

北広島町新型インフルエンザ等対策行動計画 (改定案)

令和8年 月

北広島町

| | |
|--------------------------------|----|
| はじめに | 1 |
| 第1編 町行動計画の構成 | 2 |
| 第1部 総論 | 2 |
| 第1章 町行動計画について | 2 |
| 第1節 町行動計画改定の趣旨 | 2 |
| 第2節 町行動計画の対象となる感染症 | 3 |
| 第3節 ひろしま CDC を核とした感染症危機管理の体制 | 4 |
| 第4節 基本理念 | 5 |
| 第2章 新型インフルエンザ等対策の基本方針 | 5 |
| 第1節 基本的な戦略 | 5 |
| 第2節 基本的な考え方 | 6 |
| 第3節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点 | 11 |
| 第4節 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担 | 14 |
| 第2部 各論 | 18 |
| 第1章 町行動計画の主な対策項目 | 18 |
| 第1節 実施体制 | 18 |
| 第2節 情報提供・共有、リスクコミュニケーション | 18 |
| 第3節 まん延防止 | 18 |
| 第4節 ワクチン | 19 |
| 第5節 医療 | 19 |
| 第6節 保健 | 19 |
| 第7節 物資 | 19 |
| 第8節 町民生活及び町民経済の安定の確保 | 20 |
| 第2編 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部 実施体制 | 21 |
| 第1章 準備期 | 21 |
| 第1節 実践的な訓練の実施 | 21 |
| 第2節 町行動計画等の作成や体制整備・強化 | 21 |
| 第3節 国及び地方公共団体等の連携の強化 | 21 |
| 第2章 初動期 | 21 |
| 第1節 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置 | 21 |
| ○北広島町新型インフルエンザ等対策連絡会議 | 23 |
| ○北広島町新型インフルエンザ等対策本部 | 23 |
| ○町対策本部における各課等の主な業務 | 24 |
| 第2節 迅速な対策の実施に必要な予算の確保 | 25 |
| 第3章 対応期 | 25 |
| 第1節 基本となる実施体制の在り方 | 25 |

| | | |
|-----|----------------------------------|----|
| 第2節 | 緊急事態措置の検討等について | 26 |
| 第3節 | 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 | 26 |
| 第2部 | 情報提供・共有、リスクコミュニケーション | 27 |
| 第1章 | 準備期 | 27 |
| 第1節 | 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 | 27 |
| 第2章 | 初動期・対応期 | 29 |
| 第1節 | 情報提供・共有について | 29 |
| 第2節 | 双方向のコミュニケーションの実施 | 29 |
| 第3部 | まん延防止 | 30 |
| 第1章 | 準備期 | 30 |
| 第1節 | 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 | 30 |
| 第2章 | 初動期 | 30 |
| 第1節 | 国内でのまん延防止対策の準備 | 30 |
| 第4部 | ワクチン | 31 |
| 第1章 | 準備期 | 31 |
| 第1節 | ワクチンの接種に必要な資材 | 31 |
| 第2節 | ワクチンの供給体制 | 31 |
| 第3節 | 接種体制の構築 | 31 |
| 第4節 | 情報提供・共有 | 32 |
| 第5節 | D Xの推進 | 33 |
| 第2章 | 初動期 | 34 |
| 第1節 | 接種体制の構築 | 34 |
| 第2節 | 接種体制 | 34 |
| 第3章 | 対応期 | 34 |
| 第1節 | ワクチンや必要な資材の供給 | 34 |
| 第2節 | 接種体制 | 34 |
| 第5部 | 医療 | 37 |
| 第1章 | 準備期 | 37 |
| 第1節 | 基本的な医療 | 37 |
| 第2章 | 初動期 | 39 |
| 第1節 | 医療措置協定に基づく医療提供体制の構築 | 39 |
| 第6部 | 保健 | 40 |
| 第1章 | 準備期 | 40 |
| 第1節 | 業務継続計画に含む体制の整備 | 40 |

| | |
|--------------------------|----|
| 第2節 研修・訓練等を通じた人材育成 | 40 |
| 第2章 対応期 | 40 |
| 第1節 健康観察及び生活支援 | 40 |
| 第7章 物資 | 41 |
| 第1章 準備期 | 41 |
| 第1節 感染症対策物資等の備蓄等 | 41 |
| 第8部 町民の生活及び地域経済の安定の確保 | 42 |
| 第1章 準備期 | 42 |
| 第1節 情報共有体制の整備 | 42 |
| 第2節 支援の実施に係る仕組みの整備 | 42 |
| 第3節 物資及び資材の備蓄 | 42 |
| 第4節 生活支援を要する者への支援等の準備 | 42 |
| 第5節 火葬体制の構築 | 42 |
| 第2章 初動期 | 42 |
| 第1節 遺体の火葬・安置 | 42 |
| 第3章 対応期 | 43 |
| 第1節 町民の生活の安定の確保を対象とした対応 | 43 |
| 第2節 社会経済活動の安定の確保を対象として対応 | 44 |
| 用語集 | 45 |

はじめに

令和2（2020）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て以降、新型コロナの感染が拡大する中で、町民の生命及び健康が脅かされ、町民生活及び社会経済活動は大きく影響を受けることとなりました。

この未曾有の感染症危機において、次々と変化する事象に対し、町民はもとより、行政、医療関係者、事業者等、社会全体で取組が進められましたが、サージキャパシティの低さ、行政や医療機関のデジタル・トランスフォーメーション（DX）の遅れ、感染症リスク低減のパートナーである町民とのリスクコミュニケーションの不足等、事前準備が不十分であり、様々な課題が浮き彫りになりました。

今般の北広島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。）の改定は、新型コロナへの対応（以下「新型コロナ対応」という。）で明らかになった課題等を踏まえ、新型インフルエンザや新型コロナ以外にも含めた幅広い感染症による危機に対応できる社会を目指すものです。

どのようなパンデミックにも対応できるよう、平時において、ユニバーサルかつ基盤的な対策を推進し、底上げを行うことにより、感染症有事対応の選択肢を増やしておくことが重要です。

感染症危機に当たっては、すべての町民が様々な立場や場面で、当事者として向き合うこととなるため、町行動計画は、平時有事一貫して読んでもらい、同じ認識で対応できるよう、新型コロナ対応の振り返りを含め、図表を交えながら、分かりやすく、本町の対応策を整理しています。

町行動計画に基づき、感染症危機に対する平時の備えに万全を期すとともに、有事には、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きます。

第1編 町行動計画の構成

第1部 総論

第1章 町行動計画について

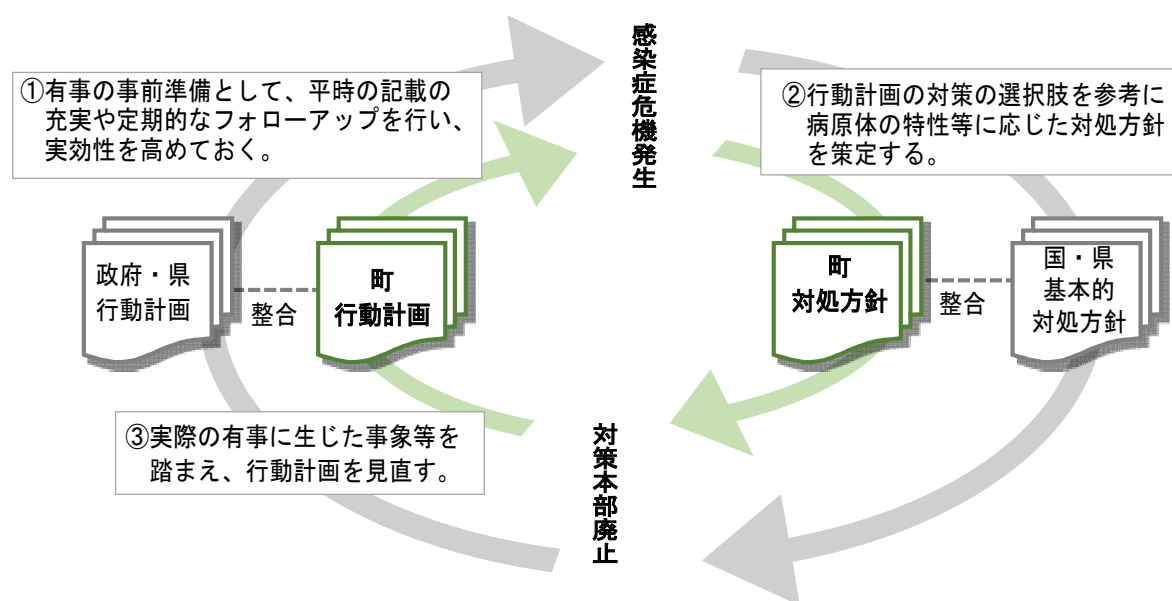
第1節 町行動計画改定の趣旨

感染症危機に際して迅速に対応するため、予め有事の際の対応策を整理し、平時の備えの充実を図るものとして、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24（2012年）法律第31号。以下「特措法」という。）に基づき、政府は平成25（2013）年6月に「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」を作成し、広島県は平成25（2013）年12月に「広島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。）が策定されました。それを受け、町においても、平成26（2014）年に町行動計画を策定しました。

感染症危機に際しては、国・県が策定する基本的対処方針をもとにして、町行動計画の様々な対策の選択肢を参考に、町の対処方針を策定し対応していくとともに、対策本部の廃止後も、次の有事でより万全に対応できるよう、町行動計画を見直すことが求められています。

今般、令和6（2024）年に改定された政府行動計画を基本として、令和元（2019）年に発生した新型コロナ対応で明らかとなった課題等を踏まえ、県行動計画が全面改定されました。

