

多度津町新型インフルエンザ等 対策行動計画

令和8年3月

多度津町

凡例

以下及び用語集にない用語であって、本文において特段の注記のないものの定義・用法は、政府行動計画の例による。

特措法……………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）

特措法施行令……………新型インフルエンザ等対策特措法施行令（平成 25 年政令第 122 号）

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）

感染症法施行規則…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施行規則（平成 10 年厚生省令第 99 号）

はじめに

【今般の多度津町新型インフルエンザ等対策行動計画改定の目的】

令和2年（2020年）1月に我が国で最初の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（特段の必要がある場合を除き、以下単に「新型コロナ」という。）（用語集参照）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、我が国の国民の生命及び健康が脅かされ、国民生活及び国民経済は大きく影響を受けることとなった。この未曾有の感染症危機において、次々と変化する事象に対し、国民はもとより、政治、行政、医療関係者、事業者等、国、県、町を挙げての取組が進められてきた。

令和6年（2024年）7月、新型コロナへの対応（以下「新型コロナ対応」という。）で明らかとなった課題や、これまでの関連する法改正等も踏まえ、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等（用語集参照）以外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ため、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。）が平成25年（2013年）の策定以来、初めて抜本改定され、令和7年2月には、香川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。）が抜本改定された。

これを受けて、多度津町においても、改定後の県行動計画に基づき、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くため、多度津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。）を抜本改定するものである。

【町行動計画の改定概要】

町行動計画は、感染症有事に際して迅速に対処を行うため、あらかじめ有事の際の対応策を整理し、平時の備えの充実を図るものとした。対象とする疾患についても、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等だけでなくその他の幅広い呼吸器感染症をも念頭に置くこととした上で、記載を3期（準備期、初動期及び対応期）に分け、特に準備期の取組を充実させている。

また、対策項目を県が示す13項目のうち、町が実施すべき対策項目を7項目とし、新型コロナ対応で課題となった項目を独立させ、記載の充実を図る。感染が長期化する可能性も踏まえ、複数の感染拡大の波への対応や、ワクチン等に応じた対策の機動的な切替えについても明確化する。

さらに、実効性を確保するため、実施状況のフォローアップや県行動計画の改定を踏まえた町行動計画の改定を行うとともに、実践的な訓練を実施す

ることとする。

【町行動計画に基づく感染症危機の対応力向上に向けて】

町行動計画に基づき、これら関連する計画が全体として機能することが、新型インフルエンザ等対策を迅速かつ効果的に講ずる上で非常に重要である。町行動計画等の実効性を高め、町全体としての感染症危機への対応力の向上に向けて取り組む。

【新型インフルエンザ等対策特別措置法制定の趣旨】

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、パンデミックとなり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

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

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

これらの感染症が発生した場合には、国家の危機管理として対応することが求められている。

特措法は、新型インフルエンザ等(用語集参照)、すなわち、病原性(用語集参照)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(用語集参照)、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(用語集参照)、新型インフルエンザ等緊急事態における緊急事態措置(用語集参照)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。

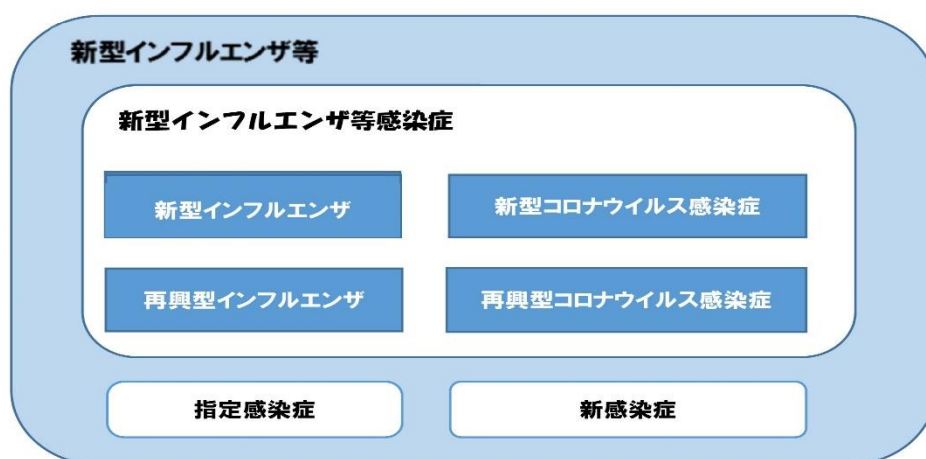
特措法の対象となる新型インフルエンザ等は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国的かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるものであり、具体的には、次のとおりである(特措法第2条第1号)。

① 新型インフルエンザ等感染症(感染症法第6条第7項)

- (ア) 新型インフルエンザ（感染症法第6条第7項第1号）
- (イ) 再興型インフルエンザ（感染症法第6条第7項第2号）
- (ウ) 新型コロナウイルス感染症（感染症法第6条第7項第3号）

なお、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は、令和5年（2023年）5月8日に5類感染症に位置付けられており（感染症法施行規則第1条第15号）、本項の新型コロナウイルス感染症には含まれない。

- (エ) 再興型コロナウイルス感染症（感染症法第6条第7項第4号）
- ② 指定感染症（感染症法第6条第8項）（当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
- ③ 新感染症（感染症法第6条9項）（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）



【新型コロナ以前の経緯】

本町では、平成21年（2009年）4月にメキシコで確認され大流行となった新型インフルエンザ（A/H1N1）対応の教訓等を踏まえ、平成24年（2012年）4月に国が制定した特措法に基づき、平成26年4月に、町行動計画を策定した。

【新型コロナウイルス感染症対応での経験】

令和元年（2019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（2020年）1月に我が国でも新型コロナの感染者が確認された。

その後、同年3月には特措法が改正され、新型コロナが特措法の適用対象とされ、特措法に基づく政府対策本部の設置、基本的対処方針（用語集参照）の策定が行われてから、令和5年（2023年）5月8日に新型コロナが感染症法

