

上郡町新型インフルエンザ等対策行動計画

上 郡 町

平成 27 年 3 月
(令和 8 年 7 月改定)

上郡町新型インフルエンザ等対策行動計画

目 次

(はじめに)	1
第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画.....	2
第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等	2
第1節 感染症危機を取り巻く状況	2
第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	3
第2章 上郡町新型インフルエンザ等対策行動計画の策定及び改定.....	4
第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針.....	5
第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略.....	5
第2章 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	6
第3章 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	9
第4章 町における新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	12
第5章 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担	16
第6章 新型インフルエンザ等の対策項目	22
第7章 上郡町新型インフルエンザ等対策行動計画等の実効性を確保するための取組等..	23
第3部 新型インフルエンザ等の各対策項目の考え方及び取組.....	24
第1章 実施体制	24
第1節 準備期	24
第2節 初動期	27
第3節 対応期	31
第2章 情報収集・分析	34
第1節 準備期	34
第2節 初動期	36
第3節 対応期	38
第3章 サーバイランス	40
第1節 準備期	40
第2節 初動期	43
第3節 対応期	45
第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	47
第1節 準備期	47
第2節 初動期	50
第3節 対応期	53
第5章 水際対策	56
第1節 準備期	56
第2節 初動期	58
第3節 対応期	60
第6章 まん延防止	62
第1節 準備期	62
第2節 初動期	64

第3節 対応期	66
第7章 ワクチン	69
第1節 準備期	69
第2節 初動期	72
第3節 対応期	74
第8章 医療	77
第1節 準備期	77
第2節 初動期	80
第3節 対応期	82
第9章 治療薬・治療法	86
第1節 準備期	86
第2節 初動期	87
第3節 対応期	89
第10章 検査	91
第1節 準備期	91
第2節 初動期	93
第3節 対応期	95
第11章 保健	97
第1節 準備期	97
第2節 初動期	101
第3節 対応期	103
第12章 物資	107
第1節 準備期	107
第2節 初動期	109
第3節 対応期	111
第13章 町民生活及び町民経済の安定の確保	113
第1節 準備期	113
第2節 初動期	116
第3節 対応期	118
用語集	121

(はじめに)

【町行動計画策定の経緯】

上郡町(以下「町」という。)では、兵庫県(以下「県」という。)の行動計画や国の方針を踏まえ、段階的に新型インフルエンザ対策の計画整備を進めてきた。

平成 18 年、県が「兵庫県新型インフルエンザ行動計画」及び「兵庫県新型インフルエンザ対策実施計画」を策定したことを受け、町においても庁内体制や医療・福祉・教育機関との連携体制の整備を開始した。平成 21 年 4 月には、県が両計画を統合した「兵庫県新型インフルエンザ対策計画」を策定し、町も県計画との整合を図りながら保健・医療提供体制や業務継続の検討を進めた。

同年 4 月、豚インフルエンザ(A/H1N1)が世界的に流行し、5 月には県内でも感染者が確認された。この実際の流行を踏まえ、県は同年 10 月に「兵庫県新型インフルエンザ対策計画(A/H1N1 への対応版)」を策定し、町も対策内容や連携手順の見直しを行った。

その後、平成 24 年 5 月に「新型インフルエンザ等対策特別措置法」(以下「特措法」という。)が制定され、同年 6 月には「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。)が作成された。これらを受けて、県は平成 25 年 10 月に「兵庫県新型インフルエンザ等対策行動計画」(以下「県行動計画」という。)を策定した。

上郡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。)は、この県行動計画及び政府行動計画に基づき、特措法第 8 条に定める市町村行動計画として、町域における新型インフルエンザ等対策の基本的枠組みと、平時から流行・収束に至る各段階で町が講ずるべき措置を体系的に示すものである。

【改定の背景】

令和 2 年 1 月以降、新型コロナウイルス感染症は複数の感染の波をもたらし、3 年以上にわたり特措法に基づく対応が行われた。この間、住民の生命・健康が脅かされるとともに、日常生活、学校教育、地域活動、地域経済など社会経済活動全般に深刻な影響が及んだ。

この経験から、感染症危機は住民生活のあらゆる場面に影響を及ぼす重大な脅威であり、パンデミックへの対応には、国・地方公共団体だけでなく、医療・福祉・教育・事業者・地域団体等が一体となった社会全体での取組が必要であることが明らかになった。

こうした教訓を踏まえ、国は特措法及び「感染症法」を改正し、令和 6 年 7 月には幅広い呼吸器感染症等による危機に対応できる社会を目指して、政府行動計画を抜本的に改定した。

町は、この政府行動計画及び県行動計画の改定、新型コロナウイルス感染症への対応とその検証結果を踏まえ、特措法第 8 条に基づく市町村行動計画として町行動計画を改定し、町域における新型インフルエンザ等対策の実効性の一層の向上を図るものである。

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画

第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

第1節 感染症危機を取り巻く状況

近年、開発途上国等における都市化の進展や人口密度の増加により、未知のウイルス等の宿主となる動物との接触機会が拡大している。さらに、グローバル化による国際往来の増加により、新興感染症が発生した場合には世界中に急速に拡散するリスクが高まっている。

これまでも重症急性呼吸器症候群(SARS)やジカウイルス感染症等が発生し、2020年以降は新型コロナウイルス感染症が世界的大流行(パンデミック)を引き起こすなど、新興感染症は国際的な脅威となっている。世界が常に新興感染症の発生リスクに直面していることを認識する必要がある。

しかし、新興感染症の発生時期を正確に予知することは困難であり、発生そのものを阻止することは不可能である。このため、平時から感染症危機に備えた万全な体制整備が重要である。

また、パンデミックを引き起こす病原体には人獣共通感染症も想定されることから、「ワンヘルス」の考え方にに基づき、ヒト、動物、環境の分野横断的な取組が求められる。

さらに、既知の感染症であっても薬剤耐性(AMR)を獲得することで将来的な感染拡大リスクが増大する可能性があり、AMR対策等の着実な推進も重要である。

第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、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される必要がある。

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ことから、具体的には以下のとおりである。

①新型インフルエンザ等感染症

②指定感染症(当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国かつ急速なまん延のおそれがあるもの)

③新感染症(全国かつ急速なまん延のおそれがあるもの)

第2章 上郡町新型コロナウイルス等対策行動計画の策定及び改定

新型コロナウイルス感染症は、令和2年1月の国内初感染確認以降、複数の感染の波をもたらし、3年以上にわたり特措法に基づく対応が行われた。この間、国民の生命・健康が脅かされ、国民生活及び社会経済活動が大きな影響を受けた。

この経験により、感染症危機は社会のあらゆる場面に影響を及ぼし、国民の生命・健康のみならず、経済や社会生活を含む国民生活全体への重大な脅威となること、パンデミックへの対応には国家の危機管理として社会全体で取り組む必要があることが明らかになった。

今般の政府行動計画の改定は、新型コロナ対応で明らかになった課題や法改正等を踏まえ、幅広い呼吸器感染症等による危機に対応できる社会を目指すものである。

政府行動計画では、新型コロナ対応の経験と課題を踏まえ、

- ・感染症危機に対応できる平時からの体制づくり
- ・国民生活及び社会経済活動への影響の軽減
- ・基本的人権の尊重

を3つの目標とし、対応を3期(準備期、初動期、対応期)に分け、特に準備期の取組を充実するとともに、対策項目を6項目から13項目に拡充した。また、複数の感染拡大の波への対応や、ワクチン・治療薬の普及等に応じた対策の機動的な切替えを明確化し、実施状況のフォローアップや定期的な改定、実践的な訓練の実施を定めている。

町は、平成27年3月に特措法第8条に基づき町行動計画を策定したが、今般の政府行動計画及び県行動計画の抜本的な改定を受け、新型コロナウイルス感染症対応の検証も踏まえて町行動計画を改定する。

今後、国及び県は、最新の科学的知見や対策の経験、訓練等を踏まえて定期的に検討を行い、適時適切に計画を変更するとしており、町においても国・県の動向を踏まえ、必要に応じて町行動計画の改定を検討する。

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等は、発生時期の予測や発生自体の阻止が困難であり、海外で発生すれば国内への侵入も避けられない。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した場合、町民の生命・健康のみならず、町民生活や地域経済に重大な影響を及ぼすおそれがある。また、長期的には多くの町民が罹患する可能性がある一方、患者発生が短期間に集中すると医療提供体制の許容量を超えるおそれがある。

このため町は、新型インフルエンザ等対策を危機管理上の重要課題と位置付け、次の二点を主たる目的として対策を講じる。

1 感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保護すること

流行のピークを遅らせて医療提供体制やワクチン・治療薬の準備時間を確保するとともに、ピーク時の患者数を抑えて医療への負荷を軽減し、必要な患者が適切な医療を受けられるようにすることで、重症者数・死亡者数の低減を図る。

