

鏡野町新型コロナウイルス等対策行動計画

令和 8 年 6 月

岡山県鏡野町

目 次	-1-
第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と町行動計画	-3-
第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義	-3-
第1節 感染症危機を取り巻く状況	-3-
第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	-4-
第2章 鏡野町行動計画策定と感染症危機対応	-6-
第1節 鏡野町新型インフルエンザ等行動計画の策定	-6-
第2部 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	-7-
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考え方等	-7-
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	-7-
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	-8-
第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	-9-
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	-12-
第5節 対策推進のための役割分担	-16-
第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点	-19-
第1節 町行動計画における対策項目等	-19-
第3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	-21-
第1章 実施体制	-21-
第1節 準備期	-21-
第2節 初動期	-22-
第3節 対応期	-26-
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	-28-
第1節 準備期	-28-
第2節 初動期	-29-
第3節 対応期	-30-
第3章 まん延防止	-31-
第1節 準備期	-31-
第2節 初動期	-31-
第3節 対応期	-31-
第4章 ワクチン	-34-
第1節 準備期	-34-
第2節 初動期	-38-
第3節 対応期	-41-
第5章 保 健	-43-
第1節 準備期	-43-

第2節	初動期	・ ・ ・ ・ ・	-43-
第3節	対応期	・ ・ ・ ・ ・	-43-
第6章	物資	・ ・ ・ ・ ・	-44-
第1節	準備期	・ ・ ・ ・ ・	-44-
第2節	初動期	・ ・ ・ ・ ・	-44-
第3節	対応期	・ ・ ・ ・ ・	-44-
第7章	町民の生活及び地域経済の安定の確保	・ ・ ・ ・ ・	-45-
第1節	準備期	・ ・ ・ ・ ・	-45-
第2節	初動期	・ ・ ・ ・ ・	-46-
第3節	対応期	・ ・ ・ ・ ・	-47-
用語集		・ ・ ・ ・ ・	-50-

第 1 部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と町行動計画

第 1 章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義

第 1 節 感染症危機を取り巻く状況

近年、地球規模での開発の発展により、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る。さらに、グローバル化により各国との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る。

これまでも重症急性呼吸器症候群（SARS）やジカウイルス感染症等の感染拡大が発生し、さらには 2000 年以降新型コロナウイルス感染症（COVID-19）¹（以下「新型コロナ」という。）が世界的な大流行（パンデミック）を引き起こす等、新興感染症等は国際的な脅威となっている。引き続き世界が新興感染症等の発生のおそれに直面していることや、感染症危機が広がりやすい状況に置かれていることを改めて認識する必要がある。

しかし、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、また、発生そのものを阻止することは不可能である。このため、平時から感染症危機に備え、より万全な体制を整えることが重要である。

また、パンデミックを引き起こす病原体として人獣共通感染症であるものも想定される。パンデミックを予防するためにも、「ワンヘルス」の考え方により、ヒトの病気等に注目するだけでなく、ヒト、動物及び環境の分野横断的な取組が求められる。ワンヘルス・アプローチ²の推進により、人獣共通感染症に対応することも重要な観点である。このほか、既知の感染症であっても、特定の種類の抗微生物薬が効きにくくなる又は効かなくなる薬剤耐性（AMR）を獲得することにより、将来的な感染拡大によるリスクが増大するものもある。こうした AMR 対策の推進等、日頃からの着実な取組により、将来的な感染拡大によるリスクを軽減していく観点も重要である。

1 病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（2020 年 1 月に、中華人民共和国から世界保健機関（WHO）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 人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。

第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現するものであり、およそ10年から40年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、パンデミックとなり、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ている。

また、コロナウイルスのような既知の病原体であっても、ウイルスの変異等によりほとんどの人が免疫を獲得していない新型のウイルスが出現すればパンデミックになることが懸念される。

さらに、未知の感染症である新感染症についても、その感染性³の高さから社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

これらの感染症が発生した場合には、町全体の危機管理として対応する必要がある。

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。）は、病原性⁴が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、県、市町村、指定（地方）公共機関、事業者等の責務や、新型インフルエンザ等の発生時における措置、新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置（以下「まん延防止等重点措置」という。）、新型インフルエンザ等緊急事態措置（以下「緊急事態措置」という。）等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体としての万全の体制を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

特措法の対象となる新型インフルエンザ等⁵は、国民の大部分がその免疫を獲得していないこと等から、全国的かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるものであり、具体的には、

3 「感染性」は、学術的には「病原体が対象に感染する能力とその程度」のことを指す用語であるが、岡山県行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が対象に感染する能力とその程度及び感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」のことを示す言葉として用いられている。

4 「病原性」は、学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことを指す用語であるが、岡山県行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が病気を引き起こす性質及び病原体による病気の重篤度」を指す言葉として用いられている。

5 特措法第2条第1号

- ① 新型インフルエンザ等感染症⁶
- ② 指定感染症⁷（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⁸（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）である。

6 感染症法第 6 条第 7 項

7 感染症法第 6 条第 8 項

8 感染症法第 6 条第 9 項

第2章 鏡野町行動計画策定と感染症危機対応

第1節 鏡野町新型インフルエンザ等行動計画の策定

町では、平成21年6月に「鏡野町新型インフルエンザ対策行動計画」、その後、国の新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「政府行動計画」という。）及び岡山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。）との整合性を保ちながら、平成26年6月鏡野町新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「町行動計画」という。）を策定した。