これを受け、町行動計画を県行動計画に基づき、全面改定します。



図表1 町行動計画の役割

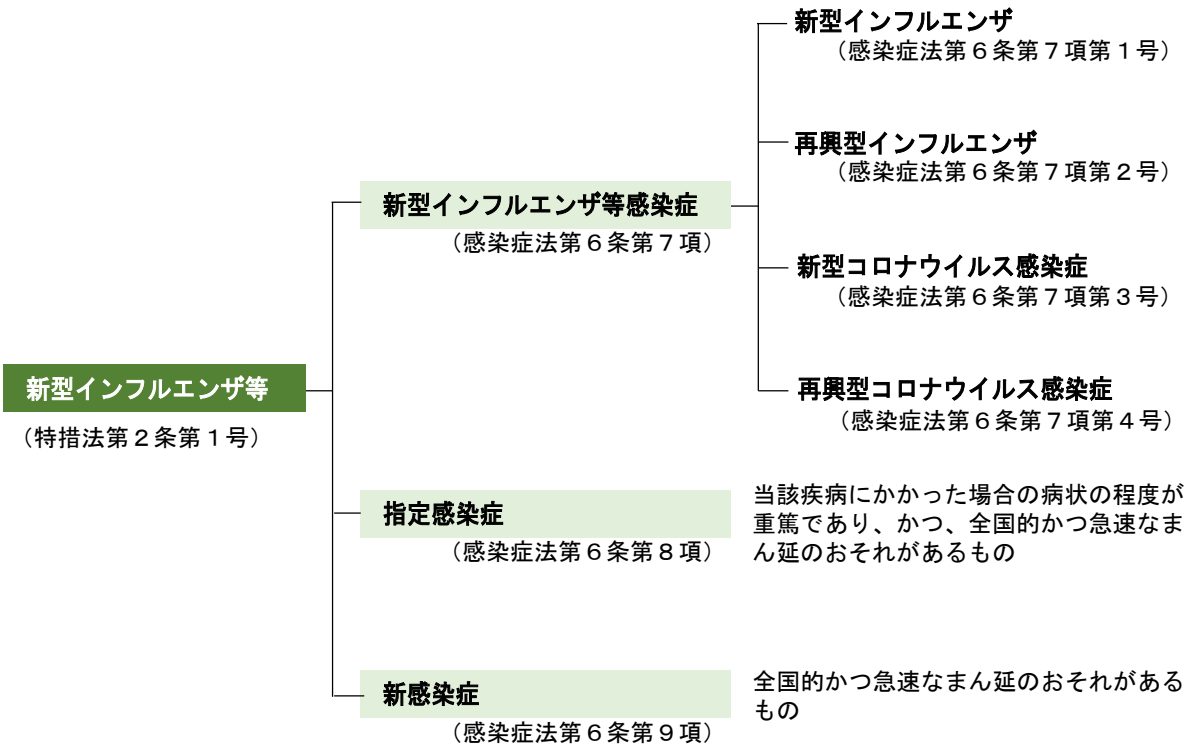
第2節 町行動計画の対象となる感染症

特措法は、病原性が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定（地方）

公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置、緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10（1998）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す。

特措法の対象となる新型インフルエンザ等は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国的かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるものであり、具体的には、図表 2 に示す感染症です。

町の行動計画の対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）は、以下のとおりです。



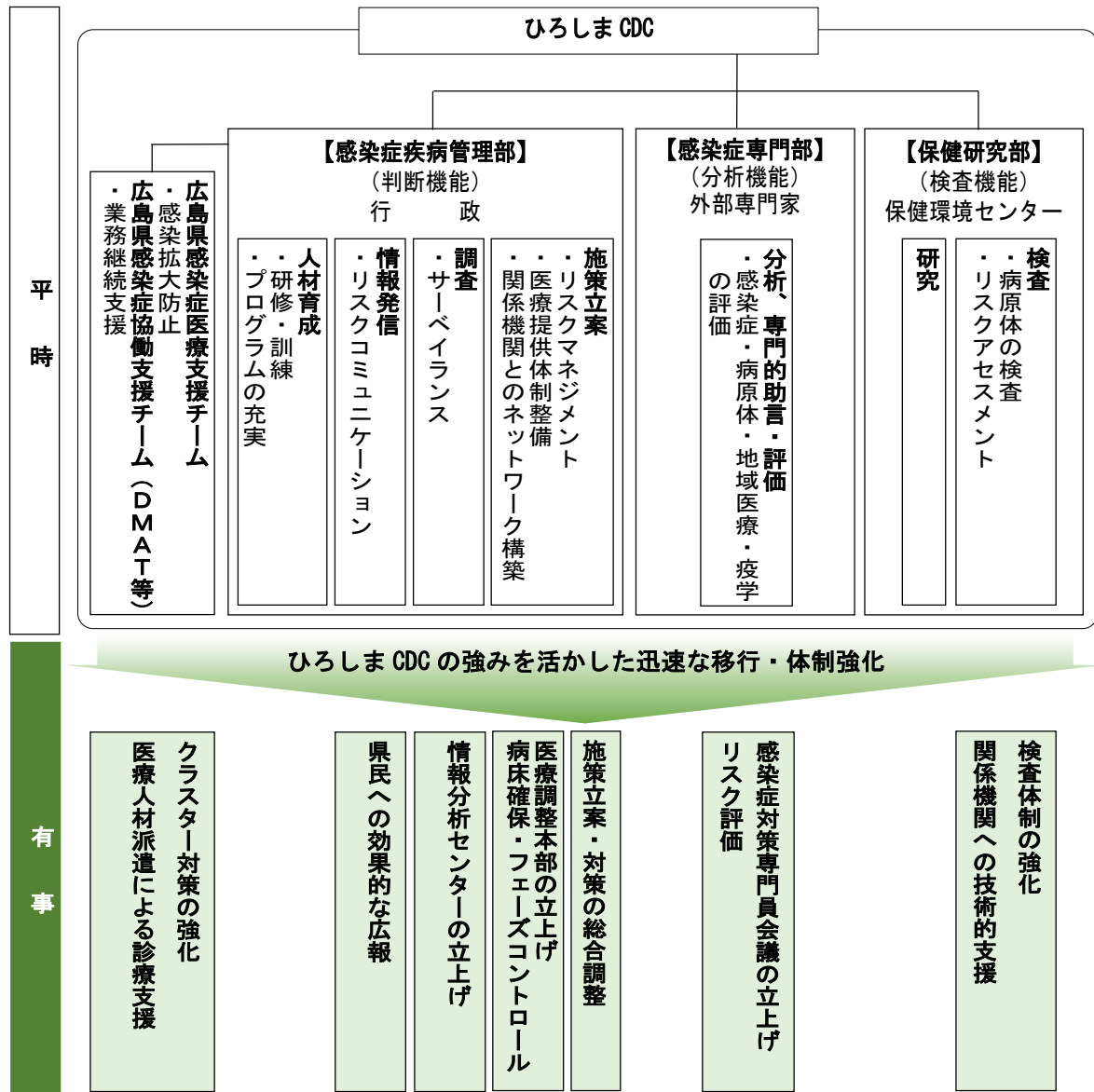
図表 2 町行動計画の対象となる感染症

第 3 節 ひろしま CDC を核とした感染症危機管理の体制

広島県では、平成 21（2009）年に発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）の経験等を踏まえ、行政としての「判断機能」、県立総合技術研究保健環境センター（以下「保健環境センター」という。）の「検査機能」、感染症・細菌学・疫学等の外部専門家を登用した「分析機能」を有する全国初の都道府県型 CDC である広島県感染症・疾病管理センター（以下「ひろしま CDC」という。）を平成 25 年に設置しています。

このひろしま CDC の平時からの感染症インテリジェンス機能を基盤として、有事には、迅速かつ効果的に体制移行・強化を図ります。

町は、平時・有事において、県、ひろしま CDC と連携し、感染症に関する体制を強化していきます。



図表 3 ひろしま CDC の感染症危機管理の体制

第 4 節 基本理念

広島県の基本理念を踏まえて、町の基本理念を次のとおりとします。

「新型インフルエンザ等が発生しても、全ての町民が安心して暮らすことができる社会を実現します」

第2章 新型インフルエンザ等対策の基本方針

第1節 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、その発生自体を阻止することも不可能であり、病原性が高くまん延の恐れがあるものが発生すれば、町民の生命・健康や町民生活・経済にも大きな影響を与えかねません。

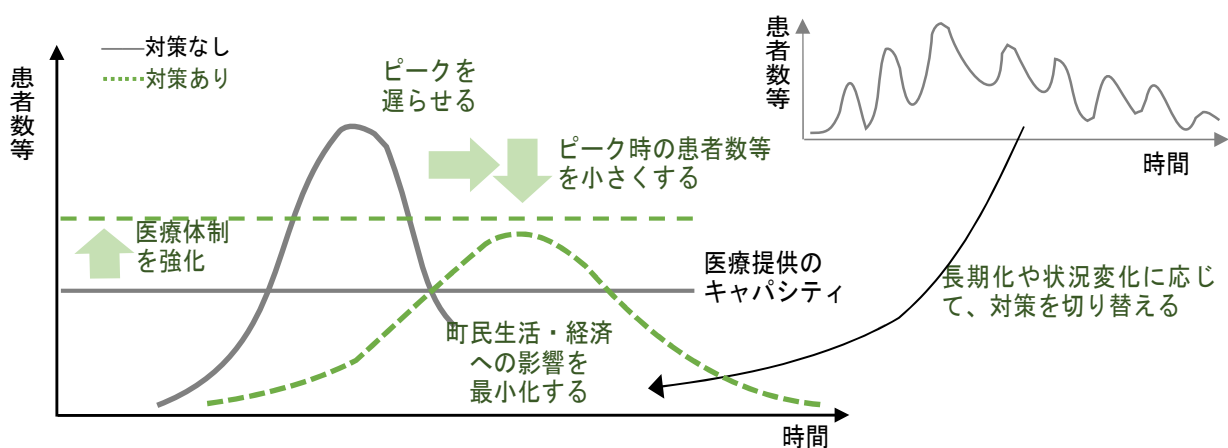
新型インフルエンザ等については、長期的には、町民の多くが患するおそれがあり、患者の発生が一定の期間に偏った場合、医療提供体制のキャパシティを超えることを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を町全体の危機管理に関わる重要な課題と位置づけ、次の2点を基本的な戦略として対策を講じていく必要があります。