2 町民生活及び町民経済への影響を最小限にとどめること

感染拡大防止と社会経済活動の両立を図りながら、流行状況や病原体の性状等に応じて対策の強度を柔軟かつ機動的に切り替え、生活関連物資や公共サービス、雇用等を支える施策を講じる。あわせて、事業所・学校・福祉施設における感染対策や在宅勤務・時差出勤等の活用、事業継続計画(BCP)の策定・実施を通じて、医療・介護、上下水道、ごみ処理、交通・物流など、町民生活と地域経済を支える業務の継続に努める。

第2章 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生段階や状況の変化に応じて柔軟に切り替える必要がある。過去の経験から、特定の感染症のみを前提とした準備では予期せぬ事態に対応できないことが明らかになった。

令和6年7月改定の政府行動計画は、新型インフルエンザや新型コロナ等に限らず、新たな呼吸器感染症も想定し、その特性に応じた対策の選択肢を示している。県行動計画も発生前から流行終息までの状況に応じた戦略を整理しており、町行動計画においても県行動計画と整合した「流れのある戦略」を確立する。

実際の発生時には、感染症の特徴、病原体の性状、流行状況、地域の実情等を踏まえ、人権への配慮、対策の有効性、町民生活・町民経済への影響を総合的に勘案し、実施すべき対策を選択・決定する。

対策は、医療対応(ワクチン・治療薬等)と医療以外の感染対策(外出自粛、施設使用制限、事業縮小等)を組み合わせる総合的に行う。特に医療以外の感染対策は社会全体で取り組むことで効果が期待されるため、すべての事業者が職場での感染予防に自発的に取り組み、継続する重要業務を絞り込む等の対策を積極的に検討することが求められる。

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、行政の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・感染拡大防止のための適切な行動や家庭備蓄等の準備を行うことが不可欠である。対策の基本は、換気、手洗い、マスク着用等の咳エチケットなど、季節性インフルエンザ等に対する基本的な公衆衛生対策であり、特にワクチンや治療薬がない新興感染症が発生した場合には、その重要性が一層高まる。

図表1 時期に応じた戦略（対応期は、基本的対処方針に基づいて対応）

時 期		戦 略
準備期	発生前の段階	国及び県との連携による情報収集体制の構築、町内における医療提供体制の確保に向けた県との協力、ワクチンや治療薬等の研究開発への協力と供給体制の整備支援、町民等に対する啓発や町、事業者による業務継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行う。
初動期	国内で発生した場合を含め世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階	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、病原体の町内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提として対策を策定する。 海外で発生している段階で、町内の万全の体制を構築するためには、我が国が島国である特性をいかし、国が行う検疫措置の強化等により、病原体の国内侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせることを踏まえ、県及び関係機関と連携し、町内における発生に備えた準備を進める。
対応期	町内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期	県が行う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への協力、県が行う感染リスクのある者の外出自粛要請への協力、病原性に応じて県が行う不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等への協力を通じて、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。 なお、国内外の発生当初等の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、県と連携して強力な対策を実施するが、常に県及び国から新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替えることとする。また、定期的に観察と評価を行い、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。

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

町内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期	国、県、町、事業者等は相互に連携して、医療提供体制の確保や町民生活及び町民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め様々な事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ想定したとおりにいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。また、地域の実情等に応じて、町が国及び県と協議の上、柔軟に対策を講ずることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるよう配慮や工夫を行う。
ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	国及び県から提供される科学的知見の集積、県における検査体制や医療提供体制の整備状況、ワクチンや治療薬の普及等の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。
流行状況が収束し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期	県と連携し、新型インフルエンザ等発生前における通常の医療提供体制への段階的な移行や感染対策の見直し等を行う。

第3章 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

(1) 有事のシナリオの考え方

過去に流行した新型インフルエンザや新型コロナ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、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3部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」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、前述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図表3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。

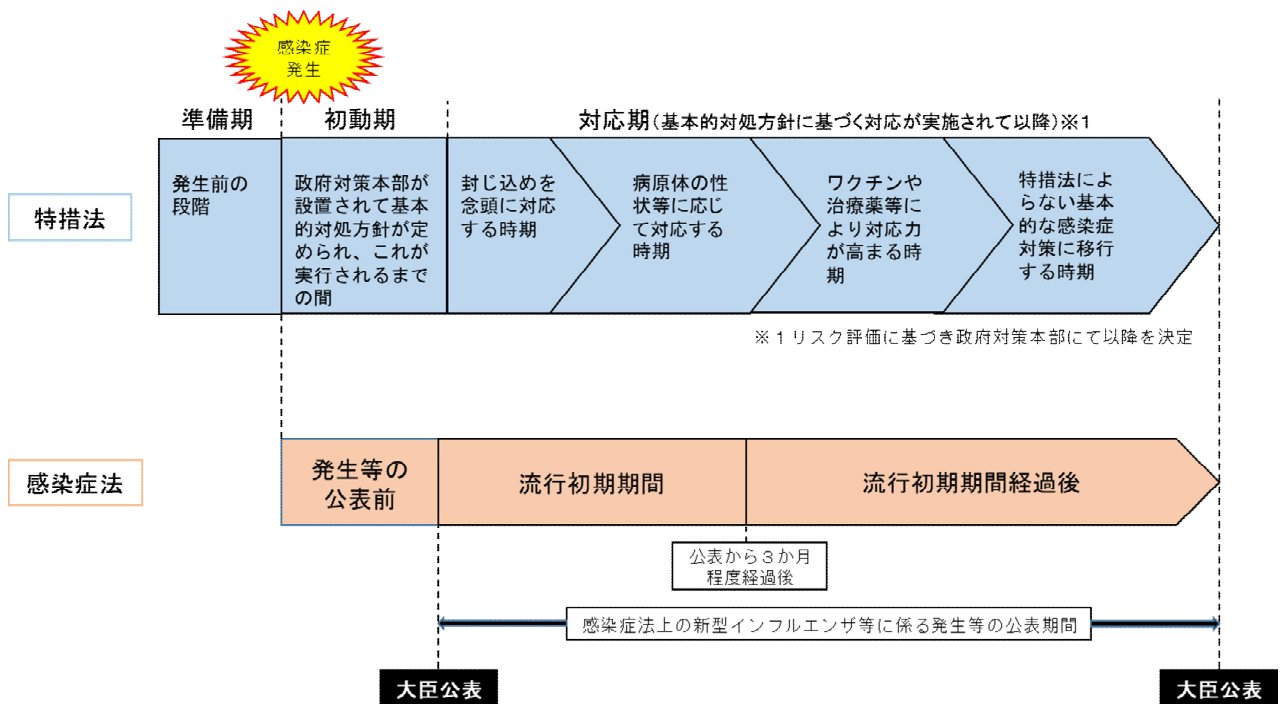
図表2に示す、初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、第3部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分において、それぞれの時期に必要となる対策の選択肢を定める。

特に対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期」においては、病原性や感染性等の観点からリスク評価の大括りの分類を行った上で、それぞれの分類に応じ各対策項目の具体的な内容を定める。また、病原性や感染性等の観点から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」については、ワクチンや治療薬の有無や開発の状況等によっては、こうした時期が到来せ

ずに、対応期の「特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期」を迎えることも想定される。

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

図表2 感染症危機における特措法と感染症法による時期区分の考え方
(イメージ図)



図表3 初動期及び対応期の有事のシナリオ

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、政府対策本部及び県対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。
対応期	封じ込めを念頭に対応する時期（B）	政府対策本部及び県対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する（この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、抗インフルエンザウイルス薬やプレパンデミックワクチン等の対応を開始し、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意）。
	病原体の性状等に応じて対応する時期（C1）	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てリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制すべく、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（C2）	ワクチンや治療薬等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえて、科学的知見に基づき対策を柔軟かつ機動的に切り替える（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。

第4章 町における新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

町又は指定(地方)公共機関は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、本町行動計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

(1) 平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、以下の(ア)から(オ)までの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立すること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。

(ア) 新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

将来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。

(イ) 初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

初動対応については、未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等が町内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、県及び医療機関等との連携により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、速やかに町として初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

(ウ) 関係者や町民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

感染症危機は必ず起こり得るものであるとの認識を広く感染症対策に携わる関係者や町民等に持ってもらうとともに、次の感染症危機への備えをより万全なものとするために、多様なシナリオや実施主体による訓練の実施等を通じて、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。

(エ) 医療提供体制、検査体制、ワクチンや診断薬、治療薬等の研究開発体制、リスクコミュニケーション等の備え

感染症法や医療法等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実を始め、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、検査体制の整備、ワクチンや診断薬、治療薬等の研究開発への協力、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。

(オ) DXの推進や人材育成等

DXは、町の業務負担の軽減や関係者の連携強化、医療情報の有効活用等が期待できることから、新型インフルエンザ等の感染症危機管理の対応能力を向上させていくことをめざし、国及び県の動向を踏まえ、DXを推進する。

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

(2) 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ある。

このため、以下の(ア)から(オ)までの取組により、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、町民の生命及び健康の保護と町民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

(ア) 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

対策の切替えに当たっては、感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたリスク評価を考慮する。可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、平時から国及び県と連携したデータの収集の仕組みや適時適切なリスク評価の仕組みを構築する。