町行動計画では、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況でも対応できる選択肢を示している。

また、令和2年より新型コロナが流行したことを踏まえ、国は、①感染症危機に対応できる平時からの体制づくり②国民生活及び社会経済活動への影響の軽減③基本的人権の尊重の3つの目標を実現できるよう、政府行動計画が全面改訂された。また、県でも国の全面改訂を受け令和7年1月に県行動計画が改訂されたことから、町でも3つの目標が実現できるよう、町行動計画を全面改訂するものである。なお、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が流行する可能性も想定しつつ、様々な状況で対応できるよう、最新の科学的な知見を踏まえて見直しを行う必要があることから、適時適切に町行動計画の改訂を行うこととする。

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

第1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考え方等

第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であるとともに、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、国内への侵入は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発生すれば、長期的には町民の多くが罹患する恐れがある。患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、町内の医療提供体制のキャパシティ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町全体の危機管理に関わる重要な課題と位置づけ、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⁹。

1 感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保護する。

- ・感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備やワクチン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提供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体制のキャパシティを超えないようにすることにより、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

2 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。

- ・感染拡大防止と地域経済バランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、町民生活及び地域経済への影響を軽減する。
- ・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、欠勤者等の数を減らす。
- ・事業継続計画の作成や実施により、医療提供業務又は町民生活及び地域経済の安定に寄与する事業の維持に努める。

9 特措法第1条

第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生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。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。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、新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。なお、一方で想定する以上の病原性や薬剤耐性を持つ新型インフルエンザ等の発生も念頭に置いておかなければならない。

そこで、町においては、科学的知見及び国、県の対策も視野に入れながら、町の地理的な条件、交通機関の発達度等の社会状況、医療提供体制、受診行動の特徴も考慮しつつ、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととする。

実際に新型インフルエンザ等が発生した際は、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性¹⁰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経済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うちから、実施すべき対策を選択し決定する。

10 薬剤感受性とは、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。

第3節 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等以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、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等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、病原体の性状に応じた対策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、状況の変化や経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とする。
- 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が長期化した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当たっては、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）のリスク評価に基づき、それぞれのケースにおける対応の典型的な考え方を踏まえた対応を行う。その上で、柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替については第3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」の部分で具体的な対策内容の記載を行う。

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部分（準備期）と、発生後の対応のための部分（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まかな流れ）

具体的には、前述の「1 有事のシナリオの考え方」も踏まえ、感染性の特徴、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、対策の柔軟かつ機動的な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。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】

感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を明らかにしつつ、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、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】

◎封じ込めを念頭に対応する時期

政府対策本部¹¹、岡山県新型インフルエンザ等対策本部¹²（以下、「県対策本部」という。）、鏡野町新型インフルエンザ等対策本部¹³（以下、「町対策本部」という。）の設置後、町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ネ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、対策の切替の観点から、以下のよう

◎対応期（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（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対策を柔軟かつ機能的に切り替える（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）。

11 特措法第 15 条

12 特措法第 22 条

13 特措法第 34 条

◎対応期（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まかな流れに基づき、第3部「新型インフルエンザ等対応の各対策項目の考え方及び取組」の部分において、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（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括りの分類を行った上で、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リスク評価の大括りの分類に応じた対策を定めるに当たっては、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「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「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こどもや若者、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節 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、政府行動計画、県行動計画及び町行動計画に基づき、必要に応じ相互に連携協力し、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 平時の備えの準備や拡充

以下の①から⑤までの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となるDXの推進等を行う。

① 新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

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

② 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、探知能力を向上させるとともに、感染事例を探知した後、速やかに初動対応に動き出せるよう体制整備を進める。

③ 関係者や町民等への普及啓発と訓練等を通じた継続的な点検や改善

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と共有するとともに、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な点検や改善を行う。

④ 医療提供体制、検査体制、リスクコミュニケーション等の備え

感染症法や医療法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取組を進める。

⑤ DXの推進や人材育成等

DXの推進のほか、人材育成、国、県及び町との連携等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 感染拡大防止と地域経済のバランスを踏まえた対策の切替え

対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により町民生活及び地域経済への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的及び社会的に健康であることを確保することが重要である。このため、以下の①から④までの取組により、感染拡大防止と地域経済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地域経済に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

① 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

対策の切替えに当たっては、感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたリスク評価を考慮する。可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、平時からこう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。

② 医療提供体制と町民生活及び地域経済の影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピーク抑制をすることが重要である。町は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、影響を受ける町民や事業者を含め、町民生活や地域経済等に与える影響にも十分留意する。

③ 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

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合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切替えることを基本として対応する。個々の対策の切替え時期については、リスク評価等に応じて、個々の対策項目ごとに具体的な対策内容を記載し、県が目安等を示す場合は、それを踏まえて適切な時期に対策の切替えを行う。

④ 町民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策に当たっては、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、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。特にまん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策を講ずる場合には、対策の影響を受ける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当たっては、基本的人権を尊重することとする。特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、町民の自由と権利に制限を加える場合は、その制限は対策を実施するため必要最小限のものとする¹⁴。

新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、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に説明をし、理解を得ることを基本とする。

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

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より影響を受けがちな社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機に当たっても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取り組む。

4 危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事における危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講ずることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ等が発生したとしても、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と考えられ、どのような場合にもこれらの措置を講ずるものではないことに留意する。

5 関係機関相互の連携協力の確保

府県対策本部、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、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

町対策本部長は、必要があると認める場合には速やかに、県対策本部長に対して、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

