の確保	54
	用語集	56

第1章 新型インフルエンザ等対策行動計画の概要

1 計画の趣旨

「山都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。）は、新型インフルエンザ等¹への対策に関する基本的な方針や実施する措置、関係機関の役割等を示すものとして、平成21年（2009年）3月に策定しました。

平成25年（2013年）に施行された、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。）では、国や地方公共団体等の責務のほか、国、都道府県及び市町村による行動計画の策定が法定化²され、特措法に基づく見直し、部分的な改定を行ってきました。

このような中、令和2年（2020年）1月に国内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。）³が確認され、全国的に感染が拡大する中で、本町でも町民の生命及び健康が脅かされ、町民生活及び社会経済活動は大きく影響を受けました。この未曾有の感染症危機において、次々と変化する事象に対し、町民はもとより、医療関係者、事業者、行政など、全町を挙げた取組みが進められました。

今般の町行動計画の改定は、新型コロナ対応で明らかになった課題や、これまでの関連する法改正等を踏まえ、新型インフルエンザ等による新たな感染症危機への備えを充実させ、対応力の強化を図るものです。

町行動計画に基づき、感染症危機に対する平時の備えを着実に進めるとともに、有事には、関係機関等と連携しながら迅速に対策を実施することにより、町行動計画の主たる目的である「町民の生命及び健康の保護」と「町民生活及び社会経済活動に及ぼす影響の最小化」の実現を目指します。

1 ①新型インフルエンザ等感染症（新型インフルエンザ・再興型インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症・再興型新型コロナウイルス感染症）、②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、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）、③新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）をいう。以下同じ。詳細は、第1章の「3 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義及び概要」を参照。

2 特措法第6条、第7条及び第8条

3 病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和2年（2020年）1月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるもの。

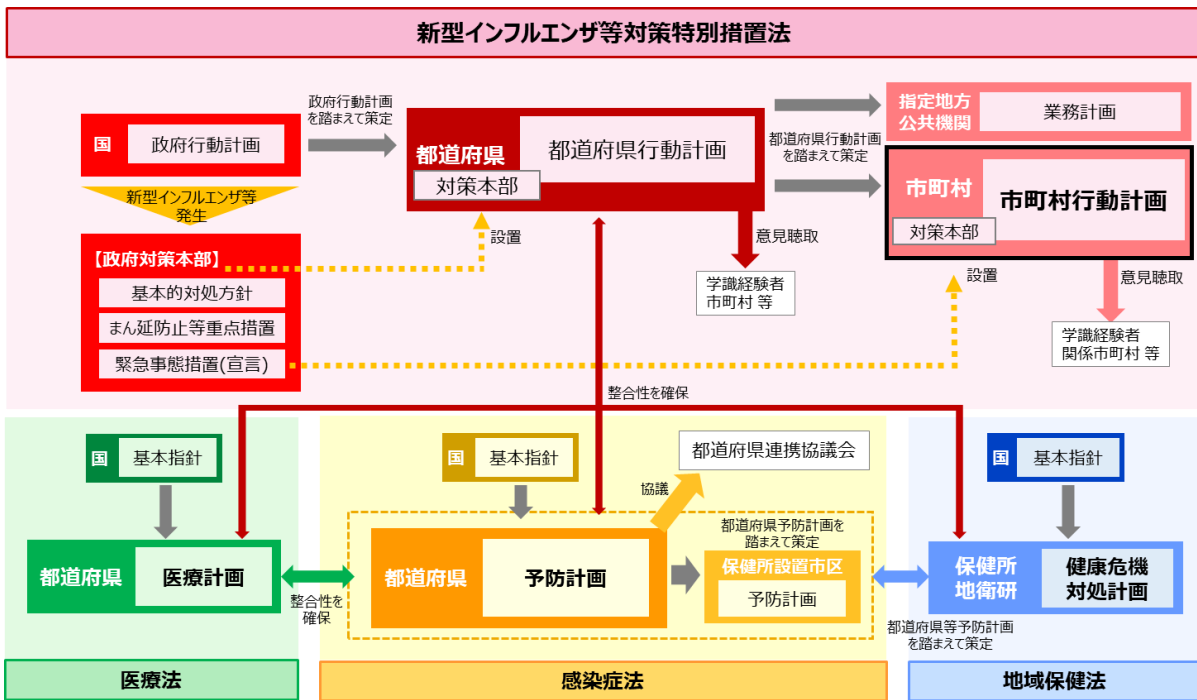
2 計画の位置付け・期間

町行動計画は、特措法第8条に規定される市町村行動計画として、令和7年(2025年)3月に改定された熊本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。)に基づき策定するものです。

今般の改定に当たっては、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。)及び政府ガイドラインのほか、県行動計画等との整合を図りま

す(図表1参照)。
 なお、県行動計画は概ね6年ごとに改定され、新型インフルエンザ等が発生し、実際の対応が行われた場合は、その対応経験をもとに随時見直しが行われます。県行動計画の見直しがあった場合は、町行動計画の変更を適切に行います。

<図表1> 町行動計画と他法令・計画との関係(イメージ)



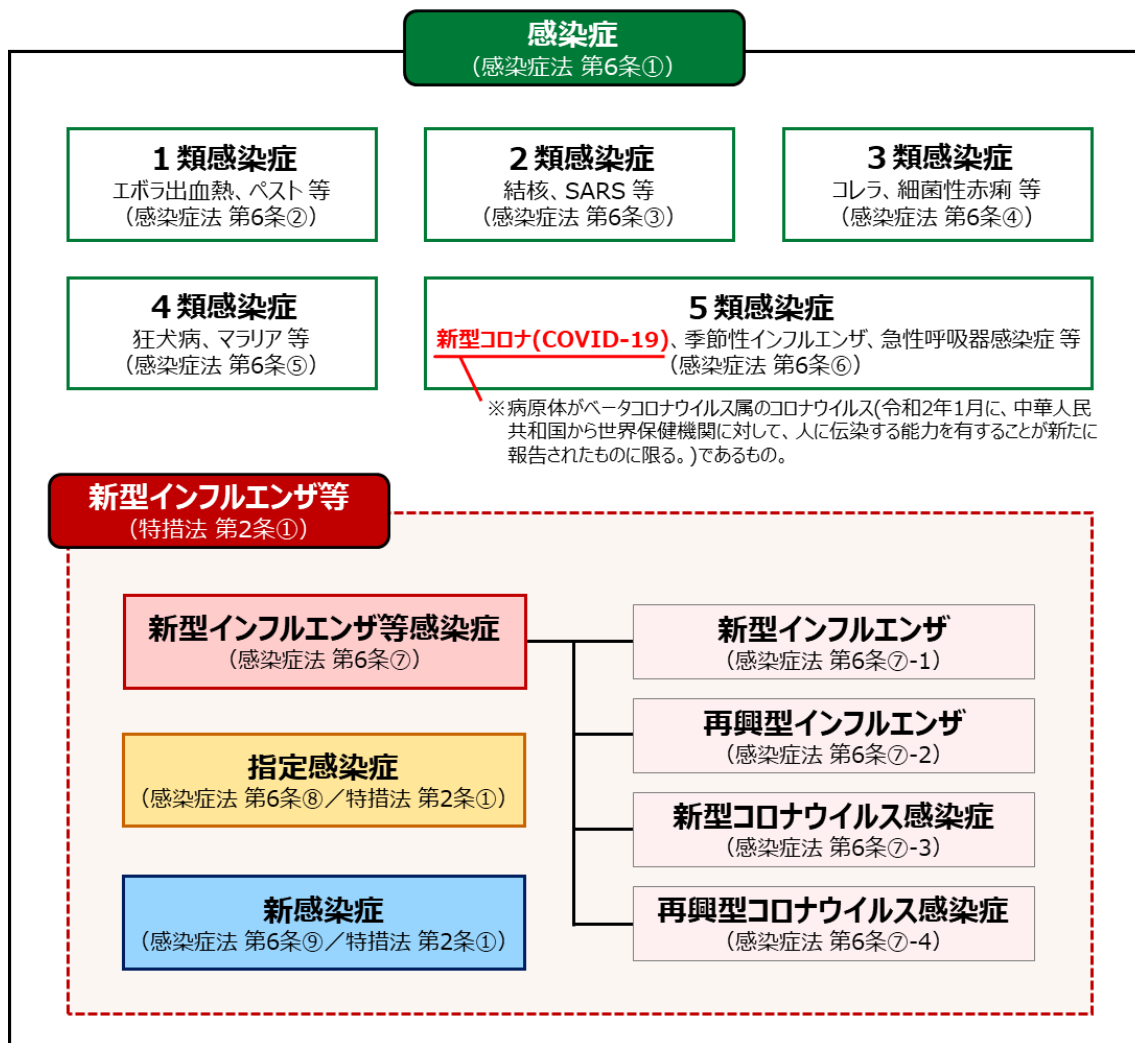
3 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義及び概要

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスと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ます。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、一度発生すると感染は急速に拡大し、パンデミック（世界的な大流行）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されます。

特措法の対象となる新型インフルエンザ等は、具体的には次の3つが定められています（図表2・3参照）。

- ① 新型インフルエンザ等感染症（新型インフルエンザ・再興型インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症・再興型新型コロナウイルス感染症）
- ② 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、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
- ③ 新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

<図表2> 感染症法及び特措法における感染症の分類（イメージ）



※感染症法施行規則の改正により、令和7年(2025年)4月7日から急性呼吸器感染症(ARI)が感染症法上の5類感染症に追加(既に5類感染症に位置付けられているものを除く)⁴。

4 急性呼吸器感染症(Acute Respiratory Infection : ARI)とは、急性の上気道炎(鼻炎、副鼻腔炎、中耳炎、咽頭炎、喉頭炎)又は下気道炎(気管支炎、細気管支炎、肺炎)を指す病原体による症候群の総称。

<図表3> 特措法の適用対象となる「新型インフルエンザ等」の分類・定義

<p>■新型インフルエンザ等感染症</p>	
<p>① 新型インフルエンザ 新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、</p>	<p>③ 新型コロナウイルス感染症 新たに人から人に伝染する能力を有することとなったコロナウイルスを病原体とする感染症であって、</p>
<p>一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるもの。</p>	
<p>② 再興型インフルエンザ かつて世界的規模で流行したインフルエンザのうち、その後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、</p>	<p>④ 再興型新型コロナウイルス感染症 かつて世界的規模で流行したコロナウイルスを病原体とする感染症のうち、その後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、</p>
<p>一般に現在の国民の大部分が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるもの。</p>	
<p>■指定感染症</p> <ul style="list-style-type: none"> 既に知られている感染性の疾病（1類感染症、2類感染症、3類感染症及び新型インフルエンザ等感染症を除く。）であって、感染症法の関係規定（第3章から第7章まで）の全部又は一部を準用しなければ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあるものとして政令で定めるもの。 ※特措法の対象は、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるものに限る。 	
<p>■新感染症</p> <ul style="list-style-type: none"> 人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、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、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるもの。 ※特措法の対象は、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるものに限る。 	