(イ) 医療提供体制と町民生活及び社会経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には兵庫県が定める予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制の速やかな拡充を図られるよう、町は県及び関係機関と緊密に連携しつつ、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ある。リスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる。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する。

(ウ) 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する。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国及び県の考え方を踏まえ可能な範囲で具体的に事前に定める。

(エ) 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、個別の対策項目ごとに具体的な対策内容を記載し、必要に応じて個々の対策の切替えのタイミングの目安等を示す。

(オ) 町民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策に当たっては、町民等の理解や協力が最も重要である。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場を始め様々な場面を活用して普及し、こどもを含め様々な年代の町民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要である。こうした取組を通じ、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、適切な判断や行動を促せるようにする。特にまん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策を講ずる場合には、対策の影響を受ける町民等や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

(3) 基本的人権の尊重

町は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、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。

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する。

また、感染者やその家族、医療関係者、特定の年齢層や社会的背景を持つ人達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、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り、差別的取扱い等を受けることのないよう努める。

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、性差(ジェンダー)による不利益が生じないように配慮するとともに、外国人、子どもや高齢者など、より影響を受けがちな社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機に当たっても町民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないように取り組む。

(4) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事における危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講ずることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ等感染症、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留意する。

(5) 関係機関相互の連携協力の確保

政府対策本部、県対策本部及び町対策本部は、相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

町は、特に必要があると認めるときは、県に対して、特措法に基づく新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する。

(6) 高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等における対応

感染症危機における高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等においては、必要となる医療提供体制等について、平時から検討し、関係機関との連携体制の構築や人材育成等、有事に備えた準備を行う。

(7) 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、町を中心に避難所施設の確保等を進めることや、町において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自然災害が発生した場合には、町は、国及び県も含めて互いに連携しながら、発生地域における状況を適切に把握する。また、必要に応じて、対策本部事務

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

局等の人員体制の拡充や、避難所における感染症対策の強化、自宅療養者等への情報提供、避難の支援等を速やかに行う。

(8) 記録の作成や保存

町は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、町対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成、保存し、公表する。

第5章 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合、自ら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)公共機関を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。

また、WHO 等の国際機関や諸外国と連携し、ワクチンや治療薬等の調査・研究及び早期開発を推進する。

国は、発生前は政府行動計画に基づき準備期の対策を実施し、定期的な訓練により対策の点検・改善に努める。発生時は政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。

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、発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。

(2) 地方公共団体の役割

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する。

【県の役割】

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体として中心的な役割を担い、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し的確な判断と対応を行う。

平時において、医療機関と医療措置協定を締結し医療提供体制を整備するとともに、民間検査機関等と検査措置協定を締結し検査体制を構築する等、計画的に準備を行う。これにより、感染症有事の際には迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

こうした取組において、県は県連携協議会(「兵庫県感染症対策連携協議会」という。)等を通じ、予防計画や医療計画等について協議を行い、平時から関係者が一体となって対策を実施する。

【町の役割】

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る。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る。

(3) 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策等の研修、訓練や個人防護具を始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。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平時からの地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

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

(4) 指定地方公共機関の役割

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

(5) 登録事業者

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については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の町民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続等の準備を積極的に行うことが重要である。新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める。

(6) 一般の事業者

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等、対策を行う必要がある。

(7) 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、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種等の実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。

(8) 県における役割分担

【県の体制】

県は、新型インフルエンザ等が発生する前の段階では、関係部局等が連携・協力して新型インフルエンザ等対策を総合的に推進するための方策を検討し、発生時に即応できるよう事前の準備を整える。

国内外で新型インフルエンザ等の発生の疑いが把握された場合には、その段階に応じて、「兵庫県新型インフルエンザ等対策連絡会議」（以下「県連絡会議」という。）や「兵庫県新型

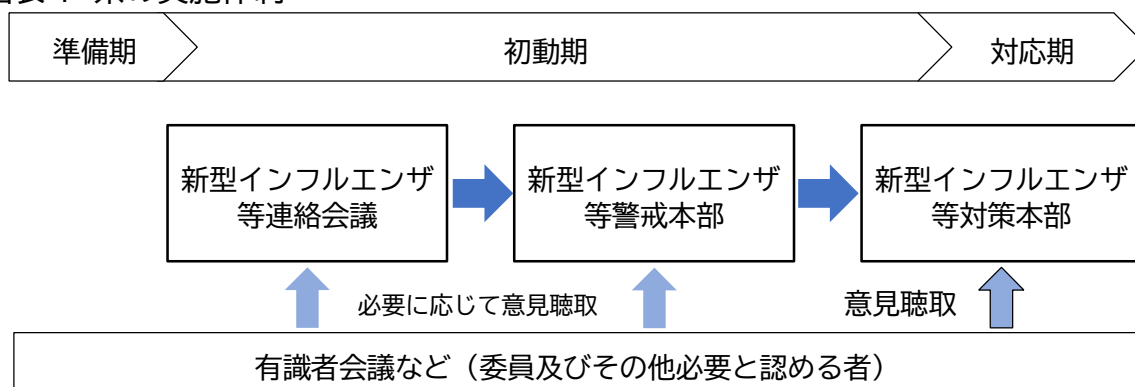
第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

インフルエンザ等警戒本部」(以下「県警戒本部」という。)を設置して、庁内での情報共有や対策の準備を行う。

新型インフルエンザ等の発生が確認され、政府対策本部が設置された場合は、知事を本部長とする県対策本部を直ちに設置(特措法第22条第1項)し、政府対策本部が定める基本的対処方針を基本としつつ、適切な対策を実施する。

- ・県対策本部の会議に、県医師会や病院協会などの関係団体に出席を求め、意見を聴取する。
- ・新型インフルエンザ等対策の実施に関する条例第3条の規定に基づき、有識者会議の委員及びその他必要と認める者(以下「有識者」という。)の意見を聴く。
- ・指定(地方)公共機関や市町と情報・意見交換を行い、密接に連携する。

図表4 県の実施体制



【県民局・県民センターの体制】

県民局・県民センターは、地域特性や医療資源、発生状況等に応じて、二次保健医療圏ごとに必要な対策を実施する。

発生前の段階では、関係事務所、室・課が連携・協力して体制整備を構築するとともに、管内市町における対策について必要な支援を行う。また、圏域内の医療体制等の整備に関し、郡市医師会、医療機関、市町、消防や事業者等で構成する圏域新型インフルエンザ等対策協議会を開催し、体制整備を進める。

発生時には、対策段階に応じて県の体制に準じ、県地方連絡会議、県警戒地方本部、県対策地方本部を設置する。県対策地方本部は、疫学調査、社会活動制限、県・市町及び市町間の連絡調整、関係団体への情報伝達等の対策を実施し、地域ぐるみで新型インフルエンザ等対策を推進する。

【健康福祉事務所の体制】

健康福祉事務所は、感染症対策のみならず、感染拡大時にも地域保健対策を継続して実施できるよう、健康危機対処計画の策定等、平時から健康危機に備えた準備を計画的に推進する。

また、感染対策向上加算にかかる届出を行った医療機関等との連携強化に加え、地域の医療機関等への研修・訓練等への支援を行う。新型インフルエンザ等の発生時には、地域に

における感染症対策の中核的機関として、地域における感染症情報の収集・分析、関係機関等との連携等、感染症の発生及びまん延防止のための取組を推進する。

【県立健康科学研究所の体制】

県立健康科学研究所は、県における感染症及び病原体等の技術的かつ専門的な機関として、国立健康危機管理研究機構(JIHS)や他の地方衛生研究所、検疫所、県等の関係機関との連携の下、感染症及び病原体等の調査、研究、試験検査並びに県感染症情報センターとして情報等の収集、分析及び公表を行う。

平時から大学・研究機関等との連携を進め、情報収集・分析やリスク評価を行うための体制を構築し、有事には、新型インフルエンザ等の早期探知、発生動向の把握及びリスク評価に資する情報の収集、分析を迅速かつ適切に行い、県を始め関係機関等に報告する。

(9) 町における役割分担

【町の体制】

1 県の体制との関係

県は、新型インフルエンザ等が発生する前の段階から、関係部局等が連携・協力して新型インフルエンザ等対策を総合的に推進し、発生時に即応できる体制を整備する。

国内外で新型インフルエンザ等の発生の疑いが把握された場合には、その段階に応じて、県連絡会議又は県警戒本部を設置し、庁内の情報共有や対策準備を行う。

新型インフルエンザ等の発生が確認され、政府対策本部が設置された場合には、知事を本部長とする県対策本部を直ちに設置し、政府の基本的対処方針に基づき必要な対策を実施する。

県は、県医師会・病院協会・有識者会議等の意見を聴取しつつ、市町及び指定(地方)公共機関と密接に連携し、圏域協議会等を活用して地域別の医療・保健体制を整備する。

健康福祉事務所は、町を含む圏域における感染症対策の中核として、感染症情報の収集・分析、積極的疫学調査、入院調整等を実施し、県立健康科学研究所は、検査・分析・リスク評価等の専門的役割を担う。

