

雫石町
新型インフルエンザ等対策行動計画

雫 石 町
令和 8 年 7 月

目 次

はじめに	1
第 1 部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本方針	3
第 1 章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な戦略 ..	3
第 2 章 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	4
第 3 章 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	6
第 4 章 町における新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	9
第 5 章 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担	12
第 6 章 新型インフルエンザ等対策の対策項目	15
第 2 部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組	18
第 1 章 実施体制	18
第 1 節 準備期	18
第 2 節 初動期	19
第 3 節 対応期	20
第 2 章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	21
第 1 節 準備期	21
第 2 節 初動期	22
第 3 節 対応期	23
第 3 章 まん延防止	24
第 1 節 準備期	24
第 2 節 初動期	25
第 4 章 ワクチン	26
第 1 節 準備期	26
第 2 節 初動期	31
第 3 節 対応期	34
第 5 章 保健	37
第 1 節 対応期	37
第 6 章 物資	38
第 1 節 準備期	38
第 7 章 町民生活及び地域経済の安定の確保	39
第 1 節 準備期	39
第 2 節 初動期	42
第 3 節 対応期	43
資料	45

【雫石町新型インフルエンザ等対策行動計画改定の目的】

令和2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。）の感染者が確認され、本県においては同年7月に、本町においても同年8月に初の感染者が確認された。

新型コロナの感染が拡大する中で、町内においては医療施設における大規模クラスターが発生するなど、町内全域において町民の生命及び健康が脅かされるとともに、町民生活及び地域経済活動は大きく影響を受けることとなった。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、県や保健所及び町はもとより、医療関係者、町民、事業者等が連携して対策が進められてきたところである。

その後、国において、令和5年5月に新型コロナを、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）上の5類感染症に位置付け、政府対策本部及び基本的対処方針を廃止したことで、3年超にわたる新型コロナ対応は大きな転換点を迎えることとなった。

今般、新型コロナへの対応で明らかとなった課題や、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（以下「新型インフルエンザ等」という。）による危機に対応できる社会を目指して、国において、令和6年7月に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。）が改定したことに伴い、岩手県では、令和7年3月に岩手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。）を改定した。

このことから、本町においても国の動向や県の取組状況等を踏まえ、平成26年3月に策定した雫石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。）を見直し、感染症危機に対する平時の備えに万全を期するとともに、有事の際において、感染症の特徴や科学的知見を踏まえ、迅速かつ着実に必要な対策を実施していくものとして改定を行うものである。

【町行動計画の改定概要】

町行動計画は、感染症有事に際して迅速に対処するため、あらかじめ有事の際の対応策を整理し、平時の備えの充実を図るための指針となるものであり、有事に際しては、町は本計画に基づき、国や県、指定（地方）公共機関と連携し対応を行っていくこととなる。

今般の改定では、今まで行われてきた新型コロナへの対応の経験や、その間の関係法令等の整備を踏まえ、各種の対策を抜本的に拡充し具体化するとともに、対象とする疾患についても、新型インフルエンザや新型コロナだけでなく、その他の幅広い呼吸器感染症を念頭に置くこととした上で、対応時期を「準備期」「初動期」「対応期」の3期に分け、取組にあたっては県及び関係機関と連携し、新型インフルエンザ等の発生に備えた「準備期」における事前の取組を充実させる内容となっている。

【町行動計画の位置付け】

町行動計画は、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号。以下「特措法」という。）第 8 条に基づく「市町村行動計画」として位置付けられるものである。

町行動計画は、政府行動計画、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン（政府ガイドライン）、県行動計画及び岩手県新型インフルエンザ等対策行動計画ガイドライン（県ガイドライン）と整合性を持って作成しており、第 2 部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」に記載される各項目は、政府行動計画、政府ガイドライン、県行動計画及び県ガイドラインから、本町において対応が必要となる取組内容を抜粋している。

なお、政府行動計画の改定等に基づき県行動計画が改定された際には、本計画の見直しについても整合性を図るため必要な見直しを行うものとする。

第1部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本方針

第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、またその発生そのものを阻止することも不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、本町への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、町民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。

このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、町民の多くが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、医療の提供能力を超えてしまうということを念頭におきつつ、新型インフルエンザ等対策を本町の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る。

(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保護する

- ・ 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造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体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供の受入れ能力を超えないようにすることにより、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・ 適切な医療を提供し、重症者数や死亡者数を減らす。

(2) 町民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする

- ・ 感染拡大を可能な限り抑制することを基本とし、リスク評価等を踏まえ、必要に応じて感染拡大防止対策の切替えを円滑に行う。
- ・ 町民生活及び地域経済の安定を確保する。
- ・ 地域での感染対策等により、患者や欠勤者の数を減らす。
- ・ 事業継続計画の作成や実施等により、医療提供の業務及び町民生活・地域経済の安定に係る業務の維持に努める。

第2章 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去の新型インフルエンザや新型コロナのパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。

政府行動計画及び県行動計画は、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を想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう改定が行われている。

本町においても新型インフルエンザや新型コロナだけでなく、その他の幅広い呼吸器感染症（国民の大部分が免疫を獲得しておらず、全国的かつ急速に蔓延し、重篤となる危険性があり、町民生活及び地域経済に大きな影響を及ぼすおそれがあるもの）を町行動計画の対象とし、これらによる危機に対応するための選択肢を示すものである。なお、具体的な対象は以下のとおりである。

① 新型インフルエンザ等感染症

（感染症法第6条第7項に規定される疾病）

② 指定感染症

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

③ 新感染症

（感染症法第6条第9項に規定される、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

また、政府行動計画では、科学的知見及び各国の対策も踏まえ、我が国の地理的な条件、大都市への人口集中、少子高齢化、交通機関の発達度等の社会状況、医療提供体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的かつ効果的に組みあわせてバランスのとれた戦略を目指すこととしている。県行動計画においても同様の観点から対策を組み立てることとしており、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が終息するまでの状況に応じて、取組を進めることとしている。

町行動計画においても新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が収束するまでの状況に応じて、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、表1のとおり、時期に応じた一連の流れをもった戦略を確立する。

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが町民生活及び町民の社会経済活動に与える影響等を総合的に勘案し、町行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し町民生活及び地域経済の安定を確保する。

表 1 時期に応じた戦略

時期		戦略
準備期	発生前の段階	地域における医療提供体制の整備や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、町民等に対する啓発や町・事業者による事業継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行う。
初動期	国内で発生した場合を含め世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階（A）	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が海外で発生した場合は、病原体の国内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提とし、新型インフルエンザ等が国内外で発生あるいはその疑いがある段階で、直ちに初動対応の体制に切り替える。
対応期	国内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期（B）	国や県と連携し、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染リスクのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じて、県が行う不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等への協力を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。 なお、国内外の発生当初等の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、封じ込めを念頭に強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小や中止を図る等の見直しを行う。
	県内・町内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期（C-1）	国、県、町、事業者等は相互に連携して、医療提供体制の確保や町民生活及び地域経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め様々な事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ想定したとおりにいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。また、地域の実情等に応じて、県が実施する協議に参加し、柔軟に対策を講ずることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるよう配慮や工夫を行う。
	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（C-2）	科学的知見の集積、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等にあわせて、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。
	流行が収束し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（D）	新型インフルエンザ等発生前における通常の医療提供体制への段階的な移行や感染対策の見直し等を行う。

第3章 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

(1) 有事のシナリオの考え方

過去に流行した新型インフルエンザや新型コロナ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も想定し、幅広く対応できるシナリオとするため、以下の①から④までの考え方を踏まえて、有事のシナリオを想定する。

