

西 和 賀 町

新型インフルエンザ等対策行動計画

平成 26年 6月

令和 4年5月（変更）

令和 8年7月 改定

目 次

第1部 はじめに

第1章 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節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義	1
--------------------------	---

第2節 西和賀町新型インフルエンザ等対策行動計画の策定及び改定	3
---------------------------------	---

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	5
-----------------------------	---

第2節 西和賀町新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	7
------------------------------	---

第3節 様々な感染症に幅広く対応できる対策	8
-----------------------	---

第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	10
--------------------------	----

第5節 対策推進のための役割分担	13
------------------	----

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	16
--------------------	----

第3章 町行動計画の実効性を確保するための取組等

第1節 町行動計画の実効性を確保	20
------------------	----

第2節 町行動計画実効へ向けた取り組み等	20
----------------------	----

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

第1節 準備期	22
---------	----

第2節 初動期	23
---------	----

第3節 対応期	24
---------	----

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	25
---------	----

第2節 初動期	26
---------	----

第3節 対応期	27
---------	----

第3章 まん延防止

第1節 準備期	29
---------	----

第2節 初動期	
---------	--

第3節 対応期	30
---------	----

第4章 ワクチン

第1節 準備期	32
---------	----

第2節 初動期	36
---------	----

第3節 対応期	38
---------	----

第5章 保健

第1節 準備期	41
---------	----

第2節 初動期	
---------	--

第3節 対応期	42
---------	----

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

【参考】

- ・用語集

第1部 はじめに

第1章 特別措置法と町行動計画

第1節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

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、さらに令和2年1月に国内で最初の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（以下「新型コロナ」という。）の感染者が確認され、それ以降、新型コロナが世界的に大流行（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ことから、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での横断的な取組「ワンヘルス・アプローチ」による対応が求められている。

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。

2 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ことにより、およそ10年から40年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、世界的な規模で大流行となり、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した場合、同様の状況になることが懸念される。

さらに、未知の感染症である新感染症についても、その感染性の高さから社会的影響が大きいものが発生する可能性があり、これらの感染症が発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

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

3 対象とする疾患

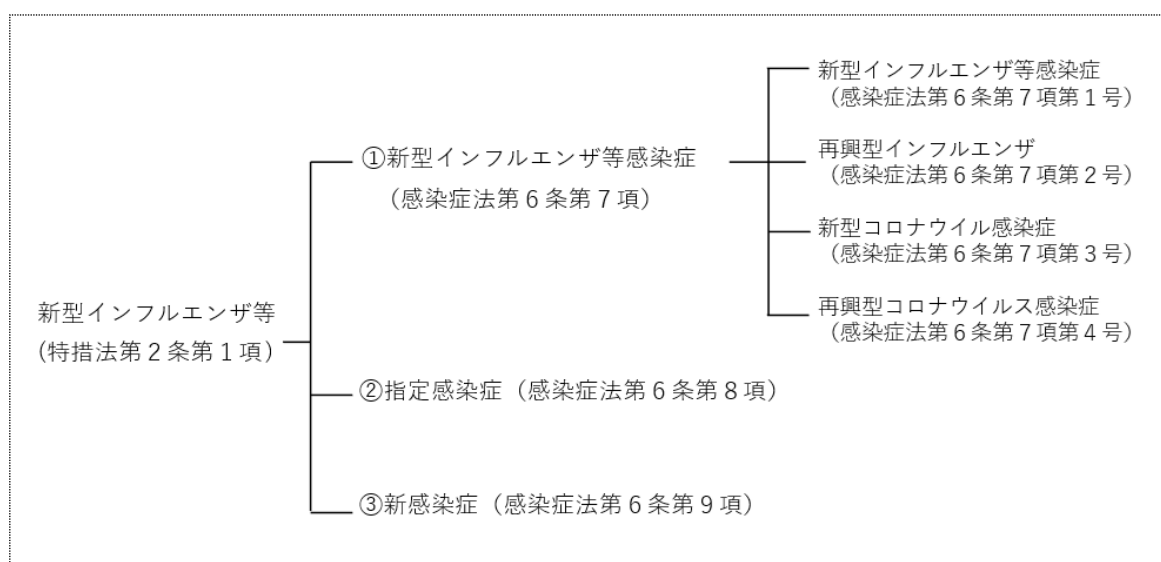
特措法の対象となる新型インフルエンザ等は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるものである。

具体的には、

- ① 新型インフルエンザ等感染症
- 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、かつ、全国かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
- ③ 新感染症（全国かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

の3つが定められている。（図表1）

図表1



第2節 西和賀町新型インフルエンザ等対策行動計画の策定及び改定

1 西和賀町新型インフルエンザ等対策行動計画の策定の経緯

国では、特措法が制定される前の平成17年に、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、岩手県（以下「県」という。）においても、これを踏まえて、平成18年1月に「岩手県新型インフルエンザ対策対応方針」を作成した。

また、平成21年の新型インフルエンザ（A/H1N1）対応の経験を経て、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、国では平成23年に「新型インフルエンザ対策行動計画」を改定した。県においても「県新型インフルエンザ対策対応方針」を全面的に見直し、発生段階の分類など国の新型インフルエンザ対策行動計画との整合性を図りつつ、「岩手県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。

さらに、国において、新型インフルエンザ等対策の実効性をより高めるための法制の検討が重ねられ、平成24年4月に特措法が制定、翌年の平成25年に「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。）が策定された。

その後、県において「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。）が策定された。これらは、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や県が実施する措置等を示すとともに、市町村が市町村行動計画を策定する際の基準となるべき事項等を定めた。

町では、これまで国や県に対策に基づいた対応を行い、平成21年には「新型インフルエンザ対策行動マニュアル」を作成し、感染症の発生の対策を行ってきた。また、平成24年4月の特措法の制定後は、政府行動計画や県行動計画に基づき、平成26年6月に「西和賀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。

2 新型コロナウイルス感染症対応での経験

令和元年12月末、中華人民共和国湖北省武漢市で原因不明の肺炎が集団発生し、令和2年1月には国内初の新型コロナの感染者が確認された。

その後、同月には閣議決定による「新型コロナウイルス感染症対策本部」（以下「政府コロナ対策本部」という。）が設置、同年3月には特措法が改正され、新型コロナを特措法の適用対象とし、特措法に基づく政府対策本部の設置、国基本的対処方針の作成が行われる等、特措法に基づき政府を挙げて取り組む体制が整えられた。

県においては、令和2年2月に、国に先んじて岩手県新型コロナウイルス感染症対策本部（以下「県コロナ対策本部」という。）を設置された。国内県内の感染状況を踏まえ、本町においても令和2年2月に設置した町対策幹事会を経て、同年4月に「西和賀町新型コロナウイルス感染症対策本部」（以下「町コロナ対策本部」という。）を設置し、対応に当たった。

そして、国内感染者の確認から3年余り経過した令和5年5月8日、新型コロナを感染症法上の5類感染症に位置付けることとされ、同日に政府コロナ対策本部、県コロナウイルス感染症対策本部及び町コロナ対策本部が廃止された。

今般、3年超にわたって特措法に基づき新型コロナ対応が行われたが、この経験を通じて強く認識されたことは、感染症危機が、社会のあらゆる場面に影響し、町民の生命及び健康への大きな脅威であるだけでなく、経済や社会生活をはじめとする町民生活の安定にも大きな脅威となるものであったことである。

感染症危機の影響を受ける範囲についても、新型コロナ対応では、全ての町民が様々な立場や場面で当事者として感染症危機と向き合うこととなった。この間の経験は、感染症によって引き起こされるパンデミックに対し、国家の危機管理として社会全体で対応する必要があることを改めて浮き彫りにした。

そして、感染症危機は、決して新型コロナ対応で終わったわけではなく、次なる感染症危機は将来必ず到来するため、それに備えることが重要となる。

3 町行動計画改定の目的

今般、国では新型コロナ対策での経験を活かし、平時の備えに万全を期すとともに、有事においては感染症の特性や科学的知見を関係機関と情報交換しつつ、町民の生命及び健康、生活や経済に及ぼす影響を最小限に抑え、感染症危機に対応できるよう令和6年7月に政府行動計画の抜本的改定を行い、それに基づき県は令和7年3月に県行動計画の改定を行った。

町は、政府行動計画及び県行動計画と整合性を図りながら町行動計画の改定を行う。

なお、今回の町行動計画の改定に当たっては、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等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性をも想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものとして策定する。

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り、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。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、県内及び町内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発生すれば、町民の生命及び健康、町民生活及び町民経済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は、長期的にみると町民の多くが罹患するおそれはあるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超える可能性があることを念頭に置きつつ、その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。