4 計画改定の背景

(1) 感染症危機を取り巻く状況

近年、地球規模での開発の進展により、開発途上国等における都市化や人口密度の増加、未知のウイルス等の宿主となっている動物との接触機会の拡大が進んでおり、未知の感染症との接点が増大しています。

さらに、グローバル化により世界各国で往来が飛躍的に拡大しており、こうした未知の感染症が発生した場合には、時を置かずして世界中に拡散するおそれも大きくなっています。

こうした新興感染症等の発生時期を正確に予知することは困難であり、発生そのものを阻止することは不可能であることから、平時から感染症危機に備え、より万全な体制を整えておくことが重要となります。

(2) 新型コロナウイルス感染症対応での経験

本町では、令和2年（2020年）11月に新型コロナの感染者が初めて確認されて以降、陽性者の全数把握の見直しがあった令和4年9月までに1,467名の感染が確認されました。ウイルスの変異と8回の感染拡大の波を繰り返し、令和5年（2023年）5月に、感染症法上の5類感染症に位置付けられました。

この約3年間、本町では町民の生命と健康を守るため、特措法等に基づき、町民や事業者等に対して、感染症対策への協力を働きかけるとともに、保健・医療提供体制を強化しました。

あわせて、様々な事業者等への支援や商工・経済振興策を講じ、感染拡大防止と社会経済活動の両立を目指し、取組みを進めました。

(3) 関係法令等の整備及び政府行動計画・県行動計画の改定

令和2年（2020年）1月に国内で初めて新型コロナが確認されて以降、新型コロナを特措法の適用対象とした上で、ウイルスの特徴や状況の変化に応じた措置を講じるため、順次、関連する法令等の整備が進められました（図表4参照）。

その後、令和5年（2023年）5月に新型コロナの感染症法上の位置付けが5類感染症に移行するとともに、同年に特措法が改正され、国・地方が一体となって、感染症の発生及びまん延の初期段階から迅速かつ的確に対応する仕組みが整備されました。

そして、令和6年（2024年）7月、新型コロナ対応で明らかになった課題や、これまでの関連する法改正等も踏まえ、政府行動計画が全面改定されました。

政府行動計画の改定に当たり、国の新型インフルエンザ等対策推進会議⁵では、新型コロナ対応における主な課題として、「平時の備えの不足」、「変化する状況への柔軟かつ機動的な対応」、「情報発信」が挙げられました。

また、こうした新型コロナ対応の経験や課題を踏まえ、新たな感染症危機への

⁵ 特措法第70条の2の2に規定する新型インフルエンザ等対策推進会議をいう。

対応に当たっては、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機に強くてしなやかに対応できる社会を目指すため、

- ・ 感染症危機に対応できる平時からの体制づくり
- ・ 国民生活及び社会経済活動への影響の軽減
- ・ 基本的人権の尊重

の3つの目標を実現する必要があるとされました。

<図表4>新型コロナに関連する主な関係法令等の改正

時 期	改正された法令等	主な改正内容等
令和2年 (2020年)	感染症法	・「指定感染症」に指定
	特措法	・適用対象に追加（暫定措置）
令和3年 (2021年)	感染症法	・「新型インフルエンザ等感染症」（2類相当）に位置付け（特措法の適用対象となる「新型インフルエンザ等」に追加） ・宿泊療養・自宅療養の協力要請規定の新設 等
	特措法	・「まん延防止等重点措置」の創設 ・事業者及び地方公共団体に対する支援措置を規定 等
令和4年 (2022年)	感染症法	・平時から都道府県等と医療機関等の中で、病床確保・発熱外来・自宅療養者等への医療提供・後方支援・医療人材の派遣に関する協定を締結する仕組みを法定化 ・初動対応等を行う協定締結医療機関について流行前と同水準の医療の確保を可能とする措置の導入 等
令和5年 (2023年)	感染症法	・新型コロナの位置付けを「5類感染症」に移行し、特措法に基づく措置を終了
	特措法	・政府対策本部長の指示権の発動可能時期の前倒し ・地方公共団体による事務の代行等の要請可能時期・対象事務の拡大 ・事業者等に対し命令を発出する際の基準の明確化 等
	内閣法	・感染症対応に係る司令塔機能を担う組織として、内閣官房に内閣感染症危機管理統括庁を設置
	国立健康危機管理研究機構法（新規制定）	・国立感染症研究所と国立国際医療研究センターを統合し、国立健康危機管理研究機構（JIHS）を設立 ※令和7年（2025年）4月設立
令和6年 (2024年)	政府行動計画	・新型コロナ対応の経験及び関係法令等の整備を踏まえた全面改定
令和7年 (2025年)	県行動計画	・全面改定

以上のような背景から、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性も想定し、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、様々な状況に対応できる対策の選択肢を示すため、県行動計画が全面的に改定されたことを受け、町行動計画を改定しました。

第2章 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

1 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等

(1) 対策の目的及び基本的な戦略

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必要があります⁶。

新型インフルエンザ等対策の主たる目的

① 町民の生命及び健康の保護

- 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制等を整備するための時間を確保します。
- 流行のピーク時の患者数をなるべく少なくして、医療提供体制への負荷を軽減します。
- 医療提供体制の強化を図り、適切な医療の提供により、重症者や死亡者数を最小化します。

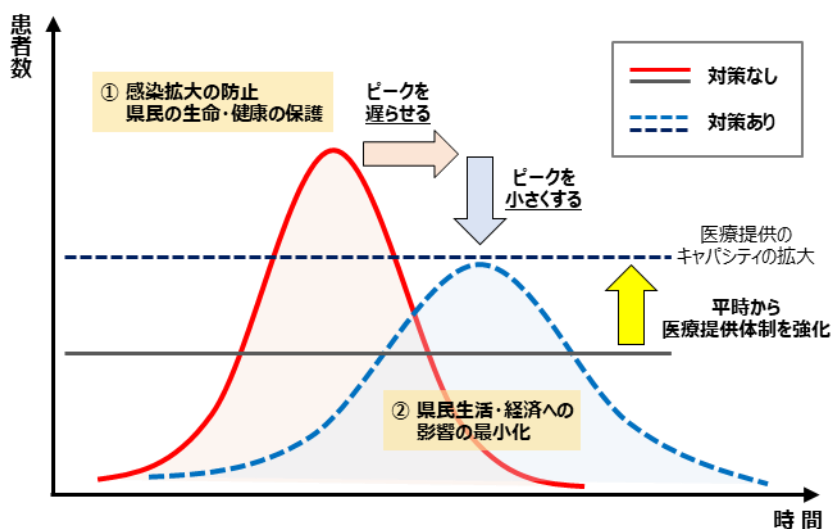
② 町民生活及び社会経済活動に及ぼす影響の最小化

- 地域での感染症対策等により、欠勤者を減らします。
- 診療継続計画または業務継続計画（BCP⁷）の策定・実行等により、医療の提供並びに町民生活及び社会経済活動の安定に寄与する業務の維持に努めます。

6 特措法第1条

7 業務継続計画 BCP（不測の事態が発生しても、重要な業務を中断させない、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）をいう。以下同じ。

＜図表5＞ 新型インフルエンザ等対策のイメージ



(2) 対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応する必要があります。そのため、町行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性も想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、様々な状況に対応できるよう、対策の選択肢を示します。

また、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性⁸等をいう。以下同じ。）、流行の状況等を踏まえ、人権への配慮や対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが町民生活及び社会経済活動に与える影響等を総合的に勘案し、対策を選択して実施します。

(3) 時期区分及び有事のシナリオの想定

新型インフルエンザ等対策に当たっては、対策を切り替えるべきタイミングを明確化するため、県行動計画に準じ、準備期（平時）、初動期、対応期の3つの時期区分を想定します。時期区分ごとの対応の大きな流れは以下のとおりです。（図表6参照）。

8 感染症の治療に有効な抗微生物薬に対する感受性（有効性又は抵抗性）をいう。

<図表6> 時期区分の想定

時期区分	想定される期間及び対応の大きな流れ
準備期 (平時)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等の発生前に、予防や事前準備など平時の備えに取り組む期間
初動期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 国内外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て以降、主に次の対応が行われる期間 <ul style="list-style-type: none"> (A) 国が新型インフルエンザ等の発生を公表⁹ (以下「新型インフルエンザ等発生公表」という。) (B) 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¹⁰」及び「熊本県新型インフルエンザ等対策本部」(以下「県対策本部¹¹」という。)の設置 ・ 本町においても、山都町長を長とする「山都町新型インフルエンザ等対策推進会議」(以下「推進会議」という。)のもとで新型インフルエンザ等の対策を進め、必要に応じて、「山都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。)を設置(推進会議から移行)することを検討します。 (C) 政府対策本部による基本的対処方針の策定・実行
対応期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 国の基本的対処方針¹²等に基づく対策等を講じ、特措法によらない基本的な対策に移行するまでの期間 ・ 町は、緊急事態宣言が発出された場合、直ちに町対策本部(推進会議から移行)を設置 ・ 対策の切り替えの観点から、さらに次の4つのフェーズに区分 <p>【(A) 封じ込めを念頭に対応する時期】</p> <p>政府対策本部が設置され、国内で新型インフルエンザ等が発生した初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国及び国内における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応します。</p> <p>【(B) 病原体の性状等に応じて対応する時期】</p> <p>感染の封じ込めが困難な場合は、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、感染拡大の波(スピードやピーク等)を医療提供体制で対応できるレベルに抑制するため、感染拡大防止措置等を講じることを検討し、実施します。</p>

9 感染症法第16条第2項

10 特措法第15条

11 特措法第22条

12 特措法第18条

	<p>【(C) ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期】</p> <p>ワクチンや治療薬の普及等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まってきた場合には、対策の内容を柔軟かつ機動的に切り替えます。ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性があることも考慮します。</p>
	<p>【(D) 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期】</p> <p>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、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に移行します。</p>

なお、発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染性、流行の状況等によっては、時期区分の期間が非常に短期間になる可能性もあります。

この時期区分はあくまでも想定であるため、実際の対応に際しては、県や近隣市町村の動向を踏まえ、柔軟に対策の切替えを行うこととします。

(4) 対策実施上の留意事項

町は、有事やその準備段階に、特措法その他の法令、町行動計画に基づき、国・県と相互に連携協力し、対策を迅速かつ的確に実施することが求められます。実施にあたっては、次の①～⑧に留意します。

① 平時の備えの整理

感染症危機への対応には平時からの体制づくりが重要であるため、次のア～エの取組みにより、平時の備えを充実させ、訓練等により迅速な初動体制の確立につなげるとともに、情報収集・分析・共有の基盤となるDX（デジタル・トランスフォーメーション）等を推進します。