- ① 特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、病原体の性状に応じた対策等についても考慮する。
- ② 病原体について限られた知見しか明らかになっていない発生初期には、感染拡大防止を徹底し、流行状況の早期の収束を目標とする。
- ③ 科学的知見の集積による病原体の性状の把握、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あわせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とする。
- ④ 病原体の変異による病原性や感染性の変化及びこれらに伴う感染拡大の繰り返しや対策の長期化の場合も織り込んだ想定とする。

また、有事のシナリオの想定にあたっては、病原体の性状のリスク評価の大括りの分類を設け、それぞれのケースにおける対応の典型的な考え方を示す。その上で、柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替えについては第2部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」で具体的な対策内容の記載を行う。なお、新型インフルエンザ等対策の各対策項目については、予防や準備等の事前準備の時期（準備期）と、発生後の対応のための時期（初動期及び対応期）に大きく分けた構成とする。

(2) 感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）

具体的には、前述の(1)の有事のシナリオの考え方も踏まえ、感染症の特性、感染症危機の長期化、状況の変化等に応じて幅広く対応するため、初動期及び対応期を、必要に応じた対策の切替えに資するよう以下のように区分し、有事のシナリオを想定する。あわせて、時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

○初動期（A）

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、政府対策本部による政府基本的対処方針が作成されるまでの間、国が示す感染症の特徴や病原体の性状を考慮し、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、県と連携しながら新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。

対応期については、以下のBからDまでの時期に区分する。

- ・（B）封じ込めを念頭に対応する時期
- ・（C－１）病原体の性状等に応じて対応する時期
- ・（C－２）ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期
- ・（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

○対応期（B）：封じ込めを念頭に対応する時期

政府対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、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する（この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、抗インフルエンザウイルス薬やプレパンデミックワクチン等の対応を開始し、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意）。

その後の感染拡大が進んだ時期については、対策の切替えの観点から、以下のよう

に区分する。

○対応期（C－１）：病原体の性状等に応じて対応する時期

感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、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波（スピードやピーク等）を抑制するべく、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。

○対応期（C－２）：ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

ワクチンや治療薬の普及等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえて、科学的知見に基づき、必要に応じて対策を切り替える（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も考慮する。）。

○対応期（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

最終的に、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（出口）に移行する。

この初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、第2部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」において、それぞれの時期に必要な対策の選択肢を定める。

特に対応期の「（C－１）病原体の性状等に応じて対応する時期」においては、病原性や感染性等の観点からリスク評価の大まかな分類を行った上で、それぞれの分類に応じ各対策項目の具体的な内容を定める。また、病原性や感染性等の観点からのリスク評価の大まかな分類に応じた対策を定めるにあたっては、複数の感染の波への対

応や対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性を考慮する。

また、対応期の「(C-2) ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」については、ワクチンや治療薬の有無や開発の状況等によっては、こうした時期が到来せずに、対応期の「(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」を迎えることも想定される。

さらに、感染や重症化しやすいグループが特に子どもや若者、高齢者の場合に必要な措置等については、社会や医療提供体制等に与える影響が異なることから、準備や介入の在り方も変化することに留意しつつ対策を定める。

第4章 町における新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

町は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、町行動計画又は業務継続計画に基づき、県等と相互に連携協力し、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(オ)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等を可能とする。

(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、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) 初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

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、感染事例の探知能力を向上させるとともに、国内外で初発の感染事例が探知された後、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) 関係者や町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町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、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う。

(エ) 医療提供体制、検査体制等、リスクコミュニケーション等の備え

感染症法や医療関連法令等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実を始め、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、検査体制の整備、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。

(オ) 負担軽減や情報の有効活用、DXの推進や人材育成等

医療関連情報の有効活用、国と県及び町の連携の円滑化等を図るため、国が整備するシステム等を活用したDXの推進のほか、人材育成、国や県との連携の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) リスク評価等を踏まえた感染拡大防止対策の切替え

対策にあたっては、適切な情報提供・共有により町民の生活及び社会経済活動の影響を軽減させるとともに、身体的、精神的及び社会的健康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替えを円滑に行い、町民の生命及び健康の保護と町民生活及び町民の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。

(ア) 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

対策の切替えにあたっては、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。また、可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、平時から県と連携したデータの収集の仕組みや適時適切なリスク評価の仕組みを構築する。

(イ) 医療提供体制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、現状の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。国や県の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、適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる。その際、影響を受ける町民等や事業者を含め、町民生活や社会経済等に与える影響にも十分留意する。

(ウ) 状況の変化を踏まえた対策の切り替え

科学的知見の集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あわせて、必要に応じて対策を切り替えることを基本として対応する。

(エ) 対策項目ごとの時期区分

適時適切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、必要に応じて個々の対策の切替えのタイミングの目安等を示す。

(オ) 町民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策にあたっては、町民等の理解や協力が最も重要である。このため、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、子どもを含め様々な年代の町民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要である。こうした取組を通じ、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、適切な判断や行動を促せるようにする。

特に県独自の宣言やまん延防止等重点措置、緊急事態措置等の行動制限を伴う対策が発出された場合には、対策の影響を受ける町民等や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

(3) 基本的人権の尊重

町は、新型インフルエンザ等対策の実施にあたっては、基本的人権を尊重し、特措法による要請や行動制限等の実施にあたって、町民等の自由と権利に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする。

新型インフルエンザ等対策の実施にあたって、法令の根拠があることを前提として、リスクコミュニケーションの観点からも、町民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

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るとともに、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あたっては、より影響を受けがちである社会的弱者への配慮に留意するとともに、感染症危機にあっても町民等の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないよう取り組む。

(４) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事における危機管理のための制度であって、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感染症、指定感染症や新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、ワクチンや治療薬等の対策が有効であること等により、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を講ずる必要がないこともあり得ることから、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

町対策本部は、政府対策本部や県対策本部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、特に必要があると認めるときは、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。

(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

町は、感染症危機における高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等において必要となる医療提供体制等について、平時から検討し、有事に備えた準備を行う。

(７) 感染症危機下の災害対応

町は、感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄や医療提供体制の強化を進めるとともに、避難所施設の確保や、自宅療養者等の避難のための情報共有の連携体制を整えること等を進める。

感染症危機下で地震等の自然災害が発生した場合には、国や県と連携しながら、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報提供、避難の支援等を速やかに行う。

(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、報告書として公表する。

第5章 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等への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し、WHO（世界保健機関）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ほか、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、こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。

あわせて、新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画に基づき、準備期に位置付けられた新型インフルエンザ等対策を着実に実施し、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とともに、新型インフルエンザ等対策閣僚会議（以下「閣僚会議」という。）及び閣僚会議を補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

また、国は、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推進会議等の意見を聴きつつ、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進するほか、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。

なお、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。

(2) 地方公共団体の役割

県及び市は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、その区域において関係機関が実施する対策を総合的に推進する責務を有する。

【県の役割】

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

このため、県は、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、医療提供体制を整備することや、民間検査機関又は医療機関と平時に検査等措置協定を締結し、検査体制を構築する等、医療提供体制、保健所、検査体制、宿泊療養等の対

応能力について、計画的に準備を行う。これにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

こうした取組においては、県は、保健所を設置する盛岡市や感染症指定医療機関等で構成される岩手県感染症連携協議会（以下「県連携協議会」という。）を通じ、予防計画等について協議を行う。また、予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCAサイクルに基づき改善を図る。

【町の役割】

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

（３）医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具をはじめとした必要となる感染症対策物資等の確保等を推進することが求められる。