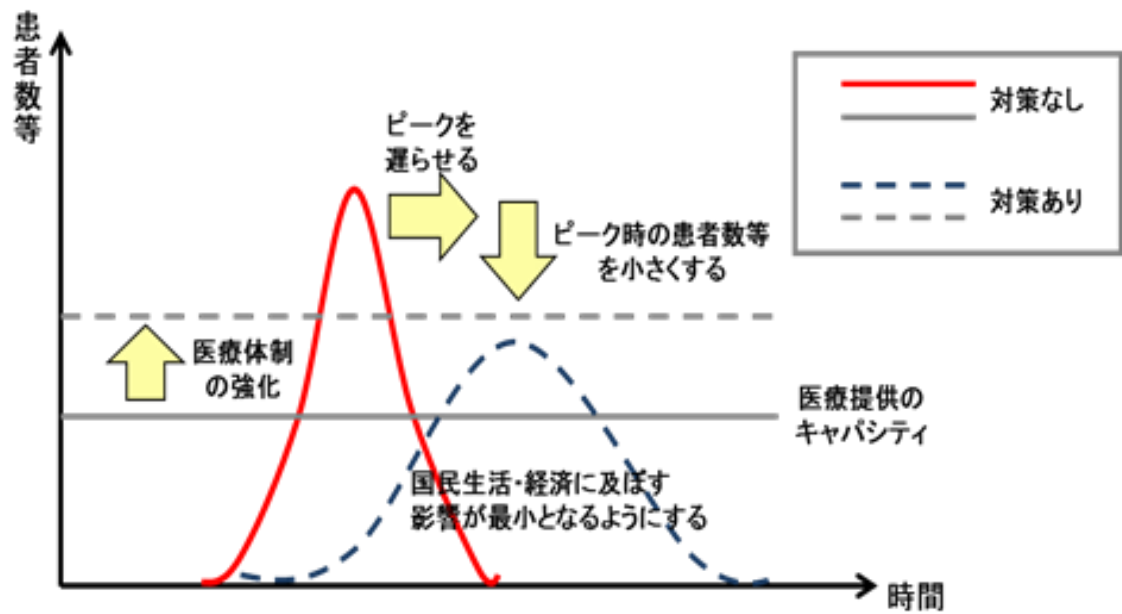
1 感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保持する。

- ・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等のための時間を確保する。
- ・流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくし、医療提供体制への負荷を軽減する。また、医療提供体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることにより、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

2 町民生活及び町民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。
- ・町民生活及び町民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。
- ・事業継続計画の策定や実施等により、医療の提供の業務並びに町民生活及び町民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

図表2 <対策の効果 概念図>



第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

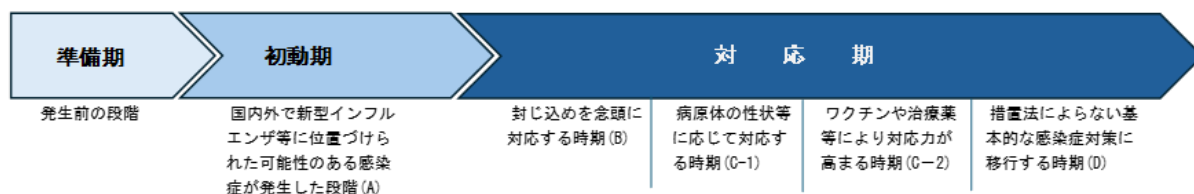
1 発生段階の考え方

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り、過去の新型インフルエンザや新型コロナウイルス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呼吸器感染症の特性を踏まえ、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。

町は、国や県の行動計画の考え方を受け、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を図表3に示す「準備期」「初動期」「対応期」の3つの時期に分け、実施すべき対策を講ずる。

図表3 時期の区分



2 社会全体としての取組

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がある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制等の医療対応以外の感染対策と、ワクチンや治療薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行うことが必要である。

特に医療対応以外の感染対策は、社会全体で取り組むことにより効果が期待される。

事業者は、職場での感染予防の取り組みや業務の継続する事業の絞り込み等の対策を検討することが必要である。

また、感染症のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには国、県、市町村、指定公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や町民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動、備蓄等の準備を行うことが必要である。

新型インフルエンザ等対策は、平時からの手洗いやマスク着用等の咳エチケットをはじめとする呼吸器感染症に対する対策が基本となる。特にワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症等が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。

第3節 様々な感染症に幅広く対応できる対策

1 有事の対応の考え方

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対応を想定する。

- 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等感染症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等に合わせて、リスク評価等を踏まえ、必要に応じて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。

2 感染症危機における発生時期毎の段階別対応

具体的には、前述の有事の対応の考え方も踏まえ、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、図表4に示すように区分し、有事の対応を想定する。時期ごとの対応の特徴も踏まえ、それぞれの時期に必要な対策の選択肢を定め、感染症危機対応を行う。

なお、平時から、町内医療機関が定期的開催している『病院診療所等連携会議』（以下「病診連携会議」という。）に協力を依頼し、感染症に関する情報交換・共有をし、対応していく。

図表4 発生時期ごとの段階別対応 ※対応期については、(B)から(D)の時期に区分する

時期		対策・対応
準備期	発生前の段階	●国や県と連携した水際対策の実施体制を構築する。 ●町民に対して新型インフルエンザ等の感染症に関する普及啓発の実施。 ●有事に想定される対策に必要な訓練やDXの推進、人材の養成、業務継続計画の策定など新型インフルエンザ等の発生に備えた事前準備を進める。 ◇病診連携会議において、町内の感染情報に関する連絡調整の方法を確認し、町内での発生に備えた対応の準備を進める。 ◇町のワクチン接種体制について、予め病診連携会議にて町内医療機関に説明し、協力を求め、実施についての合意を得られるよう対応する。
	発生時の段階	

初動期	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た段階（A）	●直ちに初動の対応体制に切り替える。 ●新型インフルエンザ等が海外で発生した場合は、病原体の国内、そして町内への侵入を完全に防ぐことは困難であることを前提に対策を策定する。 ●国や県が、新型インフルエンザ対策本部（以下「政府対策本部」という。）・岩手県新型インフルエンザ等対策本部（以下「県対策本部」という。）を設置した場合、町は西和賀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。）の設置を検討し、対策に係る措置の準備を進める。 ◇町は、病診連携会議に参加し、ワクチン接種の実施に向けた体制を各医療機関と意見交換し、ワクチン接種に向けた準備等を進める。
対応期	① 県内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する段階（B）	●政府・県の対策本部の設置後、町は町対策本部の設置を検討する。 ●県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、まずは封じ込めを念頭に対応する。 ●病原性に応じ、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行う。 ●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とる。必要性の低下した対策は、縮小または中止する等適切な対策に切り替える。 ●新型インフルエンザであることが判明した場合は、町内医療機関の協力を得て、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する。検査・診療により感染拡大防止を図る可能性に留意する。
	② 県内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期（C-1）	●町は、国、県、事業者等と相互に連携して、医療提供体制の確保や町民生活及び町民経済の維持のために最大限の努力を行う。 ●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ため、状況に応じて臨機応変に対処する。 ●地域の実情等に応じて、町は県と協議の上、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。 ●感染の封じ込めが困難な場合は、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。
	③ 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合わせ、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。）

	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（D）	●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に移行する ●流行状況が収束し、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制への段階的な移行や感染対策の見直しなどを実施する。
--	-------------------------------	---

第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

国、県、市町村又は指定地方公共機関は、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、県行動計画及び市町村行動計画又は業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

1 平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、町では、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等を可能とする。

（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）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国内で発生した場合等も含め様々な状況を想定し、初発の探知能力を向上させるとともに、初発の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に体制整備を進める。

（3）関係者や町民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

感染症対策に携わる関係者や町民等に、感染症危機は必ず起こり得るものであると広く認識を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、多様な状況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不断の点検や改善を行う。

（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はじめ、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県と連携しながら、平時からの取組を進める。

（5）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、国と地方公共団体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

町では、以下の（１）から（５）までの取組により対策の切替えを円滑に行う。

（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。

（２）医療提供体制への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には県の予防計画や医療計画に基づき医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制する。

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。

（３）状況の変化を踏まえた対策の切替え

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に合わせ、県や国が示す対策を踏まえ、地域あった対策に切り替えることを基本として対応する。

（４）対策項目ごとの時期区分

適宜、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する。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。

（５）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、子どもを含め様々な年代の町民等の理解を深めるために、教育現場を含めた様々な場面を活用し、分かりやすく可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有することにより、町民が適切な判断や行動を促せるようにする。