第1項 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

- ・ 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国の主導によるワクチン製造等のための時間を確保します。
- ・ 流行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とともに、医療提供体制を強化し、患者数など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します。
- ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らします。

第2項 町民生活・経済に及ぼす影響を最小化

- ・ 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切り替えを円滑に行うことにより、町民生活及び社会経済活動への影響を軽減します。
- ・ 町民生活・経済の安定を確保します。
- ・ 地域での感染対策などにより、欠勤者等の数を減らします。
- ・ 事業継続計画の作成や実施等により、医療の提供の業務または町民生活・経済の安定に寄与する業務の維持に努めます。



図表4 新型インフルエンザ等対策の概念図

第2節 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りません。

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ません。

このため、町行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性や、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返しや対策の長期化の場合も織り込んだ想定としつつ、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、対策の選択肢を示します。

具体的には、新型インフルエンザ等対策の各対策項目について、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とともに、感染症の特徴、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、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します。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編「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、具体的な対策内容を記載しています。

また、科学的知見及び県の対策も踏まえ、町の地理的な条件、都市部への人口集中、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町民性も考慮しつつ、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します。感染症対策の意思決定に際しては、地域ごとのリスク評価をもとに、それぞれの特性に合わせた対応策を講じます。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社会経済に与える影響等を総合的に勘案し、県と連携を図りながら、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決定します。



図表 5 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

【準備期】

感染症危機への対応には、平時から体制作りを周到に行い、有事の基盤とすることが重要です。このため、次の第1項から第5項までの取組により、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、分析の基礎となるデジタル・トランスフォーメーション（DX）の推進等を行います。

第1項 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います。

第2項 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国内初の新型インフルエンザ等が町内で発生した場合も含め、様々なシナリオを想定し、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ます。

第3項 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不断の点検や改善を行います。

第4項 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

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平時からの取組を進めます。

第5項 負担軽減や情報の有効活用、国と県の連携等のためのDX推進や人材育成等

保健所等の負担軽減、医療関連情報の有効活用、国と県の連携の円滑化等を図るための「DX推進」のほか、「人材育成」、「国、県との連携等」複数の対策項目に共通する横断的な視点を念頭に取組を進めます。

【初動期】

新型インフルエンザ等に位置づけられる可能性がある感染症の急速なまん延及びそのおそれのある事態を国が探知して以降、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は、国により感染症の特徴や病原体の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を明らかにされることを踏まえつつ、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に、直ちに初動対応の体制に切り替え、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します。

【対応期】

対応期については、さらに次の時期に区分します。

- ・ 封じ込めを念頭に対応する時期
- ・ 病原体の性状等に応じて対応する時期
- ・ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期
- ・ 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

【対応期：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、国立健康危機管理研究機構（以下「JHS」という。）から得られる情報等も考慮しつつ、まずは、病原性や感染性が高い場合のリスクを想定し、封じ込めを念頭に、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、感染した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、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行います。

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じ、流行状況の早期の収束を目標として対応します（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）。

また、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します。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こととします。

その後の感染拡大が進んだ時期については、対策の切り替えの観点から、次のように区分します。

【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で町内で感染が拡大した場合は、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、複数の感染の波への対応、対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性等を考慮しつつ、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します。

また、国、県、事業所等と連携して、医療提供体制の確保や町民生活及び社会経済の維持のために最大限の努力を行う必要がありますが、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ます。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ます。

地域の実情等に応じて、国、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働きやすくなるような配慮や工夫を行います。

【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ため、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえて、科学的知見に基づき、対策を柔軟かつ機動的に切り替えます（ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮）。

また、ワクチン及び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：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ます。

【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）に移行します。

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編「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」の部分において、それぞれの時期に必要な対策の選択肢を定めます。

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ます。

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す。

特に、医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込む等の対策を実施することについて積極的に検討することが重要です。

事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性があることについて周知し、町民の理解を得るための呼びかけを行うことも必要です。

また、新型インフルエンザ等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、町及び指定（地方）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す。

新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いやマスク着用等の咳エチケット等の季節性インフルエンザ等の呼吸器感染症に対する対策が基本となります。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す。

第3節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

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、町行動計画に基づき、国、県または指定地方公共機関と連携協力し、次の点に留意しながら、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します。

第1項 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

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社会経済活動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す。

このため、次の1から5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経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講じます。

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します。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します。

2 医療提供体制と町民生活及び町民経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には県が広島県感染症予防計画等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ことが重要です。リスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止措置等を講じます。その際、影響を受ける町民や事業者を含め、町民生活や社会経済等に与える影響にも十分留意します。

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り替えることを基本として対応します。あわせて、対策の切替えの判断の指標や考慮要素について可能な範囲で具体的に事前に定めます。

4 対策項目ごとの時期区分

柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替え時期については、リスク評価等に応じて、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します。

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す。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場をはじめ、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・共有が必要です。

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します。特にまん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策を講ずる場合には、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、説明します。

第2項 基本的人権の尊重

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し、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ます。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説明し、理解を得ることを基本とします。

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す。これらの偏見・差別は、患者の受診行動を妨げ、感染拡大の抑制を遅らせる原因となる可能性があります。また、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、防止すべき課題です。

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より影響を受けがちである社会的弱者への配慮に留意します。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取り組みます。

第3項 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ます。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も留意します。

第4項 関係機関相互の連携協力の確保

町対策本部は、政府対策本部及び県対策本部と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します。

新型インフルエンザ等対策に関する総合調整について、必要に応じて国及び県に対して要請を行うとともに、国及び県から町に対して要請があった場合には、その要請の趣旨を尊重し、必要がある場合、速やかに所要の総合調整を行います。

第5項 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

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で必要となる医療提供体制について、平時から検討し、有事に備えた準備を行います。

第6項 感染症危機下の災害対応

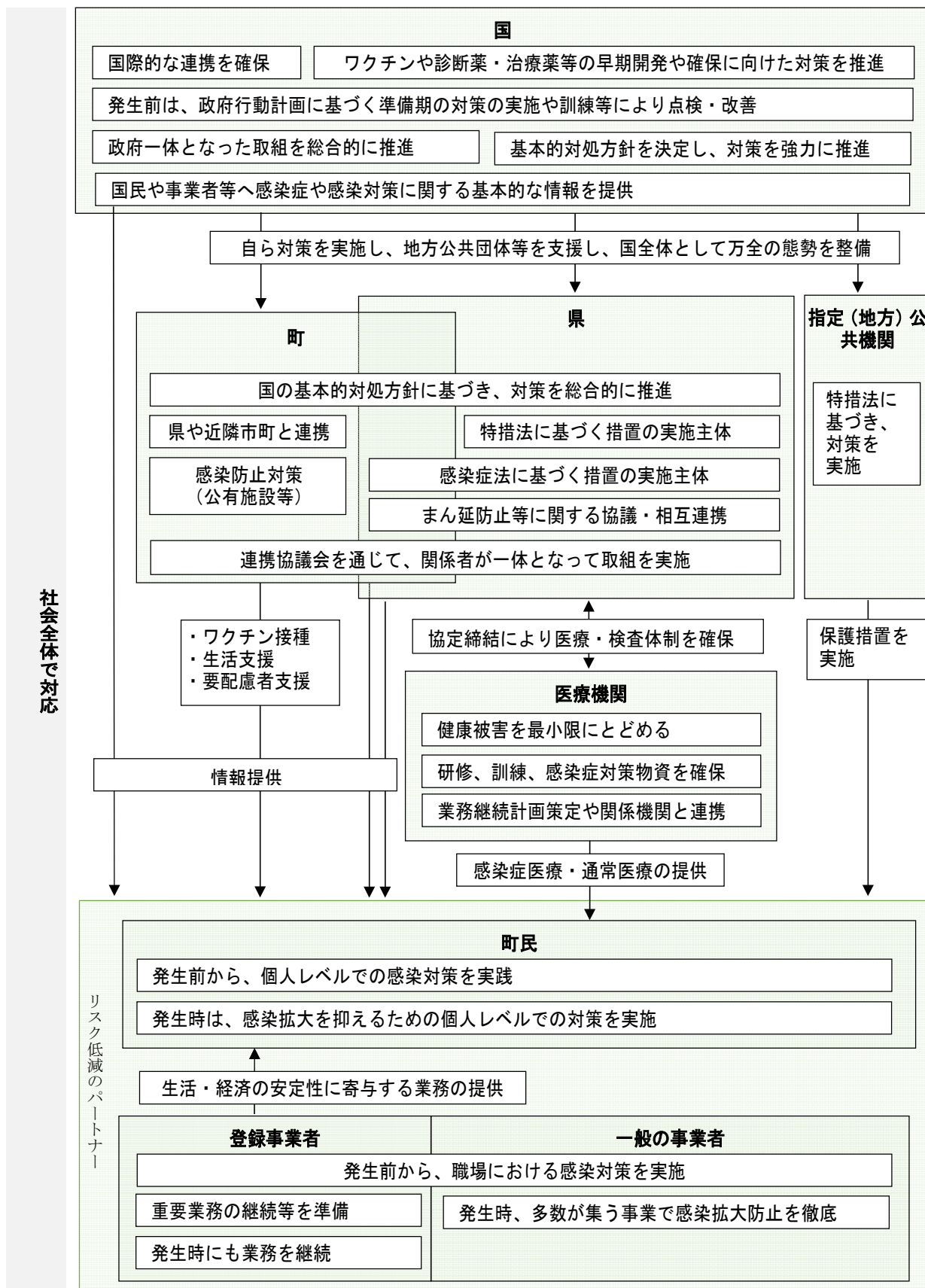
感染症危機の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄や医療提供体制の強化等を進めます。町を中心とした避難所施設の確保等や自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進めます。