また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び県連携協議会を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

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

（４）指定（地方）公共機関の役割

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

（５）登録事業者の役割

特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は町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町民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続等の準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める。

(6) 一般の事業者の役割

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。

町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。特に不特定多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められるため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要がある。

(7) 町民の役割

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、平素からの健康管理に加え、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。

また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種等の実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。

第6章 新型インフルエンザ等対策の対策項目

(1) 町行動計画の主な対策項目

町行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保護する」こと及び「町民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策を定めるものである。

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、町や関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいように、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
- ② 情報提供・共有、リスクコミュニケーション
- ③ まん延防止
- ④ ワクチン
- ⑤ 保健
- ⑥ 物資
- ⑦ 町民生活及び地域経済の安定の確保

(2) 対策項目ごとの基本理念と目標

町行動計画の主な対策項目である7項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の実現にあたって、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施される必要がある。

そのため、以下に示す①から⑦までのそれぞれ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ある。

① 実施体制

感染症危機は町民の生命及び健康や町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、危機管理の問題として取り組む必要がある。

そのため、町は、新型インフルエンザ等の発生前から、県や医療機関などの関係機関等と相互に連携を図りつつ、人材の確保・育成や実践的な訓練等を通じて対応能力を高めておく実効的な対策を講じていく。

あわせて、新型インフルエンザ等の発生時に、平時における準備を基に、迅速な情報収集のうえで対策を講じることで、感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保護し、町民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

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、町民、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、町民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

そのため、町は、平時から、町民等に感染症に対する理解を促すとともに、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発生時には、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、町民生活及び社会経済活動への影響を最小化することが必要である。また、適切な医療の提供等とあわせて、必要に応じてまん延防止対策を講ずることで、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体制が対応可能な範囲内に収めることにつなげることが重要である。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となる。

なお、県が必要な対策を講じなければまん延防止等重点措置等の実施に至るおそれのある場合に県独自の宣言を行った場合や、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を行う場合には、町は県の決定した措置の内容に応じ、迅速に対応にあたるものとする。

一方で、特措法第5条において、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、対策の効果と影響を総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性や感染性等に関する情報や、ワクチン及び治療薬の開発や普及等の状況の変化に応じて、必要に応じ実施しているまん延防止対策を見直す。

④ ワクチン

ワクチンの接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことで、町民の健康を守るとともに、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることは、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。

そのため、町は、県及び医療機関や事業者、関係団体等とともに、平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備をしておく必要がある。

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対策を実施し、町民の生命及び健康を保護する必要がある。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ある。

そのため、町は、県から当該患者やその濃厚接触者に関する情報等の共有を受けるとともに、県が実施する健康観察に協力する。

⑥ 物資

新型インフルエンザ等の発生時には、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ことから、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、町民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。

そのため、町は、感染症対策物資等が医療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。また、新型インフルエンザ等の発生時に感染症対策物資等の不足が懸念される場合には、県と連携して医療機関等で必要な感染症対策物資等が確保されるよう取り組む。

⑦ 町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、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及ぶ可能性がある。

そのため、町は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や町民等に必要な準備を行うことを勧奨するとともに、発生時には、基礎自治体としての役割分担を踏まえながら、町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、事業者や町民等は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努める。

第2部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制

第1節 準備期

1-1. 実践的な訓練の実施

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

【総務課、健康推進課、関係課】

1-2. 町行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 町は、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、町行動計画を策定・改定する。
また、町行動計画を策定・改定する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く。
- ② 町は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を策定・改定する。
- ③ 町は、県の研修等を活用し、新型インフルエンザ等対策に携わる職員等の養成等を行う。

【総務課、健康推進課、関係課】

1-3. 国及び地方公共団体等の連携の強化

- ① 町は、国、県、指定（地方）公共機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。
- ② 町は、新型インフルエンザ等の発生に備え、（一社）岩手西北医師会等の関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。

【総務課、健康推進課、関係課】

第2節 初動期

2-1. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- ① 国が政府対策本部を設置した場合¹や県が県対策本部を設置した場合において、町は、必要に応じて、対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。
- ② 町は、必要に応じて、第1節（準備期）1-2を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。

【総務課、健康推進課、関係課】

2-2. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

町は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、国からの財政支援²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³ことを検討し、所要の準備を行う。

【総合政策課、関係課】

¹ 特措法第15条

² 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

³ 特措法第70条の2第1項。なお、保健所設置市等以外でも、新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することが可能。

第3節 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 町は、新型インフルエンザ等のまん延によりその全部又は大部分の事務を行うことができなくなつたと認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行⁴を要請する。
- ② 町は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は県に対して応援を求める⁵。

【総務課、健康推進課、関係課】

3-1-2. 必要な財政上の措置

町は、国からの財政支援⁶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⁷し、必要な対策を実施する。

【総合政策課、関係課】

3-2. 緊急事態措置の検討等について

3-2-1. 緊急事態宣言の手続

町は、国において緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに町新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年条例第4号）に基づく町対策本部を設置する⁸。

町は、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⁹。

【総務課、健康推進課、関係課】

3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

3-3-1. 町対策本部の廃止

町は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言（新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示）がなされたときは、遅滞なく町対策本部を廃止する¹⁰。

【総務課】

⁴ 特措法第26条の2第1項

⁵ 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

⁶ 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

⁷ 特措法第70条の2第1項。なお、保健所設置市等以外でも、新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することが可能。

⁸ 特措法第34条第1項。なお、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、市町村は特措法に基づかない任意の対策本部を設置することは可能である。

⁹ 特措法第36条第1項

¹⁰ 特措法第37条の規定により読み替えて準用する特措法第25条

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1節 準備期

1-1. 新型インフルエンザ等の発生前における町民等への情報提供・共有

1-1-1. 町における情報提供・共有について

町民に対する情報提供・共有、リスクコミュニケーションにおいて、町の果たす役割は大きい。町においては、「新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン」及び「岩手県新型インフルエンザ等対策行動計画ガイドライン」に掲げられた国及び県の取組に関する留意事項等を参考とするほか、他自治体の対応も参考にしつつ、町の実情を踏まえた説明を行う。

また、準備期から町民等が感染症危機に対する理解を深めるための情報提供・共有を行い、町による情報提供・共有について、有用な情報源として町民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努めるとともに、コールセンター等の設置準備を始め、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができる体制整備を進める。

あわせて、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等について啓発する。

【総務課、総合政策課、健康推進課、関係課】

1-1-2. 県と町の間における感染状況等の情報提供・共有について

町は、町民にとって最も身近な行政主体として、町民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や町民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援等を行うことがあり得る。こうしたことを踏まえ、町長は、新型インフルエンザ等の患者等に関する情報など県知事が必要と認める情報の提供を受けることができるとされている¹¹。このことから、有事における円滑な連携のため、当該情報連携について県と町の行動計画等に位置付けるとともに、具体的な手順をあらかじめ検討する¹²。

【総務課、総合政策課、健康推進課】

1-1-3. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

町は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する準備を進める。

【健康推進課】

¹¹ 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第16条等。

¹² 具体的な手順等については「感染状況等に係る都道府県と市町村の間の情報共有及び自宅・宿泊療養者等への対応に係る事例について」（令和5年6月19日厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡）参照。

第2節 初動期

2-1. 情報提供・共有について

2-1-1. 町における情報提供・共有について

町においては、「新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン」及び「岩手県新型インフルエンザ等対策行動計画ガイドライン」に掲げられた国及び県の取組に関する留意事項等を参考とするほか、他自治体の対応も参考にしつつ、町の実情を踏まえた説明を行う。