14 特措法第5条

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、平時から防災設備や医療提供体制の強化等を進め、避難所施設の確保等を進めることや、自宅療養者等の避難のため情報共有等の連携体制を整えること等を進める。感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、国及び県と連携し、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共有、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し、保存、公表する。

第5節 対策推進のための役割分担

国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自らそ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対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する¹⁵。また、WHO 等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。

国は新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画に基づき、準備期に位置付けられた新型インフルエンザ等対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により新型インフルエンザ等対策の点検及び改善に努める。

また、国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議¹⁶及びこの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¹⁷の枠組を通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

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

国は、新型インフルエンザ等の発生時に、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。その際、新型インフルエンザ等対策推進会議¹⁸等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、国民等や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

県の役割

県は、新型インフルエンザ等が発生したときは、国から示された基本的対処方針に基づき、県内に係る新型インフルエンザ等対策を決定した上での確かつ迅速に実施し、県内において関係機関が実施する対策を総合的に推進する。

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に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に関し的確に対応を行う。

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

15 特措法第3条第1項

16 「新型インフルエンザ等対策閣僚会議の開催について」（平成23年9月20日閣議口頭了解）に基づき開催。

17 「新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の設置について」（平成16年3月2日関係省庁申合わせ）に基づき開催。

18 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。

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。

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発生時の要援護者への支援に関し、国が示す基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施にあたっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

医療機関の役割

新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等の患者を診療するために感染対策や必要となる医療資器材の確保等を推進する。

そして、新型インフルエンザ等の発生時においても医療提供体制を確保するため、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（BCP）の策定及び岡山県感染症対策委員会等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、感染症医療及び通常医療の提供体制を確保するため、医療機関は、医療措置協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来の開設、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。

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¹⁹新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

登録事業者

特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は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。

新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続するよう努める²⁰。

¹⁹ 特措法第 3 条第 5 項

²⁰ 特措法第 4 条第 3 項

一般の事業者

新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染症対策を行う。

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、感染症防止の観点から、一部事業を縮小することが必要な場合も想定される。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染症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。

町 民

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、平素からの健康管理に加え、基本的な感染対策等(換気、マスクの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施するよう努める。

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の備えを行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生状況や予防接種等の実施をされている対策等についての正しい情報を得て、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²²。

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

第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点

第1節 町行動計画における対策項目等

1 町行動計画と主な対策項目

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」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。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するため、以下の7項目を町行動計画の主な対策項目とする。

- ①実施体制
- 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

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当たって、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、それぞれの対策項目を把握し、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。

2 複数の対策項目に共通する横断的な視点

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

- Ⅰ 人材育成
- Ⅱ 国及び県との連携
- Ⅲ DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

Ⅰ 人材育成

感染症危機管理の対応能力を向上させるためには、平時から、中長期的な視野に立って感染症危機管理に係る人材育成を継続的に行うことが不可欠である。

その際には、特に専門性の高い人材の育成を進めるとともに、多くの人が感染症危機管理に携わる可能性があることも踏まえて、より幅広い人材を対象とした訓練や研修等を通じ人材育成を行い、感染症危機対応を行う人材の裾野を広げる取組を行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築のための研修や訓練等の取組、日頃からの感染症対応部門と危機管理部門との連携や連動等が求められる。

新型コロナ対応の経験を有する者の知見を、他の職員にも共有する機会を設

け、できる限り幅広い体制で新型インフルエンザ等に対応できるように備えることも重要である。

Ⅱ 国及び県との連携

新型インフルエンザ等の対応に当たって、地方公共団体の役割は極めて重要である。国及び県との適切な役割分担の下、国が基本的な方針を定め、それを基に、県は感染症法や特措法等に基づく措置の実施主体として中心的な役割を担い、感染拡大防止や医療提供体制の確保を始めとした多岐にわたる対策の実施を地域の実情に応じて行う。また、町は予防接種や町民の生活支援等の役割がある。

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には、国及び県との連携体制を平時から整えておくことが不可欠である。さらに、新型インフルエンザ等への対応では地方公共団体の境界を越えた人の移動や感染の広がり等があることから、地方公共団体の広域的連携についても平時から積極的に取り組み、準備を行うことが重要である。

また、国、県及び町が共同して訓練等を行い、連携体制を継続的に確認及び改善していくことが重要である。

Ⅲ DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

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

DX 推進の取組として、国は、接種対象者の特定や接種記録の管理等の予防接種事務のデジタル化及び標準化による全国ネットワークの構築、電子カルテ情報の標準化等を進めていくとともに、国と地方公共団体、各地方公共団体間、行政機関と医療機関等との間の情報収集・共有、分析の基盤を整備していくことが重要であるとしている。

また、医療機関における発生届に係る入力業務の負担軽減等を図るため、国が行う電子カルテと発生届の連携に向けた検討を踏まえ、県と連携して取組を推進する。

さらに、DX 推進に必要な、人材育成やデータ管理の在り方の検討を進めるとともに、収集された情報の利活用の推進に向けた課題の整理や検討を進める。

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

第3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²³

平時から関係機関同士で緊密な連携を維持しつつ、人材の確保・育成や実践的な訓練等を通じて対応能力を高める。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・分析とリスク評価を行い、的確な施策判断とその実行につなげていくことで、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。

第1節 準備期

1-1. 実践的な訓練の実施

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

1-2. 町行動計画等の作成及び体制整備・強化

- ① 町は、町行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者の他、学識経験者の意見を聴く²⁴。

健康推進課

- 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を行うとともに、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（BCP）を作成・変更する。