ア 有事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感染症危機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進めます。

イ 迅速な初動体制の整備

初動対応については、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も含め様々なシナリオを想定します。初発の感染事例を探知した場合は速やかに初動対応ができるよう指揮命令系統を明確化し、庁内の体制整備を進めます。

ウ 関係者や町民への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

感染症危機は必ず起こり得るものであるとの認識を広く感染症対策に携わる関係者や町民と共有するとともに、新たな感染症危機への備えをより万全

なものとするために、多様なシナリオや実施主体による訓練の実施等を通じて、平時の備えについて継続的に点検や改善を行います。

エ 国・県との連携のためのDXの推進や人材育成等

国との連携を円滑化するためのDXの推進のほか、人材育成、国や県との連携といった複数の対策項目に共通する横断的な視点を念頭に置いた取組みを平時から進めます。

② 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

新型インフルエンザ等対策に当たっては、次のア～オの取組みにより、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを考慮した対策の切替えを円滑に行い、町民の生命及び健康を保護し、町民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講じます。

ア 科学的根拠に基づいた対策の切替え

対策の切替えに当たっては、感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたリスク評価を考慮します。また、科学的な根拠に基づき対応するため、平時からデータの収集・分析やリスク評価を行う体制を整備します。

イ 医療提供体制と町民生活及び社会経済活動への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には、感染拡大の波（スピードやピーク等）を医療提供体制で対応できるレベルに抑制することが重要です。リスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、迅速かつ確に感染拡大防止措置を講じます。その際、影響を受ける町民や事業者等を含め、町民生活や社会経済活動等に与える影響にも十分留意します。

ウ 状況の変化に応じた柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見の蓄積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせ、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します。

エ 対策項目ごとの時期区分

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

オ 町民の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策の実施に当たっては、町民の理解や協力が最も重要です。

このため、平時から感染症や感染症対策の基本的な知識を様々な場面を活

用して普及し、こどもを含め全年代の町民の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要です。

こうした取組みを通じ、科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、町民の適切な判断や行動を促すよう努めます。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じる場合には、対策の影響を受ける町民や事業者等の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく周知します。

③ 基本的人権の尊重

特措法による要請や行動制限等により町民の自由と権利に制限を加える場合は、まず基本的人権を尊重することとし、その制限は必要最小限のものとし¹³。その際、町民に対して十分に説明し、理解を得るよう努めます。

また、感染者やその家族、医療従事者に対する誹謗中傷等の偏見・差別は、感染者の受診行動を妨げ、感染拡大の原因となるだけでなく、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等を保護するためにも、重要な問題です。

さらに、対策の実施に当たっては、より影響を受けやすい社会的弱者への配慮も必要です。町民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないように留意しながら取組みを進めます。

④ 危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症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じることができるよう制度設計されています。

しかし、新型インフルエンザ等が発生したとしても、病原性の程度やワクチン、治療薬等の対策が有効である場合など、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を講じる必要がないこともあり得ると考えられます。

このため、あらゆる場合にこれらの措置を講じるものではないということに留意します。

⑤ 関係機関相互の連携協力の確保

対策の実施にあたっては、県、町及び医療機関等が相互に連携協力します。

また、政府対策本部、県対策本部及び町対策本部は、相互に緊密な連携を図りつつ、対策を総合的に推進します。

⑥ 社会福祉施設等における対応

感染症危機における高齢者施設や障がい者施設といった社会福祉施設等において必要となる医療提供体制等について、平時から検討し、有事に備えた準備を進めます。

13 特措法第5条

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、平時から防災備蓄や医療提供体制の強化等を進め、町は避難所施設の確保や、自宅療養者等の避難のための情報を共有する体制を構築します。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、発生地域における状況を把握し、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・共有、避難の支援等を速やかに行います。

⑧ 記録の作成や保存

町は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、町対策本部における対策の実施に係る記録を作成・保存し、必要に応じて公表します。

(5) 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対策を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しています¹⁴。

② 県の役割

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体として、国の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する的確な判断と対応を行います。

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¹⁵を締結し、医療提供体制を整備します。

あわせて、医療機関や民間検査機関等との検査措置協定¹⁶や、宿泊施設等との宿泊施設確保措置協定¹⁷を平時に締結することにより、検査や宿泊療養等の対応について、計画的に準備を進めます。このような取組みを通じて、有事には迅速に体制を移行し、対策を実行します。

また、県は、熊本市のほか、感染症指定医療機関¹⁸等で構成する熊本県感染症対策連携協議会¹⁹（以下「連携協議会」という。）において、予防計画に基づく取組み等に関する協議を行います。

14 特措法第3条

15 感染症法第36条の3第1項に規定する、都道府県と当該都道府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。

16 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を迅速かつ的確に講じるため、病原体等の検査を行う機関と締結する協定。

17 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の軽症者等を受け入れる宿泊療養施設の確保を迅速かつ的確に講じるため、民間宿泊事業者等と締結する協定。

18 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、町行動計画において、「第1種感染症指定医療機関」及び「第2種感染症指定医療機関」に限る。

19 感染症法第10条の2

③ 町の役割

町は、町民に対するワクチンの接種や生活支援、有事の要配慮者への支援に関し、国の基本的対処方針に基づき、対策を実施します。対策の実施に当たっては、町職員が平時から地域の状況を把握しているため、特に保健師等の専門職を中心として、県や近隣市町村と緊密な連携を図ります。

④ 医療機関の役割

医療機関は、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ため、平時から、地域における医療提供体制の確保に向け、県と医療措置協定を締結するとともに、院内感染症対策の研修や訓練、個人防護具をはじめとした感染症対策物資等²⁰の確保に取り組みます。

また、新型インフルエンザ等の診療体制を含めた、BCPの策定及び連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を深めます。

有事には、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く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、後方支援または医療人材の派遣を行います。

⑤ 一般の事業者の役割

事業者等は、有事に備えて、職場における感染症対策を行います。一部の事業を縮小することが必要な場合も想定されます。特に、商業協業組合、遊興施設、斎場等多数の者が集まる事業を行う事業者等については、感染拡大防止のための措置の徹底が求められる²¹ため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品をはじめとする物資の備蓄を行います。

⑥ 町民の役割

町民は、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など、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、個人での基本的な感染症対策（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）を実践します。

また、有事に備えて、個人で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います。有事には、発生状況や予防接種などの対策に関する情報等に留意し、感染拡大を抑えるため、個人レベルでの対策を実施します²²。

20 感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（以下「薬機法」という。）第2条第1項に規定する医薬品）、医療機器（薬機法第2条第4項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等には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。

21 特措法第4条第1項及び第2項

22 特措法第4条第1項

2 新型インフルエンザ等対策の項目

(1) 主な対策項目

町行動計画は、対策の主たる目的である「町民の生命及び健康の保護」及び「町民生活及び社会経済活動に及ぼす影響の最小化」を実現するための具体的な対策を定めるものです。

各種対策の切替えのタイミングを明確化し、関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、次の7項目を町行動計画の主な対策項目とします。

【対策項目】

- ① 実施体制
- ② 情報提供・共有、リスクコミュニケーション²³
- ③ まん延防止
- ④ ワクチン
- ⑤ 保健
- ⑥ 物資
- ⑦ 町民生活及び町民経済の安定の確保

(2) 各対策項目の基本的な考え方

町行動計画で掲げる対策項目は、対策の主たる目的の実現に向けて、それぞれの項目が相互に関連しており、一連の対策として実施する必要があります。

このため、次に示す①～⑦の対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行うことが重要です。

① 実施体制

感染症危機は、町民の生命及び健康に加え、町民生活及び社会経済活動に広く大きな影響を及ぼすことから、本町の危機管理として取り組みます。

このため、国や県、医療機関など多様な関係機関と連携しながら、迅速かつ的確な対策を講じることが重要です。

平時から人材の確保・育成や訓練等を通じて対応能力を高め、対策の検討・立案・実施、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた調整、意思決定や指揮命令等の組織体制を明確化しておくことで、有事の迅速かつ的確な政策判断と実施につなげ、感染拡大を可能な限り抑制し、町民生活及び社会経済活動に及ぼす影響の最小化を目指します。

23 リスクコミュニケーションとは、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をいう。

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・差別の発生や、偽・誤情報が広まるおそれがあります。そのような中で、表現の自由に配慮しつつ、対策を行うためには、その時点で把握している正確な情報を迅速に提供します。

その上で、町民、県、医療機関、事業者等と各種情報及びその見方を共有することで、町民等が適切に判断し、行動できるようにすることが重要です。

平時から町民等の感染症危機に対する意識を高め、想定される事態に備え、リスクコミュニケーションの在り方を検討し、体制の整備や取組みを進めます。

③ まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大時には町内医療機関と協力し、状況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、治療を要する患者数を医療提供のキャパシティの範囲内に収めることが重要です。

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、まん延防止対策は重要な施策となります。

その上で、大規模な感染拡大が生じるおそれのある場合には、特措法に基づき、国が迅速にまん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施について判断し、熊本県がその対象区域となった際は、町民へ措置内容の周知や各種要請等への協力を呼びかける必要があります。

一方で、こうした措置により町民の自由と権利に制限を加える場合、その制限は対策を実施するため必要最小限のものとすべきことや、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、状況の変化に応じて柔軟に対策を見直すことが重要です。

④ ワクチン

ワクチンの接種を通じて個人の感染や発症・重症化を防ぐことにより、受診患者、入院患者または重症者の数を減少させ、医療提供体制のひっ迫を回避することは、町民の生命及び健康の保護に加え、社会経済活動に及ぼす影響を最小限にとどめることにつながります。

このため、国は、平時から有事におけるワクチン（プレパンデミックワクチン²⁴またはパンデミックワクチン²⁵）の開発・供給に必要な施策に取り組み、町は、町内医療機関や事業者、関係機関等と連携し、平時からワクチン接種の具体的な体制や実施方法を準備しておく必要があります。

なお、ワクチンは個人の意思により接種を行うことが前提となることから、

24 将来パンデミックを生じるおそれが高くあらかじめワクチンを備蓄しておくことが望まれるウイルス株を用いて開発・製造するワクチン。新型インフルエンザのプレパンデミックワクチンは、新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造される。

25 流行した新型インフルエンザ等による発症・重症化を予防するために開発・製造されるワクチン。

実際に接種体制を構築する際には、効果や安全性のほか、副反応の可能性や健康被害救済制度等についても適切に周知を行うことが重要です。

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、地域での発生状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施し、町民の生命及び健康を保護する必要があります。その際、町民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションを適切に行い、地域の理解や協力を得ることが重要です。