特に、県や町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り基本的人権を尊重し、特措法による要請や行動制限等を実施にする際に町民の自由と権利に制限を加える場合は、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し、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、医療関係者に対する誹謗（ひぼう）中傷等、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。

これらの偏見・差別は、患者等の受診行動を妨げ、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士気の維持の観点等からも、防止すべきである。

さらに、社会的弱者への配慮に留意し、感染症危機に当たっても町民の安心を確保し、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り、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定められている。しかし、新型インフルエンザ等の感染症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こと等により、必ずしもまん延防止等重点措置や緊急事態措置を講じられ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、県に対して、必要に応じ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ことができ、県はその要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行う。

6 高齢者施設や障がい者施設等の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等の社会福祉施設等で、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等を進め、町を中心に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の情報共有等の連携体制を整えること等を進める。

感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、町は、県や国と連携し、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

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、保存し、公表する。

第5節 対策推進のための役割分担

1 国の役割

- ・ 平時から、政府行動計画に基づき、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。
- ・ 「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（以下「関係省庁対策会議」という。）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。
- ・ 新型インフルエンザ等が発生した場合は、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、新型インフルエンザ等対策推進会議等の意見を聴きつつ、対策を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、国全体として万全な態勢を整備する責務を有する。
- ・ WHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携し、対策に取り組む。
- ・ ワクチンその他の医薬品の調査や研究のほか、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、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。
- ・ 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。
- ・ 対策を実施する際、国民等や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

2 地方公共団体の役割

県及び町は、新型インフルエンザ等が発生した場合、政府対策本部で決定した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。

(1) 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關した的確な判断と対応を行う。
- ・ 平時から、医療機関との間で医療措置協定を締結し、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等に関する医療提供体制を整備する。
- ・ 民間検査機関や医療機関と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。
- ・ 感染症有事の際には、平時に整備した体制へ迅速に移行し、感染症対策を実行する。

- ・県は、保健所を設置する盛岡市と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い、毎年度、予防計画に基づく取組状況を国に報告し、進捗確認を行う。
- ・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するとともに、改善を図る。

（2）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、国の基本的対処方針等に基づき、的確に対策を実施する。
- ・本町は県境に位置し、生活圏内として秋田県横手市も含まれている。そのため、対策の実施に当たっては、県や県内の近隣市町村、横手市と緊密な連携を図り、情報提供・共有を行う。

3 医療機関の役割

- ・医療機関は、新型インフルエンザ等発生前から地域の医療提供体制を確保するため、県と医療措置協定を締結し、感染症による健康被害を最小限にとどめる。
- ・院内感染対策の研修や訓練、個人防護具をはじめとする感染症対策に必要な物資等の確保等を推進する。
- ・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。
- ・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、国や地方公共団体と相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策を実施する。

5 登録事業者の役割

- ・登録事業者とは、新型インフルエンザ等の発生時において、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を指し、特措法第28条に規定する特定接種の対象となる。
- ・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い、新型インフルエンザ等の発生時には、最低限の国民生活を維持できるようそれぞれの社会的使命を果たすよう努める。
- ・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

- ・ 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。
- ・ 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おいて、感染防止の観点から必要に応じて一部の事業を縮小する場合も想定しておく。
- ・ 多数の者が集まる事業を行う者は、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、対策を講じる。

7 町民の役割

- ・ 平時から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、普段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）等、個人レベルでの感染対策を実践する。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生に備えて、個人においてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生時には、発生状況や予防接種等の実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。

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 主な対策項目

新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的は、「感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保持すること」及び「町民生活及び町民経済に及ぼす影響が最小となるようにすること」である。これを達成するため、町の行動計画では次の7つの項目を主な対策項目とし、関係機関等でもわかりやすく取り組みやすいよう定める。

- (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) 町民生活及び町民経済の安定の確保

2 対策項目ごとの基本理念と目標

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り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。次に示す(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。

(1) 実施体制

感染症危機は、町民の生命及び健康、町民生活及び町民経済に広く大きな被害を及ぼすことから、町は、平時から県や管内保健所、医療機関等といった関係機関と相互に連携を図るとともに、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。新型インフルエンザ等の発生時には、平時における準備を基に、国や県の示す基本的対処方針に沿って、町の状況にあった対策を実施することで感染拡大を可能な限り抑制をし、町民の生命及び健康を保持し、町民生活及び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、偽・誤情報が広まるおそれがある。その中で、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必要がある。また、可能な限り双方向でのコミュニケーションを行い、町民、県、他市町村、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し行動できるようにする。

町は、平時から町民等の感染症に対する理解を深め、感染症危機に対する意識を高めるとともに、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を目的とする。

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、適切な医療の提供等と併せて、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が重要となる。

しかしながら、強化された医療提供体制においても医療がひっ迫するような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、国や県が迅速にまん延防止等重点措置や緊急事態宣言の実施について判断し、町がその対象地区となった際は、県独自の宣言も踏まえ、町民に措置内容の周知や各対策の要請等への協力を呼びかける。

一方で、各対策によって町民の自由と権利に制限を加える場合、その制限は必要最小限のものとすることや、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、状況の変化に応じて対策の見直しを行う。

(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、受診患者数を減少させ、町民の健康を守るとともに、新型インフルエンザ等による健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。町は、県、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について準備をしておく。

(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り、県は、地域毎の感染状況や市町村の区域を越えたまん延の防止に向け、医療提供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持する必要がある。町は、県の示した対策に対応するべく、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。

また、県が効果的な対策を実施するために、保健所及び環境保健研究センター等は、検査の実施やその結果分析並びに積極的疫学調査により接触者の探索や感染源の推定を通じ、患者の発生動向の把握から県等に対する情報提供・共有まで重要な役割を担っている。町は、平時から県や管内保健所等と連携体制をとり、新型インフルエンザ等の発生した際は、保健所から管内の状況について情報提供・共有し、県が行う圏域を越えたまん延の防止対策の実施について協力し、全県一体となって新型インフルエンザ等対策迅速に対応する。

(6) 物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれる。それにより感染症対策に必要な物資等が不足し、医療や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必要がある。

平時から感染症対策物資等が医療機関等の関係機関で十分に確保されるよう備蓄等の推進をするとともに、有事の際にも必要な感染対策物資が円滑に供給されるよう対策を行う。

(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、平素から有事に備え、事業者や町民等に感染症対策に備えた準備を行うよう勧奨を行い、有事の際に町は、国や県とともに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、平時の準備をもとに、自ら事業継続や感染防止に努める。

3 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(1)から(3)までの視点は、複数の対策項目に共通して考慮する。

(1) 人材育成

(2) 国と県との連携

(3) DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

それぞれの視点で考慮すべき内容は以下のとおりである。

(1) 人材育成

感染症危機管理の対応能力を向上させるためには、平時から中長期的な視野に立ち、継続的に感染症危機管理に係る人材育成を行う必要がある。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、町は、新型コロナ対応の経験を有する人の知見を他の職員にも共有する機会や災害対応等における全庁体制等でのノウハウ等を活用する機会を設ける等、国や県が行う研修や訓練も含め積極的に取り組み、幅広い体制で感染症の危機に対応できるよう人材育成の推進に努める。

また、地域の医療機関等においても、国、県、町、関係団体等による訓練や研修等により、新型インフルエンザ等への対応能力を向上させ、幅広い対応体制を構築するための人材育成を平時から進めていく必要がある。

(2) 国と県との連携

新型インフルエンザ等の対応に当たり、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はじめとした多岐にわたる対策の実施を地域の実情に応じを行い、町は住民に最も近い行政単位として予防接種や町民の生活支援等の役割が期待されている。

新型インフルエンザ等の発生時は都道府県間の連携、県と町との連携、保健所間の連携も重要であり、地方公共団体間の広域的な連携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。

特に、当町のように規模の小さい町では、単独で対応が難しい人材育成等の平時の

備えについて、保健所や他市町村との広域的な連携による取組や国や県による支援等を求めることができる。

新型インフルエンザ等の発生時に、県及び町は町民、事業者、関係機関等に対して適切な情報提供・共有を行う必要があるため、国はできる限り分かりやすい形で県や町に情報提供・共有を行う必要がある。新型インフルエンザ等の発生時の備えをより万全なものとするためには、県、保健所との連携が特に重要となるので、広域的な連携についても平時から積極的に準備を行う。

また、町は、新型インフルエンザ等の発生時における対策の立案及び実施を行う国や対策の現場を担う県と共同で訓練や対話を行い、連携体制を不断に確認及び改善していくことで、国の対策等に現場の意見を適切に反映させていく。