※この県の役割を前提に、町の体制と役割を次のとおり整理する。

2 町の体制

(1) 平時の体制

町は、新型インフルエンザ等が発生する前の段階から、町長を中心に、危機管理、健康・福祉、子育て、教育、産業・商工、上下水道、総務・財政等の関係部局が連携・協力して、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する体制を整える。

庁内に「町対策本部会議」を設け、県及び健康福祉事務所からの情報共有、町行動計画や庁内 BCP の見直し、訓練計画の調整等を行う。

(所管:住民課、健康福祉課)

(2) 初動期の体制

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

国内外で新型インフルエンザ等の発生の疑い又は発生が把握され、県において県連絡会議又は県警戒本部が設置された場合、町は、副町長を本部長とする「町警戒本部」を設置し、庁内での情報共有及び初動準備を行う。

町警戒本部は、健康福祉事務所や圏域協議会からの情報を踏まえ、町内医療機関、福祉施設、学校・認定こども園等への注意喚起、町備蓄物資の点検、庁内 BCP の起動準備等を行う。

(所管:住民課、健康福祉課、教育委員会)

(3) 対応期(本格的流行期)の体制

新型インフルエンザ等の発生が確認され、政府対策本部及び県対策本部が設置された場合、町は、特措法第37条及び第38条の趣旨に基づき、町長を本部長とする町対策本部を設置する。

町対策本部は、庁内各課局長級職員を本部員とし、必要に応じて赤穂郡医師会、社会福祉協議会等の関係機関の参加・意見聴取を行いつつ、次の事項を担う。

- ・町域における新型インフルエンザ等対策(保健医療、福祉、教育、まん延防止、物資、生活支援、事業継続等)の総合調整
- ・国、県対策本部及び圏域新型インフルエンザ等対策地方本部との情報共有・調整
- ・町民及び事業者に対する情報提供・協力要請
- ・町の予算・人員・物資の配分に関する意思決定

町対策本部の下に事務局を設け、住民課を中心に、健康福祉課、国保介護支援課、総務課・財政管理課、教育委員会、地域振興課等から職員を配置し、会議運営、情報集約・分析、記録作成、物資配分事務等を行う。

3 町の主な役割分担

<県対策本部との関係>

県対策本部が発出する対処方針、要請・助言、情報提供等を受け、町対策本部で町域への落とし込みを行う。

町内の医療・福祉・教育・経済状況等について、県からの照会に応じて情報提供を行い、県による広域的総合調整に協力する。

<圏域新型インフルエンザ等対策地方本部との関係>

圏域協議会や圏域地方本部が開催する会議に参加し、町の実情(医療資源、要配慮者、学校・福祉施設の状況等)を共有する。

圏域内の医療提供体制(発熱外来、自宅・宿泊療養支援等)の運用方針を把握し、町民や町内関係機関にわかりやすく周知する。

<健康福祉事務所との関係>

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

感染症の届出、積極的疫学調査、入院調整、健康監視等は健康福祉事務所が実施することを前提に、町は、要配慮者情報や生活実態等について健康福祉事務所へ必要な情報提供を行う。

健康福祉事務所が実施する健康観察・疫学調査等の結果に基づき、町として必要な生活支援(見守り、配食、福祉サービス調整等)を実施する。

<県立健康科学研究所との関係>

検査・分析・リスク評価の結果は県を通じて共有されるので、町は、その内容を町対策本部や関係機関に伝達し、町内での対策レベルや広報内容の判断に活用する。

<町独自の役割>

町行動計画に基づく、町民へのわかりやすい情報提供・リスクコミュニケーション、福祉・教育・生活支援対策の実施、町内事業者への協力要請・支援策の実施、庁内業務継続(BCP)の運用を担う。

4 町と町内関係機関との役割分担

<医療機関・薬局>

感染症法・特措法に基づく診療・検査・届出・治療等を実施する。

町は、受診・相談窓口の案内、物資支援情報の提供、生活支援との橋渡し等を行う。

<社会福祉施設・福祉サービス事業所>

施設内感染対策、利用制限・サービス縮小時の代替サービス提供(訪問等)を実施する。

町は、感染対策指針や県方針の周知、物資配分、生活支援調整等を行う。

<学校・保育施設・子ども関連施設>

教育委員会の方針の下、感染状況に応じた臨時休業・学級閉鎖・オンライン学習等を実施する。

町は、保護者・地域への情報提供や、児童生徒の学びの継続支援に取り組む。

<事業者・指定公共機関・指定地方公共機関>

自らの業務計画・BCPに基づき、業務継続と感染防止の両立を図る。

町は、支援策の情報提供・相談対応、必要に応じた協力要請(勤務形態の工夫等)を行う。

<町民・地域団体(自治会、民生委員等)>

基本的感染対策の徹底、適切な受診・相談行動、町の協力要請への協力、偏見・差別の抑止に努める。

町は、これらの取組に必要な情報提供・啓発・相談窓口を整備する。

第6章 新型インフルエンザ等の対策項目

町行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保護する」こと及び「町民生活及び町民経済に及ぼす影響を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、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、以下の13項目を町行動計画の主な対策項目とする。

- ①実施体制
- ②情報収集・分析
- ③サーベイランス
- ④情報提供・共有、リスクコミュニケーション
- ⑤水際対策
- ⑥まん延防止
- ⑦ワクチン
- ⑧医療
- ⑨治療薬・治療法
- ⑩検査
- ⑪保健
- ⑫物資
- ⑬町民生活及び町民経済の安定の確保

主な対策項目である13項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の達成に向けて、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施される必要がある。そのため、それぞれの対策項目の目的を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら取組を行うことが重要である。

第7章 上郡町新型インフルエンザ等対策行動計画等の実効性を確保するための取組等

(1) EBPM(エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング)の考え方に基づく政策の推進

町行動計画等の実効性を確保して、新型インフルエンザ等への対応をより万全なものとするためには、新型インフルエンザ等対策の各取組について、できる限り具体的かつ計画的なものとするのが重要である。

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に当たっての対応時ではもとより、平時から有事までを通じて、政策効果の測定に重要な関連を持つ情報や統計等のデータを活用する EBPM の考え方に基づいて政策を実施する。その前提として、適切なデータの収集とその分析ができる体制が重要である。

(2) 新型インフルエンザ等への備えの機運(モメンタム)の維持

町行動計画は新型インフルエンザ等への平時の備えをより万全なものにするための手段であり、町行動計画が改定された後も、継続して備えの体制を維持及び向上させていくことが不可欠である。新型インフルエンザ等は、いつ起こるか予想できず、いつ起きてもおかしくないものである。このため、自然災害等への備えと同様に、日頃からの備えと意識を高める取組を継続的に行うことが重要である。

新型コロナ対応の経験を踏まえ、新型インフルエンザ等への備えの充実につながるよう、訓練や研修、啓発活動等の取組を通じて、平時から新型インフルエンザ等への備えを充実させる機運(モメンタム)の維持を図る。

(3) 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

「訓練でできないことは、実際もできない」というのは災害に限らず、新型インフルエンザ等への対応にも当てはまる。訓練の実施により、平時の備えについて不断の点検や改善につなげていくことが極めて重要である。町は、訓練の実施やそれに基づく点検や改善が関係機関で継続的に取り組まれるよう、働きかけを行う。

(4) 定期的なフォローアップと必要な見直し

国及び県においては、定期的なフォローアップを通じた取組の改善等に加え、国内外の新興感染症等の発生の状況やそれらへの対応状況、予防計画や医療計画を始めとする新型インフルエンザ等への対応に関連する諸制度の見直し状況等も踏まえ、おおむね6年ごとに政府行動計画及び県行動計画の改定について、必要な検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講ずるとしている。

町は、政府行動計画及び県行動計画の改定を踏まえて、新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするために、必要に応じ、行動計画の見直しを行う。

なお、上記の期間にかかわらず、新型インフルエンザ等が発生し感染症危機管理の実際の対応が行われ、その対応経験を基に政府行動計画等が見直された場合、国及び県の見直しを踏まえ、町は、必要に応じ、行動計画について所要の見直しを行う。

第3部 新型インフルエンザ等の各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制

第1節 準備期

（1）目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し、又はその疑いがある場合は事態を的確に把握し国・県等と連携して地域一体となった取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ、関係機関の役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。

また、研修や訓練を通じた課題の発見や改善、練度の向上等を図るとともに、定期的な会議の開催等を通じて関係機関間の連携を強化する。

（2）所要の対応

町は、政府行動計画及び県行動計画と整合を図りつつ、準備期において次の対応を計画的に実施する。

1-1 町行動計画・関連計画の整備・見直し

特措法第8条に基づく「町行動計画」を策定・改定し、政府行動計画、県行動計画、基本的対処方針、感染症法等の改正内容を反映する。

また、上郡町地域防災計画、庁内BCP、福祉・教育関係計画等との整合を図り、新型インフルエンザ等発生時の連携と優先業務を明確にする。

（所管：住民課、健康福祉課、国保介護支援課、関係部局）

1-2 庁内体制・町対策本部設置準備

町は、行動計画の作成・変更にあたっては、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（健康福祉事務所、赤穂郡医師会等）の意見を聴くものとする。