また、平時から情報収集体制や人員体制の検討、有事に優先的に取り組むべき業務や外部委託が可能な業務の整理、ICTの活用等を通じた業務効率化や負担軽減を図る必要があります。これらの取組みを着実に進めることで、新型インフルエンザ等への対応力の向上につなげます。

⑥ 物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、県内全域に急速にまん延し、個人防護具をはじめとする感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれます。感染症対策物資等の不足により、医療提供や検査等が滞り、町民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐ必要があります。

このため、医療機関や社会福祉施設等においては、感染症対策物資等を十分に確保できるよう、平時から備蓄をしておくことが重要です。

⑦ 町民生活及び町民経済の安定の確保

新型インフルエンザ等が発生した場合は、町民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、町民生活及び社会経済活動に大きな影響が生じる可能性があるため、町は、有事に備えた取組み等に関する啓発を行う必要があります。

有事には国が迅速に財政支援など所要の措置を講じ、県及び町は、それらの活用や地方債の発行も選択肢として、町民生活及び社会経済活動の安定の確保に必要な対策・支援を講じます。

また、一般事業者や町民は、平時の準備をもとに、自ら事業継続や感染防止に努めることが重要です。

3 町行動計画の実効性を確保するための取組み等

(1) 町行動計画の実効性確保

- ① EBPM（エビデンス・ベースド・ポリシー・メーカー）の考え方に基づく対策の推進

町行動計画の実効性を確保し、新型インフルエンザ等への対応をより万全にするため、対策の各取組みを具体的かつ計画的なものとする必要があります。

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はもとより、平時から有事までを通じて、対策の効果の測定に関連する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対策を実施します。そのためには、効率的なデータの収集とその分析ができる体制の確保も重要です。

- ② 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持

町行動計画は、新型インフルエンザ等への備えをより万全なものにするための手段であり、自然災害への対応と同様に、平時の備えを維持・向上させていくことが不可欠です。

このため、新型コロナ対応の経験を踏まえ、訓練や研修、啓発活動等を通じて、平時から新型インフルエンザ等に備える機運の維持に取り組みます。

- ③ 多様な主体の参画による実践的な訓練等の実施

訓練の実施により、平時の備えについて日頃から点検し、改善していくことが求められます。あわせて、町は、医療機関等の関係機関に対しても、訓練の実施やそれに基づく点検や改善に継続的に取り組むよう働きかけます。

- ④ 関係機関による協議等を通じた対策の具体化

新型インフルエンザ等への対応に当たっては、平時の備えも含め、多岐にわたる対策について取組みを具体化し、関係機関との役割分担や連携体制を整理する必要があります。

このため、平時から関係機関が連携・協力し、各対策項目の取組みに関する協議等を継続して実施します。

- ⑤ 定期的なフォローアップと見直し

訓練により得られた改善点や、関係機関との協議、新興感染症等について新たに得られた知見など、状況の変化に合わせて、町行動計画についても必要な見直しを行うことが重要です。

このため、町行動計画に基づく取組みについて、関係機関からの意見も踏まえつつ、定期的にフォローアップを行います。

こうしたフォローアップを通じた取組みの改善に加え、国内外の新興感染症等の発生動向やそれらへの対応状況、新型インフルエンザ等への対応に関連す

る諸制度の見直し状況、県行動計画や政府行動計画等も踏まえ、概ね6年ごとに町行動計画を改定します。

なお、新型インフルエンザ等が発生し、実際の対応が行われた場合は、上記の期間にかかわらず、その対応経験をもとに町行動計画を見直します。

(2) 新型インフルエンザ等対策の実施体制

① 推進会議及び町対策本部

ア 全庁的、総合的に取組みを進める必要があるため、初動期から山都町長を長とし、副町長、教育長、及び各課等の長を構成員とする推進会議のもとで新型インフルエンザ等対策を進めます。

イ 推進会議は、新型インフルエンザ等が発生し、国による緊急事態宣言が行われた時点で特措法に基づき設置される町対策本部に業務を引き継ぎます。

ウ 町対策本部における具体的な対策の決定等に際して、医学、公衆衛生の専門的な見地から意見・助言を求める会議を必要に応じて開催します。

エ 町内医療機関、消防、警察、学校、企業等の関係機関間で情報共有、連携等を行う会議を必要に応じて開催します。

② 各課等の主な役割

新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するために各課が連携をとりながら、山都町地域防災計画に準じた全庁的な取組みを行います。

各課等に共通する役割及び各課等の主な役割については以下のとおりとします。(図表7参照)。なお、発生段階別に各課等が実施する具体的な対策は、後述の「第3章 新型インフルエンザ等対策の各段階の取組み」に記載します。

＜図表 7＞ 新型インフルエンザ等対策の実施体制

各課等に共通する役割
<ol style="list-style-type: none"> 1. 推進会議または町対策本部から所掌事務として命ぜられた事務の実施に関する事。 2. 所管する町施設等に関する感染対策の徹底及び機能維持・縮小の要請等に関する事。 3. 対応期等における関係団体等への活動の継続又は自粛要請等に関する事。 4. 対応期等における町の業務の維持継続に関する事。 5. 関係機関との連携・調整に関する事。 6. 新型インフルエンザ等に関する財政措置に関する事。 7. 各課間の応援（職員・車両等）に関する事。

課等の名称	推進会議または町対策本部の役割
健康福祉課 （健康づくり係）	<ol style="list-style-type: none"> 1. 推進会議または町対策本部の設置及び運営に関する事。 2. 緊急事態宣言、まん延防止等重点措置の伝達及び町民の社会活動の自粛要請に関する事。 3. 各課間の総合調整及び統制に関する事。 4. 新型インフルエンザ等に関する情報収集及び情報提供並びに感染対策、医療機関受診方法等の普及啓発に関する事。 5. 医療体制整備に係る物資及び資材の備蓄、調達及び運搬に関する事。 6. 感染防止に関する必要な医薬品・医療資機材の調達に関する事。 7. 県対策本部、御船保健所等の関係機関との連絡調整に関する事。 8. そよう病院、医師会、歯科医師会及び薬剤師会との連絡調整に関する事。

課等の名称	各課等の主な役割
健康福祉課	<ol style="list-style-type: none"> 1. 新型インフルエンザ等に係る相談窓口の設置等に関する事。 2. ワクチン接種に関する事。 3. 要援護者（妊産婦・乳幼児）の支援に関する事。 4. 社会福祉施設等の感染及び感染防止に関する事。 5. 要援護者（高齢者・障がい者世帯）の支援に関する事。 6. 福祉サービスの継続利用に関する事。 7. ボランティア等の受入に関する事。 8. 保育園の感染及び感染拡大防止に関する事。 9. 保育園の業務継続、臨時休園等に関する事。 10. 身元不明の遺体の収容に関する事。（環境水道課と共同対応） 11. 地域における感染に関する差別や偏見解消に向けた啓発及び情報提供に関する事。
総務課	<ol style="list-style-type: none"> 1. 庁舎の感染症対策に関する事。 2. 職員の健康管理及び感染対策に関する事。 3. 感染が疑われる職員等の出勤停止等の措置に関する事。 4. 職員の勤務体制に関する事。 5. 上益城消防本部との連絡及び調整に関する事。 6. 諸団体（自主防災組織、町民団体、行政区）への協力要請に関する事。 7. 広報車による町民への情報等の広報及び伝達に関する事。
政策推進課	<ol style="list-style-type: none"> 1. 関連情報及び活動情報の収集、伝達及び集約に関する事。 2. 広報の統括及び関連情報の広報に関する事。 3. 関連情報の発表に係わる総合調整に関する事。 4. 報道機関との連絡調整に関する事。
まちづくり課	<ol style="list-style-type: none"> 1. 所管車両（コミュニティーバス等）利用者の感染対策に関する事。 2. 公共交通機関の業務継続に関する事。 3. 移住定住者向けの啓発及び情報提供に関する事。
山都町包括医療センター そよう病院	<p>町と連携しながら、自ら作成した発生段階に応じた診療継続計画に基づき医療を提供していくこと。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 準備期（平時） <ol style="list-style-type: none"> ①診療体制の確保 ②感染対策 ③在庫管理 2) 初動期以降 <ol style="list-style-type: none"> ①対策本部設置 ②患者対応 ③職員対応 ④情報周知 ⑤事務機能の継続

環境水道課	<ol style="list-style-type: none"> 1. 防疫に関すること。 2. 廃棄物（ごみ、し尿）の収集、運搬に関すること。 3. 資源の使用抑制、ごみの排出規制に関すること。 4. ごみ処理場・し尿処理場の維持・管理に関すること。 5. 一時的な遺体の安置所の開設に関すること。 6. 身元不明の遺体の収容に関すること。（健康福祉課と共同対応） 7. 飲料水など、水道水の安定的確保に関すること。
農業振興課 林業振興課	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家きん等の大量の不審死、高病原性鳥インフルエンザが疑われる家きん等の検査等への協力及び処分等に関すること。 2. 野鳥の大量不審死、高病原性鳥インフルエンザが疑われる野鳥の検査等への協力及び処分等に関すること。 3. 企業活動の縮小要請に関すること。 4. 食料品の確保及び安定供給のための関係機関との連携に関すること。
商工観光課	<ol style="list-style-type: none"> 1. 事業所（者）への情報提供及び連絡・調整に関すること。 2. 商工業事業所における啓発及び情報提供に関すること。
学校教育課	<ol style="list-style-type: none"> 1. 小中学校の感染及び感染拡大防止に関すること。 2. 小中学校の臨時休業に関すること。
町民課 建設課 会計課 生涯学習課 議会事務局	各課等に共通する役割に記載
清和支所 蘇陽支所	本庁機能を持つ各部署においては、本庁と連携をとり、同等の役割を持って任務にあたること。

第3章 新型インフルエンザ等対策の各段階の取組み

※各項目の対策を主体的に進めることが想定される課を〔 〕に示します。

有事の際はこれに限らず、状況に応じて関係課との連携により対策に取り組みます。

1 準備期（平時）

1-1 実施体制

（1）町行動計画等の見直し及び体制整備・強化

① 町は、県から計画の策定・変更に係る支援や助言を受け、町行動計画の作成・変更²⁶を行います。また、町は、行動計画を策定・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取²⁷します。〔健康福祉課〕

② 町は、有事において、各種対策を実施するために必要な人員を確保し、通常業務の中で維持・延期・縮小・中止する業務等を明確化するため、BCPを策定し、必要に応じて見直します。

また、有事の行政機能の維持に向け、町職員の勤務体制、業務維持及び応援体制について整備します。〔全課〕

③ 町は、新型インフルエンザ等対策に携わる担当者に必要な研修を受講させるなど、有事に対応できるよう養成を行います。〔健康福祉課〕

（2）国及び県等との連携強化

町は国・県との連携を強化し、平時から情報共有、必要な取組みの協議及び連携体制の確認を行い、政府行動計画及び県行動計画の内容を踏まえ、有事に備えた実践的な訓練を実施するとともに、関係機関と情報交換等をはじめとした連携体制を構築します。〔健康福祉課〕