また、準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、町民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。

【総務課、総合政策課、健康推進課、関係課】

2-1-2. 県と町の間における感染状況等の情報提供・共有について

町は、町民にとって最も身近な行政主体として、町民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や町民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得ることに留意し、具体的な手順をあらかじめ検討する。

【総務課、総合政策課、健康推進課】

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

町は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する。

【健康推進課】

2-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

町は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。あわせて、偏見・差別等に関する各種相談窓口に関する情報を整理し、町民等に周知する。

また、町民等の情報リテラシーの向上が図られるよう、SNS等各種媒体による偽・誤情報の流布に対する啓発等を行うとともに、それらの情報の否定や訂正等も含め、その時点で得られた科学的知見等に基づく正確な情報を提供する等、町民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

【総合政策課、健康推進課】

第3節 対応期

3-1. 情報提供・共有について

3-1-1. 町における情報提供・共有について

町においては、「新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン」及び「岩手県新型インフルエンザ等対策行動計画ガイドライン」に掲げられた国及び県の取組に関する留意事項等を参考とするほか、他自治体の対応も参考にしつつ、町の実情を踏まえた説明を行う。

また、準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、町民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。

【総務課、総合政策課、健康推進課、関係課】

3-1-2. 県と町の間における感染状況等の情報提供・共有について

町は、町民にとって最も身近な行政主体として、町民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や町民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得ることに留意し、具体的な手順をあらかじめ検討する。

【総務課、総合政策課、健康推進課】

3-2. 双方向のコミュニケーションの実施

町は、国からの要請を受けて、コールセンター等を継続する。

【健康推進課】

3-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

町は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。あわせて、偏見・差別等に関する各種相談窓口に関する情報を整理し、町民等に周知する。

また、町民等の情報リテラシーの向上が図られるよう、SNS等各種媒体による偽・誤情報の流布に対する啓発等を行うとともに、それらの情報の否定や訂正等も含め、その時点で得られた科学的知見等に基づく正確な情報を提供する等、町民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

【総合政策課、健康推進課】

第3章 まん延防止

第1節 準備期

1-1. 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

町は、町民等に対して、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対策の普及を図る。

また、自らの感染が疑われる場合は、相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から町民への理解促進を図る。

【総務課、健康推進課、こども課、学校教育課、関係課】

第 2 節 初動期

2-1. 町内でのまん延防止対策の準備

町は、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。

【総務課、関係課】

第4章 ワクチン

第1節 準備期

1-1. ワクチンの接種に必要な資材

町は、以下の表2を参考に、平時から予防接種に必要な資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。

【健康推進課、雫石診療所】

表2 予防接種に必要なとなる可能性がある資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
☐ 消毒用アルコール綿 ☐ トレイ ☐ 体温計 ☐ 医療廃棄物容器、針捨て容器 ☐ 手指消毒剤 ☐ 救急用品 接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 ・ 血圧計等 ・ 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	☐ マスク ☐ 使い捨て手袋（S・M・L） ☐ 使い捨て舌圧子 ☐ 膿盆 ☐ 聴診器 ☐ ペンライト
	【文房具類】
	☐ ボールペン（赤・黒） ☐ 日付印 ☐ スタンプ台 ☐ はさみ
	【会場設営物品】
	☐ 机 ☐ 椅子 ☐ スクリーン ☐ 延長コード ☐ 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 ☐ ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 ☐ 耐冷手袋等

1-2. ワクチンの供給体制

町は、実際にワクチンを供給するにあたり、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。

【健康推進課】

1-3. 接種体制の構築

1-3-1. 接種体制

町は、地域の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。

【健康推進課、雫石診療所】

1-3-2. 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、原則として町を実施主体とした集団的な接種を実施することとなるため、町は、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ものとする。

特に登録事業者のうち町民生活・社会経済安定分野の事業者については、接種体制の構築が登録要件となっていることから、町は、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、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、町が接種体制を構築するとともに対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。

【総務課、健康推進課、雫石診療所】

1-3-3. 町民接種

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

- （ア） 町は、国等の協力を得ながら、町内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る¹³。

- a 町は、町民接種については、国及び県の協力を得ながら、希望する町民全員が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列举する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、地域の医師会等と連携の上、接種体制について検討を行う。また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど、接種体制の構築に向けた訓練を平時から行う。

- i 接種対象者数
- ii 町の人員体制の確保
- iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
- iv 接種場所の確保（医療機関、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、県及び市町村間や、地域の医師会等の関係団体への連絡体制の構築
- vii 接種に関する町民への周知方法の策定

¹³ 予防接種法第6条第3項

- b 町は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、町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、町又は県の介護保険部局、障害保健福祉部局と衛生部局等が連携し、これらの者への接種体制を検討する。

表3 接種対象者の試算方法の考え方

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

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

- c 町は、医療従事者の確保について、接種方法（集団的接種・個別接種）や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や期間が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定する。特に、接種対象者を1か所に集めて実施する集団的接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、町は、地域の医師会等の協力を得てその確保を図り、個別接種、集団的接種いずれの場合も、地域の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調整を行う。
- d 町は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施にあ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、地域の医師会等と委託契約を締結し、当該医師会等が運営を行うことも可能とする。

- e 町は、パンデミック時に接種を実施する医療機関と委託契約を結ぶほか、全国の医療機関と全国の市町村又は都道府県が集合的な契約を結ぶことができるシステムを活用し、パンデミック時に近隣市町間などが連携し、広域的な接種体制の構築が可能となるようにする。また、住民接種における接種対象者の特定や接種勧奨については、町が町民に対して実施することが基本であることから、町においては、日頃からシステムにおける接種対象者等の情報の適切な管理を行う。

(イ) 町は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住する市町村以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。

(ウ) 町は、速やかに接種できるよう、地域の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。

【福祉課、健康推進課、雫石診療所、学校教育課、関係課】

1-4. 情報提供・共有

1-4-1. 町民への対応

町は、被接種者及びその保護者（小児の場合）等に対し、感染症に関する情報、予防接種の効果、ワクチンの有効性及び安全性、副反応のリスク及び副反応を防止するための注意事項について、普及啓発の推進を図る。

また、予防接種後の健康被害は不可避免的に生ずるものであることから、健康被害救済制度について、制度の周知に取り組む。

さらに、WHOが表明している「世界的な健康に対する脅威」の一つとして「Vaccine Hesitancy¹⁴」が挙げられており、予防接種におけるコミュニケーションの役割が指摘されている。こうした状況も踏まえ、平時を含めた準備期においては、町は、定期の予防接種について、被接種者やその保護者等にとって分かりやすい情報提供を行うとともに、被接種者等が持つ疑問や不安に関する情報収集及び必要に応じたQ & A等の提供など、双方向的な取組を進める。

【総合政策課、健康推進課】

1-4-2. 町における対応

町は、定期の予防接種の実施主体として、地域の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町民への情報提供等を行う。

【健康推進課】

¹⁴ The reluctance or refusal to vaccinate despite the availability of vaccines (WHO : The threats to global health in 2019) 日本語訳として「ワクチン忌避」「予防接種への躊躇」等が使われている。

1-4-3. 衛生担当課以外の分野との連携

町は、予防接種施策の推進にあたり、医療関係者及び保健衛生担当課、労働担当課、介護保険担当課、障害保健福祉担当課等との連携及び協力の強化に努める。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進にあたっては、学校保健との連携が不可欠であり、町保健衛生担当課は、町教育委員会等との連携を進め、必要に応じて学校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号）第 11 条に規定する就学時の健康診断及び第 13 条第 1 項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用して、予防接種に関する情報の周知を町教育委員会や学校に依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組に努める。