町長を本部長とする町対策本部の設置要件、組織、所掌事務、連絡系統を整理し、マニュアル化する。

関係部署（住民課、健康福祉課、国保介護支援課、教育委員会、企画広報課、総務課、地域振興課、上下水道課等）間で、発生段階に応じた会議招集手順と情報共有方法を定める。町長・副町長不在時の代行体制、職員大量欠勤時の代替要員体制を庁内BCPに明記する。

（所管：住民課、健康福祉課、国保介護支援課、関係部局）

1-3 国・県・関係機関との連携枠組みの整備

町は、国及び県（保健医療部・健康福祉事務所）との縦の連携と、近隣市町・関係機関との横の連携という二層の連携体制を平時から構築・強化するものとする。

県（保健医療部・健康福祉事務所）との平時・緊急連絡網を整備・更新する。近隣市町、赤穂郡医師会、医療機関、薬局、介護・障害福祉事業者、学校・認定こども園、社会福祉協

議会、指定公共機関・指定地方公共機関等の連絡先リストと、緊急時連絡様式（メール・FAX等）を標準化する。

国・県からの要請や助言を迅速に町内関係機関へ伝達できる情報伝達フローと役割分担を定める。

（所管：住民課、健康福祉課、国保介護支援課、教育委員会）

1-4 医療・保健体制の準備

健康福祉事務所及び地域の医療機関・薬局と連携し、発熱患者の相談・受診・検査・治療の流れを整理し、平時から確認しておく。

感染拡大時の入院・療養調整、在宅療養支援等について、県や医療機関との役割分担と連絡方法を共有する。

保健師等専門職の確保・応援（他自治体・非常勤・派遣等）の方策を検討する。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課）

1-5 町備蓄・資機材の整備・管理

赤穂郡医師会と相談の上、マスク、防護服、フェイスシールド、消毒液、手袋等の個人防護具や、体温計・パルスオキシメータ等の備蓄目標量を設定し、定期的に在庫管理・入替を行う。

備蓄物資の優先配分先（医療機関、歯科医療機関、調剤薬局、訪問看護ステーション、介護・障害福祉施設、学校・認定こども園、庁内重要部門等）と、出庫基準・手続を文書化する。

災害備蓄との共用可能性（特措法第11条の趣旨）も踏まえ、効率的に備蓄管理を行う。

（所管：住民課、健康福祉課、国保介護支援課、教育委員会）

1-6 庁内業務継続体制（BCP）の強化

職員大量欠勤や執務環境制約を想定し、優先業務・縮減・休止可能業務の整理、在宅勤務・分散勤務・オンライン会議等の活用方法をBCPに明記する。

情報システム、窓口、戸籍住基、上下水道など住民生活に直結する業務の継続に必要な人員・資機材・代替手段を洗い出し、訓練・検証を行う。

（所管：総務課、住民課、健康福祉課）

1-7 教育・保育・福祉分野の事前準備

教育委員会と連携し、学校における欠席基準、学級・学年・学校閉鎖の考え方、遠隔・分散授業の準備、行事・部活動の見直し基準を整理する。

認定こども園・放課後児童クラブにおける登園基準、保育継続の優先順位、代替保育体制を検討する。

高齢者・障がい者福祉サービスについて、通所縮小時の代替サービス（訪問・電話等）、見守り体制の強化、家族支援の方法を検討する。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課、教育委員会）

1-8 住民・事業者への啓発と協力体制の構築

平時から、手洗い、咳エチケット、換気、マスク着用、発熱時の受診・相談方法等について分かりやすい啓発を継続する。

町内事業者に対し、発熱時出勤抑制、在宅勤務・時差出勤、会議のオンライン化等を含むBCP策定・見直しを促す。

自治会、民生委員、ボランティア団体等と連携し、要配慮者の見守り・生活支援の協力体制を構築する。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課、企画広報課）

1-9 DXの推進、人材育成・訓練

オンライン会議、電子申請、メール配信、SNS等を活用した情報伝達・相談体制を整備し、庁内外のデジタル環境整備を進める。

職員及び医療・福祉・教育関係者向けに、新型インフルエンザ等対策、感染対策、個人情報保護・デマ対策等の研修を行う。

年1回以上、図上訓練や関係機関との合同訓練を実施し、連絡網、町対策本部運営、物資配分、広報対応等を検証・改善する。

（所管：住民課、健康福祉課、国保介護支援課、総務課、企画広報課、関係部局）

1-10 計画・体制の点検・見直し

国・県の行動計画や法令改正、新たな科学的知見、新型コロナ対応等の検証結果を踏まえ、町行動計画及び関連マニュアル・BCPを定期的に見直す。

訓練結果、実際の対応状況、住民・関係機関からの意見等を反映し、計画・体制の実効性向上に努める。

（所管：住民課、健康福祉課、関係部局）

第2節 初動期

(1) 目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合には、危機管理として事態を的確に把握するとともに、町民の生命及び健康を保護するため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。そのため、町は、準備期における検討等に基づき、必要に応じて町対策本部会議等を開催し、町及び関係機関における対策の実施体制を強化し、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

(2) 所要の対応

2-1 新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した場合の措置

国・県からの情報を受けた場合の初動対応

町は、国内外で新型インフルエンザ等の発生の疑いがあることを国又は県が把握し、県から情報提供を受けた場合には、状況に応じて、上郡町地域防災計画等との整合を図りつつ次の対応を行う。

- ・庁内連絡体制の起動（住民課を中心とした情報収集・共有）
- ・関係部局連絡会議（町対策本部会議）の開催検討
- ・赤穂郡医師会、医療機関、福祉・教育関係機関等への情報提供・注意喚起
（所管：住民課、健康福祉課、国保介護支援課、関係部局）

2-2 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

①政府対策本部及び県対策本部設置前の段階での町の対応

新型インフルエンザ等の発生が確認され、政府対策本部及び県対策本部が設置されるまでの間において、町は、国・県からの情報および県の対処方針等を踏まえ、状況に応じて、町基本指針等に基づき、次の措置を検討・実施する。

- ・町長を本部長とする「町対策本部」の設置・開催の検討
- ・必要に応じて、条例・設置要綱等に基づく「町対策本部」の設置の検討
- ・県（健康福祉事務所）・医療機関・教育委員会・福祉関係機関との連絡強化
（所管：住民課、健康福祉課、国保介護支援課、関係部局）

②政府対策本部及び県対策本部が設置された場合の町対策本部の設置

新型インフルエンザ等の発生が確認され、国・県において政府対策本部及び県対策本部が設置された場合、町は次のとおり対応する。

- ・県が特措法第22条第1項に基づき県対策本部を設置した場合には、その動きと整合を図りつつ町においても、必要に応じて特措法第37条及び第38条の趣旨を踏まえた「町対策本部」の設置を検討し、速やかに準備を進める。

・町対策本部を設置した場合は、本部長（町長）の下で、庁内各部局の役割分担、医療・福祉・教育・地域経済への影響把握、住民・事業者への周知等、新型インフルエンザ等対策に係る各種措置を準備・実施する。

（所管：住民課、健康福祉課、国保介護支援課、全庁）

③県対処方針との整合・町の運用方針の整理

県が、国の基本的対処方針を基本として策定・公表する県の対処方針に基づき、県行動計画や対策内容を決定した場合、町はこれと整合を図りつつ、町の実情に応じた運用方針（学校・福祉・庁内業務・イベント・施設利用等に関する対応）を整理する。

県が町に影響のある対処方針及び対策を決定する際には、可能な限り県との事前協議に参加し、町域での実現可能性や課題を共有するよう努める。

（所管：住民課、健康福祉課、国保介護支援課、教育委員会、関係部局）

④人員体制の強化・全庁的対応

町は、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な人員体制を確保するため、必要に応じて、全庁的な応援体制を構築し、職員の配置転換、時間外勤務、在宅勤務の活用等により、危機管理・保健・福祉・窓口等の重点業務に人員を重点配置する。

職員が広範に罹患し、通常の事務の相当部分の遂行が困難となるおそれがある場合は、特措法第26条の2の趣旨を踏まえ、県による事務代行等の活用可能性について県と協議する。

（所管：総務課、住民課、健康福祉課、関係部局）

2-3 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

予算措置・財政対応

町は、国の財政支援や県の支援制度を踏まえつつ、必要に応じて、新型インフルエンザ等対策に要する経費（備蓄・医療・福祉支援・広報・庁内BCP関連費等）について、次の事項を検討し、所要の準備を行う。

- ・補正予算の迅速な編成、予備費の活用等による早期の財源確保
- ・地方債の発行や国・県補助事業の活用等の財源調達手段の検討
- ・必要経費の種別・優先度の整理（物資調達、人件費、委託費、情報システム費用等）

（所管：財政管理課、住民課、健康福祉課、関係部局）

2-4 町対策本部等の設置基準・組織構成・役割

<設置基準>

町対策本部等は、感染状況の段階に応じて以下のとおり設置する。なお、新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされたときは、町長は、この行動計画で定めるところにより、直ちに町対策本部を設置しなければならない。（新型インフルエンザ等対策特別措置法第34第1項）。