26 特措法第8条

27 特措法第7条第3項及び第8項並びに第9条第7項及び第8項

1-2 情報収集・共有、リスクコミュニケーション

(1) 新型インフルエンザ等の発生前における町民への情報提供・共有

- ① 町は、町民（特に、園児、児童生徒及びその保護者、基礎疾患等々の重症化が予測される対象者）に対し、平時から感染症に関する基本的な情報、基本的な感染症対策（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について、町広報誌（以下「広報誌」という。）及び町ホームページ（以下「ホームページ」という。）、防災行政無線等を利用しながら、分かりやすい情報提供・共有を行います²⁸。

〔健康福祉課・学校教育課〕

- ② 町は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は許されるものではないことや、このような偏見・差別により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も啓発²⁹します。

〔健康福祉課・人権センター〕

(2) 新型インフルエンザ等の発生時を想定した情報提供・共有体制の整備

- ① 町は、有事において、一般的な問合せに対応する「新型インフルエンザ等相談窓口」を設置する準備を進めます。

〔健康福祉課〕

- ② 町は、関係機関・団体等を含め、相互に情報提供・共有を円滑に行うことができる連携体制の構築に努めます。

〔全課〕

- ③ 町は、国の新型インフルエンザ等対策関連情報及び県・御船保健所等から国内外の新型インフルエンザ等の発生情報を収集します。

〔健康福祉課〕

- ④ 町は、要援護者（高齢者、障がい者、妊産婦、乳幼児等）で新型インフルエンザ等の感染で生活に支障をきたすリスクが高い世帯の把握に努めます。

〔健康福祉課〕

28 特措法第13条第1項

29 特措法第13条第2項

1-3 まん延防止

(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、小中学校、保育園、社会福祉施設及び事業者等に個人における対策の普及として、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症対策の実施を呼びかけます。

〔健康福祉課・学校教育課〕

- ② 町は、職場における季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策について周知を図るとともに、新型インフルエンザ等緊急事態³⁰における緊急事態措置による施設の使用制限の要請³¹など、有事に実施される可能性のあるまん延防止対策への理解促進に努めます。

また、自らの感染が疑われる場合は、相談センター³²に電話連絡することや、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についても、平時から理解促進に努めます。

〔健康福祉課〕

30 特措法第32条第1項

31 特措法第45条第2項

32 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（新型コロナ対応における「帰国者・接触者相談センター」に相当するもの）。

1-4 ワクチン

〔健康福祉課〕

(1) ワクチン接種に必要な資材の整備

町は、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します（図表8参照）。

＜図表8＞ 予防接種に必要な資材

【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 ・ 血圧計、パルスオキシメーター等 ・ 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 ・ 気管挿管セット ・ 携帯用酸素ボンベ ・ 点滴スタンド ・ ストレッチャー ・ A E D	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> フェイスシールド <input type="checkbox"/> 使い捨てガウン <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"/> 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 <input type="checkbox"/> 卓上時計
	【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・耐針手袋等

(2) ワクチンの供給体制の整備

町は、ワクチンを供給するに当たっては、必要なワクチン量を試算します。また、ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫の設置場所の検討・決定のほか、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、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きます。

(3) 接種体制の検討

① 接種体制

町は、平時から町医会等と連携し、接種に携わる医療従事者、適切な接種会場、資材等の確保について整理するとともに、接種体制の構築に必要な訓練を行います。

② 特定接種

ア 町は、対策の実施に携わる職員等に対し、集団的接種を基本に特定接種³³を実施するため、接種が円滑に行えるよう平時から接種体制を構築します。

イ 町は、特定接種の対象となる職員を把握し、厚生労働省に人数を報告します。

③ 住民接種

ア 町は、県と連携して、町民に対し、速やかにワクチンを接種するための体制を構築します³⁴。

a) 町は、住民接種について、国・県の協力を得ながら、希望する町民全員が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種が円滑に実施できるよう、後述の「1-4 ワクチン」における(5)住民シミュレーションに記載する事項をもとに、町医会等と連携の上、接種体制を検討します。また、必要に応じ、接種会場で円滑な接種が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います。

b) 町は、医療従事者や社会福祉施設等の従事者、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います。また、社会福祉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、施設担当者や町内医療機関と健康福祉課が連携し、接種体制を検討します。

c) 町は、医療従事者の確保について、集団接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、必要な医療従事者数を算定し、町医会等の協力の下、事前に合意を得てその確保を図ります。

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し、受付、待合、問診、接種を実施する場所、経過観察・応急処置を行う場所、ワクチンの保管及び調剤（調製）場所等、会場内の導線を考慮した配置を検討します。また、調製後のワクチンの保管は室温や遮光など適切な状況

33 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。

34 予防接種法第6条第3項

を維持できるよう配慮します。

イ 町は、国が整備するシステムを活用し、全国の医療機関と委託契約を結ぶなど、町外における接種が可能となるよう体制整備を行います。

ウ 町は、平時から町内医療機関、町内調剤薬局、事業者等と連携し、接種に携わる医療従事者、適切な接種会場、必要となる資材等の確保、運営方法、予約方法、接種時期の周知方法など、接種の具体的な実施方法について準備を進めます。

(4) 情報提供

① 町民への対応

町は、平時から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)等に分かりやすい情報提供を行い、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等の提供などの取組を進めます。

② 町の対応

町は、定期の予防接種の実施主体として、国・県及び町医会等との連携の下、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び町民への情報提供等を行います。

③ 他課との連携

健康福祉課は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び総務課、学校教育課等との情報共有、連携協力を図ります。

④ DXの推進

ア 町は、町の健康管理システムが、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、国が示す標準仕様書に沿って、システムの改修を行います。

イ 町は、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録し、接種勧奨を行う場合に、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ます。ただし、スマートフォン等で通知を受けることができない方には、紙の接種券等を送付します。

ウ 町は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を町民が把握し、マイナンバーカードを活用した接種ができるよう、環境整備に取り組みます。

(5) 住民接種シミュレーション

① 接種対象者数

本町における住民基本台帳人口(R7.10.1現在)は12,556人で、15歳未満は928人、15歳以上65歳未満は5,005人、65歳以上は6,623人となっています。医学的ハイリスク者(基礎疾患のある者)は、879人程度と推測されます(人口の7%と試算)。町内に居住する者を対象に接種することとなるため、対象者数は12,000人程度と考えます。

② 接種方法

原則として、特設会場の矢部保健福祉センター及び蘇陽支所において集団接種により実施します。65歳以上の接種において、接種会場までの移動手段の確保が困難な方に対し、ワクチン接種専用の送迎バスの運行を検討します。

また、社会福祉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、社会福祉施設等での施設接種、町内医療機関での個別接種を併用して実施します。

③ 接種対象者の決定

接種対象者や接種順位等の詳細については、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて、政府対策本部が決定することとなっています。

④ 接種対象者への通知

個人別の通知のほか、広報誌及びホームページ、防災行政無線等による周知を行います。

⑤ 接種方法

ア 医療従事者の確保に関しては、町内医療機関に委託し、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・接種補助を担当する看護師2名を1チームとして接種チームの派遣を依頼します。なお、ワクチンの希釈・充填は、薬剤師会上益城支部に委託します。

また、町内医療機関で医療従事者が確保できない場合は、他団体への委託も検討し、町内医療従事者の負担軽減を図ります。

イ 集団接種の従事者は町職員や会計任用職員等で構成します。接種会場ごとに、総括1名、検温1名、名簿参照1名、案内・誘導8~9名、受付2名、予診票確認(看護職)4~5名、済証発行3名、接種後健康観察(保健師1名含)3~4名、コールセンター1名、ワクチン管理(保健師)2名を配置します。

接種会場の会場設営・撤去や、案内・誘導など会場運営業務の一部を民間会社に委託し、職員の負担軽減を図ります。

ウ 接種チーム3チームで接種を行う場合、予診から接種までの時間を2分、実施時間を7時間とすると、予防接種可能者は1日最大630人となります。
(60分×7時間÷2分×3列=630人)

エ 予防接種を12,000人に行う場合、20日(12,000人÷630人≒20日)の日数を要します。

1-5 保健

(1) 体制の整備

- ① 町は、平時から県感染症発生動向調査週報等で、季節性インフルエンザや新型コロナウイルス等の流行状況を把握します。〔健康福祉課〕
- ② 町は、県との役割分担により健康観察業務の要請があった場合の協力体制を検討し、職員の応援体制を構築します。〔健康福祉課・各支所〕
- ③ 町は、感染症の特徴や病原体の性状、流行状況、病床のひっ迫状況等により、患者が自宅や宿泊療養施設³⁵で療養する場合には、患者への食事提供³⁶や症状悪化時等の相談窓口等が必要となるため、県や医療関係団体等と連携し、地域で感染症危機に備える体制を構築します。〔健康福祉課〕
- ④ 町は、有事において維持すべき業務や、延期・縮小・中止する業務等を明確化するため、BCPを確認し、必要に応じて見直します。また、ICTの活用や外部委託が可能な業務の内容について整理します。〔全課〕
- ⑤ 町は、町内で野鳥・家きん・豚等のインフルエンザが発生した場合は、県上益城地域振興局及び県中央家畜保健衛生所等の関係機関と連携し、発生状況等の把握及び適切な対応を行います。〔農業振興課〕

(2) 研修・訓練等

町は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国や県の研修等を積極的に活用しつつ、速やかに有事体制に移行するため、必要に応じて関係課とも連携しながら訓練を実施することで、感染症危機への対応能力の向上を図ります。

〔全課〕

(3) 地域における情報提供・共有

- ① 町は、国から提供された媒体を活用しながら、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染症対策（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について、町民に情報提供・共有を行います。

また、町民への情報提供・共有方法や、一般的な問合せに対応する相談窓口

35 感染症法第44条の3第2項及び第50条の2第2項（第44条の9の規定により準用する場合を含む）に規定する宿泊施設をいう。以下同じ。

36 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項

の設置をはじめとした町民からの相談体制について検討し、有事には速やかに感染症に関する情報を町民に提供・共有できる体制を構築します。

〔健康福祉課〕

- ② 町は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は許されるものではなく、そうした偏見・差別により患者が受診行動を控えるといった感染症対策の妨げにもなることを啓発します³⁷。

〔健康福祉課・人権センター〕

- ③ 町は、県と連携し、高齢者、子ども、外国人、視覚や聴覚等が不自由な者等に対し、適切に情報提供・共有を行うよう配慮します。

〔健康福祉課〕

37 特措法第13条第2項

1-6 物資

(1) 感染症対策物資等の備蓄

① 町は、町行動計画に基づき、その所掌事務または業務に係る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、定期的に確認します³⁸。