【観光商工課、福祉課、健康推進課、雫石診療所、学校教育課、関係課】

学校保健安全法

（就学時の健康診断）

第 11 条 市（特別区を含む。以下同じ。）町村の教育委員会は、学校教育法第 17 条第 1 項の規定により翌学年の初めから同項に規定する学校に就学させるべき者で、当該市町村の区域内に住所を有するものの就学に当たって、その健康診断を行わなければならない。

（児童生徒等の健康診断）

第 13 条 学校においては、毎学年定期に、児童生徒等（通信による教育を受ける学生を除く。）の健康診断を行わなければならない。

1-5. DXの推進

- ① 町は、町が活用する予防接種関係のシステム（健康管理システム等）が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。
- ② 町は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する等の対応を行う。
- ③ 町は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を町民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないよう環境整備に取り組む。

【総合政策課、健康推進課】

第2節 初動期

2-1. 接種体制

2-1-1. 接種体制の構築

町は、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。

【健康推進課】

2-2. ワクチンの接種に必要な資材

町は、町行動計画に基づき必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。

【健康推進課】

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にあたり、地域の医師会等の協力を得て、その確保を図る。また、町は、接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて地域の医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。

【健康推進課、観光商工課、関係課】

2-3-2. 町民接種

- ① 町は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、町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 接種の準備にあたっては、予防接種業務担当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・人事管理担当課も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。
- ③ 町介護保険担当課及び障害保健福祉担当課、保健衛生担当課、県の保護施設担当部局と福祉事務所が連携して予防接種の円滑な推進を図るほか、町は、予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。

また、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、業務負担の軽減策を検討する。

- ④ 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、町は地域の医師会等の協力を得て、その確保を図る。
- ⑤ 町は、接種が円滑に行われるよう、地域の医師会、近隣市町、医療機関、健診機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。

その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接

種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、保健センターや学校など公的な施設等の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。

- ⑥ 町は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、町又は県の介護保険部局等、地域の医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。

- ⑦ 町は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。

なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。

- ⑧ 町は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法（昭和 23 年法律第 205 号）に基づく診療所開設の許可・届出を行う。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情にあわせて、必要な医療従事者数を算定する。

なお、具体的な医療従事者等の数の例としては、予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師 1 名、接種を担当する医師又は看護師 1 名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等 1 名を 1 チームとすることや、接種後の状態観察を担当する者を 1 名おくこと（接種後の状態観察を担当する者は可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい。）、その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などについては、事務職員等が担当することなどが想定される。

- ⑨ 接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、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地域の医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行う。

また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、県や県医師会等の医療関係者や消防機関の協力を得ながら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共有することにより、適切な連携体制を確保する。

なお、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、医療機関等から一定程度持参してもらう等、事前に協議にかかる検討を行うほか、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し事前の準備を進める。具体的に必要物品としては、第 4 章第 1 節表 2 を参考とし、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るほか、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十分な調整を行う。

- ⑪ 感染予防の観点から、接種経路の設定にあたっては、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ように準備を行う。

【総務課、総合政策課、福祉課、健康推進課、雫石診療所】

第3節 対応期

3-1. ワクチンや必要な資材の供給

- ① 町は、国からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握を行うものとし、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。
- ② 町は、国からの要請を受けて、ワクチンについて、町に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行う。
- ③ 町は、国からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等を行う。
なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であることが少なからずあるため、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等もあわせて行う。
- ④ 町は、国からの要請を受けて、供給の滞りや偏在等については、特定の製品に偏って発注等を行っていることが原因であることも考えられるため、県を中心に他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等を行う。

【健康推進課】

3-2. 接種体制

町は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

【健康推進課】

3-2-1. 特定接種

3-2-1-1. 町職員に対する特定接種の実施

国が、発生した新型インフルエンザ等に関する情報や社会情勢等を踏まえ、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため緊急の必要があると認め、特定接種を実施することを決定した場合において、町は、国と連携し、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。

【健康推進課、関係課】

3-2-2. 町民接種

3-2-2-1. 予防接種体制の構築

- ① 町は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に町において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。
- ② 町は、接種状況等を踏まえ、必要に応じて接種会場の追加等を検討する。
- ③ 町は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。

- ④ 町は、発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知することや、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。
- ⑥ 町は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、町の介護保険担当課等、地域の医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

【福祉課、健康推進課、雫石診療所】

3-2-2-2. 接種に関する情報提供・共有

- ① 町は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、国からの要請を受けて、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。
- ② 町が行う接種勧奨については、整備された情報基盤を介して、接種対象者のマイナポータルアプリ等がインストールされたスマートフォン等に通知する。スマートフォン等の活用が困難な方に対しては、紙の接種券を発行すること等により接種機会を逸することのないよう対応する。
- ③ 接種会場や接種開始日等について、スマートフォン等に対して電子的に接種対象者に通知するほか、町ホームページや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、広報誌への掲載等、紙での周知を実施する。

【総合政策課、健康推進課】

3-2-2-3. 接種体制の拡充

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

【福祉課、健康推進課、雫石診療所】

3-2-2-4. 接種記録の管理

町は、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。

【健康推進課】

3-3. 健康被害救済

- ① 予防接種法（昭和 23 年法律第 68 号）に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、国の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こととなるが、給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、町民接種の場合は町となる。
- ② 町民接種の場合、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区町村となる。
- ③ 町は、予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。

【健康推進課】

3-4. 情報提供・共有

- ① 町は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について町民への周知・共有を行う。
- ② 町は、接種対応医療機関の情報、各種相談窓口など、必要な情報提供を行う。
- ③ パンデミック時には、特定接種及び町民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、予防接種法に基づく定期の予防接種の接種率が低下し、対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、町は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。

【総合政策課、健康推進課】

3-4-1. 特定接種に係る対応

町は、具体的な接種の進捗状況や、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口（コールセンター等）の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。

【健康推進課、関係課】

3-4-2. 町民接種に係る対応

- ① 町は、実施主体として、町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 項に基づく町民接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には様々な不安や混乱が生じるおそれがあることから、広報にあたっては、町は、次のような点に留意する。
 - a 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝える。
 - 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。
 - c 接種の時期、方法など、町民一人一人がどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝える。

【総合政策課、健康推進課】

第5章 保健

第1節 対応期

1-1. 主な対応業務の実施

1-1-1. 健康観察及び生活支援

- ① 町は、県が実施する健康観察に協力する。
- ② 町は、県から当該患者やその濃厚接触者に関する情報等の共有を受けて、県が実施する食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に協力する。

【総務課、健康推進課】

第6章 物資¹⁵

第1節 準備期

1-1. 感染症対策物資等の備蓄等¹⁶

- ① 町は、町行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する¹⁷。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ものとする¹⁸。
- ② 町は、国及び県からの要請を受けて、消防組合に対して、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進めるよう要請する。

【防災課、健康推進課】

災害対策基本法

（防災に必要な物資及び資材の備蓄等の義務等）

第49条 災害予防責任者は、法令又は防災計画の定めるところにより、その所掌事務又は業務に係る災害応急対策又は災害復旧に必要な物資及び資材を備蓄し、整備し、若しくは点検し、又はその管理に属する防災に関する施設及び設備を整備し、若しくは点検しなければならない。