上の5類感染症に位置付けられ政府対策本部及び基本的対処方針が廃止されるまでの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。また、本町においても、特措法に基づく町対策本部を設置し、国の基本的対処方針、県の対応方針を踏まえた対応を行ってきた。

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・県・町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（用語集参照）は、新型コロナ対応で終わったわけではなく、次なる感染症危機に対して備えなければならないものである。

【町行動計画改定の趣旨】

国は、一連の新型コロナ対応で把握された課題を踏まえ、次の感染症危機でより万全な対応を行うことを目指して対策の充実等を図るため、令和6年（2024年）7月、政府行動計画を抜本改定した。また、県は、令和7年（2025年）2月、県行動計画を改定した。

これを受けて、本町は、町行動計画を改定するものである。

《町行動計画改定の主な内容》

- 新型コロナ対応で明らかとなった課題や関連する制度改正を踏まえ、幅広い感染症による危機に対応できる社会をめざす。
- 対応を3期（準備期、初動期及び対応期）に分け、特に準備期の取組を充実させる。
- 町が実施すべき対策項目を7項目とする。
- 新型コロナウイルス感染症・新型インフルエンザ以外の呼吸器感染症をも念頭に中長期的に複数の波が来ることも想定。
- 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえ、柔軟かつ機動的に対策を切替える。

目次

第1章	新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	7
1	新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	7
2	新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	8
3	様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	10
4	新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	13
第2章	新型インフルエンザ等対策の対策項目	16
1	町行動計画の主な対策項目	16
2	対策項目ごとの基本理念と目標	16
第3章	対策推進のための役割分担	19
1	県・町の役割	19
2	医療機関の役割	20
3	指定（地方）公共機関の役割	20
4	登録事業者	20
5	一般の事業者	20
6	町民	20
第4章	新型インフルエンザ等対策の各対策項目の取組	22
1	実施体制	22
(1)	準備期	22
(2)	初動期	22
(3)	対応期	23
2	情報提供・共有、リスクコミュニケーション	25
(1)	準備期	25
(2)	初動期	26
(3)	対応期	27
3	まん延防止	29
(1)	準備期	29
(2)	初動期	29
(3)	対応期	29
4	ワクチン	31
(1)	準備期	31
(2)	初動期	35
(3)	対応期	39
5	保健	43
(1)	準備期	43

(2) 対応期	43
6 物資	45
(1) 準備期	45
7 町民の生活及び経済の安定の確保	46
(1) 準備期	46
(2) 初動期	47
(3) 対応期	47
用語集	50

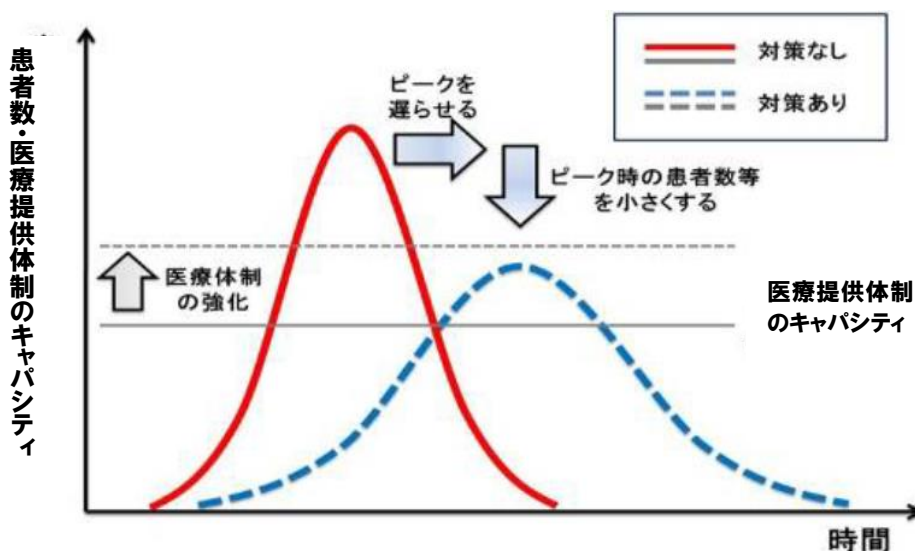
第1章 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

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、我が国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や町民の生活及び経済にも大きな影響を与えかねない。新型インフルエンザ等については、長期的には、町民の多くが罹患するおそれがあるものであるが、患者（用語集参照）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てしまうという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付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある（特措法第1条）。

- (1) 感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保護する。
 - ・ 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備やワクチン製造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て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) 町民の生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにする。
 - ・ 感染拡大防止と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うことにより、町民の生活及び経済への影響を軽減する。
 - ・ 町民の生活及び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。
 - ・ 業務継続計画の作成や実施等により、医療の提供の業務又は町民の生活及び経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

《対策の効果（概念図）》



2 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去の新型インフルエンザや新型コロナ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、政府行動計画と県行動計画に基づき、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ウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

本町においては、科学的知見及び国や県の対策を踏まえ、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせることでバランスのとれた戦略を目指すこととする。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が終息するまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れを持った戦略を確立する。（具体的な対策については、第4章の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目」において記載する。）

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが町民の生活及び経済に与える影響等を総合的に勘案し、政府対策本部が定める基本的対処方針に基づき、県行動計画で示されるものから、実施すべき対策を選択し決定する。

時期		戦略
準備期 (発生前の段階)		○町民に対する啓発や町・事業者等による業務継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の参加による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行っておく。
初動期 (国内で発生した場合を含め世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階)		○直ちに初動対応の体制に切り替える。 ○新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が海外で発生した場合は、病原体の国内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということをも前提として対策を策定する。
対応期	国内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期	○病原性に応じた国や県が行う感染リスクのある者の外出自粛要請や、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等に対して必要な協力を行うなど、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。
	国内で感染拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期	○県・町・事業者等は相互に連携して、国とともに、町民の生活及び経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め様々な事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ想定したとおりにいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。
	ワクチンや治療薬により対応力が高まる時期	○ワクチン状況の変化等に合わせて、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。