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ます。 [健康福祉課・総務課]

② 町は、上益城消防本部が、救急事業に必要な救急隊員等の個人防護具の備蓄をするよう、予算の確保を行うなど連携して取り組みます。

[総務課]

③ 町は、町内の医療機関や高齢者施設をはじめとする社会福祉施設等に対して、可能な限り個人防護具を含む感染症対策物資等を備蓄・配置するよう呼びかけます。 [健康福祉課]

38 特措法第10条

1-7 町民生活及び町民経済の安定の確保

(1) 情報共有体制の整備

町は、対策の実施に当たり、関係機関や庁内で連携するため、必要となる情報共有体制を整備します。 〔全課〕

(2) 支援の実施に係る仕組みの整備

町は、国と連携し、有事における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を推進するとともに、高齢者や外国人等も含め、支援対象者に迅速かつ網羅的に情報を周知します。 〔政策推進課〕

(3) 物資及び資材の備蓄

① 町は、町行動計画に基づき、準備期（平時）の「1-6 物資」における（1）①の感染症対策物資のほか、その所掌事務または業務に係る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します³⁹。

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ます。 〔健康福祉課・総務課〕

② 町は、町民や事業者等に対し、有事に備え、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します。

〔健康福祉課・商工観光課・総務課〕

(4) 要援護者への支援等の整備

町は、有事における、要援護者（高齢者、障がい者、妊産婦、乳幼児等）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、町内の事業所と連携し対象世帯を把握するとともに、その具体的支援の手順を協議します。 〔健康福祉課〕

(5) 火葬能力等の把握及び火葬体制の整備

町は、県と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等を把握・検討し、火葬を円滑に行うための体制を整備します。

〔環境水道課〕

39 特措法第10条

2 初動期

2-1 実施体制

(1) 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の対応

- ① 町は推進会議を開催し、国内外の感染情報等の共有化を図り、対策の方針を決定及び町行動計画に基づいた具体的対策の実施について協議します。

特措法に基づく政府対策本部、県対策本部の設置状況等を踏まえた上で、町は、必要に応じて町対策本部（推進会議から業務を引き継ぐ）を設置することを検討し、対策の準備を進めます。 〔健康福祉課〕

- ② 町は、必要に応じて、準備期（平時）の「1-1 実施体制」（1）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⁴⁰を進めます。

〔全課〕

(2) 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

町は、国による財政支援⁴¹の活用のほか地方債の発行⁴²も選択肢の一つとして、町民生活及び社会経済活動の安定の確保に必要な対策・支援を検討し、必要に応じて準備を進めます。 〔総務課〕

40 全庁的に業務を継続するための取組みとして、事業者等への要請と同様に、職員の健康管理の徹底、感染が疑われる症状が見られる職員への休暇取得の勧奨、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤の推進等が考えられる（初動期 2-6 町民生活及び町民経済の安定の確保（1）参照）。

41 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

42 特措法第70条の2第1項。なお、都道府県等以外でも、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。

2-2 情報収集・共有、リスクコミュニケーション

(1) 迅速な情報提供・共有

① 町は、国の新型インフルエンザ等対策関連情報及び県・御船保健所等から国内外の新型インフルエンザ等の発生情報を収集し、推進会議（または町対策本部）に提供し、発生動向を共有します。〔健康福祉課〕

② 町は、準備期（平時）に整備した方法等を踏まえ、広報誌及びホームページ、防災行政無線等を活用し、迅速に情報提供・共有を行います。

その際、町民一人ひとりの感染症対策が社会全体の感染拡大防止に寄与すること等を啓発するとともに、冷静に対応するよう周知します。

また、町民が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、外国人、視覚や聴覚が不自由な者等に適切に配慮しつつ、理解しやすい内容や方法で情報提供・共有を行います。

〔健康福祉課・学校教育課〕

③ 町は、町民の情報収集の利便性向上のため、ホームページに国・県や関係機関等のサイトも一体的に閲覧できるように配慮します。

〔健康福祉課・政策推進課〕

④ 町は、準備期（平時）に構築した連携体制により、小中学校、高等学校、保育園、高齢者施設をはじめとする社会福祉施設等へ、新型インフルエンザ等の感染情報や感染対策について情報提供・共有を行います。

〔学校教育課・生涯学習課・健康福祉課〕

(2) 双方向のコミュニケーションの実施

① 町は、国が作成したQ&A等による情報提供・共有を行うとともに、一般的な問合せに対応する「新型インフルエンザ等相談窓口」を設置するなど、相談体制を整備します。窓口および電話等で、感染症に関する相談のみならず、生活相談に対応できる体制を確保します。〔健康福祉課〕

② 町は、町民からの問合せや相談内容から、お尋ねの多い内容については、ホームページ等で情報提供を行います。〔健康福祉課〕

(3) 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

町は、準備期（平時）に引き続き、感染に係る偏見・差別を防止するための啓発や、科学的根拠が不確かな情報、偽・誤情報等の拡散防止のため、繰り返し正しい情報を発信します。〔健康福祉課・人権センター〕

2-3 まん延防止

(1) まん延防止対策の準備

① 町は、国からの要請を受けて、BCPに基づく対応の準備を行います。

〔全課〕

② 町は、国・県と連携し、海外出入国者へ注意喚起するとともに、必要に応じて、発生地域等への不要不急の渡航の自粛を呼びかけます。また、県からの要請または状況に応じて、発生地域等での不特定多数が集まる活動への参加や、不要不急の外出を自粛するよう呼びかけます。

〔町民課・総務課・健康福祉課〕

③ 町は、公共施設及び公共交通機関での感染対策（手指消毒液の設置、換気、注意喚起の張り紙等）を行い、利用者に対してマスク着用等の咳エチケット、手洗い等感染対策への協力を呼びかけます。

〔全課〕

④ 町は、事業所への感染対策及び連携体制について商工会と調整するとともに、ホームページ及び商工会を通じて、事業所への感染対策の徹底を啓発します。

〔商工観光課〕

2-4 ワクチン

〔健康福祉課〕

(1) ワクチン接種にかかる資材の確保

町は、準備期（平時）の「1-4 ワクチン」（1）において必要と判断した資材について、必要な量を確保します。

(2) 接種体制の準備

① 接種体制

町は、国が示す特定接種又は住民接種の優先順位の考え方、ワクチンの供給量、必要な資材、接種の実施方法、予算措置等に関する情報を踏まえ、接種会場（矢部保健福祉センター及び蘇陽支所）や接種に携わる医療従事者等の確保など、接種体制の構築を進めます。

② 特定接種

町は、町医会の協力を得て、接種に係る医療従事者や接種会場の確保など、集団的な接種を基本とした特定接種の準備を進めます。

また、登録事業者に対する特定接種の体制構築に向け、必要に応じて、医療従事者の確保や関係機関との調整等の支援に努めます。

③ 住民接種

ア 町は、準備期（平時）の「1-4 ワクチン」（5）の住民接種シミュレーション、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受付方法について検討します。

イ 接種の準備に当たっては、健康福祉課の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理などを担う総務課と協議した上で、全庁的な実施体制の確保を行います。

ウ 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、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います。なお、会計任用職員の雇用や接種券等の発送業務、コールセンター、データ入力等は外部委託し、業務負担の軽減を図ります。

エ 町は、住民接種の中心的な実施主体として、町医会等の協力を得て接種に係る医療従事者を確保します。

オ 接種の実施に向けた会場の確保に当たっては、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するため、矢部保健福祉センター、蘇陽支所など医療機

関以外の公的な施設を活用⁴³するとともに、医療従事者が当該施設において接種を行うことについて協議します。

カ 町は、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、施設の担当者や町内医療機関と連携した接種体制の構築を進めます。

キ 町は、臨時の接種会場（矢部保健福祉センター及び蘇陽支所）を設けるにあたり、運営方法を検討し、医療従事者以外の運営に携わる従事者については町職員や会計年度任用職員のほか、会場設営・撤去、会場運営業務の一部を外部委託します。

なお、接種会場において、予約管理やマイナンバーカードを活用した対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化のため、当該接種会場をシステム基盤に登録し、必要な設備の整備を行います。

ク 町は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合、医療法に基づく診療所開設の許可・届出の手続きを行います。

ケ 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、応急処置を行うための救急処置用品（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）が必要であり、薬剤購入等に関しては、山都町包括医療センターそよう病院（以下、「そよう病院」という。）と協議の上、物品や薬剤の準備を行い、救急処置用品について適切な管理を行います。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を行うため、会場内の健康観察の従事者の役割を確認し、郡医師会・町医会等の地域の医療関係者や上益城消防本部の協力を得ながら、町内医療機関との調整を行い、搬送先となる二次医療機関のそよう病院との連携体制を確保します。アルコール綿、医療廃棄物容器等、町が準備・備蓄する物品については、取引のある医療資材会社と情報交換を行う等、事前の準備を進めます。具体的には、準備期（平時）の「1-4 ワクチン」における（1）ワクチン接種に必要な資材の整備の物品（図表8参照）が想定され、会場の規模やレイアウトを踏まえて必要数等を検討します。

コ 感染性廃棄物については、廃棄物処理業者と医療廃棄物処分業務の委託契約を行います。接種日数を考慮し、業者と収集の回数や量等について打合せを行い、接種会場に接種後の針・シリンジ等を捨てるポリ容器や鋭利なもの以

43 医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要となることに留意。

外を捨てるダンボールの搬入を依頼します。また、接種会場内に感染性廃棄物が運搬されるまでの保管場所を設け、廃棄物の処理及び清掃に関する法律の基準を順守します。

サ 感染予防の観点から、接種経路は、ベルトパーテーションで進行方向に一定の流れをつくることや、接種の流れが滞ることがないように配慮します。また、要配慮者への対応のため、車いすや歩行器等を用意し、安全かつ円滑にワクチン接種ができるように準備します。

2-5 保健

(1) 有事体制への移行準備

町は、県の感染症対策部門より、町に対する応援派遣要請があった場合、応援職員の派遣について検討を行います。〔健康福祉課・支所〕

(2) 町民への情報提供・共有の開始

① 感染が拡大した場合に、町内医療機関の診療がひっ迫しないよう、検査キットや解熱鎮痛剤等の感染に備えた準備のすすめ、検査キットによる結果で陽性となった場合の陽性者登録の方法、症状がある場合の医療機関のかかり方について、広報誌やホームページ、防災行政無線において、町民への周知・啓発を徹底します。〔健康福祉課〕

② 町は、国が情報提供・共有のために作成したQ&A等の町民への周知や、町民からの多様な相談に対応する「新型インフルエンザ等相談窓口」の設置を通じて、情報提供・共有体制を構築します。〔健康福祉課〕