(3) DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

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

国は、DX推進の取組として、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。

国が行う取組により、県や町においてもDXを推進していくが、こうした取組を進めるにあたり、視覚や聴覚等が不自由な方等にも配慮した町民一人一人への適時適切な情報提供・共有を行う。

第3章 町行動計画の実効性を確保するための取組等

第1節 町行動計画の実効性を確保

1 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持

新型インフルエンザ等の発生時期は予想できないため、自然災害等への備えと同様に、日頃からの備えと意識を高める取組を継続的に行うことが重要である。

町行動計画は、平時から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であり、行動計画が改定された後も、継続して備えの体制を維持、向上させていくことが不可欠である。

県や町、町民等が幅広く関係した新型コロナ対応の経験を踏まえ、平時からの訓練や研修、啓発活動等の取組を通じて、新型インフルエンザ等への備えを充実させる機運の維持を図る。

2 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

町は、訓練やそれに基づく点検や改善が継続的に取り組まれるよう、医療機関等の関係機関と連携や働きかけを行う。

3 定期的なフォローアップと必要な見直し

訓練の実施等により得られた改善点や、新興感染症等について新たに得られた知見等、状況の変化に合わせて、町行動計画の必要な見直しを行うことが必要である。

国や県において、定期的なフォローアップを通じた取組の改善や国内外の新興感染症等の発生の状況、それらへの対応状況、予防計画や医療計画をはじめとする対応に関連する諸制度の見直し状況等も踏まえ、おおむね6年ごとに行動計画の改定が行われ、町もそれに合わせ町の行動計画の改定を行う。

第2節 町行動計画の実効性確保に向けた取り組み等

1 町行動計画の見直し

新興感染症等について新たに得られた知見等、状況の変化や政府行動計画や県行動計画の改定を踏まえて、町での新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするために、町においても行動計画の見直しを行う。

2 新型インフルエンザ等発生時における実施体制

町は、新型インフルエンザ等が発生した場合、迅速かつ的確に対応する必要があり、町全体の危機管理問題として総合的かつ効果的な対策に取り組む必要がある。

危機管理部門と健康に関わる部門が中心となり、発生状況に応じて町対策本部のほか、西和賀町新型インフルエンザ等対策班（以下「対策班」という。）、西和賀町新型インフルエンザ対策幹事会（以下「幹事会」という。）を設置し、組織を横断した体制を構築し、全庁一丸となった取組を推進する。（図表5）

図表5 新型インフルエンザ等発生時における実施体制

感染の状況 町の対策	新型インフルエンザ等の発生の疑いがある場合、または県保健福祉部対策本部※1が設置された場合	新型インフルエンザ等が国内外で発生した場合、または県危機管理連絡会議※2が設置された場合	新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされた場合、または政府・県対策本部が設置された場合（必要時）
状況に応じた対応	西和賀町新型インフルエンザ等対策班	西和賀町新型インフルエンザ等対策幹事会	西和賀町新型インフルエンザ等対策本部
開催頻度	必要に応じて開催	町対策本部を設置した場合、幹事会は解散する。	特措法と西和賀町新型インフルエンザ等対策本部条例に基づき町対策本部を設置
構成員	班長：健康福祉課長 構成員：総務課長 保健師長 病院長 総看護師長	幹事長：副町長 副幹事長：教育長 構成員：各課（局）長、 保健師長、 病院長 総看護師長	本部長：町長 本部員：副町長、教育長、 消防署長、他、町の職員から本部長が任命する。 ※副本部長は、本部員の中から町長が指名する。
所管事項	● 新型インフルエンザ等の情報収集及び各課への情報提供に関すること。 ● 町内で発生した場合の初動体制の確認に関すること。 ● その他必要な事項	● 新型インフルエンザ等の情報収集及び各課への情報提供に関すること。 ● 町対策本部設置以降の初動体制時係る各課等の準備や動きの確認に関すること。 ● 必要物品の確認と町民への周知（咳エチケット、手洗い、うがいの徹底、不要不急の外出を控えること、等） ● その他必要な事項	● 新型インフルエンザ等の発生動向の把握に関すること。 ● 特定接種の実施への協力及び町民に対する予防接種の実施に関すること。 ● 町内における新型インフルエンザ等の感染拡大抑制対策と予防対策に関すること。 ● 町内における新型インフルエンザに関する適切な医療の提供に関すること。 ● 町内発生時における社会機能維持に関すること。 ● 国、町、関係機関との連絡調整に関すること。 ● 町民に対する正確な情報の提供に関すること。 ● その他対策本部の設置目的を達成するために必要なこと。

※1 岩手県における「県保健福祉部対策本部」を指す

※2 岩手県における「新型インフルエンザ等危機管理連絡会議」を指す

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

第1節 準備期

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、関係機関が連携して取組を推進する。

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。

2 町行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 町は、町行動計画を作成・変更する。町行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く。
- 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、県等の業務継続計画との整合性を配慮しながら業務継続計画を作成・変更する。
- ③ 町は、県の研修等を積極的に活用しつつ、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者や行政職員等の育成を行う。
- ④ 町は、新型インフルエンザ等の発生状況により町対策本部等を設置し、新型インフルエンザ等の拡大に備え、県や関係機関と連携し、情報の収集及び提供、相談体制の整備等を行う。
- ⑤ 町は、特措法の定めのほか、町対策本部に関し、必要な事項を「西和賀町新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年3月19日条例第11号。以下「本部条例」という。）」で定める。

3 国及び県等の関係機関との連携の強化

- ① 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、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。
- ② 町は、国や県等とともに新型インフルエンザ等の発生に備え、町内外業界団体等関係機関と情報交換等をはじめとした連携体制を構築する。
- ③ 町は、特定新型インフルエンザ等対策の代行や応援の具体的な運用方法について、県と事前に調整し、着実な準備を進める。

第2節 初動期

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合には、危機管理として事態を的確に把握するとともに、町民の生命及び健康を保持するため、緊急かつ総合的な対応を行う。

1 新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した場合の措置

町は、国内外で新型インフルエンザ等の発生の疑いがある場合または県保健福祉部対策本部が設置された場合は、情報の収集及び伝達等を迅速かつ円滑に行うため、必要に応じて西和賀町新型インフルエンザ等対策班を開催する。

2 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 町は、国内外で新型インフルエンザ等の発生が確認された場合または県危機管理連絡会議が開催された場合は、迅速かつ的確に対処するため、西和賀町新型インフルエンザ等対策幹事会を開催し、全庁的な連絡調整等を行う。
- ② 町は、国が政府対策本部設置した場合や県が県対策本部を設置した場合において、必要に応じて町対策本部を設置し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。
- ③ 町は、必要に応じて、第1節（準備期）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。
- ④ り患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザとおおむね同程度以下と認められる新型インフルエンザ等が発生したと判断される場合には、町は、国の方針や県が実施する感染症対策を踏まえ、感染症法等に基づく基本的な感染症対策を行う。

3 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、国からの財政支援を有効に活用することを検討するとともに、必要に応じて、対策に要する経費について地方債を発行することを検討し、所要の準備を行う。

第3節 対応期

初動期に引き続き、病原体の性状等に応じて、国内での新型インフルエンザ等の発生から特措法によらない基本的な感染症対策に移行し流行状況が収束するまで、長期間にわたる対応が想定されるため、町は関係機関等と連携し、対策の実施体制を持続可能なものとする。

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。

(1) 対策の実施体制

- ① 町は、国の基本的対処方針や県独自の対策を定める県の基本的対処方針に基づき、また、県保健福祉部が一元的に把握した地域の感染状況に関する収集した情報とリスク評価を踏まえて、町の実情に応じた新型インフルエンザ等の対策を検討し、実施する。
- ② 町は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、必要な対策を講ずる。

(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、その全部又は大部分の事務を行うことができなくなると認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請する。
- ② 町は、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ことができる。

(3) 必要な財政上の措置

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

2 緊急事態措置の検討等について

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

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

(1) 町対策本部の廃止

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

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

感染症危機において、その対策を効果的に行うためには、町民、町内医療機関や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して行動できるようにする。

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) 感染症に関する情報提供・共有について

町は、平時から感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等について、告知端末や町のホームページ等各種媒体を活用し、町民が分かりやすいよう情報提供・共有を行う。その際、個人レベルでの感染対策が、社会における感染拡大防止にも大きくつながることを啓発する。

(2) 町と県等との間における感染状況等の情報提供・共有について

町は、平時から有事において想定されることに対し、県や保健所、横手市を含めた近隣市町村、町教育委員会をはじめとした教育機関、町内の各医療機関や各福祉施設等と連携して、感染症等に関する情報や感染対策などの情報提供・共有を円滑に行うことができるよう連携体制を整備する。