特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期	○通常の医療提供体制への移行や基本的な感染症対策への移行が円滑に行われるよう対応する。
--------------------------	---

町民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれ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ある。

事業者の従業員の罹患等により、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掛けを行うことも必要である。

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・指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や町民一人ひとりが、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や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、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（用語集参照）等の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（用語集参照）等が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。

感染者やその家族、医療関係者等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、あってはならないことであり、町民一人ひとりがこのような認識の下、科学的根拠に基づいて、適切に判断・行動することが必要である。そのためには、平時からの啓発や科学的知見等に基づいた情報発信などのリスクコミュニケーションに努めることが重要である。

3 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

(1) 有事のシナリオの考え方

県行動計画に基づき、過去に流行した新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、幅広く対応できるシナリオとするため、以下の①から④まで

の考え方を踏まえて、有事（用語集参照）のシナリオを想定する。

- ① 特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、病原体の性状に応じた対策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（用語集参照）を目標とする。
- ③ 科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とする。
- ④ 病原体の変異による病原性や感染性の変化及びこれらに伴う感染拡大の繰り返しや対策の長期化の場合も織り込んだ想定とする。

また、有事のシナリオの想定に当たっては、県行動計画で示されている病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）による「リスク評価の大括りの分類」に基づき、それぞれのケースにおける対応の典型的な考え方を示す（例えば、まん延防止であれば第3部第6章第3節の記載参照）。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4章の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の取組」の部分で具体的な対策内容の記載を行う。

新型インフルエンザ等対策の各対策項目については、予防や準備等の事前準備の部分（準備期）と、発生後の対応のための部分（初動期及び対応期）に大きく分けた構成とする。

（2）感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）

具体的には、前記（1）の有事のシナリオの考え方も踏まえ、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、初動期及び対応期を、対策の柔軟かつ機動的な切替えに資するよう以下のように区分し、有事のシナリオを想定する。時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

時期		有事のシナリオ
初動期 (A)		感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、政府対策本部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、国や国立健康危機管理研究機構 (JIHS) (用語集参照) が明らかにする感染症の特徴や病原体の性状 (病原性、感染性、薬剤感受性等) を踏まえて、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。
対応期	封じ込めを念頭に対応する時期 (B)	特措法に基づく政府対策本部及び県対策本部の設置後、町対策本部を設置する。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、国や JIHS、県が示す諸外国における感染動向等を考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する (この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、抗インフルエンザウイルス薬やプレパンデミックワクチン等の対応を開始し、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意)。
	病原体の性状等に応じて対応する時期 (C-1)	感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき示される国の基本的対処方針や県の対応方針等により、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。
	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期 (C-2)	ワクチンや治療薬の普及等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえて、科学的知見に基づき示される国の基本的対処方針や県の対応方針等により、対策を柔軟かつ機動的に切り替える (ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮する)。

	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（出口）に移行する。
--	---------------------------------	--

この初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、第4章の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の取組」の部分において、県行動計画に基づき、それぞれの時期に必要な対策の選択肢を定める。

特に対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期」(C-1)においては、県行動計画に基づき、病原性や感染性等の観点からの「リスク評価の大括りの分類」により、それぞれの分類に応じ各対策項目の具体的な内容を定める。また、病原性や感染性等の観点からの「リスク評価の大括りの分類」に応じた対策を定めるに当たっては、複数の感染の波への対応や対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性を考慮する。

また、対応期の「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」(C-2)については、ワクチンや治療薬の有無や開発の状況等によっては、こうした時期が到来せずに、対応期の「特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期」(D)を迎えることも想定される。

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

4 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

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、県行動計画又は業務計画に基づき、県が発する新型インフルエンザ等対策について対応し、的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

(1) 平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、以下の①から⑤までの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となるDXの推進等を行う。

- ① 新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

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

② 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も含め様々なシナリオを想定し、初発の感染事例を感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への参加等を通じて、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。

④ ワクチン確保体制やリスクコミュニケーション（用語集参照）等の備え

有事の際の速やかな対応が可能となるよう、ワクチン確保体制、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。

⑤ 負担軽減や情報の有効活用、県・保健所との連携等のための DX の推進や人材育成等

県・保健所との連携の円滑化等を図るための DX の推進のほか、人材育成等の取組を進める。

（２）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する。（特措法第 5 条）

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中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものである。これらの偏見・差別は、患者の受診行動を妨げ、感染拡大の抑制を遅らせる原因となる可能性がある。また、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の人員の士気の維持の観点等からも、防止すべき課題である。

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より影響を受けがちである社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機に当たっても町民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないよう取り組む。

(3) 関係機関相互の連携協力の確保

町対策本部は、県対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、政府対策本部とともに新型インフルエンザ等対策を総合的に推進するとともに、特に必要があると認めるときは、県対策本部長に対し、本町が実施する新型インフルエンザ等対策に関する調合調整を要請する。(特措法第36条第2項)

(4) 感染症危機下の災害対応

感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄や医療提供体制の強化等を進め、避難所施設の確保等を進めることや、県と協力し、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、県の協力のもと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。

(5) 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2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目

1 町行動計画の主な対策項目

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

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、以下の7項目を町行動計画の主な対策項目とする。

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

2 対策項目ごとの基本理念と目標

町行動計画の主な対策項目である7項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の実現に当たって、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施される必要がある。そのため、以下に示す①から⑦までのそれぞれの対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行うことが重要である。

① 実施体制

感染症危機は町民の生命及び健康や町民の生活及び経済に広く大きな被害を及ぼすことから、町全体の危機管理の問題として取り組む必要がある。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る。新型インフルエンザ等の発生時に、平時における準備を基に、迅速な情報収集を行い、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、町民の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・差別等が発生したり、偽・誤情報が流布したりするおそれがある。こうした

中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要があり、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーション（用語集参照）を行い、県と連携しながら、町民、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、町民が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

このため、平時から、町民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、町民の生活及び経済への影響を最小化することを目的とする。適切な医療の提供等とあわせて、必要に応じてまん延防止対策を講ずることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつなげることが重要である。特に有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。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など県の要請に基づくよう、町民等へ周知等を行う。