- ③ 町は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員等の養成等を行う。

健康推進課、くらし安全課

1-3. 国及び県等との連携の強化

町は、国、県及び指定（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、平時から情報共有、連携体制の確認及び訓練の実施に努める。

健康推進課、くらし安全課、その他関係課

23 特措法第8条第2項第1号（対策の総合的な推進に関する事項）及び第3号（対策を実施するための体制に関する事項）に対応する記載事項。発生段階ごとの実施体制を記載する。新型インフルエンザ等発生時の対策本部設置の基準、本部構成員等を具体的に検討する。別途、マニュアル等で定めることも想定される。必要に応じて、専門家との連携等を記載する。

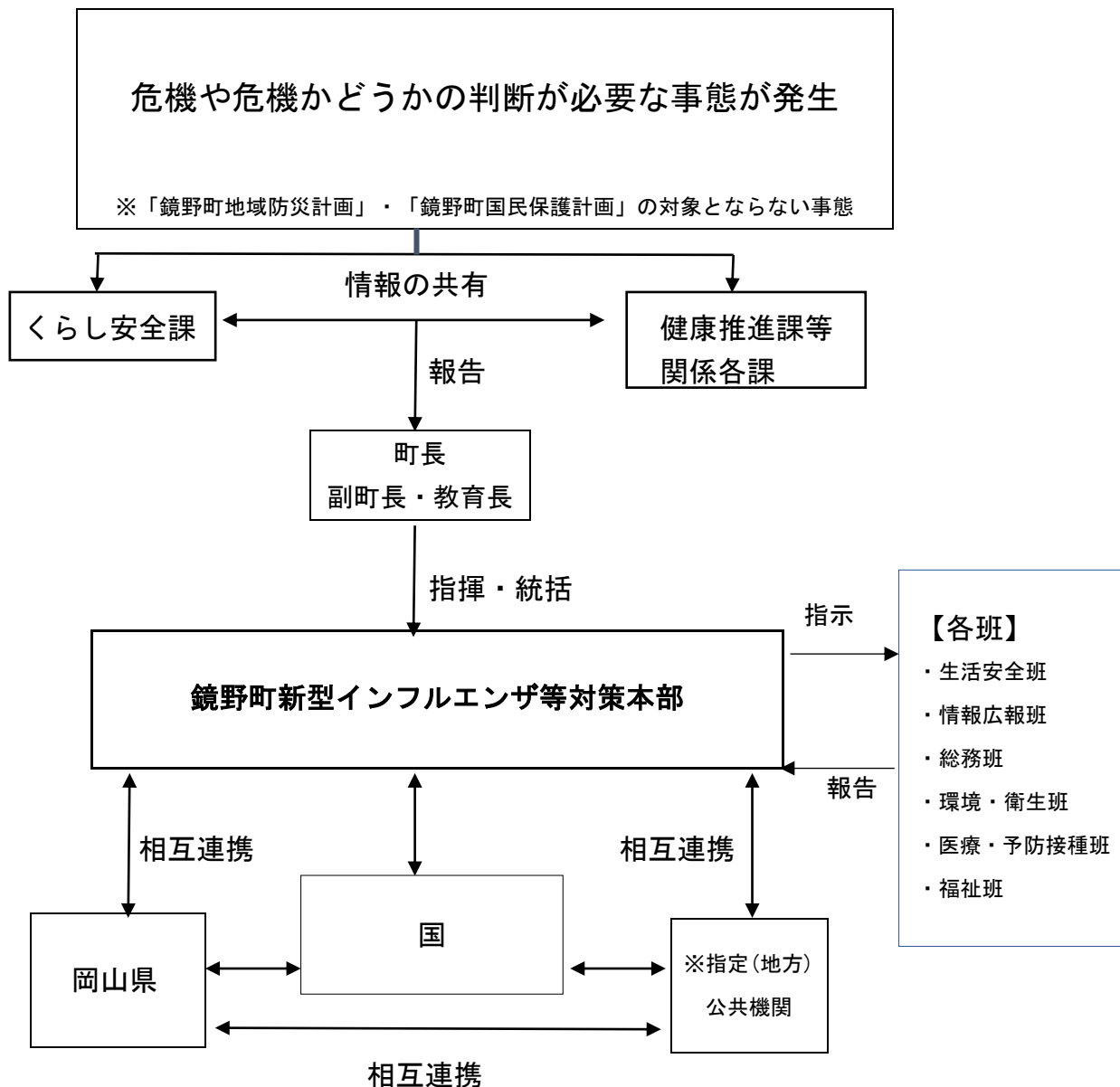
24 特措法第8条第7項及び第8項

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や県が県対策本部を設置した場合²⁵において町は、必要に応じて、町対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。

本町の実施体制（危機発生時対処フロー図）



※指定（地方）公共機関とは災害対策基本法や国民保護法に基づき、内閣総理大臣または都道府県知事が指定する公共的役割を担う法人や機関を指します。電気、ガス、輸送、通信、医療など、公益の事業を営む法人や公共の機関が該当します。

25 特措法第15条及び特措法第22条

- ② 町は、必要に応じて、対策に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。

鏡野町新型インフルエンザ等対策本部

本部長：町長

副本部長：副町長、教育長

本部長：総合政策室長、総務課長、総務課統括参事、まちづくり課長、住民税務課長、くらし安全課長、危機管理監、総合福祉課長、健康推進課長、子育て支援課長、産業観光課長、建設課長、上下水道課長、会計管理者、議会事務局長、学校教育課長、生涯学習課長、鏡野町国民健康保険病院長、鏡野町国民健康保険病院事務長、消防団長