(3) 偏見・差別等に関する啓発

① 感染症は、誰でも感染する可能性があり、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。感染者が偏見・差別等を恐れて受診行動を控えるなど、感染症対策の妨げにもなることなどについて、町は、町民に対して啓発する。

② 町による情報提供・共有が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。

(4) 偽・誤情報に関する啓発

町は、科学的知見等に基づいた情報を繰り返し提供・共有する等、町民が正しい情報を円滑に入手できるよう適切に対処し、偽・誤情報に惑わされることのないよう対応する。

2 新型インフルエンザ等の発生時における情報提供・共有体制の整備等

(1) 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

① 町は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じて町民等へ情報提供・共有する内容を整理する。また、町民等が必要な情報を入手できるよう、分かりやすく情報提供・共有するための媒体や方法について整理する。

② 町は、新型インフルエンザ等の発生時に、県や横手市を含む近隣市町村、関係機関、町民からの情報提供・共有を円滑に行うことができるよう、あらかじめ双方向の情報提供・共有の在り方を整理する。

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、町民にとって最も身近な行政主体として、新型インフルエンザ等の発生時に備え、町民等からの問い合わせに対応できる相談窓口等の設置準備を進める。

第2節 初動期

新型インフルエンザ等の発生又は発生の疑いを踏まえ、感染拡大に備えて、町民等が適切に判断し行動できるよう、新型インフルエンザ等の特性や対策等についての状況に応じた的確な情報提供及び共有を行い、準備を促す。

1 情報提供・共有について

(1) 迅速かつ一体的な情報提供・共有について

- ① 町は、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、町民が情報を得るのに利用可能な告知端末や町のホームページなど活用し、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。その際、個人の感染対策が社会における感染拡大防止に大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すよう周知する。
- ② 町は、町民が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、視覚や聴覚が不自由な方、日本語能力が十分でない外国人等へ適切な配慮をしつつ、分かりやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。

(2) 町と県等との間における感染状況等の情報提供・共有について

- ① 町は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、県や関係機関・団体等と円滑に情報提供・共有を行う。
- ② 町は、町民にとって最も身近な行政主体である。そのため、県からの協力の要請を受けた場合、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、国の示す公表基準等を目安に新型インフルエンザ等の発生状況等に関して、県から必要な情報の提供を受けることができる。その際、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察及び生活支援等に関して、県の要請を受けた場合、必要な協力・支援を行う。

2 双方向のコミュニケーションの実施

町は、国が作成した市町村向けのQ&A等に基づき、県や関係機関等と連携しながら、町民からの質問や相談に対応するための相談窓口を設置するなど体制を整備する。

その際、町民から寄せられた意見等から町民の反応や関心を把握し、双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うように努め、町民に対し適切な情報提供を行う。

3 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

町は、第1節 準備期1 (3) (4) の偏見・差別等や偽・誤情報に関する啓発の対応を継続する。

第3節 対応期

感染症危機において対策を効果的に行うために、町は、町民等の関心事項等を踏まえつつ、対策に対する町民等の理解を深め、適切に判断や行動につながるよう促す。

1 基本的方針

(1) 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- ① 町は、県や国が提供するウェブサイトを活用し、速やかに感染症に関する情報収集を行い、準備期にあらかじめ定めた方法等をふまえ、町民が情報を得る際に利用可能な告知端末や町のホームページなど活用し、情報提供・共有を行う。その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、冷静な対応を促すよう周知する。
- ② 町は、町民が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、視覚や聴覚が不自由な方、日本語能力が十分でない外国人等へ適切な配慮をしつつ、誰にでも分かりやすい内容や方法で情報提供・共有を行う。

(2) 町と県等との間における感染状況等の情報提供・共有について

- ① 町は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、県や関係機関・団体等と円滑に情報提供・共有を行う。
- ② 町は、町民にとって最も身近な行政主体であるため、県からの協力の要請を受けた場合、個人情報やプライバシーの保護に留意し、国の示す公表基準等を目安に、新型インフルエンザ等の発生状況等に関して、県から必要な情報の提供を受けることができる。その際、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察及び生活支援等に関して、県の要請を受けた場合、必要な協力・支援を行う。

2 双方向のコミュニケーションの実施

町は、国が作成した市町村向けのQ&A等に基づき、県や関係機関と連携しながら、町民から寄せられた質問に対応すべく相談の窓口を設置するなど相談体制を整備する。その際、町民から寄せられた意見等から町民の反応や関心を把握し、双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うように努め、町民に対し適切な情報提供を行う。

3 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

町は、第2節 初動期 3 の対応を継続する。

4 リスク評価に基づく方針の決定・見直し

(1) 封じ込めを念頭に対応する時期

- ① 町は、町民等の感染拡大防止措置に対する理解・協力を得るため、病原体の性状等について限られた知見しか把握していない場合は、その旨を含め、政策判断の根拠を丁寧に説明する。
- ② 町は、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与すること、県が町民等に不要不急の外出や都道府県間の移動等の自粛を求める際には、それ

らの行動制限が早期の感染拡大防止に必要なものであること、事業者においても速やかな感染拡大防止対策の取組が早期の感染拡大防止に必要であること等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。

（2）病原体の性状等に応じて対応する時期

- ① 病原体の性状等を踏まえたリスク評価の大きりの分類に基づき、感染拡大防止措置等の見直しすることを検討する。
- ② 対策を変更する際、町民等が適切に対応できるよう、その時点で把握している科学的知見等に基づいて、従前からの変更点や変更理由等を含め、分かりやすく説明を行う。

（3）特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

- ① 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、特措法に基づく対応から平時の基本的な感染症対策へ移行する。
- ② 町は、平時への移行に伴い、留意すべき点について町民に丁寧に情報提供・共有を行うとともに、個人の判断に委ねる感染症対策に移行することに不安を感じる層がいることをふまえ、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行い、リスク情報やその見方を共有して、当該対策について理解と協力を得る。

第3章 まん延防止

第1節 準備期

新型インフルエンザ等の発生時に、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することで、町民の生命及び健康を保持し、有事におけるまん延防止対策への協力を得るとともに、まん延防止対策による社会的影響を緩和するため、町民や事業者の理解促進に取り組む。

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、町行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策として想定される対策の内容やその意義について周知広報を行う。その際、町民一人一人の感染対策への協力が、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、町民の生命及び健康を保持するために重要であることや実践的な訓練等を行うことの必要性について理解の促進を図る。

② 町は、平時から町民や各介護福祉施設、各学校等に、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、町民に対し、自らの感染が疑われる場合は、県が整備する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徹底すること等について、平時から周知を図る。

③ 町は、国や県が実施するまん延防止等重点措置による休業要請、緊急事態措置による不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限の要請等、新型インフルエンザ等の発生時に実施される個人や事業者に対するまん延防止対策について県等と連携し、町民等の理解促進を努める。

④ 公共交通機関については、旅客運送を確保するため指定（地方）公共機関となるものであり、適切な運送を図る観点から、当該感染症の症状のある者の乗車の自粛やマスク着用等の咳エチケットの徹底、時差出勤等の呼び掛け等が想定される。国及び県からその運行に当たっての留意点等の対策について周知された場合、それを遵守する。

第2節 初動期

感染拡大のスピードやピークを抑制し、確保された医療提供体制で対応可能となるよう町内でのまん延の防止やまん延時に迅速な対応がとれるよう準備等を行う。

1 まん延防止対策の準備

① 町は、町内等のまん延に備え、町業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

② 町は、町民や各介護福祉事業所、学校等に対して、国及び県が新型インフルエンザ等感染症等の発生等の公表後に、町内でのまん延の防止のための呼び掛け、対応期におけるまん延防止対策の迅速な実施をするための準備や理解を、県と連携しながら進める。

第3節 対応期

感染拡大のスピードやピークを抑制するため、まん延防止対策を講ずることで、医療のひっ迫を回避し、町民の生命及び健康を保持する。また、国が検討した指標やデータ等を活用しながら、緊急事態措置をはじめとする対策の効果及び影響を総合的に勘案し、必要に応じて対策を切り替えていく。

1 まん延防止対策の内容

(1) 町民等に対する外出等に係る要請

- ① 町は、県から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の自粛を要請があった場合は、町民に対し協力を求める。
- ② 町は、県からまん延防止等重点措置として、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の要請や緊急事態措置として、新型インフルエンザ等緊急事態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等の要請があった場合は、町民に対して協力を求める。

2 基本的な感染対策に係る要請

県が県民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける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、その徹底を要請した場合、町においてもその取り組みに対して町民に協力を求める。