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、町民の健康を守るとともに、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。そのため、県とも連携しつつ、多度津地区医師会や関係団体等とともに、平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備をしておく必要がある。

⑤ 保健

新型インフルエンザ等の発生状況により、町内の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施し、町民の生命及び健康を保護する必要がある。その際、町民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションを適切に行い、地域の理解や協力を得ることが重要である。

また、平時から組織全体としての情報収集体制や人員体制の構築、新型インフルエンザ等の発生時に優先的に取り組むべき業務の整理を行う。

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。感染症対策物資等の不足により、町民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。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ある。

また、多度津町地域防災計画（一般対策編 P54 第 23 節 食料、飲料水及び生活物資確保計画）に基づき、平時から自ら必要な感染症対策物資等を備蓄し、町内関係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、定期的に備蓄状況等を確認する。

⑦ 町民の生活及び経済の安定の確保

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、町民の生活及び経済に大きな影響が及ぶ可能性がある。このため、県と連携しながら新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や町民に必要な準備を行うことを勧奨する。

また、新型インフルエンザ等の発生時には、県と連携しながら町民の生活及び経済の安定の確保に必要な対策や支援を行い、事業者や町民は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努める。

第3章 対策推進のための役割分担

1 県・町の役割

新型インフルエンザ等の対応は、国と地方公共団体との適切な役割分担の下、内閣感染症危機管理統括庁（用語集参照）を司令塔組織とする国が基本的な方針を定め、地方公共団体が地域の実情に応じて対策を実施するものであり、県は、新型インフルエンザ等が発生した場合には、国の基本的対処方針に基づき、町は、県の対応方針に基づき、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、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する。（特措法第3条第4項）

【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、国の基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に關し的確に判断し対応するため、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定（用語集参照）を締結し、医療提供体制を整備する。また、民間検査機関又は医療機関と平時に検査等措置協定（用語集参照）を締結し、検査体制を構築するとともに宿泊施設と平時に宿泊施設確保措置協定（用語集参照）を締結することにより、医療提供体制、保健所、検査体制、宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備を行うことにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

県は、香川県感染症対策連携協議会（用語集参照）等を通じ、保健所設置市である高松市や感染症指定医療機関（用語集参照）等の関係者と、予防計画（用語集参照）や医療計画（用語集参照）等について協議を行い、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（用語集参照）サイクルに基づき改善を図る。

【町】

町は、町民に対するワクチンの接種や、患者等の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に關し、国の基本的対処方針や県の対応方針に基づき、的確に対策を実施する。対策の実施に当たっては、新型インフルエンザ等の発生前から県や近隣の市町と緊密な連携を図る。

また、ワクチン接種体制の確保等、平時から多度津地区医師会等関係機関との連携に努める。

2 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、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（用語集参照）をはじめとした必要となる感染症対策物資等（用語集参照）の確保等に努める。また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画（BCP）（用語集参照）の策定を進める。

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を行う。

3 指定（地方）公共機関の役割

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。（特措法第3条第5項）

4 登録事業者

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

新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める。（特措法第4条第3項）

5 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る。

町民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定される。特に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。（特措法第4条第1項及び第2項）

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

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種等の実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。（特措法第4条第1項）

第4章 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の取組

1 実施体制

(1) 準備期

1-1 実践的な訓練の実施

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

1-2 町行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 町行動計画を作成・変更する。その際には、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。(健康福祉課)
- ② 新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成・変更する。(全課(室・局・署・所))
- ③ 新型インフルエンザ等対策に携わる職員等の養成等を行う。(全課(室・局・署・所))

1-3 国及び地方公共団体等の連携の強化

- ① 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する。(健康福祉課、関係各課(室・局・署・所))
- ② 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する。(健康福祉課、関係各課(室・局・署・所))

(2) 初動期

2-1 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

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

《多度津町新型インフルエンザ等対策本部》

設置段階	緊急事態宣言がなされたときに、設置する。
構成	本部長 町長 副本部長 副町長 本部員 教育長、町長公室長、会計管理者、議会事務局長 各課の課長、 その他の職員であって町長が指名する者
役割	町行動計画で定めるところにより、町が実施する新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事務を実施する。
事務局	健康福祉課

2-2 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

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検討し、所要の準備を行う。(全課(室・局・署・所))

(3) 対応期

3-1 基本となる実施体制の在り方

町対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

3-1-1 職員の派遣・応援への対応

- ① 新型インフルエンザ等のまん延により町がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなると認めるときは、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。(健康福祉課、町長公室、関係各課(室・局・署・所))
- ② 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る。(健康福祉課、町長公室、関係各課(室・局・署・所))

3-1-2 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、必要に応じて財源を確保し、必要な対策を実施する。(関係各課(室・局・署・所))

3-2 緊急事態措置の検討等について

3-2-1 緊急事態宣言の手続

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し、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。(全課(室・局・署・所))

3-3 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

3-3-1 町対策本部の廃止

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。)(用語集参照)がなされたときは、遅滞なく町対策本部を廃止する。(健康福祉課)

2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

(1) 準備期

1-1 新型インフルエンザ等の発生前における町民等への情報提供・共有

1-1-1 町における情報提供・共有について

町は、平時から国・JIHS・県等からの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、町民の理解を深めるため、各種媒体を利用し、県と連携しながら可能な限り多言語で、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う（特措法第13条第1項）。これらの取組等を通じ、町による情報提供・共有が有用な情報源として、町民による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

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する。

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、県や関係各課と連携して、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。また、学校教育の現場を始め、こどもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。（健康福祉課、教育委員会、町長公室、関係各課（局・署・所））

1-1-2 県と町の間における感染状況等の情報提供・共有の体制整備

- ① 町は、平時から迅速かつ一体的な感染状況等の情報提供・共有について、県と町の双方の連絡の方法や対応窓口等体制整備に努める。（健康福祉課、町長公室、関係各課（室・局・署・所））
- ② 政府行動計画において「国は、新型インフルエンザ等の発生時に、地方公共団体や業界団体等を通じた情報提供・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。」とされており、町はこれに協力する。（健康福祉課、町長公室、関係各課（局・署・所））