感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、国や県と連携し、発生地域における状況を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います。

第7項 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、公表します。

第4節 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担



図表6 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担

第1項 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ます。

また、国は、WHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組めます。

さらに、国は、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ます。

国は、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します。

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ます。

また、国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議及び同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します。

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きます。

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、対策を強力に推進します。

その際、国は、新型インフルエンザ等対策推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進めます。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・共有を行います。

第2項 地方公共団体の役割

地方公共団体は、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新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有します。

【県】

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、基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に関する的確な判断と対応が求められます。

このため、平時において医療機関との間で病床確保、外来医療機関（発熱外来等）、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、計画的に準備を行います。これにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行します。

こうした取組においては、県は、保健所設置市、感染症指定医療機関等で構成される広島県感染症対策連携協議会等を通じ、広島県感染症予防計画等について協議を行うことが重要です。また、同予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行います。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ります。

【町】

町は、住民に最も近い行政単位であり、住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、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、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ます。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町と緊密な連携を図ります。

第3項 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ます。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広島県感染症対策連携協議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す。

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、発熱外来等、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います。

第4項 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します。

第 5 項 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社会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す。

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に努めます。

第 6 項 一般の事業者

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

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

第 7 項 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（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）等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努めます。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ます。

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など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ます。

第2部 各論

第1章 町行動計画の主な対策項目

第1節 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社会経済に広く大きな被害を及ぼすことから、社会全体の危機管理の問題として取り組む必要があります。国、県、JIHS、研究機関、医療機関等の多様な主体が相互に連携を図りながら、実効的な対策を講じていくことが重要です。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、関係機関間において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ておく必要があります。新型インフルエンザ等の発生時に、平時における準備をもとに、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、町民生活及び社会経済に及ぼす影響が最小となるようにします。

第2節 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ります。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ます。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、町民等、県、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す。

このために、町は平時から、町民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、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必要があります。

第3節 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します。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す。特に有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策です。このため、病原体の性状などを踏まえたリスク評価を適時適切に行い、強化された医療提供体制においても医療がひっ迫する水準の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、必要と考えられる地域・期間等において、迅速にまん延防止等重点措置や緊急事態措置等を含め、強度の高い措置を行います。

一方で、特措法第5条において、町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、実施しているまん延防止対策の縮小や中止等の見直しを機動的に行うことが重要です。

第4節 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ります。そのため、町は、県や医療機関、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ります。

新型インフルエンザ等発生時のワクチンの接種に当たっては、事前の計画を踏まえつつ、新型インフルエンザ等に関する新たな知見を踏まえた柔軟な運用を行います。

第5節 医療

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国かつ急速にまん延し、かつ町民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめ、町民が安心して生活を送るという目的を達成する上で、不可欠な要素です。また、健康被害を最小限にとどめることは、社会経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながります。

感染症危機において、感染症医療及び通常医療の双方のひっ迫を防ぎ、医療の提供を滞りなく継続するために、平時から、広島県感染症予防計画等に基づき、有事に関係機関が連携して感染症医療を提供できる体制を整備し、研修・訓練等を通じてこれを強化します。感染症危機には、通常医療との両立を念頭に置きつつ、感染症医療の提供体制を確保し、病原性や感染性等に応じて変化する状況に機動的かつ柔軟に対応することで、町民の生命及び健康を守ります。

第6節 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、町は、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ります。その際、町民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションを適切に行い、地域の理解や協力を得ることが重要です。

第7節 物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国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ます。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

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

平時から医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等を推進するとともに、感染症対策物資等の需給状況の把握等のために必要な体制を整備します。

新型インフルエンザ等の発生時に、感染症対策物資等の需給状況の把握を行い、不足が懸念される場合には、国による感染症対策物資等の供給量の増加を図るための生産要請等、医療機関等での必要な感染症対策物資等の確保につなげます。

さらに、これらの取組を実施してもなお个人防护具が不足する場合、町は、医療機関等に対し、必要な个人防护具の配布を行う等、更なる対策を講じます。

第8節 町民生活及び社会経済の安定の確保

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ります。このため、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します。

新型インフルエンザ等の発生時に、町は、町民生命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います。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ます。

第2編 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部 実施体制

第1章 準備期

第1節 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します。

第2節 町行動計画等の作成や体制整備・強化

第1項 町は、町行動計画を作成・変更します。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その他の学識経験者の意見を聴きます。

第2項 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強化・拡充すべき業務の継続を図るために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成・変更します。

第3項 県は、体制整備・強化として、新型コロナ対応時の本庁・地方機関各課の業務担当を基本として、有事の役割分担及び必要人員数を整理し、広島県危機対策運営要領等に明記します。その上で、有事に感染症対策の実務の中核として立ち上げられる本庁専門組織や保健所等へ職員が参集できるよう、人員の確保を図るとともに、研修・訓練を実施します。町としては、県から職員の派遣要請があった際に、人員を派遣し、協力します。

第4項 町は、新型インフルエンザ等対策に携わる行政職員等の養成等を行います。

第3節 国及び地方公共団体等の連携の強化

第1項 国、県、町及び指定（地方）公共機関は、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します。

第2項 国、県、町及び指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国内の業界団体や関連する学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します。

第2章 初動期

第1節 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

第1項 国が政府対策本部を設置した場合や広島県が広島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ます。そのため、町は、新型インフルエンザ等対策連絡会議を立ち上げ、国の基本的対処方針に基づき決定された、新型インフルエンザ等対策に係る県対処方針を参考に、町の対処方針を決定します。

第2項 町は、必要に応じて、同頁準備期第2節第2項を踏まえ、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ます。

| | | | | |
|-----------|-----------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--|
| 国の動き | 発生の早期探知 体制整備 | 疑い例の情報収集・リスク評価開始 | 初動対処方針決定 | 基本的対処方針策定 政府対策本部設置 |
| 県の危機管理体制等 | 平時 | 注意体制 | 警戒体制 | 非常体制 |
| | 国・JIHS から情報収集 | | 広島県新型コロナウイルス等警戒本部設置 (本部長：健康福祉局長) | 広島県新型コロナウイルス等対策本部設置 (本部長：知事) |
| | 広島県感染症対策連絡会議 | | | 全庁体制へ移行 県対処方針策定 準備期に指定していた関係人員を柔軟に一か所に集約 |
| 県行動計画 | 準備期 | 初動期 | | 対応期 |
| 町の危機管理体制 | 準備期 | 初動期 | | 対応期 |
| | 国・県から情報収集 | 北広島町新型コロナウイルス等対策連絡会議 (議長：町民保健課長) | | 北広島町新型コロナウイルス等対策本部設置 (本部長：町長) |

図表 7 北広島町の新型コロナウイルス等発生時の体制

○北広島町新型インフルエンザ等対策連絡会議

町は、新型インフルエンザ等が広島県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護するため、緊急かつ総合的な対応を行うため、町民保健課長が「新型インフルエンザ等対策連絡会議」を招集します。

| | |
|-----|-----------------------|
| 議長 | 町民保健課長 |
| 委員 | 危機管理課長、総務課長、福祉課長、教育課長 |
| 事務局 | 町民保健課（健康増進係） |