<廃止基準>

新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示(新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言)がされたときは、町長は、遅滞なく町対策本部を廃止するものとする。(新型インフルエンザ等対策特別措置法第37条において準用する第25条)。

①町庁内連絡会議

国内外で新型インフルエンザ等の発生の疑い又は発生が確認され、町内での発生は未確認だが、庁内の情報共有・初動準備が必要な場合、町庁内連絡会議を設置する。

②健康危機管理警戒本部(以下「町警戒本部」という。)

集団発生で周辺地域への影響が予測されるなど、大規模な健康危機が発生したとき、又はそのおそれがあるときは、町警戒本部を設置し、対策の決定を行う。

<町警戒本部の組織>

	本 部 構 成 員
本部長	副町長
副本部長	健康福祉課長・危機管理監(住民課長)
本部員	教育長、企画広報課長、総務課長、上下水道課長、その他本部長が指名する課長
事務局	住民課・企画広報課長及び対象事務の主幹課

<設置基準>

設 置 基 準	参 集 方 法
(1)原因不明又は所管部署で特定できない健康危機の場合 (2)原因は特定されているが散発的発生で周辺地域への影響が予測されるとき又は集団発生で周辺地域への影響がないときで健康福祉課のみでは対応が困難な場合	副町長若しくは組織体制検討メンバーの指示により参集

③町対策本部

集団発生で周辺地域への急激な被害拡大が有るときやこれまでにない大規模な町対策本部の設置を町長に要請する。

<町対策本部の組織>

	本 部 員
本部長	町長
副本部長	副町長、教育長
本部員	危機管理監(住民課長)、企画広報課長、建設課長、総務課長、議会事務局長、財政管理課長、会計管理者(税務会計課長)、健康福祉課長、国保介護支援課長、地域振興課長、農林振興課長、上下水道課長、生涯学習課長、教育推進課長 ※赤穂市消防本部上郡消防署長
出席を求めることができる者	議長、副議長、社会福祉協議会事務局長
本部連絡員	必要に応じ所属長が指名する者
本部会議	本部長、副本部長、本部員他をもって構成し、本部長が招集する。

<設置基準>

設 置 基 準
(1)集団発生で周辺地域への急激な被害拡大があるとき。 (2)これまでにない大規模な健康危機であるなど、多数の者の生命及び身体が被害を受けた場合又はそのおそれがあるとき。

<本部長、副本部長、本部員の任務>

職 名	主 な 任 務
本部長	①町本部会議の本部長となること。 ②国、県、自衛隊、防災関係機関、他自治体、住民・事業者・関係団体等へ支援協力要請を行うこと。 ③その他本部が行う応急・復旧対策の重要事項について基本方針を決定すること。 ④本部事務を統轄し、本部の職員を指揮監督すること。
副本部長	①各対策部間の調整に関すること。 ②本部長を補佐し、本部長が不在若しくは事故あるときは、本部長職務を代理すること。
本部員	①対策部長として、担当部の職員を指揮監督すること。 ②本部会議の構成員として、健康危機管理対策に関する重要事項、基本方針等の事案を審議すること。 ③本部長、副本部長が不在若しくは事故あるときは、本部長、副本部長の職務を代理すること。 ④対応の必要な事項について、随時状況に応じた対応を検討し、関係部署へ指示すること。 ※本部員に事故ある場合は、当該部の次席責任者が代理として出席する。

第3節 対応期

（1）目的

初動期に引き続き、病原体の性状等に応じて、国内での新型インフルエンザ等の発生から、特措法によらない基本的な感染症対策に移行し、流行状況が収束するまで、その間の病原体の変異も含め、長期間にわたる対応も想定されることから、町及び関係機関における対策の実施体制を持続可能なものとするのが重要である。

感染症危機の状況並びに町民生活及び町民経済の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し、見直すとともに、特に医療のひっ迫、病原体の変異及びワクチンや治療薬・治療法の開発・確立等の大きな状況の変化があった場合に、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることで、可能な限り早期に少ない影響で感染症危機に対応することを目指す。

（2）所要の対応

3-1 対策の実施体制

①町としての情報集約・リスク評価と対策方針の決定

町は、県（健康福祉事務所・地方衛生研究所等）と連携し、県から提供される感染状況・リスク評価に関する情報に加え、町内の医療機関、介護・障害福祉事業所、学校・認定こども園、事業者等からの情報を、住民課又は健康福祉課を中心として一元的に把握する体制を整備する。

これらの情報及び国・県のリスク評価を踏まえ、地域の実情に応じた新型インフルエンザ等対策（医療・保健、教育・福祉、住民生活・地域経済に関する対策）を町対策本部で協議・決定し、必要に応じ専門家・関係機関の意見・助言を聴取する。

（所管：住民課、健康福祉課、国保介護支援課、教育委員会、関係部局）

②職員の心身への影響への配慮

町は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の心身の健康管理に配慮し、勤務時間の調整、交代制の導入、メンタルヘルス相談窓口の周知、休暇取得の配慮、在宅勤務・分散勤務の活用等により、継続的な体制維持に努める。

（所管：総務課、住民課、健康福祉課、関係部局）

3-2 県・関係機関との連携及び総合調整への対応

①県による総合調整への対応

町は、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため、県が特措法に基づき行う県域に係る対策の総合調整等に対し、必要な情報提供及び協力を行う。

（所管：住民課、健康福祉課、関係部局）

②感染症法に基づく県の総合調整・指示への協力

町は、感染症法に基づき県が行う入院勧告・入院措置その他の措置に関する総合調整に協力するとともに、県からの情報提供・助言を踏まえ、町域における保健・医療・福祉の連携体制が適切に機能するよう調整する。

（所管：健康福祉課、住民課）

3-3 職員の派遣・応援・事務代行への対応

①国に対する職員派遣要請への対応

町は、特定新型インフルエンザ等対策の実施のため必要がある場合には、県と連携しつつ、国に対する職員派遣要請に関する検討・調整に協力する。

（所管：住民課、健康福祉課、総務課）

②他自治体からの応援と医療人材確保への協力

町は、県が他都道府県に応援を求める場合や医療関係者の確保に係る応援を求める場合には、県からの要請に応じ、必要な協力を行う。

（所管：健康福祉課、総務課、住民課）

③町事務の代行要請（特措法第26条の2）

町は、新型インフルエンザ等のまん延により町の事務の全部又は大部分の遂行が困難となったと認めるときは、特措法第26条の2の趣旨に基づき、県に対し特定新型インフルエンザ等対策に係る事務の代行を要請することができる。その際、必要な調整及び情報提供を行うとともに、平時から代行対象となり得る事務・情報を整理しておく。

（所管：総務課、住民課、健康福祉課、関係部局）

④市町間・県への応援要請と応援受入

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職員派遣その他の応援を求めることができる。この場合、応援の内容・期間・役割分担等を明確にし、受入体制（執務場所、指揮命令系統、安全配慮等）を整備する。

（所管：総務課、住民課、健康福祉課）

3-4 必要な財政上の措置

町は、国からの財政支援（交付金、補助金等）及び県による支援を有効に活用するとともに、必要に応じ地方債の活用等により財源を確保し、医療・福祉・教育・生活支援・備蓄・情報システム等、新型インフルエンザ等対策に必要な施策を着実に実施する。

（所管：財政管理課、住民課、健康福祉課、関係部局）

3-5 まん延防止等重点措置及び緊急事態措置への対応

①まん延防止等重点措置への連携対応

まん延防止等重点措置として県が営業時間短縮等の要請・命令を行う場合、町は、県からの情報（内容・対象区域・期間等）を踏まえ、町内事業者・住民への周知及び相談対応を行うとともに、町独自の支援策の必要性を検討する。

（所管：住民課、地域振興課、健康福祉課）

②緊急事態宣言・緊急事態措置への対応

緊急事態宣言がなされた場合、直ちに町対策本部を設置し、町は特措法第38条の趣旨を踏まえ、町域の緊急事態措置（施設使用制限、イベント制限、外出自粛要請等）を的確か

つ迅速に実施する体制を整える。必要に応じ、町内関係機関・団体と総合調整を行い、県の対処方針と整合を図りつつ、地域の実情に応じた運用を行う。

（所管：住民課、健康福祉課、教育委員会、地域振興課、関係部局）

3-6 市町村対策本部の廃止

特措法第37条において準用する第25条の規定により、第32条第5項の規定による新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言の公示がされたときは、町長は遅延なく町対策本部を廃止するものとする。

町対策本部の廃止後は、緊急時に講じた行動制限、施設使用制限、特例的事務運用等を整理・検証し、今後の感染症危機に備えた見直し・改善を行うとともに、平時の体制へ移行する。

（所管：住民課、健康福祉課、教育委員会、関係部局）

第2章 情報収集・分析

第1節 準備期

(1) 目的

感染症危機管理においては、新型インフルエンザ等による公衆衛生上のリスクを適切に把握・評価したうえで、「いつ・どの程度・どのような対策を講じるか」を判断する必要がある。そのための基礎となるのが情報収集・分析(感染症インテリジェンス)である。