1-1-3 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

町は、新型インフルエンザ等の発生時に、町民からの一般的な相談に応じるために相談窓口について周知する。また、状況に応じてコールセンターなどの可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができる体制整備に努める。（健康福祉課、町長公室、関係各課（局・

署・所))

(2) 初動期

2-1 情報提供・共有について

2-1-1 町における情報提供・共有について

- ① 町民が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・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、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。

また、町民が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。(健康福祉課、町長公室、関係各課(局・署・所))

- ② 政府行動計画において「国は、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、地方公共団体や業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。」とされているところ、町はこれに協力する。(健康福祉課、町長公室、関係各課(局・署・所))

2-1-2 県と町の間における感染状況等の情報提供・共有について

町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たときは、患者等に生活支援を行う等、協力する。(健康福祉課)

2-2 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 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、状況に応じて SNS の動向や窓口等に寄せられた意見等、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に基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。(健康福祉課、町長公室、関係各課(局・署・所))
- ② 国からの要請、感染拡大の状況や住民への影響等を踏まえ、必要に応じて双方向のコミュニケーションの体制整備に努める。(健康福祉課、町長公室、関係各課(局・署・所))

2-3 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

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

(3) 対応期

3-1 情報提供・共有について

3-1-1 町における情報提供・共有について

① 町は、町民が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・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、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。

また、町民が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。(健康福祉課、町長公室、関係各課(局・署・所))

② 政府行動計画において「国は、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、地方公共団体や業界団体等を通じた情報提供・共有を行う」とされているところ、町はこれに協力する。(健康福祉課、町長公室、関係各課(局・署・所))

3-1-2 県と町の間における感染状況等の情報提供・共有について

町は、町民にとって最も身近な行政主体として、町民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や町民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められたときは、患者等に生活支援を行う等、協力する。(健康福祉課)

3-2 基本的方針

3-2-1 双方向のコミュニケーションの実施

町は、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、状況に応じて SNS

の動向等を通じて、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に基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。
(健康福祉課、町長公室、関係各課（局・署・所）)

3-2-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

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へと移行していく段階では、平時への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）について、国・JIHS等から提供される情報に基づき、丁寧に情報提供・共有を行う。また、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が考えられるため、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。また、順次、広報体制の縮小等を行う。(健康福祉課、関係各課（室・局・署・所）)

3 まん延防止

(1) 準備期

1-1 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進

- ① 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、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護するためには町民一人ひとりの感染対策への協力が重要であることについて理解促進を図る。(健康福祉課、関係各課(室・局・署・所))
- ② 町、学校等は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。
また、自らの感染が疑われる場合は、早期に整備される「相談センター」(用語集参照)等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る。(健康福祉課、教育委員会、関係各課(室・局・署・所))

(2) 初動期

2-1 町内でのまん延防止対策の準備

町は、国・県からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。(全課(室・局・署・所))

(3) 対応期

3-1 基本的な感染対策に係る要請等

- ① 県行動計画において、「県は国と連携し、県民や事業者に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨し、必要に応じ、その徹底を要請する。」とされているところ、町はこれに協力する。
また、町は、国や県から病院、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を強化するよう要請があった場合は、必要な協力を行うとともに、町の管理するこうした施設における感染対策を強化する。(健康福祉課、高齢者保険課、関係各課(室・局・署・所))
- ② 感染状況、病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)等及び国の基本的対処方針、県の対応方針を踏まえた、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する県からの情報について、情報共有を行う。また、県

の要請を受けて、地域の感染状況等に鑑み、学校・保育施設等の臨時休業等について適切に行う。(健康福祉課、教育委員会、関係各課(室・局・署・所))

③ こどもや高齢者、特定の既往症や現病歴を有する者が感染・重症化しやすい傾向がある等の特定のグループに対する感染リスクや重症化リスクが高い場合は、県と連携のうえ、そのグループに対する重点的な感染症対策の実施を検討する。(健康福祉課、教育委員会、関係各課(室・局・署・所))

④ こどもが感染・重症化しやすい場合については、学校や保育施設等における対策がこどもに与える影響にも留意しつつ、対策を実施するとともに、保護者や同居者からの感染リスクにも配慮した対策を講ずる。また、こどもの生命及び健康を保護するため、地域の感染状況等に応じた県の要請を受けて、臨時休業等を行う。それでも地域の感染状況が改善せず、こどもの感染リスク及び重症化リスクが高い状態にある場合等であって緊急事態宣言が行われているときには、学校施設等の使用制限等(特措法第45条第2項)を講ずることにより、学校等における感染拡大を防止することも検討する。(健康福祉課、教育委員会、総務課、関係各課(室・局・署・所))

3-2 ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

ワクチンや治療薬の開発や普及により、感染拡大に伴うリスクが低下したと認められる場合は、強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、国の基本的対処方針を踏まえ、特措法によらない基本的な感染症対策への速やかな移行を検討する。

なお、病原体の変異等により、病原性や感染性が高まる場合には、そのリスクに応じて、対策を講ずる。ただし、そのような場合においても、対策の長期化に伴う町民の生活や経済への影響を勘案しつつ検討を行う。(健康福祉課、関係各課(室・局・署・所))

4 ワクチン

(1) 準備期

1-1 ワクチンの接種に必要な資材

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

表1 予防接種に必要なとなる可能性がある資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品 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	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
	【文房具類】
	<input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒） <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ
	【会場設営物品】
	<input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等

1-2 ワクチンの供給体制

平時から多度津地区医師会と密に連携し、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。（健康福祉課）

1-3 接種体制の構築

1-3-1 接種体制

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

1-3-2 特定接種

特定接種が行われることとなれば、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、当該地方公務員の所属する町を実施主体として、原則として集団接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図る。