3 事業者や学校等に対する要請

(1) 事業者に対する要請

- ① 町は、県等の要請に基づき、まん延防止等重点措置として、多数の者が利用する施設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。）に対して施設の使用制限（人数制限や無観客開催）や停止（休業）等の要請をする。また、町の公共施設は、必要に応じ県等の対策に準ずるよう検討する。
- ② 町は、県等の要請に基づき、町内事業者に対して職場における感染対策の徹底を要請するとともに、従業員に基本的な感染対策等を勧奨し、または徹底するよう協力を求める。また、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理や受診の勧奨、出勤が必要な者以外のテレワーク、子どもの通う学校等が臨時休業等をした場合の保護者である従業員への配慮等の協力も併せて要請する。
- ③ 町は、関係機関等に対し、県等からの要請に基づき、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策の強化を要請する。

(2) 学校等に対する要請

- ① 町は、地域の感染状況、病原体の性状等をふまえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に関する情報提供・共有を行う。

- ② 町は、国や県の方針や地域の感染状況等を踏まえて、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖又は休校）等を適切に行うよう学校の設置者等に要請し、公立の学校、および保育所等に関しては実施の検討を行う。

（３）公共交通機関に対する要請

町は、公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼び掛け等適切な感染対策を講ずるよう要請する。

４ 時期に応じたまん延防止対策の実施

- ① 町は、医療資源には限界があること、新型インフルエンザ等の効果的な治療法が確立されていないこと、当該感染症に対する町民の免疫の獲得が不十分であること等を踏まえ、医療のひっ迫を回避し、町民の生命及び健康を保持するため、患者や濃厚接触者への対応や人と人との接触機会を減らす等、国や県が実施する強度の高いまん延防止対策や緊急事態宣言に基づき、対策を実施する。
- ② 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、最終的に国や県の方針に基づき、特措法によらない基本的な感染症対策へ移行する。

第4章 ワクチン

第1節 準備期

ワクチンの接種体制について、新型インフルエンザ等が発生した場合に円滑な接種を実現するために、国や県、他市町村のほか町内医療機関や事業者等とともに連携し、必要な準備を行う。

1 ワクチンの接種に必要な資材の把握

町は、以下の表1を参考に、平時から予防接種に必要と想定される資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。

表1 予防接種に必要と想定される資材

【準備品】	【医師・看護師等用物品】
☐ 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

2 ワクチンの供給体制

(1) ワクチンの流通に係る体制の整備

町は、国からの要請をうけ、県と協議の上、ワクチンを円滑に流通させられるよう連携の方法や役割分担を明確にしておく。

(2) ワクチンの分配に係るシステムの整備

町は、実際にワクチンを供給するに当たり、町内へワクチンを配送する事業者をシステムへ事前登録する必要性があるため、随時、対象事業者を把握しておく。

また、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、町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。町でワクチンの保管をすることになった場合に備えて、災害時等の対応等も含め保管場所を想定しておく。

3 接種体制の構築

(1) 接種体制

町は、平時から地域の医療機関やの関係者等と連携し、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行う。

(2) 特定接種

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かつ円滑に行えるよう、準備期から接種体制の構築を図る。

- ① 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、接種体制の構築を登録要件とする。
- ② 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる町職員については、町を実施主体として、原則、集団的な接種により特定接種を実施する。特定接種の対象となりうる町職員については、町が対象者を把握し厚生労働省宛に報告する。
- ③ 特定接種が行われない場合、まず、新型インフルエンザ等の患者の診療や対応に直接従事する医療従事者等から接種する。

(3) 住民接種

平時から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 住民接種体制の構築

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。また、住民接種の費用負担については、予防接種法第27条第2項の規定に基づき、国民に対する予防接種の費用全額を国庫が負担する。

(ア) 町は、住民接種について、国や県の協力を得ながら、希望する町民全員が速やかに接種でき、準備期の段階から初動期や対応期、パンデミック時にも円滑に実施が可能となるよう、以下①から⑦に示す接種に必要な資源等を明確に、地域の医療機関等と連携の上、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事前に行うなど、接種体制の構築に向けた訓練を平時から行う。

- ① 接種対象者数（表2）
- ② 地方公共団体の人員体制の確保
- ③ 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
- ④ 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

- ⑤ 接種に必要な資材等の確保
- ⑥ 国、都道府県及び市町村間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築
- ⑦ 接種に関する町民への周知方法の策定

(イ) 町は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシミュレーションを行う。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、県や関係機関と連携し、接種体制を検討する。

表2 接種対象者の試算方法の考え方

	住民接種対象者試算方法		備考
総人口	人口統計（総人口） A	A	
基礎疾患のあるもの	対象地域の人口 7 %	B	
妊婦	母子健康手帳届出数	C	
幼児	人口統計（1-6 歳未満）	D	
乳児	人口統計（1 歳未満）	E 1	
乳児保護者	人口統計（1 歳未満） ×2	E 2	乳児の両親として、対象人口の 2 倍に相当
小学生・ 中学生・ 高校生相当	人口統計（6-18 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	$A - (B + C + D + E 1 + E 2 + F + G) = H$

※ 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。

(ウ) 町は、医療従事者の確保について、接種方法や会場の数、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。

また、個別接種、集団的接種のいずれの場合においても、地域の医療機関等との協力の下、接種体制が構築できるよう事前に合意を得る。

(エ) 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、各接種会場の受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討する。

医師及び看護師の配置については、地域の医療機関と調整・検討を行う。

イ 円滑な予防接種実施に向けたシステムの活用

町は、円滑な接種の実施のため、国が整備したシステムを活用し、医療機関と委託契約を結ぶ等、居住地以外の対象者の接種を可能にするよう取組を進める。

ウ 速やかな予防接種実施に向けた取り組み

町は、速やかに接種できるよう、地域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。

4 情報提供・共有

(1) 町民への対応

- ① 町は、平時を含めた準備期において、国や県と連携し、予防接種の意義や制度の仕組み等、予防接種やワクチンへの理解を深める啓発を行うとともに、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や有効性及び安全性、供給体制・接種体制、接種対象者、接種順位の在り方、健康被害の救済等の基本的な情報についてホームページや広報、告知端末等を通じて分かりやすい情報提供・共有を行い、町民等の理解を図る。
- ② 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、相談窓口での対応など、双方向的な取組を進める。

(2) 関係機関との連携

町は、予防接種施策の推進に当たり、町内の医療機関等の関係団体及び町教育委員会との連携に努める。

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必要があることに留意する。
- ③ 町は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を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、国や県と連携し、環境整備に協力する。

第2節 初動期

準備期に検討した接種体制により、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、速やかに予防接種の実施を行う。

1 ワクチンの接種に必要な資材の確保

町は、『第4章第1節（「ワクチン」における準備期）1 ワクチンの接種に必要な資材の把握』の表1を踏まえて、ワクチンの接種に必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。

2 ワクチンの供給体制

町は、『第4章第1節2 ワクチンの供給体制』を踏まえ、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量の想定を随時行う。必要に応じて、県や国に対して、ワクチンの供給量、必要な資材、接種の実施方法、必要な予算措置等の情報提供・共有を早期に行うよう要請する。

3 接種体制

町は、県や国が示す予防接種の実施方法について速やかに情報の提示を受け、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。

（1）特定接種

町は、特定接種の登録事業者に対して、医療従事者や接種会場の確保に向けて地域の医療機関の協力を得ながら調整を行い、集団的な接種を基本とした特定接種の準備を進める。

（2）住民接種

- ① 町は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を行う。
- ② 予防接種の準備に当り、主管課である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ことが見込まれるため、組織・人事管理などを担う総務課も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。
- ③ 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。

なお、接種会場に必要な人員、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。

- ④ 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、町は地域の医療機関の協力を得て、その確保を図る。
- ⑤ 町は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、県や地域の医療機関、近隣市町村等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。あわせて、接種実施医療

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

- ⑥ 町は、高齢者支援施設や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地域の医療機関等と連携し、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。
- 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、医療法に基づく診療所開設の許可・届出を行う。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定する。

＜具体的な医療従事者等の数の例＞

- ・ 予診担当医師 1名
- ・ 接種担当医師又は看護師 1名
- ・ 薬液充填及び接種補助看護師又は薬剤師等 1名
- ・ 接種後の状態観察担当看護師等の医療従事者 1名
- ・ 検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行など担当事務職員等 若干名

- 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に、応急治療ができるための救急処置用品として、『第4章 第1節1 ワクチンの接種に必要な資材の把握』の表1に示した物品や薬剤等を必要とすることから、その薬剤購入等に関して、あらかじめ町内の医療機関等と協議の上、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、事前に会場内の従事者の役割を確認するとともに、県、地域の医療機関や消防署の協力を得ながら調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、地域の医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保する。