情報収集・分析では、感染症対策の決定に資することを目的として利用可能なあらゆる情報源から体系的かつ包括的に感染症に関する情報を収集し、分析・リスク評価を行い、政策上の意思決定及び実務上の判断に必要な情報を提供する。

対象とする情報には、県内外の感染症の発生状況や対応状況、サーベイランス等から得られる国内の疫学情報、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)、臨床像に関する情報に加え、医療提供体制の状況、人流、住民生活及び地域経済に関する情報、並びに流行による社会的影響に関する情報が含まれる。

平時には、これらの情報を定期的に収集・分析するとともに、情報項目や入手・共有方法の整理など、有事に迅速に活用できるよう準備を行う。なお、感染症サーベイランスの具体的な取扱いについては、第3章「サーベイランス」において定める。

(2) 所要の対応

1-1 実施体制

①町における情報収集・分析体制(感染症インテリジェンス)の整備

町は、平時から感染症に関する情報収集・分析の目的を県(県立健康科学研究所、健康福祉事務所等)と共有し、県の感染症インテリジェンス体制と連携しつつ、次の体制を整備する。

- ・町内外の感染症関連情報(発生状況、クラスター、医療・福祉現場の逼迫状況等)の収集・整理・分析を担当する部局(健康福祉課等)を明確化する。
- ・県、健康福祉事務所、県立健康科学研究所、赤穂郡医師会・医療機関、介護・障害福祉事業所、学校・認定こども園、社会福祉協議会、近隣市町等との人的・組織的ネットワークを平時から構築し、情報交換・連携体制を強化する。
- ・町が収集・分析した情報のうち必要なものは、県及び関係機関等と速やかに共有するよう努める。

(所管:健康福祉課、住民課、教育委員会、関係部局)

② 積極的疫学調査等に資する情報収集体制への協力

町は、県及び県立健康科学研究所が国・専門機関と連携して構築する積極的疫学調査等の情報収集体制に対し、次の協力を行う。

- ・健康福祉事務所、医療機関、福祉施設、学校等を通じて把握した町内の感染状況や集団発生状況等について、県・健康福祉事務所の求めに応じて必要な情報を提供する。

- ・新型インフルエンザ等の特徴や病原体の性状等を明らかにするための調査研究に、可能な範囲で協力する。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課、教育委員会、住民課）

1-2 訓練

町は、国・県・健康福祉事務所等と連携し、新型インフルエンザ等の発生を想定した図上訓練・実動訓練等を通じて、町の情報収集・分析体制及び国・県との情報連携の運用状況を定期的に確認し、課題の抽出と改善を行う。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課、住民課、教育委員会、関係部局）

1-3 人員の確保・育成

町は、情報収集・分析を円滑に実施するため、国・県、専門機関、大学等と連携し、次の取組を進める。

- ・公衆衛生、疫学、統計・データサイエンス等の知識を有する職員の確保及び既存職員への研修等による感染症対応能力の向上。
- ・習得した知識・技能を、健康・福祉部門や危機管理部門における情報分析・リスク評価に活用する。

（所管：総務課、健康福祉課、国保介護支援課、住民課）

1-4 DX の推進

町は、国及び県と連携し、感染症に関する情報の入力・集計・共有の効率化のため、次のようなデジタル化を推進する。

- ・医療機関や福祉施設等からの報告様式の電子化及び入力の省力化。
- ・町内の感染情報や相談・受診情報等の一元管理と、県・健康福祉事務所等のデータベースとの連携が可能な仕組みの検討・整備。
- ・庁内情報共有ツールの活用による迅速な情報伝達体制の構築。

（所管：健康福祉課、企画広報課、住民課）

1-5 情報漏えい等への対策

町は、感染症に関する情報（個人情報を含む。）について、情報漏えい等が発生しないよう細心の注意を払うとともに、万が一情報漏えい等が発生した場合に適切に対応できるよう、平時から対応手順を整理する。

個人情報保護条例等を踏まえ、情報漏えい発生時の報告ルート、初動対応、関係者への連絡、原因究明・再発防止の手順を文書化する。

整理に当たっては、国・県・健康福祉事務所・医療機関等との対応の整合性に留意し、必要に応じて事前に調整する。職員向けに情報管理に関する研修・注意喚起を実施し、情報漏えいの未然防止に努める。

（所管：総務課、企画広報課、健康福祉課、国保介護支援課、住民課）

第2節 初動期

（1）目的

初動期は、新型インフルエンザ等の発生が確認された段階から、町内での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とともに、町民生活及び地域経済に及ぼす影響を最小限にとどめることを目的とする。この時期においては、以下の対策を重点的に実施する。

（2）所要の対応

2-1 情報収集・分析に基づくリスク評価

＜県・健康福祉事務所が行うリスク評価の把握＞

新たな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）、国内・県内の発生状況、臨床像、公衆衛生・医療等への影響については、県及び県立健康科学研究所が情報収集・分析し、包括的なリスク評価を行う。

町は、県・健康福祉事務所から提供されるリスク評価の結果（危険度の見通し、医療・保健体制への影響等）を的確に把握し、危機管理、健康・福祉、教育、産業・商工等の庁内関係部局で共有する。

＜町として把握・整理する情報＞

町は、準備期に構築したネットワーク（医療機関、介護・障害福祉事業所、学校・認定こども園、社会福祉協議会、民生委員等）から、次の情報を収集・整理する。

- ・発熱患者や集団感染の発生状況（学校欠席、施設の利用制限等）
- ・医療機関の受診状況・ひっ迫の兆候
- ・高齢者・障がい者等への影響の有無
- ・町業務への影響（職員欠勤状況等）

これらを県・健康福祉事務所のリスク評価と照らし合わせ、「町民の生命・健康リスク」と「生活・経済リスク」を町対策本部で共有する。

（所管：住民課、健康福祉課、国保介護支援課、教育委員会、地域振興課）

2-2 リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

＜有事体制への移行判断への協力＞

厚生労働大臣が感染症法に基づき新型インフルエンザ等感染症に係る発表・公表を行い、国・県がリスク評価及び感染症インテリジェンス体制に基づき、医療提供体制・検査体制・健康福祉事務所等の「有事体制への移行」を判断した場合、町は次のとおり対応する。

- ・県・健康福祉事務所からの通知・要請（発熱外来の運用、相談センターの活用、入院・療養方針等）を把握し、庁内及び町内関係機関に速やかに共有する。
- ・町対策本部又は対策会議を設置又は開催し、庁内 BCP のレベル引上げ（窓口縮小、在宅勤務・分散勤務、優先業務への人員集中等）を実施する。

＜町としての初動対策の判断・実施＞

国・県のリスク評価及び有事体制への移行判断を踏まえ、町は町内の状況に応じ、例えば次の対策を速やかに判断・実施する。

- ・学校・認定こども園・福祉施設への注意喚起（登園・登校基準、行事の見直し等）
- ・高齢者・障がい者等要配慮者の見守り強化に向けた関係機関への連絡
- ・町備蓄物資（マスク・消毒液・PPE 等）の優先配分先リストの再確認と出庫基準の準備
- ・事業者に対する発熱時出勤抑制、テレワーク・時差出勤検討等の要請文案の準備
（所管：住民課、健康福祉課、国保介護支援課、教育委員会、地域振興課）

2-3 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

＜関係機関との共有＞

国から共有される国内外の発生状況、病原体の性状、推奨される対策等及び県・健康福祉事務所が収集・分析した県内発生状況、医療提供体制の状況等について、町は整理のうえ、次の関係機関に共有する。

- ・町内医療機関・薬局
 - ・介護・障害福祉サービス事業所、高齢者・障がい者施設
 - ・学校・認定こども園・こども関連施設
 - ・社会福祉協議会、自治会、民生委員・児童委員等
- 共有には、メール配信、FAX、説明会、オンライン会議等を活用する。

＜町民へのわかりやすい情報提供＞

上記情報のうち、町民の行動や不安に直接関わる内容（感染状況の概略、リスクの見通し、町の対策方針、求められる具体的行動等）については、町広報紙、ホームページ、SNS、防災行政無線、学校・福祉ルート等を活用し、分かりやすく提供する。

特に、対策の開始・強化・緩和・終了を行う際には、国・県のリスク評価との関係を簡潔に説明し、町民の理解と協力を得られるよう努める。

（所管：健康福祉課、住民課、企画広報課、教育委員会）

第3節 対応期

（1）目的

強化された感染症インテリジェンス体制により、感染拡大の防止を目的に、新型インフルエンザ等に関する情報収集・分析及びリスク評価を行い、新型インフルエンザ等対策の決定等に資する情報収集・分析を行う。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、感染拡大防止と町民生活及び町民経済との両立を見据えた対策の柔軟かつ機動的な切替え等の意思決定に資するよう、リスク評価を継続的に実施する。

特に、対応期には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施等の判断を要する可能性があることから、医療提供体制や人流等の感染症のリスクに関する情報、町民生活及び町民経済に関する情報や社会的影響等については情報収集・分析を強化する。