国・県から、特定接種の対象となり得る者に集団接種を原則として速やかに特定接種が実施できるよう接種体制の構築の要請があった場合に、町は、自らの接種体制を構築するとともに、多度津地区医師会に対し、接種体制の構築を要請する。(健康福祉課)

1-3-3 住民接種

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

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

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

- i 接種対象者数
- ii 地方公共団体の人員体制の確保
- iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
- iv 接種場所の確保(多度津町地域交流センター、医療機関等)及び運営方法の策定
- v 接種に必要な資材等の確保
- vi 国、県及び市町間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築
- vii 接種に関する住民への周知方法の策定

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

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

- c 医療従事者の確保について、接種方法（集団接種/個別接種）や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や期間が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定する。

特に、集団接種においては、多くの医療従事者が必要であるため、多度津地区医師会の協力を得て確保し、個別接種の場合においても、多度津地区医師会の協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得ておく。

- d 接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施に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。また、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配慮する。

- (イ) 町は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、本町以外の自治体における接種を可能にするよう取組を進める。
- (ウ) 町は、速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。

1-4 情報提供・共有

1-4-1 町民への対応

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「Vaccine Hesitancy」が挙げられており、予防接種におけるコミュニケーションの役割が指摘されている。こうした状況も踏まえ、平時を含めた準備期においては、町は、定期の予防接種について、被接種者やその保護者（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る。（健康福祉課、関係各課（室・局・署・所））

1-4-2 町における対応

定期の予防接種の実施主体として、医師会等の関係団体との連携の下に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び町民への情報提供等を行う。（健康福祉課）

1-4-3 衛生部局以外の分野との連携

健康福祉課は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び衛生部局以外の分野である高齢者保険課との連携及び協力が重要であり、その強化に努める。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、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 11 条に規定する就学時の健康診断及び第 13 条第 1 項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用して、予防接種に関する情報の周知を教育委員会に依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組に努める。（健康福祉課、関係各課（室・局・署・所））

1-5 DX の推進

- ① 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。(健康福祉課)

- ② 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。(健康福祉課)
- ③ 予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を町民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないよう環境整備に取り組む。(健康福祉課)

(2) 初動期

2-1 接種体制

2-1-1 接種体制の構築

町は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。(健康福祉課)

2-2 ワクチンの接種に必要な資材

町は、4(準備期)1-1において必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。(健康福祉課)

2-2 接種体制

2-2-1 特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、多度津地区医師会の協力を得て、その確保を図る。また、接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて多度津地区医師会の調整が得られるよう必要な支援を行う。(健康福祉課)

2-2-2 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開始する。(健康福祉課)
- ② 接種の準備に当たっては、予防接種業務を担う健康福祉課の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管

理などを担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。(健康福祉課、関係各課(室・局・署・所))

- 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、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。予防接種の円滑な推進を図るためにも、県の担当部局、高齢者保険課と連携し行う(調整を要する施設等及びその被接種者数を高齢者保険課又は県の担当部局が中心に取りまとめ、接種に係る医師会等の調整等は、健康福祉課が行うこと等)。なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。(健康福祉課、関係各課(室・局・署・所))
- 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、町は多度津地区医師会の協力を得て、その確保を図る。(健康福祉課)
- ⑤ 接種が円滑に行われるよう、多度津地区医師会と接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、多度津町町民健康センター、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。また、県に対し、町の接種の負担を軽減するため、大規模接種会場を設けることを要請する。(健康福祉課)
- ⑥ 高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。(健康福祉課)
- ⑦ 医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。(健康福祉課、関係各課(室・局・署・所))
- ⑧ 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、開設時間枠を設定し、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としては、予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師1名、接種を担当す

る医師又は看護師 1 名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等 1 名を 1 チームとすることや接種後の状態観察を担当する者を 1 名おき（接種後の状態観察を担当する者は可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい。）、その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などについては、事務職員等が担当する。（健康福祉課）

- ⑨ 接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ多度津地区医師会と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行う。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、町内の医療関係者や消防本部の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、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。アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て町が準備することとなるが、事前にその全てを準備・備蓄することは困難であることから、多度津地区医師会等から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行う。また、町が独自で調達する場合においても、あらかじめその方法を関係機関と協議する必要があるが、少なくとも取引のある医療資材会社と情報交換を行う等、具体的に事前の準備を進める。具体的に必要物品としては、以下のようなものが想定されるため、会場の規模やレイアウトを踏まえて必要数等を検討する。（健康福祉課）

表3 接種会場において必要と想定される物品

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品 <p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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 	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
	【文房具類】
	<input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒） <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ
	【会場設営物品】
	<input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等

- ⑩ 感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じる。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。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談する。（健康福祉課）
- ⑪ 感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮する。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保することや要配慮者への対応できるように準備を行う。（健康福祉課）

(3) 対応期

3-1 ワクチンや必要な資材の供給

- ① 厚生労働省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。(健康福祉課)
- ② 厚生労働省からの要請を受けたワクチンについて、本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る。(健康福祉課)
- ③ 厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等を行う。なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であることが少なからずあるため、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等もあわせて行う。(健康福祉課)
- ④ 厚生労働省からの要請を受けて、供給の滞りや偏在等については、特定の製品に偏って発注等を行っていることが原因であることも考えられるため、県を中心に他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等を行う。(健康福祉課)

3-2 接種体制

初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。(健康福祉課)

3-2-1 特定接種

3-2-1-1 地方公務員に対する特定接種の実施

国が、発生した新型インフルエンザ等に関する情報や社会情勢等を踏まえ、医療の提供並びに国民の生活及び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を対象者に集団接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。(健康福祉課)

3-2-2 住民接種

3-2-2-1 予防接種体制の構築

- ① 国からの要請を受けて、準備期及び初動期に町において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。(健康福祉課)

- ② 接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。(健康福祉課)
- ③ 各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材(副反応の発生に対応するためのものを含む。)等を確保する。(健康福祉課)
- ④ 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知し、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、接種会場における感染対策を図る。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。(健康福祉課)
- 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、在宅医療を受療中の患者や、高齢者支援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、訪問による接種の実施についても検討する。
- ⑥ 高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、町の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。(健康福祉課)