③ 町は、帰国者・接触者外来の設置を予定している医療機関の設置情報を把握します。〔健康福祉課〕

④ 町は、国及び県を通じて提供される新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供します。〔健康福祉課〕

2-6 町民生活及び町民経済の安定の確保

(1) 行政サービス継続に向けた準備

① 町は、有事に備え、感染の可能性のある者との接触機会を減らすため、職員の健康管理の徹底、感染が疑われる症状が見られる職員への休暇取得の勧奨、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤の推進等の感染拡大防止に必要な対策の準備を行います。 〔総務課〕

② 町は、行政機能を維持するため、町職員の勤務体制および業務の遂行を調整し、行政サービスの継続の方針を検討します。 〔全課〕

(2) 事業継続に向けた準備等の要請

町は、ホームページや商工会を通じて、事業所に対し、職場における感染対策の徹底、感染の症状が認められた従業員の健康管理及び医療機関受診の徹底を要請します。

〔政策推進課・商工観光課〕

(3) 生活関連物資等の安定供給に関する呼びかけ

町は、国・県と連携し、町民に対して、生活関連物資⁴⁴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、事業者に対しても、生活関連物資の価格の高騰、買占め及び売惜しみを生じさせないよう呼びかけます。

〔健康福祉課・総務課・商工観光課〕

(4) 火葬・安置体制の整備

町は、県と連携し、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に向けた準備を進めます。

〔環境水道課〕

44 食料品や生活必需品その他の国民生活との関連性が高い物資又は国民経済上重要な物資をいう。

3 対応期

3-1 実施体制

(1) 対策の実施体制

① 町は、推進会議（緊急事態宣言が行われた場合は町対策本部会議）を開催し、県対策本部、御船保健所、医療機関等と連携の下、地域の感染状況等に関して収集した情報を共有し、感染拡大防止、感染者への支援、社会機能の維持に必要な具体的施策について、国の基本的対処方針⁴⁵に基づき、協議、決定し、実施します。
〔健康福祉課〕

② 町は、推進会議（または町対策本部会議）において、上記①を踏まえ、新たな対策や対策の見直し等について協議、決定し、実施します。
〔健康福祉課〕

③ 町は、対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、休暇の確保やメンタルヘルズ支援など、必要な対策を講じます。
〔総務課〕

(2) 職員の派遣・応援への対応

① 町は、新型インフルエンザ等のまん延によりその全部または大部分の事務を行うことができなくなったと認める場合は、県に対して特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請⁴⁶します。また、必要に応じて、業務の休止の検討を行います。
〔総務課〕

② 町は、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場合は、県内の市町村または県に対して応援を求めます⁴⁷。
〔総務課〕

(3) 必要な財政上の措置

町は、国による財政支援⁴⁸を有効に活用するとともに、必要に応じて、地方債を発行するなど財源を確保し、町民生活及び社会経済活動の安定に係る対策を実施するよう努めます。
〔総務課〕

(4) 緊急事態措置に係る対応

町は、緊急事態宣言が発出された場合は、直ちに町対策本部を設置します。また、緊急事態措置を迅速かつ的確に実施するために必要があると認める場合は、

45 特措法第18条

46 特措法第26条の2第1項及び第26条の2第2項

47 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

48 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

緊急事態措置に関する総合調整を行います⁴⁹。

〔健康福祉課〕

(5) 町対策本部の廃止

町は、緊急事態宣言が解除（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。）された場合は、遅滞なく、町対策本部を廃止し⁵⁰、推進会議に業務を引き継ぎます。

〔健康福祉課〕

49 特措法第34条第1項、第36条第1項

50 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

3-2 情報収集・共有、リスクコミュニケーション

(1) 迅速な情報提供・共有

- ① 町は、引き続き、初動期の「2-2 情報収集・共有、リスクコミュニケーション」における(1)①~④の情報提供・共有を行います。

〔健康福祉課・学校教育課・政策推進課〕

- ② 町は、国の取組みに関する留意事項や他市町村の対応を参考に、地域の実情を踏まえ、情報提供・共有します。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体制を強化し、広報誌及びホームページ、防災行政無線等により、感染症対策に必要な情報提供を行います。

〔健康福祉課〕

- ③ 町は、県が行う新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して、協力を求められた場合は対応を検討します。

〔健康福祉課・支所〕

- ④ 町は、関係機関・団体等の協力を得ながら、自宅で療養している要援護者(高齢者、障がい者、妊産婦、乳幼児等)に必要な応じて、生活支援(見回り、往診・訪問看護、食料品・生活必需品の提供、医療機関、宿泊療養施設への移送等)を行います。

〔健康福祉課・支所〕

(2) 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 町は、引き続き「新型インフルエンザ等相談窓口」を設置し、町民からの問い合わせに対応します。

〔健康福祉課〕

- ② 町は、国が作成したQ&A等による情報提供・共有を行うとともに、町民等からの相談が増加した場合は、必要な応じて「新型インフルエンザ等相談窓口」を拡充するなど、相談体制を強化します。

〔健康福祉課〕

(3) 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

- 町は、初動期に引き続き、偏見・差別を防止するための啓発や、偽・誤情報への対応を実施します。

〔健康福祉課・人権センター〕

3-3 まん延防止

(1) 対象に応じたまん延防止対策

まん延防止対策の選択肢としては、次の①～③が考えられ、対策の選択に当たって、町は、県の要請に応じて、生活や社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう、まん延防止対策を講じます。また、ホームページや防災行政無線等で町民へ措置内容を周知し、各種要請への協力を呼びかけます。

① 患者や濃厚接触者への対応

県等は、国と連携し、地域の感染状況等に応じて、感染症法に基づき、患者への対応（入院勧告・措置等）⁵¹や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請等）⁵²等の措置を講じます。

町は、患者や濃厚接触者への要請について、ホームページや防災行政無線等で協力を呼びかけます。 [健康福祉課]

② 患者や濃厚接触者以外の町民に対する周知等

ア 不要不急の外出等の自粛

町は、県の要請または地域の実情に応じて、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まるなど感染リスクが高まる場所への外出自粛や、都道府県間の移動の自粛を呼びかけます。

また、町は、県の要請に応じて、まん延防止等重点措置として、重点区域⁵³において営業時間が変更されている業態に属する事業が行われている場所への外出自粛⁵⁴や、緊急事態措置として、新型インフルエンザ等緊急事態⁵⁵において生活の維持に必要な場合を除き、みだりに居宅等から外出しないこと⁵⁶等を呼びかけます。 [健康福祉課・商工観光課・総務課]

イ 基本的な感染症対策に係る周知等

町は、町民に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染症対策の徹底を周知します。

また、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等も勧奨し、必要に応じて、それらの取組みの徹底を呼びかけます。 [健康福祉課]

51 感染症法第26条第2項の規定により準用する感染症法第19条

52 感染症法第44条の3第1項

53 特措法第31条の6第1項第2号

54 特措法第31条の8第2項

55 特措法第32条第1項

56 特措法第45条第1項

③ 事業者や学校等に対する要請

ア 営業時間の変更や休業要請等

県がまん延防止等重点措置として、措置を講じる必要があると認める業態に属する事業者に対する営業時間の変更⁵⁷を要請した場合、町は要請に応じるよう呼びかけます。

また、町は、県の要請または状況に応じて、学校や保育園等の多数の者が利用する施設⁵⁸を管理する者又は当該施設を使用して催物を開催する者（以下「施設管理者等」という。）に対する施設の使用制限（人数制限や無観客開催）や停止（休業）等の検討及び決定を行い、要請⁵⁹します。〔全課〕

イ その他の事業者に対する要請

a) 町は、ホームページ及び商工会を通じて、事業所に対し、職場における感染症対策の徹底を要請し、新型インフルエンザ等の症状が認められた従業員の健康管理や適正な医療機関受診について周知の徹底を行います。

また、出勤が必要な者以外のテレワークの推進、こどもの通う学校や保育園等が臨時休業した場合の保護者である従業員への配慮等の協力を呼びかけます。〔商工観光課・政策推進課〕

b) 町は、社会福祉施設や介護保険サービス事業者等に対して、基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等での感染症対策を強化し、業務を継続するよう協力要請します。また、県の要請または状況に応じて、町対策本部は関係機関と調整のうえ、施設管理者に対し臨時休業を要請します。〔健康福祉課〕

c) 町は、県の要請または状況に応じて、不特定多数の者が集まる集会などについて、主催者に対し、基本的な感染症対策の徹底や、人数制限等の安全性を確保するための対応や、必要に応じて延期または中止の検討を要請します。〔全課〕

ウ 学校保健安全法に基づく学校の臨時休業

町教育委員会は、県からの要請に応じて、学校保健安全法に基づく臨時休業⁶⁰（学級閉鎖、学年閉鎖又は休校）を適切に行います。

〔学校教育課〕

57 特措法第31条の8第1項

58 施行令第11条に規定する施設に限る。

59 特措法第45条第2項

60 学校保健安全法第20条

3-4 ワクチン

〔健康福祉課〕

(1) ワクチンや必要な資材の供給

- ① 町は、ワクチンの供給体制を踏まえて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況を把握し、住民接種シミュレーションにより算出したワクチンの必要量を確保するため、町へ割り当てられたワクチン量を上限として、接種会場への分配量を検討します。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います。
- ② 町は、ワクチンについて、割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関の接種可能量等に応じて割り当てを行います。
- ③ 町は、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、県の担当者に県内の在庫状況を確認し、県を通じて近隣の市町村に依頼し、市町村間で融通を行います。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、ワクチンの需要に偏りが生じないよう、町民に対しワクチンの効果に差がないことを丁寧に説明し、他の製品を活用します。
- ④ 町は、必要な資材の供給の滞りや偏在等が生じた場合には、県を通じて、他の製品を活用すること等も含めて市町村間で融通を行います。

(2) ワクチン接種の実施

① 接種体制

町は、初動期までに構築した接種体制に基づき接種を行います。

また、追加接種が実施される場合、国・県や町医会等と連携し、接種体制の継続的な整備に努めます。

② 特定接種の実施

国が特定接種を実施することを決定した場合、町は、国が定めた運用方法に基づき、対策の実施に携わる職員等を対象に、集団的な接種を基本として、本人の同意を得て特定接種を行います⁶¹。

③ 住民接種の実施

ア 町は、住民接種の中心的な実施主体として、国が示す接種順位に基づき、

61 備蓄しているプレパンデミックワクチンが有効であれば備蓄ワクチンが用いられる。発生した新型インフルエンザに対する有効性が低い場合には、パンデミックワクチンが用いられる。また、病原性が低く、特定接種を緊急的に行う必要がないと認められる場合においても、医療関係者に優先的に接種が行われる。