各班：○生活安全班

くらし安全課、まちづくり課、建設課、上下水道課、消防団

○情報広報班

くらし安全課、まちづくり課、総合政策室

○総務班

総務課、議会事務局、総合政策室、出納室

○環境・衛生班

くらし安全課、住民税務課、子育て支援課、産業観光課、上下水道課、学校教育課

○医療・予防接種班

健康推進課、鏡野町国民健康保険病院

○福祉班

総合福祉課、生涯学習課

本部の組織及び事務分掌（業務分担）

各班は、以下の分担によるほか、関係法令等の規定による措置並びに関係機関及び団体との連携を保ち、業務を遂行する。

班名	担当課	分掌事務
共通		1. 職場内での感染予防対策及び感染拡大防止の徹底に関すること。 2. 発生期における町業務の維持継続に関すること。 3. 町民への情報提供に関すること。 4. 所轄する事業者等への情報提供及び事前計画の策定等、対策実施への協力・助言に関すること。 5. 所轄する指定管理施設、集客施設等におけるまん延防止に関する

		こと。 6. 発生期における関係団体等への活動の継続または自粛要請に関すること。 7. 関連物資の備蓄に関すること。
生活安全班 班長 危機管理監	暮らし安全課 まちづくり課 建設課 上下水道課 消防団	1. 自衛隊の派遣要請及び受け入れに関すること。 2. 消防防災関係機関との連絡調整に関すること。 3. 消防団・自主防災組織との連絡調整に関すること。 4. 住民自治組織との連絡調整に関すること。 5. 公共交通機関におけるまん延防止対策に関すること。 6. ライフラインの機能保持に関すること。
情報広報班 班長 暮らし安全課長	暮らし安全課 まちづくり課 総合政策室	1. 広報の総括に関すること。 2. 報道機関への情報提供に関すること。 3. 町内在住外国人への情報提供に関すること。 4. C A T Vによる情報提供に関すること。
総務班 班長 総務課長	総務課 議会事務局 総合政策室 出納室	1. 町業務の維持（職員管理）の総括に関すること。 2. 町業務の維持（庁舎管理）の総括に関すること。 3. 出納機能の維持に関すること。 4. 議会との連絡調整に関すること。
環境・衛生班 班長 住民税務課長	暮らし安全課 住民税務課 子育て支援課 産業観光課 上下水道課 学校教育課	1. 庁舎におけるまん延防止対策に関すること。 2. 感染性産業廃棄物の処理に関すること。 3. ごみの排出抑制に関すること。 4. 埋葬・火葬体制の確保のための支援に関すること。 5. 生活衛生関連施設における感染予防・まん延防止に関すること。 6. 町立教育機関及び保育機関における感染予防・まん延防止に関すること。 7. 発生期における保育・教育体制に関すること。
医療・予防接種班 班長 健康推進課長	健康推進課 鏡野町国民健康 保険病院	1. 防疫対策の総括に関すること。 2. 特定接種、住民接種に関すること。 3. 健康相談対応、問い合わせ窓口（コールセンター）に関すること。 4. 感染症予防の普及啓発に関すること。
福祉班 班長 総合福祉課長	総合福祉課 生涯学習課	1. 社会福祉施設・老人福祉施設等における感染予防・まん延防止に関すること。 2. 社会的弱者（在宅の高齢者・障害者等）への支援に関すること。

※分掌事務一覧を記載しているが、今回は町行動計画の主な対策7項目についてのみ記載。

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²⁶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²⁷ことを検討し、所要の準備を行う。

総合政策室・総務課

26 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

27 特措法第 70 条の 2 第 1 項。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町は、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. 職員応援への対応

- ① 町は、特定新型インフルエンザ等対策の実施のため必要があるときは、県を通じて国に対し、派遣を要請する。

くらし安全課・健康推進課

- ② 町は、新型インフルエンザ等のまん延により、町がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは県に対し特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行²⁸を要請する。

くらし安全課・健康推進課

- ③ 町は、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²⁹。

くらし安全課、健康推進課

3-1-2. 必要な財政上の措置

町は、国からの財政支援³⁰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³¹し、必要な対策を実施する。

総務課

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、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに町対策本部を設置する³²。

町は、区域内に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う³³。

健康推進課、くらし安全課

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

28 特措法第26条の2第1項

29 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

30 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

31 特措法第70条の2第1項。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。

32 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。

33 特措法第36条第1項

3-3-1. 対策本部の廃止

町は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言（新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示をいう。）がなされたときは、遅滞なく対策本部を廃止する³⁴。

健康推進課、くらし安全課

34 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

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・誤情報が拡散したりするおそれがある。こうした中で、表現の自由に十分に配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要があり、科学的根拠に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、国、県、町、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。

このため、町は、平時から町民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機体制整備や取組を進める必要がある。

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。町は、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、有用な情報源として認知度・信頼度が一層向上するよう努めるとともに、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。具体的には、感染症に関する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）、新型インフルエンザに関する情報や発生時にとるべき対策等について、継続的かつ適時に分かりやすい情報提供・共有を行う。その際、個人レベルでの感染症対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することについて啓発する。このとき、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等、情報共有にあたって配慮が必要な者に対しても適切に配慮を行う。

健康推進課、くらし安全課

1-1-2. 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、コールセンター等の設置準備を進める。

健康推進課、くらし安全課

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

町は、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、県や他の市町村等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明を行う。

準備期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、本格的体制を強化し、町民に対し、必要な情報提供・共有とともに住民からの相談受付等を実施する。