3-2-2-3 接種に関する情報提供・共有

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

3-2-2-4 接種体制の拡充

町は、感染状況を踏まえ、必要に応じて多度津町町民健康センター等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、高齢者保

険課等や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。(健康福祉課、高齢者保険課)

3-2-2-5 接種記録の管理

町は、地方公共団体間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、準備期に整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。(健康福祉課)

3-3 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。特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は市町村となる。
- 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た市町村とする。
- 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。(健康福祉課)

3-4 情報提供・共有

- ① 町は、実施する予防接種に係る情報(接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等)に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について町民への周知・共有を行う。(健康福祉課)
- ② 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ことも検討する。(健康福祉課)
- ③ パンデミック時には、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。(健康福祉課)

3-4-1 特定接種に係る対応

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

3-4-2 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る。(健康福祉課、関係各課(室・局・署・所))
- 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。
 - a 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。
 - b 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。
 - c 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。
 - d 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 これらを踏まえ、広報に当たっては、次のような点に留意する。(健康福祉課)
 - a 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝える。
 - b ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝える。
 - c 接種の時期、方法など、町民一人ひとりがどのように対応すべきかについて、分かりやすく伝える。

5 保健

(1) 準備期

1-1 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 政府行動計画において「国は、平時から JIHS 等と連携して、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、都道府県等に提供する」とされている。

町は、上記において国や県から提供された情報や媒体を活用しながら、地域の実情に応じた方法で、町民や事業者に対して情報提供・共有を行う。また、町民への情報提供・共有方法や、町民向けのコールセンター等の設置を始めとした町民からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報の町民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。(健康福祉課、関係各課(室・局・署・所))

- ② 感染症情報の共有に当たり、情報の受取手である町民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、町民が必要とする情報を把握し、情報提供・共有の内容・方法の改善に努める。(健康福祉課、関係各課(室・局・署・所))
- ③ 感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について啓発する。(特措法第 13 条第 2 項)(健康福祉課、総務課、住民環境課、関係各課(室・局・署・所))
- ④ 県及び町は相互に連携し、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者に対して、有事においても適時適切に情報共有ができるよう、平時から感染症情報の共有において適切に配慮する。(健康福祉課、高齢者保険課、関係各課(室・局・署・所))

(2) 対応期

2-1 主な対応業務の実施

2-1-1 健康観察及び生活支援

- ① 県が実施する健康観察に協力する。(健康福祉課)
- ② 県から当該患者やその濃厚接触者(用語集参照)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（用語集参照）等の物品の支給に協力する。（健康福祉課、関係各課（室・局・署・所））

2-1-2 有事体制への移行（県へ協力）

- ① 町は、県からの応援派遣等の要請を受けた場合には対応する。（健康福祉課、関係各課（室・局・署・所））
- ② 新型インフルエンザ等の発生状況等に対する町民の理解の増進を図るために、必要な情報を県と共有する。（健康福祉課）
- ③ 自宅療養の実施に当たっては、準備期に整備した食事の提供等の実施体制や医療提供体制に基づき、県と連携し実施する。（健康福祉課）

2-1-3 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 感染が拡大する時期にあっては、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の新型インフルエンザ等の対策等について、町民や事業者の理解を深めるため、町民や事業者に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。（健康福祉課、関係各課（室・局・署・所））
- ② 高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、相互に連携の上、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。（健康福祉課、関係各課（室・局・署・所））

2-2 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

政府行動計画において「国は、都道府県等に対し、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）、流行状況等を踏まえ、有事の体制等の段階的な縮小の検討を行うよう要請する」とされている。

町は、国及び県から上記の要請があった場合は、これを踏まえて、地域の実情に応じ、有事の体制等の段階的な縮小についての検討を行い、実施する。また、特措法によらない基本的な感染症対策への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）及びこれに伴う本町等での対応の縮小について、町民に対し、丁寧に情報提供・共有を行う。（健康福祉課、関係各課（室・局・署・所））

6 物資

(1) 準備期

1-1 感染症対策物資等の備蓄等

- ① 町行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。

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。（健康福祉課、総務課、関係各課（室・局・署・所））

- 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個人防護具の備蓄を進める。（消防本部）

7 町民の生活及び経済の安定の確保

(1) 準備期

1-1 情報共有体制の整備

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署間での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。(全課(室・局・署・所))

1-2 支援の実施に係る仕組みの整備

新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、DXを推進し、適切な仕組みの整備を行う。その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れな方々、外国人等も含め、支援対象に迅速に網羅的に情報が届くようにすることに留意する。(健康福祉課、関係各課(室・局・署・所))

1-3 物資及び資材の備蓄

① 町行動計画に基づき、第4章6(「物資」における準備期)1-1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。(総務課、関係各課(室・局・署・所))

② 事業者や町民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨する。(健康福祉課、関係各課(室・局・署・所))

1-4 生活支援を要する者への支援等の準備

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

1-5 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する。その際には戸籍事務担当課及び関係機関との調整を行うものとする。(住民環境課、関係各課(室・局・署・所))

(2) 初動期

2-1 遺体の火葬・安置

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

(3) 対応期

3-1 町民の生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1 心身への影響に関する施策

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のへ影響を考慮し、必要な施策(自殺対策、メンタルヘルス対策、孤独・孤立対策、高齢者のフレイル予防、こどもの発達・発育に関する影響への対応等)を講ずる。(健康福祉課、高齢者保険課、関係各課(室・局・署・所))

3-1-2 生活支援を要する者への支援

町は、国からの要請を受けて、高齢者、障害者等の要配慮者等に必要に応じ生活支援(見回り、介護、訪問診療、食事の提供等)、搬送、死亡時の対応等を行う。(健康福祉課、高齢者保険課、住民環境課、関係各課(室・局・署・所))

3-1-3 教育及び学びの継続に関する支援

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。(教育委員会)