図表 8 北広島町新型インフルエンザ等対策連絡会議構成

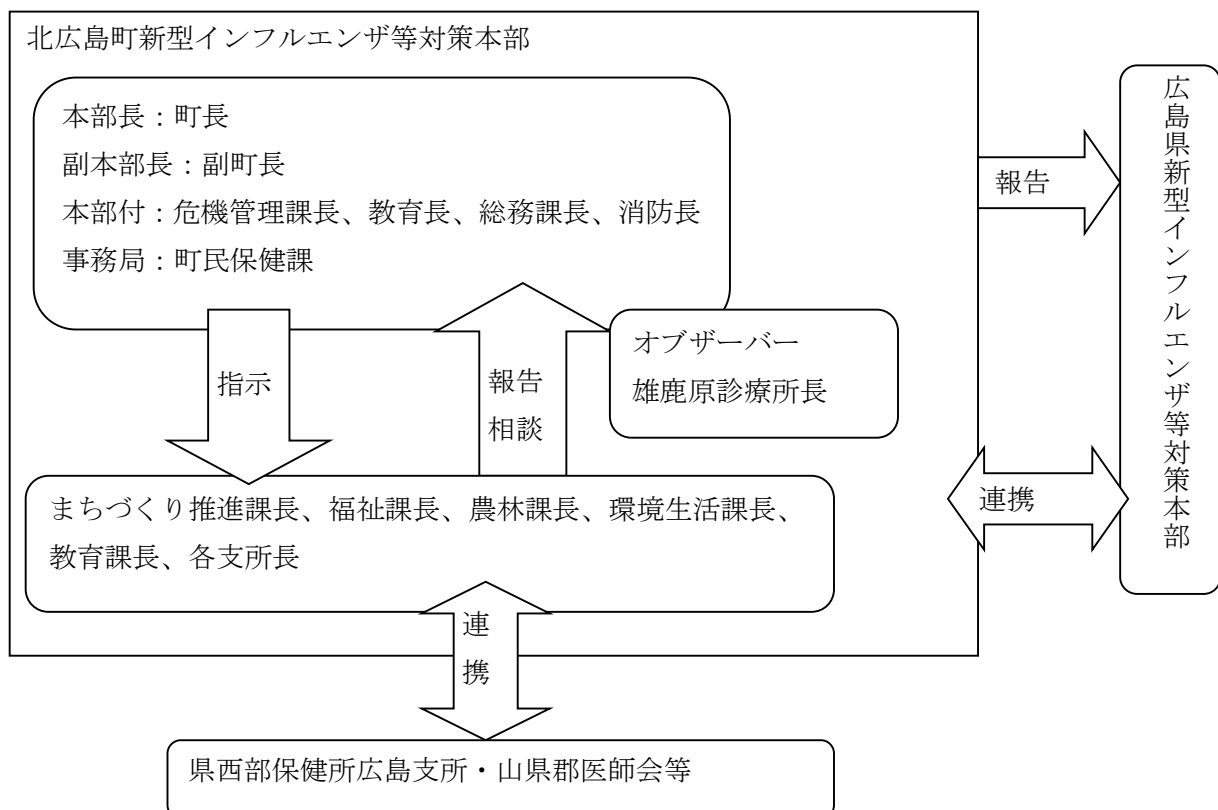
○北広島町新型インフルエンザ等対策本部

町新型インフルエンザ等対策本部は、次の場合に設置します。

- ①国・県において、対策本部が設置された場合
- ②その他町長が必要と認める場合

対策本部の会議は、対策本部長が招集し、情報の共有・分析、基本的な対処方針その他重要事項について協議・検討するとともに、各課が行う対策について調整等を行います。

必要な場合は、オブザーバー（雄鹿原診療所長）の意見を参考にします。



図表 9 北広島町新型インフルエンザ等対策本部の体制と情報伝達の流れ

③町対策本部における各課等の主な業務は、次のとおりとします。

○町対策本部における各課等の主な業務

| 課名 | 主な業務 |
|--------------|---|
| 共通 | <ul style="list-style-type: none"> ・職場内での感染予防策及び感染拡大防止策の徹底に関する事 ・発生期における町業務の維持継続に関する事 ・町民への情報提供に関する事 ・集客施設等におけるまん延防止に関する事 ・関係機関・団体等との間の情報共有に関する事 ・発生期における関係団体等への活動の継続又は自粛要請等に関する事 |
| 財政政策課 会計室 | <ul style="list-style-type: none"> ・出納機能の確保に関する事 ・物品調達に関する事 |
| 危機管理課 | <ul style="list-style-type: none"> ・町対策本部の運営に関する事 ・ライフライン（電気、ガス、油類）の機能確保に関する事 ・町消防本部との連絡調整及び物資の調達・備蓄等に関する事 ・患者輸送体制の確保に関する事 ・避難所の感染対策物資等の支援に関する事 |
| 総務課 | <ul style="list-style-type: none"> ・町業務の維持（職員の健康管理を含む）の総括に関する事 ・庁舎におけるまん延防止対策に関する事 ・広報の総括に関する事 ・報道機関への情報提供に関する事 ・対策の財源確保に関する事 ・情報通信基盤整備（テレワーク等）に関する事 ・県・国への陳情に関する事 |
| まちづくり推進課 | <ul style="list-style-type: none"> ・公共交通機関におけるまん延防止に関する事 ・体育施設、まちづくり・地域づくりセンターにおけるまん延防止に関する事 ・スポーツ、競技大会におけるまん延防止に関する事 |
| 環境生活課 | <ul style="list-style-type: none"> ・感染性産業廃棄物の処理に関する事 ・ごみの排出抑制に関する事 ・火葬体制の確保のための支援に関する事 ・ライフライン（下水）の確保に関する事 ・広島県水道広域連合企業団北広島事務所との連絡調整に関する事 |
| 福祉課 | <ul style="list-style-type: none"> ・社会福祉施設等における感染予防・まん延防止に関する事 ・要配慮者（在宅の高齢者・障害者等）への支援に関する事 ・高齢者のフレイル予防に関する事 |
| こども家庭課 | <ul style="list-style-type: none"> ・子どもの緊急一時預かり支援に関する事 ・保育施設・児童福祉施設における感染対策の実施に関する事 ・子どもの発達・発育対応に関する事 ・妊婦・産婦の支援に関する事 |
| 商工観光課 | <ul style="list-style-type: none"> ・生活関連物資の確保のための支援に関する事 ・企業活動の維持・復旧のための支援に関する事 ・町内企業・関係団体への協力要請に関する事 ・イベント主催者等に対する活動自粛要請に関する事 ・観光客に対する町内発生状況等の情報提供に関する事 ・事業者への ICT 化支援に関する事 ・食品事業者等における感染防止策へ周知に関する事 ・飲食店の需要喚起キャンペーンの実施に関する事 |

| | |
|---------------------|---|
| 農林課 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 主要食糧の確保のための支援に関する事 ・ 高病原性鳥インフルエンザ対策本部事務局所管部としての新型インフルエンザ対策本部との連絡調整に関する事 ・ 農林業の維持・復旧のための支援に関する事 ・ 町産品販売の拡大支援に関する事 |
| 建設課 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 町営・町有住宅入居者への支援に関する事 |
| 教育委員会 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 公立教育機関における感染予防・まん延防止等に関する事 ・ 発生期における教育対策に関する事 ・ 分散登校、オンライン授業の推進に関する事 ・ 学資金の貸付けに関する事 ・ 感染者の受験機会の確保に関する事 ・ 学校給食事業者への支援に関する事 ・ 文化施設における感染予防・まん延防止に関する事 |
| 町民保健課 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 町新型インフルエンザ等対策本部の開催に関する事 ・ 防疫対策の総括に関する事 ・ 医療提供体制の確保に関する事 ・ 患者移送体制の確保に関する事 ・ 抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通の確保に関する事 ・ 新型インフルエンザ等予防接種、ワクチン相談に関する事 ・ 健康相談対応、感染防止策の普及啓発に関する事 ・ 自殺対策、孤独・孤立対策に関する事 ・ 県（保健所）との調整に関する事 ・ 町内医療機関との連絡調整に関する事 ・ 医療機器、衛生資材等の確保に関する事 ・ 死亡届に関する事 |
| 税務課 管財課 議会事務局 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 各課の応援に関する事 |
| 支所 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 支所管内の連絡調整に関する事 |

図表 10 町対策本部における各課等の主な業務

第 2 節 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、所要の準備を行います。

第 3 章 対応期

第 1 節 基本となる実施体制の在り方

第 1 項 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、町がその全部また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します。
- 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、他の市町又は県に対して応援を求めます。

第2項 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、必要な対策を実施します。

第2節 緊急事態措置発令の対応について

町は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに対策本部会議を開催し、町の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の総合調整を行います。

第3節 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

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、県新型インフルエンザ等対策本部が廃止されたときは、遅滞なく町新型インフルエンザ等対策連絡会議に移行します。

第2部 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1章 準備期

第1節 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

第1項 町における情報提供・共有について

1 感染対策等に関する啓発

町は、平時から、国・県から提供される、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その対策等について、各種媒体を活用し、町民等に情報提供・共有を行います。その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することについて啓発します。

なお、保育施設や学校、職場等は集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、県及び町の保健衛生部局や福祉部局、教育委員会等が互いに連携しながら、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行います。

| 受け手 | 情報提供・共有の方法 |
|-----------------|---|
| 高齢者 | 日常的に接する医療機関や介護事業者を介した啓発や SNS やホームページといったデジタルの媒体に加えて、回覧板等、地域密着型の媒体を含めた非デジタルの媒体も活用します。 |
| 子ども | 学校教育の現場をはじめ、直感的に理解しやすいイラストの活用や、発達段階に応じた平易な言葉により説明します。 |
| 日本語能力が十分でない外国人等 | 可能な限り多言語で、必要な情報提供・共有を行います。 |
| 視覚や聴覚等が不自由な方 | 障害者団体等に情報を提供・共有し、団体等を通じて、障害を持つ方が情報を得られるように努めます。また、視覚障害者向けに音声コードの活用を含む音声読み上げ機能の付加、聴覚障害者向けに字幕の設定、ユニバーサルデザインへの配慮やイラスト・ピクトグラムの利用等、DX の推進を含め、障害に応じた合理的配慮を行います。 |

図表 11 受け手に応じた情報提供・共有

2 偏見・差別等に関する啓発

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啓発します。その際、町は、県との連携を図ります。

3 偽・誤情報に関する啓発

町は、感染症危機において、偽・誤情報の流布、さらに SNS 等によって増幅されるインフォデミック（信頼性の高い情報とそうでない情報が入り混じって不安や恐怖とともに急激に拡散され、社会に混乱をもたらし状況）の問題が生じ得ることから、町民

等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図れるように、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行います。

また、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、科学的知見等に基づき他情報を繰り返し提供・共有する等、町民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処します。これらの取組を行うにあたり、町は、県との連携を図ります。

第2項 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、住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ます。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あります。

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で位置づけるとともに、具体的な手順をあらかじめ両方で合意しておきます。

| 区 分 | 公表する情報 | | 公表する情報 | 公表する情報 |
|--------------------------------------|---|---|----------------------|--|
| 感染者情報 | ・年代 ・居住市町 ・発症日 ・検査判明日 | | ・左記に同じ | ・要因別感染者数を 集計して公表 |
| 感染源との接触歴 | ・行動歴（感染源と思 われる行動に限定） | | ・他事例との関連や 県外往来の有無 | ▶居住市町別 ▶症状の度合い （重症・中等症・ 軽症・無症状） ▶療養種別 ▶他事例との関連 の有無別 ▶県外往来の有無別 |
| 医療機関への 受診等 | ・症状・経過 ・入院医療機関の 種別（感染症指定 医療機関又は協定 締結医療機関） | ▶ | ・症状・経過 ・療養の種別 | ▶ |
| 感染者の行動歴 （感染させる可能 性のある時期 以降） | ・感染者に接触した 可能性のある者を 把握できない行動 に限定 | | ・左記に同じ | 【ワクチン開始以降】 ▶接種回数別 【発生届重点化以降】 ▶届出対象別 |