健康推進課、くらし安全課

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。

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

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

町は、実施体制を強化し、町民に対して必要な情報提供、相談受付等を継続する。

健康推進課、くらし安全課

3-2. 基本方針

3-2-1. 双方向のコミュニケーションの実施

町は、コールセンター等を継続して設置する。

健康推進課

3-2-2. 偏見・差別等への対応

町は、町民等に対し、感染症はだれ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。

総合福祉課

第3章 まん延防止³⁵

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、町民生活及び地域経済への影響を最小化することを目的とする。

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、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、平時から町民の理解促進を図る。

健康推進課

第2節 初動期

2-1. 町内でのまん延防止対策の準備

町は、国および県からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

健康推進課、くらし安全課

第3節 対応期

3-1. 患者や濃厚接触者以外の町民に対する要請等

3-1-1. 外出等に係る要請等

町は、地域の実情に応じて県が行う集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等への外出自粛や、都道府県間の移動自粛要請に応じて、その対応を行う。

健康推進課

3-1-2. 基本的な感染対策に係る要請等

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対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨し、必要に応じ、その徹底を要請する。

健康推進課

35 特措法第8条第2項第2号ロ（新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置）に対応する記載事項。町が実施するまん延防止措置を記載する。

3-2. 時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

3-2-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

町は、必要に応じて、上記 3-1 に記載した対策を講ずる。

健康推進課

3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

以下のとおり、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価の大括りの分類に応じた考え方を示すが、有事には、病原体の性状、臨床像に関する情報等に基づく国、県及び国立健康危機管理研究機構（JIHS）による分析やリスク評価の結果に基づき、対応を判断する。

健康推進課

3-2-2-1. 病原性及び感染性がいずれも高い場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高く、また、感染性の高さから患者数の増加に伴い医療のひっ迫につながることで、大多数の町民の生命及び健康に影響を与える恐れがあることから、上記 3-2-1 と同様のまん延防止対策を講ずる。

健康推進課

3-2-2-2. 病原性が高く、感染性が高くない場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高いが、感染拡大のスピードが比較的緩やかである場合は、基本的には患者や濃厚接触者への対応等を徹底することで感染拡大の防止を目指す。

健康推進課

3-2-2-3. 病原性が高くなく、感染性が高い場合

り患した場合のリスクは比較的低いが、感染拡大のスピードが速い場合は、町は強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、県と連携して宿泊療養や自宅療養等の体制を確保する。

健康推進課

3-2-2-4. こどもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合

こどもや高齢者、特定の既往症や現病歴を有する者が感染・重症化しやすい傾向がある等の特定のグループに対する感染リスクや重症化リスクが高い場合は、そのグループに対する重点的な感染症対策の実施を検討する。

例えば、こどもが感染・重症化しやすい場合については、学校や保育園等にお

ける対策がこどもに与える影響にも留意しつつ、対策を実施するとともに、保護者や同居者からの感染リスクにも配慮した対策を講ずる。また、こどもの生命及び健康を保護するため、地域の感染状況等に応じて、学級閉鎖や休校等の要請を行う。それでも地域の感染状況が改善せず、こどもの感染リスク及び重症化リスクが高い状態にある場合等においては、学校施設等の使用制限等を講ずることにより、学校等における感染拡大を防止することも検討する。

健康推進課、総合福祉課、子育て支援課、学校教育課

3-2-3. 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開発や普及により、感染拡大に伴うリスクが低下したと認められる場合は、感染症防止対策を実施しつつ、特措法によらない基本的な感染症対策への速やかな移行を検討する。

なお、病原体の変異等により、病原性や感染性が高まる場合には、そのリスクに応じて 3-2-2 に記載した考え方にに基づき対策を講ずる。

健康推進課

3-2-4. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

町は、これまでに実施したまん延防止対策の評価を行い、必要に応じ、病原体の変異や次の感染症危機に備えた対策の改善等を行う。

健康推進課

第4章 ワクチン³⁶

新型インフルエンザ等発生時に、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ため、新型インフルエンザ等に対応したワクチンについて円滑に実施できるよう、平時から接種体制について準備を進める。また、新型インフルエンザ等が発生した場合に、町は国及び県の他、医療機関や事業者等とともに必要な準備を行う。

第1節 準備期

1-1. ワクチンの接種に必要な資材

町は、表1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資材を確保できるよう準備する。

健康推進課、鏡野町国民健康保険病院

表1 予防接種に必要となる可能性がある資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
☐ 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 机、椅子消毒シート ☐ 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。 ・AED ・パルスオキシメーター ・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/フェイスシールド ☐ 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 ☐ エプロン
	【文房具類等】
	☐ ボールペン/ラッシュンペン ☐ 日付印 ☐ スタンプ台 ☐ はさみ/付箋/バインダー ☐ 接種者用待機時間記入用紙 ☐ 年齢早見表 ☐ チェック用番号表 ☐ 番号付きファイル ☐ 衣類入れビニール袋

36 特措法第8条第2項第2号ロ（住民に対する予防接種の実施）に対応する記載事項。住民への予防接種の実施の方法（実施場所・協力医療機関等）を記載する。

・ ベッド/車椅子/点滴スタンド ・ バスタオル類 ・ 30 分経過観察者用プレート	【会場設営物品】 ☐机/椅子 ☐時計（会場用/待機時間確認用） ☐スクリーン/延長コード ☐サーキュレーター ☐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
--	--