初動期までに整理した接種体制に加え、速やかに予約受付方法を構築するなど接種の準備を進め、接種を希望する者への接種を開始します⁶²。

イ 町は、接種状況等を踏まえ、接種実施日の追加等を検討します。また、町内医療機関での個別接種を検討します。

ウ 町は、接種会場における設備の確保や、医療従事者や運営に携わる従事者等の配置・役割分担の明確化など、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場合も想定した接種体制の構築を進めます。

エ 町は、ホームページ及び防災行政無線や、接種会場での掲示等により、発熱等の症状がある場合、接種会場に赴かないように注意喚起を行い、接種会場における感染対策を図ります。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種は、接種に係るリスク等も考慮し、接種を実施する場合、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行います。

オ 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において接種を行います。ただし、在宅医療を受療中の患者で、当該医療機関における接種が困難な場合は、当該医療機関からの訪問による接種を行います。

カ 町は、社会福祉施設等の入所者について、施設の担当者や町内医療機関と連携した接種体制を構築します。

キ 町は、市町村間での接種歴の確認による接種誤りの防止や、接種を受けた者が接種記録を閲覧できるよう、国が整備したシステム等を活用し、接種記録を適切に管理します。

(3) ワクチン接種に関する情報提供・共有

- ① 町は、予防接種の意義や制度の仕組みなど予防接種への理解を深めるため、接種日程、使用ワクチンの種類とその有効性及び安全性、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、健康被害救済制度など、国が示す予防接種の情報を町民に周知します。
- 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します。

62 予防接種法第6条第3項

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により接種機会を逸することのないよう対応します。

- ③ 町は、接種会場や接種開始日等について、接種対象者のスマートフォン等に通知するほか、ホームページやSNSを活用して周知します。なお、スマートフォン等の操作に不慣れな方に対しては、広報誌への掲載等、紙での周知を実施します。
- ④ 町は、接種に対応する町内医療機関の情報、接種状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行います。
- ⑤ 町は、町民が適切に接種の判断を行うことができるよう、科学的根拠に基づく情報を周知し、その科学的根拠とは異なる受け取られ方がなされるおそれのある情報への注意喚起等を行います。
- ⑥ 町は、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、引き続き定期接種の必要性等の周知に取り組みます。

(4) 健康被害救済に関する情報提供・共有

- ① 町は、予防接種の実施主体として、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の受付や、国の審査結果に基づき給付を行います。
- ② 予防接種法に基づく健康被害救済制度においては、予防接種を受けた場所が住所地以外でも、健康被害を受けた者が接種時に本町に住民票を登録していた場合、本町が申請窓口となります。
- 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、申請を行おうとする被接種者等からの相談への対応を適切に行います。

3-5 保健

(1) 新型インフルエンザ等に対する基本的な対応

町は、準備期（平時）に整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、県と連携して、次の①～④に記載する感染症対応業務を実施します。

① 相談対応

町は、「新型インフルエンザ等相談窓口」を充実・強化し、町民からの問い合わせに対応します。
〔健康福祉課〕

② 検査

協定締結検査機関における検査体制等を町民に周知し、医療機関でのPCR検査等の検査費用を助成します。
〔健康福祉課・政策推進課〕

③ 健康観察及び生活支援

ア 町は、御船保健所が実施する健康観察に協力します。

〔健康福祉課・支所〕

イ 町は、御船保健所から当該患者等やその濃厚接触者に関する情報等の共有を受けて、必要に応じて、これらの者に対する生活支援（パルスオキシメーター、食料品等の生活物資の配布等）に協力します⁶³。

〔健康福祉課・支所〕

④ 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

ア 町は、感染が拡大する時期にあつては、県から提供された新型インフルエンザ等に関する情報（感染者数の推移、感染が拡大している地域、年代別の感染者数及び割合等）や発生時にとるべき行動等について、町民等の理解を深めるため、分かりやすく情報提供を行います。
〔健康福祉課〕

イ 町は、高齢者、こども、外国人、視覚や聴覚等が不自由な者等への情報共有に当たって、配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、県と連携の上、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策等の周知を行います。
〔健康福祉課〕

ウ 町は、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する場合、医療提供体制や感染症対策の移行、相談窓口体制の縮小といった留意すべき点について、町民に丁寧に情報提供を行います。

〔健康福祉課〕

63 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項

3-6 町民生活及び町民経済の安定の確保

(1) 町民生活の安定の確保を対象とした対応

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の拡大やまん延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⁶⁴予防、こどもの発達・発育に関する影響への対応等）を講じます。

〔健康福祉課・支所〕

② 生活支援を要する者への支援

町は、必要に応じ要援護者（高齢者、障がい者、妊産婦、乳幼児等）への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応を行います。

〔健康福祉課・支所〕

③ 教育機会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⁶⁵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、教育機会の継続に関する支援を行います。

〔学校教育課〕

④ 生活関連物資等の価格の安定等

ア 町は、町民生活及び社会経済活動の安定のため、物価の安定及び生活関連物資等を迅速に供給する必要があるため、価格の高騰や、買占め及び売惜しみが生じないように、関係する業界団体に対して供給の確保や便乗値上げの防止を要請します。

〔健康福祉課・総務課・商工観光課〕

イ 町は、生活関連物資等の需給・価格動向について、町民への情報提供・共有を行うとともに、必要に応じて、町民からの相談窓口等を拡充します。

〔健康福祉課〕

ウ 町は、生活関連物資等の価格の高騰や供給不足が生じ、または生じるおそれがある場合は、町行動計画に基づき、適切な措置を講じます。

〔健康福祉課・総務課〕

エ 町は、新型インフルエンザ等緊急事態において、生活との関連性が高い物資等の価格の高騰や供給不足が生じ、または生じるおそれがある場合は、買

64 加齢に伴う予備能力低下のため、ストレスに対する回復力が低下した状態。

65 特措法第45条第2項

占め及び売惜しみに対する適切な措置を講じます⁶⁶。

〔商工観光課〕

⑤ 遺体の火葬・安置

ア 町は、県を通じて国からの要請を受けて、稼働時間を延長する等可能な限り火葬炉を稼働させます。死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えるおそれがある場合は、一時的に遺体を安置する施設及び必要となる人員の確保を行います。

〔環境水道課・総務課〕

イ 町は、遺体の搬送・火葬作業の従事者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めます。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た場所で遺体の保存を適切に行います。

〔環境水道課〕

ウ 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・協力を行います。

〔環境水道課〕

エ 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、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ます。

〔環境水道課〕

オ 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、厚生労働大臣が定める特例が設けられるので、町は、特例に基づき埋火葬に係る手続を行います。

〔環境水道課〕

(2) 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

① 事業者に対する支援

町は、国による財政支援を活用しながら、新型インフルエンザ等の拡大やまん延防止に関する措置による事業者の経営及び生活への影響を緩和し、町民生活及び社会経済活動の安定を確保するため、公平性にも留意しながら、影響を受けた事業者等を支援するための措置を講じます⁶⁷。

〔商工観光課〕

② 町民生活及び社会経済活動の安定に関する措置

町は、新型インフルエンザ等緊急事態において、町行動計画に基づき、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講じます⁶⁸。

〔環境水道課〕

66 特措法第59条

67 特措法第63条の2第1項

68 特措法第52条及び第53条

用語集

用語	内容
医療計画	医療法第30条の4第1項の規定に基づき、都道府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項に規定する都道府県と当該都道府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。
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者（新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む）、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。
患者等	患者及び感染したおそれのある者。
感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。
感染症指定医療機関	県行動計画において、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、「第1種感染症指定医療機関」及び「第2種感染症指定医療機関」をいう。
感染症対策物資等	感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品（薬機法第2条第1項に規定する医薬品）、医療機器（同条第4項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。
帰国者等	帰国者及び入国者。
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。
協定締結医療機関	感染症法第36条の3第1項に規定する医療措置協定を締結する医療機関。「病床確保」、「発熱外来」、「自宅療養者等への医療の提供」、「後方支援」、「医療人材の派遣」のいずれか1つ以上の医療措置を実施する。
協定締結検査機関	感染症法第36条の6第1項に規定する検査措置協定を締結している、病原体等の検査を行う機関（民間検査機関や医療機関）をいう。
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、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。
検査措置協定	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を迅速かつ的確に講じるため、病原体等の検査を行う機関と締結する協定。
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、内閣感染症危機管理統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、令和7年（2025年）4月に設立される国立健康危機管理研究機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。
5類感染症	感染症法第6条第6項に規定する感染症。新型コロナウイルスは、令和5年（2023年）5月8日に5類感染症に位置付けられた。
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。
重点区域	特措法第31条の6第1項の規定に基づき、国がまん延防止等重点措置を実施すべき区域として公示した区域。
住民接種	特措法第27条の2の規定に基づき、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。
宿泊施設確保措置協定	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の軽症者等を受け入れる宿泊療養施設の確保を迅速かつ的確に講じるため、民間宿泊事業者等と締結する協定。
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。 町行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。

新型インフルエンザ等に係る発生等の公表	感染症法第44条の2第1項、第44条の7第1項又は第44条の10第1項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第16条第1項に定める情報等を公表すること。
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第32条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。
新興感染症	かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局部的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。
全数把握	感染症法第12条の規定に基づき、全ての医師が届出を行う必要のある感染症（全数把握）について患者の発生の届出を行うもの。
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、事業者等を含む国民等が適切に判断・行動することができるよう、国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け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。
内閣感染症危機管理統括庁	感染症危機に係る有事においては、政府対策本部の下で各省庁等の対応を強力に統括しつつ、JHSから提供される科学的知見を活用しながら、感染症危機の対応に係る政府全体の方針を策定し、各省庁の総合調整を実施する。
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。
パンデミックワクチン	流行した新型インフルエンザ等による発症・重症化を予防するために開発・製造されるワクチン。主成分の種類に応じて、次のように分類される。 <ul style="list-style-type: none"> ・生ワクチン ・不活化ワクチン／組換えタンパクワクチン ・mRNA(メッセンジャーRNA)ワクチン／DNAワクチン／ウイルスベクターワクチン

プレパンデミックワクチン	将来パンデミックを生じるおそれが高くあらかじめワクチンを備蓄しておくことが望まれるウイルス株を用いて開発・製造するワクチン。新型インフルエンザのプレパンデミックワクチンは、新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造される。
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じる措置。例えば、措置を講じ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者をいう。
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。
リスク評価	情報収集・分析を通じて感染症のリスクの程度を評価し、その分析結果の提供を行う体系的なプロセスをいう。
連携協議会	感染症対策連携協議会。感染症法第10条の2に規定する主に都道府県と保健所設置市・特別区の連携強化を目的に、管内の保健所設置市や特別区、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、都道府県が設置する組織。
BCP (業務継続計画)	不測の事態が発生しても、重要な業務を中断させない、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。
EBPM	エビデンス（根拠）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る政策手段は何かなど、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」を明確にする取組み。