▶：情報提供の方法や項目の簡略化はメディアとの合意により順次実施

| | |
|---------|---|
| クラスター発生 | ・施設種別、利用者数、陽性者数 |
| 死亡例 | ・陽性者であって療養中に亡くなった方（厳密な死因を問わない）の死亡日、療養種別 |

図表 12 患者発生時の公表項目

第3項 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、感染症情報の共有に当たり、情報の受取手である町民等と可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、町民等が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等を整理します。また、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ます。

第2章 初動期・対応期

第1節 情報提供・共有について

第1項 町における情報提供・共有について

町においては、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の市町等の対応も参考にしつつ、町の実情を踏まえた説明が求められます。

準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、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います。

第2項 県と町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、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があり得ます。

第2節 双方向のコミュニケーションの実施

町は、町民等に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションを行うよう努めます。また、町は国からの要請を受けて、コールセンター等を設置します。

第3部 まん延防止

第1章 準備期

第1節 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、新型インフルエンザ等の発生時には、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基本的な感染対策の普及を図ります。

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、平時から理解促進を図ります。

第2章 初動期

第1節 国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います。

第4部 ワクチン

第1章 準備期

第1節 ワクチンの接種に必要な資材

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

第2節 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、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きます。

第3節 接種体制の構築

第1項 接種体制

町は、新型インフルエンザ等の発生時に、速やかに接種体制が構築できるよう、山県郡医師会等の医療関係団体等と連携し、ひろしま CDC 等において蓄積した新型コロナ対応時のノウハウを継承しながら、接種に必要な接種体制の構築に必要な検討を平時から進めます。

第2項 特定接種

1 町は、特定接種について、国が行う登録事業者の登録に協力します。また、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、町を実施主体として、町は、接種が円滑に行えるよう準備期から山県郡医師会等と連携して接種体制の構築を図ります。

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、接種体制の構築を登録要件とします。

このため、町は、国から要請を受けて、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、接種体制を構築します。

2 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、厚生労働省宛に人数を報告します。

第3項 住民接種

町は、予防接種法（昭和23（1948）年法律第68号）第6条第3項の規定による予防接種の実施に関し、平時から、次のとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を行います。

1 町は、国又は県の協力を得ながら、町民に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図ります。

- (1) 町は、住民接種については、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、以下に列挙する事項等の接種に必要な資源等を明確にしたうえで、山県郡医師会等と連携の上、接種体制について検討を行います。
- ① 接種対象者数
 - ② 町の人員体制の確保
 - 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、県及び他の市町間や、山県郡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
- (2) 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います。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も推進します。
- (3) 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、住民接種のシュミレーションを行います。また、高齢者支援施設等の入所者など、接種が困難な者が接種を受けられるよう、町は介護保険部局、障害福祉部局と衛生部局が連携し、これらの者への接種体制を検討します。
- (4) 町は、山県郡医師会や医療機関等との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得るよう準備します。山県郡医師会等と委託契約を締結し、接種を実施することも検討します。
- 2 町は、円滑な接種の実施のため、居住する町以外の市町村における接種を可能にするよう取組を進めます。
- 3 町は、速やかに接種できるよう、山県郡医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、ひろしま CDC 等において蓄積した新型コロナ対応時のノウハウを継承しながら、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ます。

第4節 情報提供・共有

町は、国が科学的根拠に基づき提供・共有する予防接種に係る情報について医療機関等に共有するとともに、医療機関等と連携しながら、当該情報を活用し、町民等に対し、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います。また、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、接種順位の在り方等の基本的な情報について、ホームページやSNS等を通じて情報提供・共有を行い、町民等の理解促進を図ります。

第1項 住民への対応

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「VaccineHesitancy」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ます。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（小児の場合）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ます。

第2項 町における対応

町は、定期の予防接種の実施主体として、山県郡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います。

第3項 衛生部局以外の分野との連携

町衛生部局は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び衛生部局以外の分野、具体的には、介護保険部局、障害保健福祉部局、労働部局等との連携及び協力が重要であり、その強化に努める必要があります。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、町衛生部局は、町教育委員会等との連携を進め、例えば、必要に応じて学校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号）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必要があります。

第5節 DXの推進

町は、スマートフォンなどへの接種勧奨の通知やスマートフォン等からの予診情報の入力、医療機関による接種記録の入力・費用請求等、マイナンバーを活用した国の予防接種事務のデジタル化や標準化の取組に協調し、整備に向けて取り組みます。

- 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います。
- 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ます。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、紙の接種券などを送付する必要があることに留意します。
- 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みます。

第2章 初動期

第1節 接種体制の構築

- 1 県が、市町間の広域的な連携の支援及び国との連絡調整、優先的な接種の対象となる医療従事者等への接種体制の調整や専門的な相談体制の検討等を行います。その上で、町は、山県郡医師会等と協議し、接種体制の構築を図ります。
- 2 県は、国が一括してワクチンの供給を担う場合に備え、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の特性やその際の医療提供体制や県民生活や社会経済活動の状況を踏まえたワクチンの市町への配分の考え方を整理します。

第2節 接種体制

町は、山県郡医師会等と協議し、接種体制を整備します。また、接種予定者数の把握や、接種の勧奨方法等接種が速やかに開始できるよう、調整を開始します。

第3章 対応期

第1節 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、「新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン第3章3」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、特定の医療機関などに接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行います。
- 2 町は、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います。
- 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います。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等も含めて地域間の融通等もあわせて行います。
- 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います。

第2節 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います。

新型インフルエンザ等の流行株が変異し、国の方針に基づき追加接種を行う場合、混乱なく円滑に接種が進められるよう、町は、国や医療機関等と連携して、接種体制の継続的な整備に努めます。

第1項 特定接種

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、本人の同意を得て特定接種を行います。

第2項 住民接種

1 予防接種体制の構築

町は、国等と連携して、接種を希望する町民が速やかに接種を受けられるよう、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ます。

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、町民に対し、接種に関する情報提供・共有を行います。
- (2) 町が行う接種勧奨については、整備された情報基盤を介して、接種対象者のマイナポータルアプリ等がインストールされたスマートフォン等に通知します。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します。
- (3) 接種医療機関や接種開始日等について、スマートフォン等に対して電子的に接種対象者に通知するほか、ウェブサイトや SNS を活用して周知することとします。電子的に情報を収集することが困難な方に対しては、情報誌への掲載等、紙での周知を実施します。

3 接種体制の拡充

町は、感染状況を踏まえ、必要に応じて、接種機会を増やすように検討します。また、高齢者施設等の入所者等の接種が困難な者が接種を受けられるよう、町の介護保険部局等や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保します。

4 接種記録の管理

町は、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います。

第3項 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ます。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ります。
- 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た町とします。
- 3 町は、予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、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います。

第4項 情報提供・共有

- 1 町は、国が科学的根拠に基づき提供・共有する予防接種に係る情報について医療機関等に共有するとともに、医療機関等と連携しながら、当該情報を活用し、町民等に対し、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ための啓発を行います。また、接種スケジュール、使用ワクチンの種類、有効性及び安全性、接種時に起こり得る副反応の内容やその頻度、副反応への対処方法、接種対象者や接種頻度、副反応疑い報告及び健康被害救済制度等の予防接種に係る情報について積極的にリスクコミュニケーションを行います。
- 2 町は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種体制、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・共有を行います。
- 3 町は、地域における接種に対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います。
- 4 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、定期の予防接種に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みます。

(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、相談窓口の連絡先など、接種に必要な情報を提供します。