- ⑩ 感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じなければならない。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年法律第137号）の基準を遵守する。
- ⑪ 接種経路の設定に当たっては、感染予防の観点からロープなどにより進行方向に一定の流れをつくり、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞らないよう配慮する。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保し、要配慮者への対応が可能なように準備を行う。

第3節 対応期

国が確保したワクチンについて、構築した接種体制に基づき迅速に接種できるようにする。また、ワクチンを接種したことによる症状等についても適切な情報収集を行うとともに、健康被害の迅速な救済に努める。

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について、『第2節2. ワクチンの供給体制』を踏まえて行うものとし、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないようにワクチンの割り当て量の調整を行う。
- ② 町は、国から要請を受け、県と連携して、各市町村に割り当てられた範囲内で、ワクチン量を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。併せて、国からワクチン供給量及び配分量を踏まえてワクチン接種に必要な資材の供給を受ける。
- ③ 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い、町はそれに協力する。
- ④ ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品に指定もしくは偏った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、県を中心として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い、町はそれに協力する。

2 接種体制

町は、初動期に構築した接種体制に基づきワクチン接種を行う。

(1) 特定接種

ア 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、町は、県や国と連携をとり特定接種を行う。

イ 地方公務員に対する特定接種の実施

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。

(2) 住民接種

ア 住民接種の対象者

- ① 住民接種の対象者は、国民全員としているが、町が接種を実施する対象者は町内に居住している者を原則とする。また、国の決定した住民接種に基づき、国や県と連携し、接種体制の準備を進める。
- ② 町内の医療機関、高齢者支援施設等に入院や入所しているものその他やむを得ない事情があると町長が認めた者についての接種の実施を検討する。

イ 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、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救急物品を含む。）等を確保する。
- ③ 発熱等の症状がある等、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、告知端末等により周知すること、接種会場において掲示する等、注意喚起することにより、町は接種会場における感染対策を図る。
- ④ 医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。
- ⑤ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受けている患者や町内の高齢者支援施設等の入居者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、町内医療機関と連携し、訪問による接種体制を確保する。

ウ 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。また、国の要請に対し、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等を行い、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は、町のホームページや SNS 等を活用した周知のほか、広報等への掲載、告知端末の活用等、従来からの周知を実施する。

エ 接種体制の拡充

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

オ 接種記録の管理

国、県及び町は、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。

3 健康被害救済

- ① 予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、審査会において予防接種と健康被害との因果関係について審査を行い、その結果に基づき給付が行われる。給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主

体、住民接種の場合は町となる。

- ② 住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも健康被害救済の実施主体は、予防接種法第15条第1項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録している市町村とする。
- ③ 町は、予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。

4 情報提供・共有

(1) 総論

- ① 町は、実施主体として、予防接種に関する具体的な情報（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、相談窓口の連絡先等）に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報（接種の目的、実施方法、ワクチンの有効性・安全性等）について町民へのわかりやすく周知・共有を行う。
- ② 町は、町民に対し、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行う。
- 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。

(2) 特定接種に係る対応

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

(3) 住民接種に係る対応

- 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項に基づく住民接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。
 - ・ 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
 - ・ ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。
 - ・ ワクチンの有効性・安全性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。
 - ・ 平時の予防接種では実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。
- ③ 上記②を踏まえ、広報に当たっては、町は、次のような点に留意する。
 - ・ ワクチン接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えること。
 - ・ 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。
 - ・ 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。

第5章 保健

第1節 準備期

町は、感染症の発生情報や地域における医療の提供状況等の情報等を収集する体制を平時から構築し、感染症危機発生時に備え、県や保健所等が実施するものを含めた研修や訓練の実施、業務量の想定、物品の備蓄等を行うことにより、感染拡大時にも地域保健対策を継続して実施できるようにする。

1 応援派遣体制の検討

- ① 町は、県や保健所と連携し、感染症対応が可能な専門職を含む人材の確保や人材の送出し及び受入れ等に関する体制を構築する。
- ② 町は、県や保健所等からの自宅療養者等の健康観察等の業務の応援派遣の要請に対して、協力する体制の整備をする。

2 研修・訓練の実施

町は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国や県、保健所の開催する研修や訓練等を積極的に活用しつつ、職員の人材育成に努める

3 多様な連携体制の構築

町は、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時から県や保健所が実施する管内の市町村、消防機関等の関係機関、専門職能団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。

第2節 初動期

初動期は町民等が不安を感じ始める時期であり、初動期から迅速に準備を進めることが重要である。

1 有事体制への移行準備

町は、県や保健所等と連携して感染症有事体制を構成する人員の参集や受援に向けた準備、感染症の特徴や病原体の性状等を踏まえた必要な物資・資機材の調達の準備等、感染症有事体制への移行の準備を進める。

2 町民への情報提供・共有の開始

町は、県と連携し、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の周知を通じて、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、双方向的にコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。

第3節 対応期

準備期に整理した町、町内の医療機関等の関係機関との役割分担・連携体制に基づき、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、町民の生命及び健康を守る。

1 主な対応業務の実施

町は、県及び保健所等が、予防計画、健康危機対処計画、準備期に整備した業務体制や役割分担等に基づき実施する感染症対応業務について、他市町村、医療機関、消防機関等の関係機関と連携して対応する。

(1) 相談対応

町は、有症状者等からの相談に対応する相談窓口等を強化し、感染したおそれのある者について、必要に応じて速やかに発熱外来の受診につなげるほか、県が設置する発熱等の相談窓口の周知を行う。

(2) 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、県や保健所から当該患者やその濃厚接触者に関する情報等の提供・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。

第6章 物資

第1節 準備期

感染症対策物資等は、有事に医療、検査等を円滑に実施するために欠かせないものである。町は、感染症対策物資等の備蓄の推進等の必要な準備を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等が確保できるようにする。

1 感染症対策物資等の備蓄等

- ① 町は、市町村行動計画に基づき、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。

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

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

第2節 初動期・対応期

感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の実施が滞り、町民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐため、町は県と連携して、必要な感染症対策物資等の確保及び備蓄状況について確認を行う。

1 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認等

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

2 備蓄物資等の供給に関する相互協力

町は、新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足するときは、県や近隣市町村等、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。

第7章 町民の生活及び地域経済の安定の確保

第1節 準備期

新型インフルエンザ等の発生時には、町の生命及び健康に被害が及ぶとともに、まん延の防止に関する措置により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。

町は、新型インフルエンザ等の発生時に町民生活及び社会経済活動の安定を確保するための体制整備を行う。

1 情報共有体制の整備

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

2 支援の実施に係る仕組みの整備

町は、国や県と連携し、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、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。

3 物資及び資材の備蓄

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

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

② 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。

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、障がい者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、県と連携し、要配慮者の把握とともにその具体的手続について検討する。

5 火葬体制の構築

町は、国や県と連携し、県の火葬体制の整備を踏まえ、域内を含めた火葬場の火葬能力等施設の状況を把握し、町内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行う。その際には戸籍事務担当部局等の関係機関との調整を行う。

第2節 初動期

町は、新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、事業者や町民等に事業継続のために感染対策等が必要となる可能性のある対策についての準備等を呼び掛ける。

1 生活関連物資等の安定供給に関する呼びかけ

町は県と連携し、町民等に対し、生活関連物資等の購入に当たって適切な消費行動を呼び掛けるとともに、事業者に対しても、生活関連物資の価格が高騰しないよう、また買占め及び売惜しみを生じさせないよう呼びかける。

2 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、西和賀斎苑（以下、町火葬場という。）の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。

第3節 対応期

町は、準備期での対応を基に、町民生活及び社会経済活動の安定を確保するための取組を行う。

1 町民の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。

（2）生活支援を要する者への支援

町は、国からの要請を踏まえ、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、死亡時の対応等の協力を行う。

（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。

（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、必要に応じ、町内の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、県や国と連携し、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。

- ③ 町は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、町行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。
- ④ 町は、県や国と連携し、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地域経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、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。

（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、可能な限り町火葬場の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。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。
- ③ 町は、県の要請を受けて、町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及び協力を行う。
- ④ 町は、県を通じ、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。その際、町は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。
- ⑤ 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合に、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。
- ⑥ 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない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。

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、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。