・ 状況によっては、三角コーン/ビブス/警備棒/夜間照明等も必要となる。

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当たっては、管内のワクチン配送業者がシステムへの事前登録が必要になる可能性があるため、随時事業者を把握するほか、医療機関単位のワクチン配分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をし、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、供給量に応じた医療機関ごとの配分量を想定しておく。

健康推進課、鏡野町国民健康保険病院

1-3. 接種体制の構築

1-3-1. 接種体制

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

健康推進課、鏡野町国民健康保険病院

1-3-2. 特定接種

- ① 町は、国が定める基準に該当する事業者の登録業務に協力する。
- ② 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる町の地方公務員については当該地方公務員の所属する町を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図ることが求められる。特に登録事業者のうち住民生活・社会経済安定分野の事業者については、接種体制の構築を登録条件とする。このため、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、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。

また、特定接種の対象となり得る地方公務員については、町が対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。

健康推進課、鏡野町国民健康保険病院

1-3-3. 住民接種

迅速な予防接種等を実現するため、平時から次の（ア）から（ウ）までの準備を行う。

（ア） 町は、国等の協力を得ながら、町の区域内に居住する者に対し、速やかにワクチン接種できる体制を構築する³⁷。

次の事項について、医師会等と連携の上、検討を行うとともに、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検討する。

- i 接種対象者数（表 2 参照）
- 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、公民館、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、市町村間及び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

表 2 接種対象者の試算方法の考え方

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

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

37 予防接種法第 6 条第 3 項

- (イ) 町は、円滑な接種の実施のため、国が構築するシステムを活用して全国の医療機関と委託契約を締結するとともに、町外の市町村における接種を可能にするよう取組を進める。
- (ウ) 町は、住民が速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や接種の場所・接種の時期の周知、予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。

健康推進課、鏡野町国民健康保険病院

1-4. 情報提供・共有

1-4-1. 町民への対応

町は、定期の予防接種について、被接種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の提供など、双方向的な取組を進める。

健康推進課

1-5. DX の推進

町は、スマートフォン等への接種勧奨の通知、スマートフォン等からの予診情報入力、医療機関からの電子的な接種記録の入力や費用請求等、国が進めるマイナンバーカードを活用した予防接種事務のデジタル化や標準化の基盤整備に協力する。

健康推進課、くらし安全課、住民税務課

第2節 初動期

2-1. 接種体制

2-1-1. 接種体制の準備

町は、国が特定接種又は住民接種の実施を見据えて整理した、接種の優先順位の考え方をもとに、接種体制等の必要な準備を行う。

健康推進課

2-1-2. 早期の情報収集

町は、ワクチンの供給量、必要な資材等、接種の実施方法、必要な予算措置等の情報を、国及び県から収集する。

健康推進課

2-1-3. 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。
また、効率的な接種の観点から、県が広域的な接種の実施体制の構築について検討及び調整を行う場合は、必要な協力を行う。

健康推進課、鏡野町国民健康保険病院

2-1-4. ワクチンの接種に必要な資材

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

健康推進課

2-2. 接種体制

2-2-1. 特定接種

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

健康推進課、鏡野町国民健康保険病院

2-2-2. 住民接種

- ① 町は、接種を速やかに開始できるよう、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 町は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、医師会、近隣市町村、県、医療機関、健診機関等と接種を実施する医療機関の確保について協議を行う。その際、あわせて、接種を実施する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、公民館・保健センター、学校など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議する。
- ③ 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、市町村又は県の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。
- ④ 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、運営要員の確保を進めるとともに、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。
なお、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等を受ける。
- ⑤ 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が接種会場に赴かないよう広報等を行い注意喚起する。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、医療機関及び接種者に対し、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。
- ⑥ 接種会場での救急対応について町は被接種者にアナフィラキシーショック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について表3を参考に準備を行う。

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、会場内の従事者について役割を確認するとともに、県、医師会等の、地域の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、適切な連携体制を確保する。

表3 応急治療に必要となる可能性がある救急処置用品

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。 ☐AED ☐パルスオキシメーター ☐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 ☐ベッド/車椅子/点滴スタンド/バスタオル類

- ⑦ 町は、接種会場における感染性廃棄物の処理のため、廃棄物処理業者の選定を進める。
- ⑧ 接種会場における感染予防の観点から、接種経路の設定に当たって町は、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とともに、要配慮者への対応が可能なように準備を行う。

健康推進課、鏡野町国民健康保険病院

第3節 対応期

3-1. ワクチン及び必要な資材の供給

- 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を把握し、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、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じ、国からの要請を受けた場合、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行い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。

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。

3-2-1. 特定接種

3-2-1-1. 地方公務員に対する特定接種の実施

国が、発生した新型インフルエンザ等に関する情報や社会情勢等を踏まえ、医療の提供並びに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地方公務員の対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

健康推進課、鏡野町国民健康保険病院

3-2-2. 住民接種

3-2-2-1. 予防接種の準備

町は、国及び県と連携して、接種体制の準備を行う。

健康推進課、鏡野町国民健康保険病院

3-2-2-2. 予防接種体制の構築

- ① 町は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に町において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。
- ② 町は、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。

健康推進課、鏡野町国民健康保険病院

3-2-2-3. 接種に関する情報提供・共有

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。

健康推進課

3-2-2-4. 接種体制の拡充

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

健康推進課、鏡野町国民健康保険病院、総合福祉課、生涯学習課

3-2-2-5. 接種記録の管理

町は、市町村間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、準備期に国が整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。

健康推進課

3-3. 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（接種状況、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）、相談窓口（コールセンター等）の連絡先に加え、国が提供する予防接種に係る有効性・安全性に関する情報について住民への周知を行うとともに、接種に係る差別等の防止について啓発を行う。
- ② 町は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を検討する。
- ③ パンデミック時には、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、町は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。