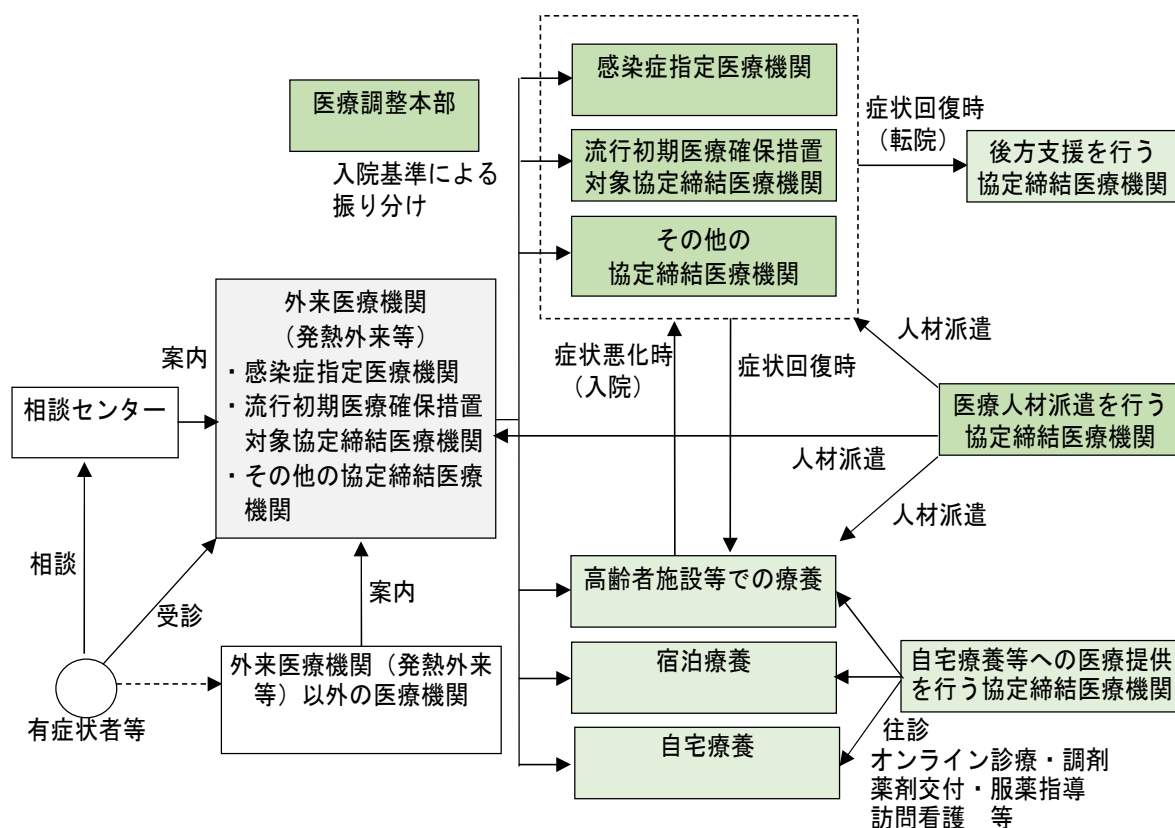
(2) 住民接種に係る対応

- ① 町は、実施主体として、町民からの基本的な相談に応じます。
- ② 特措法第27条の2第1号に基づき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ことが予想されます。
 - i 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状況。
 - ii 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状況。
 - iii 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ってくる状況。
 - iv 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状況。
- ③ これらを踏まえ、広報に当たっては、町は、次のような点に留意します。
 - i 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えます。
 - ii 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、分かりやすく伝えます。
 - iii 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、分かりやすく伝えます。

第5部 医療

第1章 準備期

第1節 基本的な医療



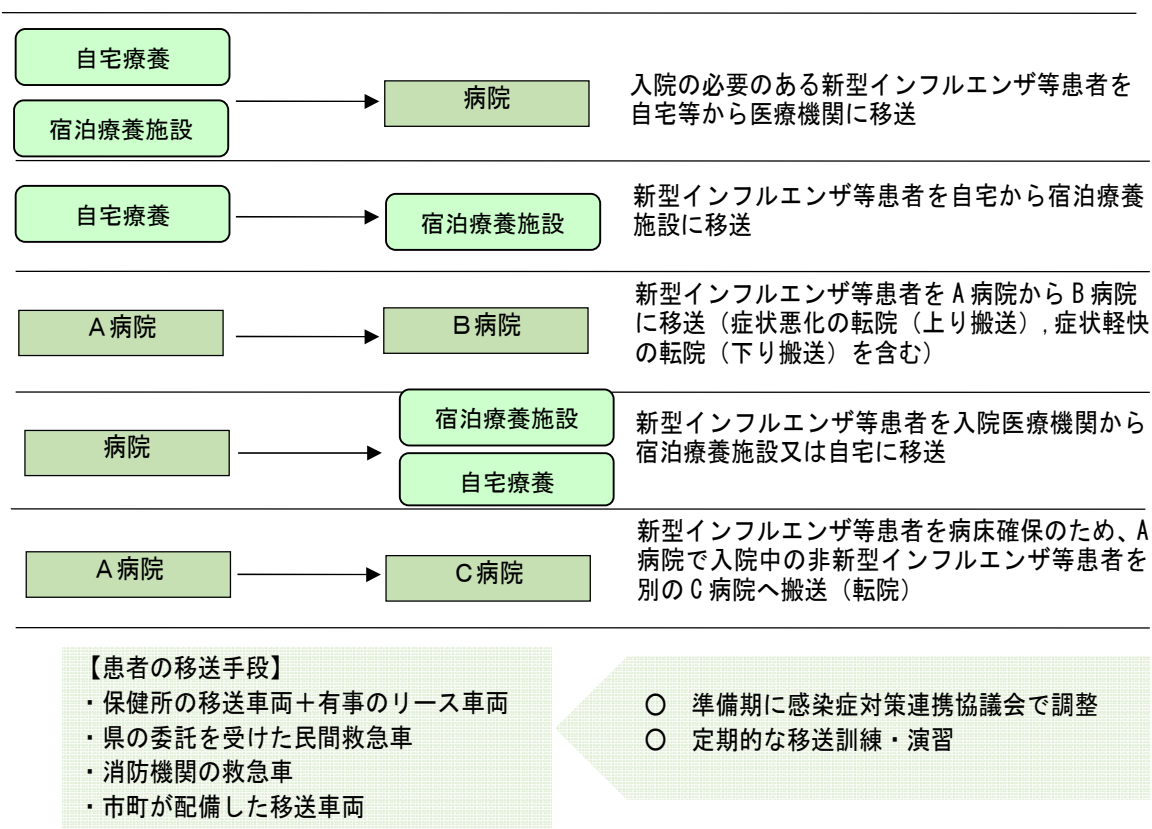
図表 13 新型インフルエンザ等に対する基本的な医療提供体制の構図

県は、広島県感染症予防計画等に基づく医療提供体制の目標値を設定し、平時から、医療機関との間で、新型インフルエンザ等発生時における病床確保、発熱外来等、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協定を締結するとともに、これら多数の施設や関係者を有機的に連携させることにより、医療提供体制を整備します。

また、医療提供体制の整備にあたり、県は、感染症法第36条の2に基づき、公的医療機関等特定機能病院及び地域医療支援病院の管理者に対し、各地域におけるその機能や役割を踏まえ、新型インフルエンザ等に係る発生等の公表期間に当該感染症にかかる医療を提供する体制の確保に必要な措置について通知します。通知を受けた公的医療機関等、特定機能病院及び地域医療支援病院の管理者は、感染症法に基づき、当該措置を講じる必要があります。

町は、県からの要請を受けて、医療提供体制の整備への協力をします。

また、町は、県からの要請があれば、町が配備した移送車両で移送の協力をします。



図表 14 新型インフルエンザ等患者の移送機会と体制の確保

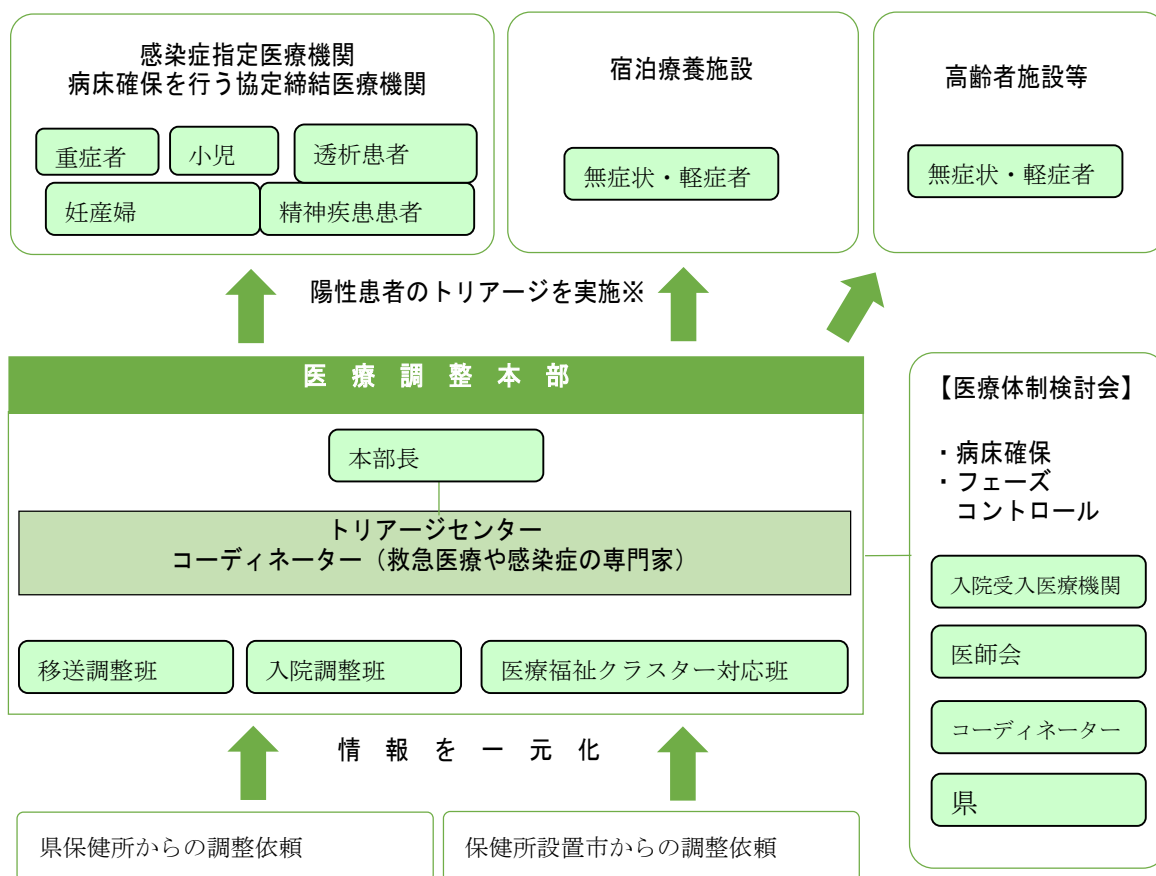
第 2 章 初動期

第 1 節 医療措置協定に基づく医療提供体制の構築

新たな感染症が発生した場合、県が適切な医療提供体制を確保します。新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前は、感染症指定医療機関が中心となって対応します。

県は、県内の新型インフルエンザ等患者受入れを一元的に調整する医療調整本部の立ち上げを進め、準備期において広島県感染症対策連携協議会で整理した相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備します。