2 地方公共団体の長は、毎年一回、前項の規定による物資の備蓄の状況を公表しなければならない。

¹⁵ 特措法第8条第2項第2号ハ（生活環境の保全その他の町民の生活及び地域経済の安定に関する措置）に対応する記載事項

¹⁶ ワクチン接種資器材等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。

¹⁷ 特措法第10条

¹⁸ 特措法第11条

第7章 町民生活及び地域経済の安定の確保¹⁹

第1節 準備期

1-1. 情報共有体制の整備

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

【総務課、健康推進課、関係課】

1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

町は、新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、DXを推進し、適切な仕組みの整備を行う。

その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れな方々、外国人等も含め、支援対象に迅速に網羅的に情報が届くようにすることに留意する。

【総務課、総合政策課、関係課】

1-3. 物資及び資材の備蓄²⁰

① 町は、町行動計画に基づき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²¹。

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ものとする²²。

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

【防災課、健康推進課】

1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備

町は、国からの要請を受けて、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障害者等の要配慮者²³等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、県と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておく。

【福祉課、健康推進課】

¹⁹ 特措法第8条第2項第2号ハ（生活環境の保全その他の町民の生活及び地域経済の安定に関する措置）に対応する記載事項

²⁰ ワクチン接種資器材等や感染症対策物資等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。

²¹ 特措法第10条

²² 特措法第11条

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

【参考】要配慮者への対応（県ガイドライン抜粋）

1. 準備期の対応

（１）要配慮者の把握

- ・市町村は、自治会等と連携して、新型インフルエンザ等の流行により、孤独・孤立化し生活に支障を来すおそれがある世帯の把握に努め、発生後速やかに必要な支援ができるようにする。
- ・新型インフルエンザ等発生時の要配慮者は、家族が同居していない又は近くにいない等のため、介護ヘルパー等の介護や介助がなければ日常生活ができない高齢者、障害者等が対象範囲となる。
- ・以下の例を参考に、各地域の状況に応じて、各市町村が要配慮者を定める。

- ① 一人暮らし又は同居家族等の障害、疾病等の理由により、介護ヘルパー等の介護等がなければ、日常生活（特に食事）が非常に困難な者
- ② 障害者のうち、一人暮らし等の理由により、介護ヘルパーの介護や介助がなければ、日常生活が非常に困難な者
- ③ 障害者又は高齢者のうち、一人暮らし等の理由により、支援がなければ市町村等からの情報を正しく理解することができず、感染予防や感染時の対応が困難な者
- ④ その他、支援を要する者（ただし、要配慮者として認められる事情を有する者）

（２）要配慮者への支援内容の検討、食料品や生活必需品等の提供の準備

市町村は、要配慮者の登録情報を整理し、必要な支援内容、協力者への依頼内容を検討する。

ア 安否確認に関する対策

安否確認の方法としては、市町村の職員や協力者が電話や訪問で確認する方法のほか、要配慮者自身が安否を電話やメール、SNSで知らせる方法が考えられる。また食料品や生活必需品の配布、ごみ出し支援、その他支援を安否確認とあわせて行うことも考えられる。

イ 食料品・生活必需品等に関する対策

- ・新型インフルエンザ等の発生時においても、登録事業者である食料品・生活必需品等の製造・販売事業者は、事業の継続に努めることとなるが、生産、物流の停滞等により食料品・生活必需品等の入手が困難になる可能性もある。
- ・各市町村では、地域に必要な物資の量、生産、物流の体制等を踏まえ、地方公共団体による備蓄、製造販売事業者との供給協定の締結等、各地域の生産・物流事業者等と連携を取りながら、あらかじめ地域における食料品や生活必需品等の確保、配分・配布の方法について検討を行い、地域の実情に応じた市町村行動計画を策定するとともに、早期に計画に基づく取組を進めることが必要である。
- ・支援を必要とする者に対しては、地域の代表者や市町村の職員等が、個々の世帯を訪問し、食料品や生活必需品等を配布する方法も考えられる。
- ・食料品や生活必需品等を配達する際には玄関先までとするなど感染機会や負担を軽減できる方法を検討する。

- ・市町村は各市町村の状況に応じて新型インフルエンザ等発生時の要配慮者リストを作成する。
- ・個人情報の活用については、各市町村において、個人情報を保有するに当たって特定した利用目的又は個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号。以下「個人情報保護法」という。）第 61 条第 3 項に基づき変更した利用目的のために、保有する個人情報（以下「保有個人情報」という。）を利用・提供することが原則である（個人情報保護法第 69 条第 1 項）。
- ・新型インフルエンザ等発生時の要配慮者への対応について、市町村が関係団体や地域団体、社会福祉施設、介護支援事業者、障害福祉サービス事業者等に協力を依頼し、発生後速やかに必要な支援を行うことができる体制を構築する。
- ・なお、新型インフルエンザ等発生時の要配慮者への対応について、臨時的に要配慮者に係る保有個人情報を、当該保有個人情報の利用目的以外の目的のために利用・提供する必要がある場合、市町村長において、個人情報保護法第 69 条第 2 項第 2 号若しくは第 3 号の「相当の理由」又は同項第 4 号の「特別の理由」に該当することを確認した上で、要配慮者本人から同意を得ずに、要配慮者に係る保有個人情報等を防災関係部局、民生委員、自主防災組織などの関係機関等の間で共有することが考えられる。

2. 初動期及び対応期の対応

- ・市町村は、行動計画に基づき、要配慮者等への支援を実施する。
- ・市町村は、食料品や生活必需品等の供給状況に応じ、新型インフルエンザ等の発生前に立てた行動計画に基づき、住民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分、配布等を行う。
- ・なお、平時において、同居者がいる場合や、家族が近くにいることで日常生活できる障害者や高齢者等についても、新型インフルエンザ等の感染拡大時には、同居者や家族の感染により、支援が必要となる可能性がある。
- ・そのため、県等は、新型インフルエンザ等により患し入院、宿泊療養、自宅療養をする患者の同居者や家族に、生活支援を要する障害者や高齢者がいる場合には、市町村と情報共有し、市町村は、相談支援専門員やケアマネジャー等と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への搬送）を行う。

1-5. 火葬体制の構築

町は、国及び県と連携し、広域的な火葬が円滑かつ適正に行われるよう、必要に応じて火葬事務担当課と調整を行うものとする。

【総務課、町民課】

第2節 初動期

2-1. 遺体の火葬・安置

町は、県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。

【総務課、町民課】

第3節 対応期

3-1. 町民生活の安定確保を対象とした対応

3-1-1. 心身への影響に関する施策

町は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じ得る心身への影響を考慮し、必要な施策（自殺対策、メンタルヘルス対策、孤独・孤立対策、高齢者のフレイル予防、こどもの発達・発育に関する影響への対応等）を講ずる。

【健康推進課、福祉課、町民課、こども課、学校教育課、関係課】

3-1-2. 生活支援を要する者への支援

町は、国からの要請を受けて、高齢者、障害者等の要配慮者²⁴等に必要な応じ生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

【健康推進課、福祉課】

3-1-3. 教育及び学びの継続に関する支援

町は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限²⁵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、必要な応じ、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。

【学校教育課】

3-1-4. 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 町は、町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、必要な応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。
- ② 町は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、町民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要な応じ、町民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- ③ 町は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、町行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。（行 207、県 138）
- ④ 町は、新型インフルエンザ等緊急事態において、町民生活との関連性が高い物資や役務又は地域経済上重要な物資や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、適切な措置を講ずる²⁶。

【観光商工課、関係課】

²⁴ 要配慮者への対応については、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「保健に関するガイドライン」P21-23「(参考) 要配慮者への対応」を参照。