3-1-4 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 町民の生活及び経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。(産業課、関係各課(室・局・署・所))
- ② 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。(総務課、産業課、関係各課(室・局・署・所))
- ③ 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

あるときは、町行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。(総務課、産業課、関係各課(室・局・署・所))

- ④ 新型インフルエンザ等緊急事態において、町民の生活との関連性が高い物資若しくは役務又は町民の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。(総務課、関係各課(室・局・署・所))

3-1-5 埋葬・火葬の特例等

- ① 県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる。(住民環境課、関係各課(室・局・署・所))
- ② 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。(住民環境課、関係各課(室・局・署・所))
- ③ 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本町をはじめとする近隣市町に対して広域火葬の応援・協力を行う。(総務課、住民環境課、関係各課(室・局・署・所))
- ④ 県を通じての国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。(総務課、住民環境課、関係各課(室・局・署・所))
- ⑤ あわせて、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。(町長公室、住民環境課、関係各課(室・局・署・所))
- 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、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。(総務課、住民環境課、関係各課(室・局・署・所))
- ⑦ 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においては、いずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、町は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。(総務課、住民環境課、関係各課(室・局・署・所))

3-2 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1 事業者に対する支援

町は、新型インフルエンザ等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の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。(総務課、産業課、関係各課(室・局・署・所))

3-2-2 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

水道事業者及び工業用水道事業者である一部事務組合(香川県広域水道企業団)は、新型インフルエンザ等緊急事態において、業務継続計画に基づき、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。
香川県感染症対策連携協議会	感染症法第 10 条の 2 に規定する感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策の実施に当たっての連携協力体制の整備を図ることを目的に、保健所設置市や感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、県が設置している組織。
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者（新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。）、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。
患者等	患者及び感染したおそれのある者。
感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。
感染症指定医療機関	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（昭和 35 年法律第 145 号）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。
感染性	学術的には「病原体が対象に感染する能力とその程度」のことを指す用語であるが、本県行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が対象に感染する能力とその程度及び感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」のことを指

	す言葉として用いている。なお、学術的には、「感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」を指す用語として「伝播性」が使用される。
帰国者等	帰国者及び入国者。
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こすA型又はA型のような毎年の抗原変異が起こらないB型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。
基本的対処方針	特措法第 18 条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。
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。
緊急事態解除宣言	特措法第 32 条第 5 項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言のこと。新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施する必要がなくなったと認めるときに行われる新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示であり、政府対策本部長が行い、国会に報告するものとされている。
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（肺炎、多臓器不全又は脳症その他厚生労働大臣が定める重篤である症例の発生頻度が、季節性インフルエンザに比して相当程度高いと認められる場合に限る。）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、区域及び当該事態の概要を公示すること。政府対策本部長が行い、国会に報告するものとされている。
緊急事態措置	特措法第 2 条第 4 号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。

健康観察	感染症法第 44 条の 3 第 1 項又は第 2 項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。
検査等措置協定	感染症法第 36 条の 6 第 1 項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定。
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、令和 7 年 (2025 年) 4 月に設立される国立健康危機管理研究機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。
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。
収束	町行動計画では、患者が国内で発生しているが、特措法に基づく対策を必要としない流行状況にあることを指す用語として用いている。
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。
宿泊施設確保措置協定	町行動計画では、感染症法第 36 条の 6 第 1 項の検査等措置協定のうち、宿泊施設に係るもの (同項第 1 号ロ) について、特に区分して記載すべき場合にこの語を用いている。
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 (同法第 14 条の報告に係るものに限る。) 及び感染症法第 6 条第 9 項に規定する新感染症 (全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。) をい

	う。町行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。
新型インフルエンザ等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（肺炎、多臓器不全又は脳症その他厚生労働大臣が定める重篤である症例の発生頻度が、季節性インフルエンザに比して相当程度高いと認められる場合に限る。）が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。
新型インフルエンザ等対策推進会議	新型インフルエンザ等対策の推進を図るため内閣に置かれ（特措法第 70 条の 2 の 2）、政府行動計画又は基本的対処方針の作成又は変更に当たって内閣総理大臣又は政府対策本部長に意見を述べることのほか、新型インフルエンザ等対策について調査審議し、必要があると認めるときは、内閣総理大臣又は政府対策本部長に意見を述べることを所掌事務としている（特措法第 70 条の 2 の 3）。 なお、新型コロナウイルス対応時には、分科会が置かれていた。
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（2020 年）1 月に、中華人民共和国から世界保健機関（WHO）に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）である感染症。
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、局的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。
双方向のコ	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・

コミュニケーション	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。
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特措法施行令第 1 条に規定するもの。
特定接種	特措法第 28 条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。 特定接種の対象となり得る者は、 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。） 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 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。
内閣感染症危機管理統括庁	統括庁。感染症危機に係る有事においては、政府対策本部の下で各省庁等の対応を強力に統括しつつ、JIHS から提供される科学的知見を活用しながら、感染症危機の対応に係る政府全体の方針を策定し、各省庁の総合調整を実施する。
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者。
病原性	学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことを指す用語であるが、本県行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が病気を引き起こす性質及び病原体による病気の重篤度」を指す言葉として用いている。なお、学術的に「病気を引き起こす性質」と「病気の重篤度」を区別する必要がある場合は、「病気の重篤度」を指す用語として「毒力」が使用される。
パルスオキ	皮膚を通した光の吸収値で血液中の酸素飽和度を測定する医療

シメーター	機器。
フレイル	身体的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、自立障害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。同法第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等（肺炎、多臓器不全又は脳症その他厚生労働大臣が定める重篤である症例の発生頻度が、季節性インフルエンザに比して相当程度高いと認められる場合に限る。）が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。
有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第21条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。
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を重視した概念。
臨時休業	学校保健安全法（昭和33年法律第56号）第20条に基づき、学校の設置者が、感染症の予防上必要があるときに臨時に行う、学校の全部の休業（いわゆる学校閉鎖）又は一部の休業（いわゆる学級閉鎖・学年閉鎖）のこと。
PDCA	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。