町は、県と協力して、地域の医療提供体制や医療機関への受診方法等について町民等に周知します。



図表 15 医療調整本部の設置

※消防局の救急隊、地域の医療機関や保健所の間で調整可能な場合を除く。

第6部 保健

第1章 準備期

第1節 業務継続計画を含む体制の整備

町は、感染症発生時に保健所から協力を求められた際は、保健所の業務に協力します。

| 業務 | 効率化の方法 |
|----------------|--------|
| 相談センター業務 | 外部委託 |
| 検体搬送 | |
| 自宅・宿泊療養者の健康観察 | |
| 患者移送 | |
| 自宅療養者の健康観察 | 市町の協力 |
| 食料等生活物資の提供 | |
| 健康観察・疫学調査結果の活用 | デジタル化 |
| 感染症発生届の受理 | |

図表 16 感染症危機発生時の保健所業務の効率化

第2節 研修・訓練等を通じた人材育成

町は、必要に応じて、研修や訓練に参加し、感染症危機への対応能力の向上を図ります。

第2章 対応期

第1節 健康観察及び生活支援

第1項 県等は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握し、医師が判断した当該患者等の症状の程度、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況等を勘案した上で、当該患者等に対して自宅又は宿泊療養施設で療養するよう協力を求める場合は、当該患者等やその濃厚接触者に対して、外出自粛要請や就業制限を行うとともに、外部委託や市町の協力を活用しつつ、定められた期間の健康観察を行います。町は、県が実施する健康観察に協力します。

第2項 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支給物品の配布に協力します。

第 7 部 物資

第 1 章 準備期

第 1 節 感染症対策物資等の備蓄等

第 1 項 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(個人防護具（マスク、ガウン、フェイスシールド、非滅菌手袋、消毒液、非接触型体温計、キャップ、ペーパータオル等))を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認します。

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ます。

第 2 項 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個人防護具の備蓄を進めます。

第 8 部 町民の生活及び地域経済の安定の確保

第 1 章 準備期

第 1 節 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します。

第 2 節 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きや支援金等の給付・交付等について、DX を推進し、適切な仕組みの整備を行います。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します。

第 3 節 物資及び資材の備蓄

第 1 項 町は、町行動計画に基づき、第 7 部第 1 章（「物資」における準備期）第 1 節第 1 項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あたり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄します。

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ます。

第 2 項 町は、事業者や住民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒液等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨します。

第 4 節 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きを決めておきます。

第 5 節 火葬体制の構築

町は、県の火葬体制を踏まえ、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ものとします。その際には戸籍事務・火葬運營業務担当部局等の関係機関との調整を行うものとします。

第 2 章 初動期

第 1 節 遺体の火葬・安置

町は、県を通じて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います。

第3章 対応期

第1節 町民の生活の安定の確保を対象とした対応

第1項 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策等）を講じます。

第2項 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います。

第3項 教育及び学びの継続に関する支援

町教育委員会は、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います。

第4項 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います。
- 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ります。
- 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、適切な措置を講じます。
- 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国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じます。

第5項 埋葬・火葬の特例等

- 1 町は、県を通じて国からの要請を受けて、可能な限り火葬炉を稼働させます。
- 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します。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとします。

- 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・協力を行います。
- 4 町は、県を通じて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します。
- 5 あわせて町は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保します。
- 6 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、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に努めます。
- 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町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きを行います。

第2節 社会経済活動の安定の確保を対象として対応

第1項 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、効果的に講じます。

第2項 町民の生活及び地域経済の安定に関する措置

町は、新型インフルエンザ等緊急事態において、町行動計画に基づき、広島県水道広域連合企業団北広島事務所において水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講じます。

用語集

| 用語 | 内容 |
|----------------------|--|
| 医療機関等情報支援システム（G-MIS） | G-MIS（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 |
| 医療調整本部 | 管内の患者受入れを調整する機能を有する組織・部門であり、県域を超えた広域での患者の受入れ調整も行う。 |
| オンライン診療 | スマホや PC を使って、自宅などから医師の診察・処方・服薬指導までを受けられる医療サービス。感染リスクが低減する。 |
| 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 |
| 感染症指定医療機関 | 町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（「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」第 2 条第 1 項に規定する医薬品）、医療機器（同条第 4 項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材 |
| 感染症法 | 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） |

| | |
|---------------------|--|
| 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 型のように毎年の抗原変異が起こらない B 型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症 |
| 基本的対処方針 | 特措法第 18 条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの |
| 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、その全国的大きな急激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 |
| 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。 |
| 個人防護具 (PPE) | 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 |

| | |
|------------------------------------|---|
| サージキャパシティ | 感染症危機等の発生に対応するために、医療、人員、物資等の資源を引き出すことまたはその程度 |
| 指定感染症 | <p>既に知られている感染性の疾病（一類感染症、二類感染症、三類感染症及び新型インフルエンザ等感染症を除く。）であって、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれのあるもの。</p> <p>一類感染症：エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、ペストなど</p> <p>二類感染症：ポリオ、結核、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群（SARS）など</p> <p>三類感染症：コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症など</p> |
| 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。 |
| 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 | <p>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。</p> <p>町行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。</p> |
| 新型インフルエンザ等対策閣僚会議 | <p>新型インフルエンザ等の発生に備え、関係省庁の緊密な連携を確保し、政府一体となって対応するため、全閣僚が出席する会議</p> <p>「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</p> |
| 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） | 全国かつ急速にまん延し、かつ、これにかかった場合の病状の程度が重篤となるおそれのある新型インフルエンザ等に対する対策の強化を図り、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とする法律。町行動計画においては、「特措法」という。 |

| | |
|-------------------------|--|
| 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 |
| 新型コロナ | 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）。病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和 2 年 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 |
| 新型コロナウイルス感染症等 | 感染症法第 6 条第 7 項第 3 号に規定する新型コロナウイルス感染症及び同項第 4 号に規定する再興型コロナウイルス感染症をいう。 |
| 新感染症 | 新感染症とは、感染症法第 6 条第 9 条において、人から人に伝染すると認められる疾病であって、既にしられている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に不入な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。 |
| 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 |
| 生活関連物資等 | 食料品や生活必需品、その他の県民生活との関連性が高い又は県民経済上重要な物資 |
| 双方向のコミュニケーション | 地方公共団体、医療機関、事業者等を含む国民等が適切に判断・行動することができるよう、国による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受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 |
| 対策本部 | 特措法に基づき設置される新型インフルエンザ等対策本部をいう。 ※政府が特措法第 15 条第 1 項に基づき設置する本部は、政府対策本部という。 県が特措法第 22 条第 1 項に基づき設置する本部は、県対策本部という。市町村が、特措法第 34 条第 1 項に基づき、緊急事態宣言がなされたときに設置する本部は、市町村対策本部という。 |

| | |
|---------------------------|--|
| デジタル・トランスフォーメーション (DX) 医療 | 医療 DX とは、保健・医療・介護の各段階（疾病の発症予防、受診、診察・治療・薬剤処方、診断書等の作成、診療報酬の請求、医療介護の連携によるケア、地域医療連携、研究開発など）において発生するデータを、全体最適された基盤（クラウドなど）を通して、保健・医療や介護関係者の業務やシステム、データ保存の外部化・共通化・標準化を図り、国民自身の予防を促進し、より良質な医療やケアを受けられるように、社会や生活の形を変えること。 |
| 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 |
| 特措法 | 町行動計画においては、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） |
| 特定接種 | <p>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</p> <p>特定接種の対象となり得る者は、</p> <p>①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登録を受けているもの（登録事業者）のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）</p> <p>②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員</p> <p>③新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員である。</p> |
| トリアージセンター | 医療調整本部内で、新型インフルエンザ等が流行した際、医療資源が限られる中で多数の患者を効率的に診察・治療するため、症状の緊急性や重症度に応じて診察の優先順位を決定したり、療養先を決定するなどの機能をもつ機能 |
| 偽・誤情報 | フェイクニュースや真偽不明の誤った情報等 |
| 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 | <p>感染症の世界的大流行。</p> <p>特に新型インフルエンザ等のパンデミックは、近年これが人の世界に存在しなかったためにほとんどの人が免疫を持たず、人から人へ効率よく感染する能力を得て、世界中で大きな流行を起こすことを指す。</p> |
| 広島県感染症対策連携協議会 | 感染症法第 10 条の 2 に規定する主に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、県が設置する組織 |
| 広島県感染症予防計画 | 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 |
| プレパンデミックワクチン | <p>将来パンデミックを生じるおそれが高くあらかじめワクチンを備蓄しておくことが望まれるウイルス株を用いて開発・製造するワクチン</p> <p>新型インフルエンザのプレパンデミックワクチンについては、新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスをもとに製造されるワクチン</p> |
| まん延防止等重点措置 | <p>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。</p> |
| 薬剤感受性 | 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。 |
| 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。 |
| 要配慮者 | 高齢者、障害者、乳幼児、妊産婦、外国人など、災害時や日常生活において特別な配慮や支援が必要とされる人々 |
| リスクコミュニケーション | 個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念 |

| | |
|-------------------------------|---|
| 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 |
| DMAT (災害派遣医療チーム) | 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。 |
| WHO (世界保健機関) | WHO (World Health Organization の略) は、「全ての人々が可能な最高の健康水準に到達すること」を目的として設立された国連の専門機関。世界の人々の健康を守るため、広範な活動を行っている。 |
| Vaccine Hesitancy (ワクチン忌避) | Vaccine Hesitancy を WHO は、「世界的な健康に対する 10 の脅威」のひとつとして挙げている。 ワクチン忌避は、ワクチンが利用可能であるにもかかわらず、接種を遅らせたり拒否したりする行動を指す。ワクチンで予防可能な感染症の再流行を引き起こす主な要因となっており、長年にわたる予防接種の進歩を脅かしている。 |