（2）町民の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。

用語集

用語	内容
医療機関等情報支援システム (G-M I S)	G-M I S (Gathering Medical Information System の略) は、全国の医療機関等から、医療機関等の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器 (人工呼吸器等) や医療資材 (マスクや防護服等) の確保状況等を一元的に把握・支援するシステム。
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。
陰圧室	感染症対策として、気流の制御を行うため、周囲よりも気圧が低く設定された部屋。
疫学	健康に関連する状態や事象の集団中の分布や決定要因を研究し、かつ、その研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適用する学問。
隔離	検疫法第 14 条第 1 項第 1 号及び第 15 条第 1 項 (これらの規定を同法第 34 条第 1 項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第 34 条の 2 第 3 項の規定により実施する場合を含む。) の規定に基づき、患者を医療機関に收容し、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、ほかからの分離を図ること。
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。
感染症インテリジェンス	感染症による公衆衛生リスクを探知、評価し、予防や制御方法を決定するため、あらゆる情報源から感染症に関するデータを体系的かつ包括的に収集、分析、解釈し、政策上の意思決定及び実務上の判断に活用可能な情報 (インテリジェンス) として提供する活動。
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。
感染症危機対応医薬品等	公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品や医療機器等。

感染症サーベイランスシステム	感染症法第 12 条や第 14 条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステム。なお、新型コロナ対応で活用した健康観察機能も有している。
感染症指定医療機関	本県行動計画においては、感染症法第 6 条第 12 項に規定する感染症指定医療機関のうち、「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものを指す。
感染症対策物資等	感染症法第 53 条の 16 第 1 項に規定する医薬品（薬機法第 2 条第 1 項に規定する医薬品）、医療機器（同条第 4 項に規定する医療機器）、个人防护具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。
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。
国基本的対処方針	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。
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。

【参考】用語集

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。
ゲノム情報	病原体の保有する全ての遺伝情報を指す。ゲノム情報を解析することで、変異状況の把握等が可能となる。
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。
健康監視	検疫法第 18 条第 2 項（同法第 34 条第 1 項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第 34 条の 2 第 3 項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、又は感染症法第 15 条の 3 第 1 項（感染症法第 44 条の 9 第 1 項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）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、対象者の体温その他の健康状態等について報告を求め、又は質問を行うこと。
健康危機対処計画	地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成 6 年厚生省告示第 374 号）に基づき、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、保健所及び地方衛生研究所等が策定する計画。 策定に当たっては、都道府県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市及び特別区における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく都道府県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。
検査等措置協定	感染症法第 36 条の 6 第 1 項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定。
検査等措置協定締結機関等	感染症法第 36 条の 6 に規定する検査等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等）や宿泊施設等を指す。
国立健康危機管理研究機構（J I H S）	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 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。

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。
災害派遣医療チーム（DMAT）	DMAT（Disaster Medical Assistance Team の略）は、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、地域において必要な医療提供体制を支援し、傷病者の生命を守るため、専門的な研修・訓練を受けた医療チーム。大規模災害や多くの傷病者が発生した事故等の現場に、急性期（おおむね48時間以内）から活動できる機動性を持つほか、新興感染症に係る患者が増加し、通常の都道府県内の医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、入院調整、集団感染が発生した高齢者施設等の感染制御や業務継続の支援等を行う。
災害派遣精神医療チーム（DPAT）	DPAT（Disaster Psychiatric Assistance Team の略）は、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、被災地域の精神保健医療ニーズの把握、他の保健医療体制との連携、各種関係機関等とのマネジメント、専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援を行う、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チーム。感染症に係る患者が増加し、通常の都道府県内の精神保健医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、精神疾患を有する患者の入院調整、集団感染が発生した精神科医療機関等の感染制御や業務継続の支援等を行う。
感染制御支援チーム（ICAT）	ICAT（Infection Control Assistance Team の略）は、東日本大震災津波時に、岩手県と協力して避難所等の感染症発生予防、拡大防止等に取り組むために発足したチームであり、感染対策に関して専門的な知識及び技能を有する医療従事者で構成される。ICATは、感染症の探知、未然防止、拡大防止、情報提供、その他県民の生命及び健康を保護し、県民生活及び県内経済に及ぼす影響を最小限に止めるために必要と認められる活動を行う。
いわて医療福祉施設等クラスター制御タスクフォース	タスクフォースは、岩手県内の医療機関や社会福祉施設等において、連続的に新型インフルエンザ等感染症患者のクラスターが起こり、大規模なクラスターが危惧される場合に備え、クラスター発生施設における医療的支援、保健所の活動支援等を行う組織で、ICATで構成する感染制御班と岩手DMAT等で構成する医療搬送班の2班体制からなる。感染制御班は、クラスター感染制御全般支援（ゾーニング、入所者コホーティング、疫学調査、職員教育・自己検疫、施設清掃、施設等再開計画等）を行い、医療搬送班は患者の重症度判定（トリアージ）・病態観察、医療機関との連絡、入院・搬送調整、施設等における患者・職員の健康管理（こころのケア含む。）、報道機関対応支援等を行う。
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。

【参考】用語集

実地疫学専門家養成コース（F E P T）	F E P T（Field Epidemiology Training Program の略）は、感染症危機管理事例を迅速に探知して適切な対応を実施するための中核となる実地疫学者を養成し、その全国規模ネットワークを確立することを目的として、J I H S が実施している実務研修。
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。
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。 本県行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。
新型インフルエンザ等感染症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。
迅速検査キット	簡便に実施し速やかに結果を判断可能な検査キット。一般に抗原定性検査が用いられており、P C R 検査や抗原定量検査に比べると、簡易かつ迅速に結果を得ることが可能である。

積極的疫学調査	感染症法第 15 条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者等に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査。
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。
ゾーニング	病原体によって汚染されている区域（汚染区域）と汚染されていない区域（清潔区域）を区分けすること。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生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	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む県民等が適切に判断・行動することができるよう、県による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。
地域保健対策の推進に関する基本的な指針	地域保健法第 4 条の規定に基づき、厚生労働大臣が地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図るために定める指針。
地方衛生研究所等	地域保健法第 26 条に規定する調査・研究、試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う都道府県等の機関（当該都道府県等が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関。）をいう。
定点把握	感染症法第 14 条の規定に基づき、都道府県が指定した医療機関のみが届出を行う感染症の患者の発生を把握する方法。
停留	検疫法第 14 条第 1 項第 2 号及び第 16 条第 2 項（これらの規定を同法第 34 条第 1 項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第 34 条の 2 第 3 項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、感染したおそれのある者について、一定期間（当該感染症ごとにそれぞれの潜伏期間を考慮して政令で定める期間）、医療機関、宿泊施設や船舶内に收容すること。
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。

【参考】用語集

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。
特定物資	特措法第 55 条に規定する緊急事態措置の実施に必要な物資（医薬品、食品その他の政令で定める物資に限る。）であって生産、集荷、販売、配給、保管又は輸送を業とする者が取り扱うもの。
県等	岩手県及び保健所を設置している盛岡市（地域保健法施行令（昭和 23 年政令第 77 号）第 1 条に定める市）
県連携協議会	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。
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。
無症状病原体保有者	感染症法第 6 条第 11 項に規定する感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないものをいう。
有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第 21 条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。

予防計画	感染症法第 10 条に規定する都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等視した概念。
リスク評価	感染症におけるリスク評価は、感染症の発生状況や臨床情報、医療提供体制、人の移動、社会経済的影響などを総合的に分析し、感染症リスクを早期に特定して対応策を検討するための活動を指す。目的は、疾病の罹患や死亡を減らすために必要な介入の優先順位を決定し、政策や現場での判断に役立てること。
臨床像	潜伏期間、感染経路、感染性のある期間、症状、合併症等の総称。
流行初期医療確保措置	感染症法第 36 条の 9 第 1 項に規定する、都道府県が病床確保により患者等を入院させ必要な医療を提供する医療機関又は発熱外来において患者等の診療を行う医療機関に対し、流行初期における医療の確保に要する費用を支給する措置。
ワンヘルス・アプローチ	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。
I C T	Information and Communication Technology の略。 情報(information)や通信(communication)に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティや AI 等が含まれる。
I H E A T 要員	地域保健法第 21 条に規定する業務支援員。 ※「I H E A T」は、感染症のまん延時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みのこと。
P C R	ポリメラーゼ連鎖反応 (Polymerase Chain Reaction の略)。DNA を増幅するための原理であり、特定の DNA 断片（数百から数千塩基対）だけを選択的に増幅させることができる。
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の一つ。
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 5 月 8 日に 5 類感染症に位置付けられた。

西和賀町新型インフルエンザ行動計画

平成26年6月 策定

令和4年5月（変更）

令和8年7月（改定）

発行 西和賀町

編集 西和賀町健康福祉課

〒029-5614

岩手県和賀郡西和賀町沢内字太田 2-81-1

TEL 0197-85-3411 FAX 0197-85-2119

ホームページ <http://www.town.nishiwaga.lg.jp/>