健康推進課

第5章 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り、県は地域の感染状況や医療体制の状況等に応じた対策を実施し、住民の生命及び健康を保護する必要がある。その際、町は県に協力し、町民への情報提供、リスクコミュニケーション実施を適切に行い、地域の理解や協力を得ることが重要である。

第1節 準備期

1-1. 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

町は、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時取るべき行動等その対策等について、国や県から提供された情報や媒体を活用しつつ、町民に対して情報提供・共有を行う。

健康推進課

第2節 初動期

2-1. 町民への情報提供・共有の開始

町は、国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の町民への周知、Q & Aの公表、町民向けのコールセンター等の設置等を通じて、町民に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向にコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。

健康推進課、くらし安全課

第3節 対応期

3-1. 主な対応業務の実施

3-1-1. 健康観察及び生活支援

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

健康推進課

第6章 物資³⁸

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な利用増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の円滑な実施が滞り、町民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐのが重要である。平時から備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策を講ずることが重要である。

第1節 準備期

1-1. 感染症対策物資等の備蓄等³⁹

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⁴⁰。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⁴¹。

健康推進課、くらし安全課

第2節 初動期

2-1. 円滑な供給に向けた準備

町は、医療機関等において感染症対策物資等の不足が見込まれる場合等は、国や県及び事業者と連携しつつ必要量の確保に努める。

健康推進課

第3節 対応期

3-1. 備蓄物資等の供給に関する相互協力

新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足するときは、国や県、市町村、指定（地方）公共機関等の関係機関が備蓄する物資及び資材を互いに融通する等、物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう努める。

くらし安全課

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

39 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。

40 特措法第10条

41 特措法第11条

第7章 町民の生活及び地域経済の安定の確保⁴²

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、町民生活及び地域経済に大きな影響が及ぶ可能性がある。このため、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や町民等に必要な準備を行うことを推奨する。

新型インフルエンザ等の発生時には、町は、町民生活及び地域経済の安定の確保に必要な対策支援を行う。

第1節 準備期

1-1. 情報共有体制の整備

町は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関との連携や関係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。

健康推進課、くらし安全課

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者、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。

総合政策室、くらし安全課

1-3. 物資及び資材の備蓄⁴³

- ① 町は、町行動計画に基づき、第6章第1節に規定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⁴⁴。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⁴⁵。

健康推進課、くらし安全課

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

43 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。

44 特措法第10条

45 特措法第11条

- 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。

健康推進課、くらし安全課

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⁴⁶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、要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておく。

総合福祉課

第2節 初動期

2-1. 遺体の火葬・安置

町は、国から県を通じて要請があった場合、火葬場の火葬能力の限界を超える事態に備え、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。

住民税務課、くらし安全課

46 「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。

第3節 対応期

3-1. 町民の生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1. 心身への影響に関する施策

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

健康推進課、総合福祉課、子育て支援課

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等に必要に応じ生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

総合福祉課

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⁴⁷やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。

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、町民の生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、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。

産業観光課、その他関係課

- 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、必要に応じ、町民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

産業観光課、くらし安全課

47 特措法第45条第2項

- ③ 町は、生活関連物資等の価格の高騰や供給不足が生じ、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。

総合政策室

- 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若しくは役務又は町民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和 48 年法律第 48 号）、国民生活安定緊急措置法（昭和 48 年法律第 121 号）、その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる⁴⁸。

総合政策室

3-1-5. 埋葬・火葬の特例

- ① 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。

住民税務課、くらし安全課

- ② 埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となり、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して、特措法第 56 条の規定に基づく埋葬及び火葬の特例が設けられた場合、町は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。

住民税務課

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、町民の生活及び地域経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために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。

産業観光課

48 特措法第 59 条

3-2-2. 町民の生活及び地域経済の安定に関する措置

- ① 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

- ② 住民生活に不可欠な、公共インフラ及び自主防災組織等の管理・維持については、最大限の体制を維持する。

建設課、くらし安全課、消防団、その他関係課

【用語集】

○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。

○感染症対策物資等

感染症法第 53 条 16 第 1 項に規定する医薬品（医薬品、医療機器の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第 2 条第 1 項に規定する医薬品）、医療機器（同条第 4 項に規定する医薬機器）、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。

○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症状を主とした感染症。

○基本的対処方針

特措法第 18 条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。

○業務継続計画（BCP）

不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。

○緊急事態宣言

特措法第 32 条第 1 項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。
新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国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られるときに、同項の規定に基づき、該当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。

○国立健康危機管理研究機構（JIHS）

国立健康危機管理研究機構法に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、2025 年 4 月に設立された国立健康危機管理研究機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。

○緊急物資

特措法第 54 条に規定する、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に必要な物資及び資材。

○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（2023）年 5 月 8 日に 5 類感染症に位置付けられた。

○サーベイランス

感染症サーベイランスは、感染症の発生状況（患者及び病原体）のレベルやトレンドを把握することを指す。

○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、通信等に関する事業者が指定されている。

○住民接種

特措法第27条の2の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第6条第3項の規定に基づき実施する予防接種のこと。

○新型インフルエンザ等

感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症（感染症法第14条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第6条第9項に規定する新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。

県行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語が用いられる。

○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。

○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、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。

○登録事業者

特措法 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。

○特定接種

特措法第 28 条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。

○濃厚接触者

感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足る正当な理由のある者。

○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。