²⁵ 特措法第 45 条第 2 項

²⁶ 特措法第 59 条

3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

- ① 町は、県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の指定管理者に対し可能な限り火葬炉を稼働させる。
- ② 町は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。
- ③ 町は、県の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された県内市町村に対して広域火葬の応援・協力をを行う。
- ④ 町は、県を通じての国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。
- ⑤ 町は、一時的な遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。
- ⑥ 臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、町は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。
- ⑦ 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においては、いずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、町は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。

【総務課、町民課】

3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1. 事業者に対する支援

町は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び町民生活への影響を緩和し、町民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。

【総合政策課、観光商工課、関係課】

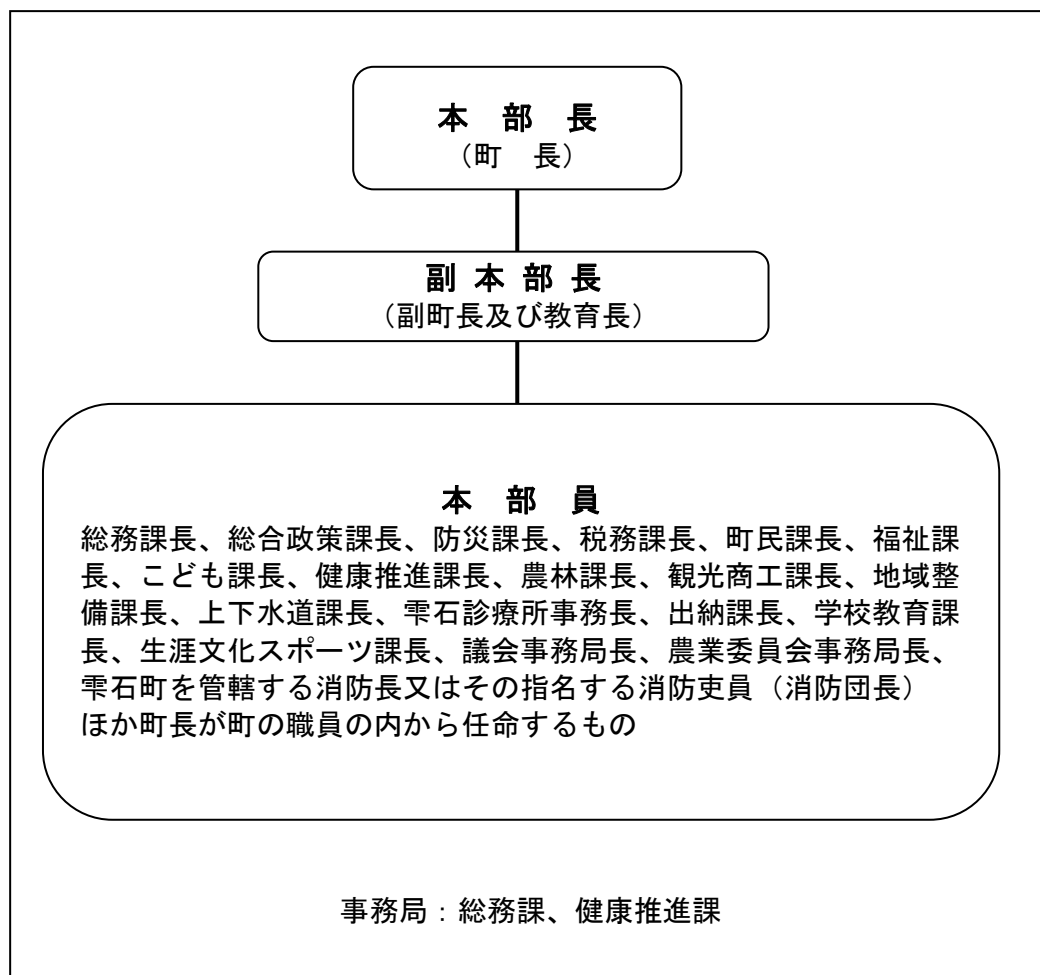
3-2-2. 町民生活及び地域経済の安定に関する措置

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

【上下水道課】

【雫石町新型インフルエンザ等対策の実施体制】

■雫石町新型インフルエンザ等対策本部



(参考)

○雫石町新型インフルエンザ等対策本部条例

平成 25 年 3 月 8 日条例第 4 号

(趣旨)

第 1 条 この条例は、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号。以下「法」という。）第 37 条において準用する法第 26 条の規定に基づき、雫石町新型インフルエンザ等対策本部に関し必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第 2 条 雫石町新型インフルエンザ等対策本部長（以下「本部長」という。）は、雫石町新型インフルエンザ等対策本部（以下「対策本部」という。）の事務を総括する。

2 対策本部の副本部長（以下「副本部長」という。）は、本部長を助け、対策本部の事務を整理するほか、本部長に事故があるときは、その職務を代理する。

3 対策本部の本部員（以下「本部員」という。）は、本部長の命を受け、対策本部の事務に従事する。

4 対策本部に本部長、副本部長及び本部員のほか、必要な職員を置くことができる。

5 前項の職員は、町職員のうちから、町長が任命する。

(会議)

第 3 条 本部長は、対策本部における情報交換及び連絡調整を円滑に行うため、必要に応じ、対策本部の会議（次項において「会議」という。）を招集する。

2 本部長は、法第 35 条第 4 項の規定に基づき、国の職員その他町職員以外の者を会議に出席させたときは、当該出席者に対し、意見を求めることができる。

(部)

第 4 条 本部長は、必要と認めるときは、対策本部に部を置くことができる。

2 部に属すべき本部員は、本部長が指名する。

3 部に部長を置き、本部長の指名する本部員がこれに当たる。

4 部長は、部の事務を掌理する。

(委任)

第 5 条 この条例に定めるもののほか、対策本部に関し必要な事項は、本部長が定める。

附 則

この条例は、法の施行の日又はこの条例の公布の日のいずれか遅い日から施行する。

(趣旨)

第1条 この要綱は、雫石町新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年雫石町条例第4号）第5条の規定に基づき、雫石町新型インフルエンザ等対策本部（以下「対策本部」という。）の運営に関し、必要な事項を定めるものとする。

(設置及び廃止)

第2条 対策本部は、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「法」という。）第34条第1項の規定により設置するものとする。

2 対策本部は、法第37条において読み替えて準用する法第25条の規定により廃止する。

3 対策本部の名称は、対策本部の設置時に対策が必要な新型インフルエンザ等の名称に応じた名称とすることができる。

(所掌事務)

第3条 対策本部の所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 新型インフルエンザ等対策の決定及び実施に関すること。
- (2) 新型インフルエンザ等対策を実施するための体制の確保に関すること。
- (3) 関係機関との連絡調整に関すること。
- (4) 前3号に掲げるもののほか、新型インフルエンザ等対策に関し必要な事項

(組織等)

第4条 法第35条第2項第4号に規定する対策本部の本部員は、別表第1に掲げる職にある者をもって充てる。

2 法第35条第3項に規定する町長が指名する副本部長には、副町長及び教育長をもって充てる。

3 本部長に事故あるときは、副本部長がその職務を代理する。

(各課の担当業務)

第5条 各課等の職員は、本部員の指揮の下、別表第2に規定する担当業務に従事する。

(補則)

第6条 この要綱に定めるもののほか、対策本部の運営に関し必要な事項は別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この訓令は、令和8年7月10日から施行する。

(雫石町新型コロナウイルス感染症対策本部設置要綱の廃止)

2 雫石町新型コロナウイルス感染症対策本部設置要綱（令和2年雫石町訓令第3号）は、廃止する。

別表第 1（第 4 条関係）

本部員
健康推進課長
雫石診療所事務長
総務課長
総合政策課長
防災課長
税務課長
出納課長
議会事務局長
福祉課長
こども課長
町民課長
農林課長
農業委員会事務局長
観光商工課長
地域整備課長
上下水道課長
学校教育課長
生涯文化スポーツ課長

別表第2（第5条関係）

課等	主な担当業務
健康推進課	・ 新型インフルエンザ等対策本部会議の運営及び庶務に関すること。 ・ 新型インフルエンザ等感染予防に関すること。 ・ 相談窓口設置に関すること。 ・ 発生状況の把握と報告に関すること。 ・ 患者及び家族への支援に関すること。 ・ 疫学調査と接触者追跡調査への協力に関すること。 ・ 各課との連携・調整に関すること。 ・ 各医療機関との連絡・調整に関すること。 ・ 予防接種関係事務及び接種体制の構築、記録の管理に関すること。 ・ ワクチンや必要な資材の供給に関すること。 ・ 感染予防材料の確保に関すること。 ・ 健康被害救済制度の周知及び申請受付に関すること。 ・ 感染症対策物資等の備蓄に関すること。 ・ 行動計画の策定及び改定に関すること。 ・ その他本部長から特に指示された事項に関すること。
雫石診療所	・ 発熱外来の開設に関すること。 ・ 診療体制の継続に関すること。 ・ 診療材料及び薬品の確保に関すること。 ・ その他本部長から特に指示された事項に関すること。
総務課	・ 新型インフルエンザ等対策本部の設置及び廃止に関すること。 ・ 新型インフルエンザ等対策本部会議の運営及び庶務に関すること。 ・ 行政機能の維持確保に関すること。 ・ 国、県、他市町村、関係機関等との連携・調整に関すること。 ・ 庁舎内及び公用車等にかかる感染予防管理に関すること。 ・ 職員の健康管理、発生状況の把握と報告に関すること。 ・ 職員の感染予防及びまん延防止に関すること。 ・ 報道機関との連絡に関すること。 ・ 物資及び資材の運搬に関すること。 ・ その他本部長から特に指示された事項に関すること。
総合政策課	・ 庁内における各種情報収集に関すること。 ・ 広報、ホームページ等による感染防止策の周知及び町民への適正な情報提供に関すること。 ・ 所管する施設等の閉鎖、集会、講座等の中止の指示に関すること。 ・ 所管施設の消毒及び閉鎖解除に関すること。 ・ 対策事業の予算編成及び資金の調達に関すること。 ・ その他本部長から特に指示された事項に関すること。

防災課	・ 警察、消防等関係機関との連絡調整に関する事。 ・ 防災行政無線等による感染防止策の周知及び町民への適正な情報提供に関する事。 ・ 物資及び資材等の備蓄に関する事 ・ その他本部長から特に指示された事項に関する事。
税務課	・ 本部長から特に指示された事項に関する事。
出納課	
議会事務局	・ 町議会議員との連絡調整に関する事。 ・ 町議会議員の健康管理、発生状況の把握と報告に関する事。 ・ 雫石町議会災害支援隊本部に関する事。 ・ その他本部長から特に指示された事項に関する事。
福祉課	・ 社会福祉施設等への情報提供に関する事。 ・ 社会福祉施設等の状況確認に関する事。 ・ 社会福祉施設利用者（高齢者福祉施設、保育所、児童館等）の把握・指導に関する事。 ・ ひとり暮らし高齢者、高齢者世帯等及び在宅要援護者の対応に関する事。 ・ その他本部長から特に指示された事項に関する事。
こども課	
町民課	・ 死亡届受理事務と対策本部、保健所との連携に関する事。 ・ 遺体の安置及び火葬、埋葬に関する事。 ・ 関係機関との連携・調整に関する事。 ・ 一般廃棄物処理業者（委託業者）への指導に関する事。 ・ その他本部長から特に指示された事項に関する事。
農林課	・ 農業者、事業者等への情報提供及び農業者、事業者からの相談対応に関する事。 ・ 所管する施設の消毒及び利用に関する事。 ・ 関係機関、団体との連絡・調整に関する事。 ・ その他本部長から特に指示された事項に関する事。
農業委員会事務局	
観光商工課	・ 関係施設等に対する情報提供に関する事。 ・ 食料品、生活必需品等の確保、供給に関する事。 ・ 事業者への協力要請等に関する事。 ・ 所管する施設の消毒及び利用に関する事。 ・ 指定管理者が管理する施設の閉鎖、事業の延期及び中止の協議に関する事。 ・ 観光客への感染防止のため事業者との連絡調整に関する事。 ・ 影響を受けた事業者の支援に関する事。 ・ 関係機関、団体との連絡・調整に関する事。 ・ その他本部長から特に指示された事項に関する事。

地域整備課	・ 町道の管理及び交通機能維持に関すること。 ・ 所管する施設の消毒及び利用に関すること。 ・ その他本部長から特に指示された事項に関すること。
上下水道課	・ 水道水の供給確保に関すること。 ・ 下水道施設等の機能維持確保に関すること。 ・ その他本部長から特に指示された事項に関すること。
学校教育課	・ 関係機関、団体との連携・調整に関すること。 ・ 学校における新型インフルエンザ等対策に関すること。 ・ 学校施設の消毒及び管理に関すること。 ・ 感染が疑われる児童生徒及び教職員の受診指導に関すること。 ・ 発生状況の把握と報告に関すること。 ・ 教育委員会行事等の連絡・調整に関すること。 ・ 学校行事等の自粛に関すること。 ・ 教職員の勤務体制に関すること。 ・ 学校の臨時休校に関すること。 ・ 各学校への応援要請に関すること。 ・ 児童生徒への支援に関すること。 ・ その他学校保健安全法に定められた事項に関すること。 ・ その他本部長から特に指示された事項に関すること。
生涯文化スポーツ課	・ 所管する施設等の閉鎖、大会、講座等の中止の指示に関すること。 ・ 指定管理者が管理する施設の閉鎖、事業の延期及び中止の協議に関すること。 ・ 大規模な集会、映画、コンサート等のイベントの自粛要請に関すること。 ・ 所管施設の消毒及び閉鎖解除に関すること。 ・ その他本部長から特に指示された事項に関すること。

【用語集】

(五十音順)

用語	内容
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）、個人防護具（着用することによって病原体等には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。
業務継続計画	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。
緊急事態宣言	特措法第 32 条第 1 項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国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。
検査等措置協定	感染症法第 36 条の 6 第 1 項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。
指定行政機関	災害対策基本法第 2 条第 3 項に基づき、行政機関のうち内閣総理大臣が指定した防災行政上の重要な役割を担う国の機関（省庁等）。

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。 (例)国・国の機関、県・県の機関、市町村、自衛隊、運輸事業者、通信事業者、流通事業者、報道機関、医療機関・団体、農林漁業団体、商工団体など
住民接種	特措法第27条の2の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第6条第3項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
新型インフルエンザ等	感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症(感染症法第14条の報告に係るものに限る。)及び感染症法第6条第9項に規定する新感染症(全国かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。)をいう。 県行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生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。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生地域等からの来県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	医療機関や事業者等を含む町民等が適切に判断・行動することができるよう、町による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。
町民等	町民、住民組織、町民活動団体及び企業の総称(協働のまちづくり推進条例より)。
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。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。
県連携協議会	感染症法第10条の2に規定する県と保健所設置市等の連携強化を目的に、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。
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足る正当な理由のある者。
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。
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。

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、自立障がいや死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
まん延防止等重点措置	特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。
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の期間をいう。
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。
P D C A	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。