（2）所要の対応

3-1 情報収集・分析に基づくリスク評価

新型インフルエンザ等の対応期においては、感染症そのもののリスクと、町民生活・地域経済への影響を総合的に評価することが重要である。

町は、県（健康福祉事務所・県立健康科学研究所等）が実施する、新たな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）、国内・県内の発生状況、臨床像、公衆衛生・医療等への影響に関する情報収集・分析およびリスク評価の結果を継続的に把握する。

準備期・初動期に構築したネットワーク（県・健康福祉事務所、赤穂郡医師会、医療機関、福祉・教育機関、事業者団体、社会福祉協議会等）を通じて、町内の感染状況や医療・福祉・教育・経済への影響に関する情報を集約し、県のリスク評価と照合しながら、町域のリスク認識を整理する。

特に、医療提供状況（診療・検査のひっ迫、入院調整状況）、高齢者・障がい者等要配慮者への影響、学校・保育・福祉施設の運営状況、事業活動・雇用・生活困窮の状況等について関係部局から情報を集約し、「町民の生命・健康リスク」と「生活・経済リスク」をあわせて評価する。

これらの情報に基づき、感染症危機の経過や状況の変化に応じて、町長を本部長とする町対策本部において包括的なリスク評価を行い、政策判断・実務判断につなげる。

（所管：住民課、健康福祉課、国保介護支援課、地域振興課、教育委員会等）

3-2 リスク評価に基づく情報収集・分析手法の見直し

町は、国・県および国立感染症研究所等が示す方針を踏まえ、地域の実情に応じて情報収集の重点を見直す。

健康福祉事務所が行う積極的疫学調査の対象範囲・調査項目が、国・県の方針や業務負担に応じ変更された場合は、その内容を把握し、町内の医療機関・福祉施設・学校等に周知する。

また、学校・認定こども園の欠席状況、福祉施設の利用制限やクラスター発生状況、事業者からの相談・休業状況等、町として収集すべき情報項目と頻度を流行の局面に応じて見直し、関係機関への負担に配慮しつつ、必要なリスク把握ができるよう調整する。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課、教育委員会、地域振興課、住民課）

3-3 リスク評価に基づく感染症対策の判断および実施

町は、国および専門機関、県との連携のもと、リスク評価に基づき次のとおり感染症対策を判断・実施する。

- ・町対策本部（又は対策会議）には、国・県のリスク評価結果とともに、町内の医療・福祉・教育・経済状況に関する情報を報告し、医療・保健対策（医療資源の重点配分、医療機関支援等）、教育・保育・福祉サービスの運営（休業・縮小・オンライン化等）、行事・イベント・公共施設利用のあり方、町民・事業者への協力要請の水準等について迅速に判断する。
- ・流行状況（新規患者数、重症者数、医療ひっ迫度、クラスター発生状況等）やリスク評価の変化に応じ、実施中の対策について、強化・維持・部分的緩和・終了等の切替えを柔軟かつ機動的に行う。その際、町民生活及び地域経済への影響についても、国・県が収集・分析した社会的影響に関する情報と、町内の実情（中小企業、観光、雇用、生活困窮等）を踏まえて判断する。

（所管：住民課、健康福祉課、国保介護支援課、地域振興課、教育委員会、関係部局）

3-4 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

町は、国・県・健康福祉事務所から共有される情報及び町が収集・分析した情報を活用し、関係機関および町民に対し適切な情報提供・共有を行う。

<関係機関への共有>

国・県から共有される国内外の発生状況、病原体の性状、リスク評価、推奨される対策等と、町内の感染状況や医療・福祉・教育・経済への影響等に関する情報について、医療機関・薬局、介護・障害福祉事業所、高齢者・障がい者施設、学校・認定こども園、こども関連施設、社会福祉協議会、自治会、民生委員等へ、メール、FAX、説明会、オンライン会議等を通じて共有する。

<町民への分かりやすい情報提供>

感染状況、リスク評価の概要、町としての対策方針、町民・事業者を求める具体的行動（基本的感染対策、外出・イベント、勤務形態等）について、町広報紙、ホームページ、ケーブルテレビ、SNS、防災行政無線、学校・福祉ルートなどを活用し、専門用語をかみ砕いた表現で分かりやすく提供する。

特に対策の強化・緩和など切替えを行う際には、その理由や国・県のリスク評価との関係を簡潔に説明し、町民の理解と協力を得るよう努める。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課、住民課、企画広報課、教育委員会）

第3章 サーベイランス

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等を含む感染症有事においては、発生の早期探知を行い、その情報をもとにした情報収集・分析およびリスク評価を迅速に実施することが極めて重要である。

そのため、町は、平時から県および健康福祉事務所が整備する感染症サーベイランスシステムや各種情報源（定点医療機関からの報告、学校・認定こども園・福祉施設の欠席・利用状況、町内医療機関・高齢者施設等からの情報等）を活用し、町域における感染症の異常な発生や動向を早期に把握できる体制を構築・維持することを目的とする。

これにより、平時から得られる情報を基に、国・県のリスク評価と整合を図りつつ、町としての感染症危機管理上の意思決定（医療・保健、教育・福祉、まん延防止策、庁内 BCP 等）につなげ、初動期・対応期の対策を速やかに発動できるようにする。

(2) 所要の対応

1-1 実施体制

① 平時のサーベイランス情報の把握・連携体制の整備

町は、平時から感染症の発生動向を適切に把握できるよう、県（健康福祉事務所、地方衛生研究所等）と連携し、次の体制を整える。

- ・指定届出機関（医療機関、検査機関等）から県へ報告される患者情報や、地方衛生研究所からの病原体検出状況・ゲノム情報等について、県・健康福祉事務所から提供される情報を、健康・福祉・教育担当部局で一元的に受け取り共有する体制を構築する。
- ・町内の医療機関、介護・障害福祉事業所、学校・認定こども園等から発生状況や集団感染の兆候に関する情報を受ける窓口（健康福祉課等）と連絡ルートを明確にしておく。
（所管：健康福祉課、国保介護支援課、住民課、教育委員会）

② 有事サーベイランス体制への円滑な移行準備

県が有事のサーベイランスに移行する際、町が円滑に対応できるよう、平時から次の準備を行う。

- ・健康福祉事務所からの照会・追加報告要請に迅速に応じられるよう、町内医療機関・福祉施設・学校等の連絡先リストを整備・更新しておく。
- ・町内で把握した集団感染やクラスター情報を、あらかじめ定めた様式・方法で健康福祉事務所に報告する手順を整理しておく。
（所管：健康福祉課、国保介護支援課、住民課、教育委員会）

③ サーベイランスに関する人材育成・訓練への参加

町は、国・県が実施する感染症サーベイランスに係る研修・訓練に職員が参加できるよう配慮し、サーベイランスの仕組み（定点・全数報告、疑似症サーベイランス等）や町の役割について、関係職員に周知・研修を行う。

訓練を通じて、情報の流れ、問い合わせ対応、町内関係機関への周知方法等を検証し、運用を改善する。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課、住民課、教育委員会）

1-2 平時に行う感染症サーベイランスへの協力

①急性呼吸器感染症の動向把握への対応

町は、季節性インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等について、県・健康福祉事務所が実施するサーベイランスに協力するとともに、県から提供される患者発生動向や入院患者数等を、医療・福祉・教育関係部局で共有し、町域の流行状況の把握に活用する。

学校・認定こども園・福祉施設等からの欠席・利用状況や集団発生の報告を整理し、必要に応じて健康福祉事務所と情報共有する。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課、教育委員会）

②病原体・性状情報の把握・共有

町は、国・専門機関及び県が行う病原体サーベイランスにより得られた、ウイルスの型・亜型、病原性、感染性、薬剤感受性等の情報について、町内関係機関と共有し、住民・事業者へのリスクコミュニケーションに活用する。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課、住民課）

③ワンヘルス・アプローチに基づく情報の活用

町は、県（保健医療・動物衛生・環境衛生部門、家畜保健衛生所等）から提供される、家きん・豚・野生動物等のインフルエンザウイルス等の保有状況

獣医師届出や野鳥調査に基づく鳥インフルエンザ発生状況

動物由来インフルエンザ感染疑い例に関する健康福祉事務所への情報提供体制等の情報を把握し、必要に応じ家きん飼養農家や関連事業者、住民へ注意喚起・相談窓口案内を行う。

（所管：健康福祉課、農林振興課、住民課）

1-3 人材育成及び研修の実施

町は、感染症サーベイランスに関係する人材の育成・確保のため、有事に必要な情報連絡・調整業務に見合う人員規模をあらかじめ検討し、健康・福祉、教育、危機管理担当職員に対し、国・県の研修への参加を促し、サーベイランスの仕組み、情報の読み方、住民への説明方法等の能力向上を図る。

研修で得た知見を庁内で共有し、平時からサーベイランス情報を活用したリスク認識の共有に努める。

（所管：健康福祉課、総務課、教育委員会）

1-4 DXの推進

町は、国・県の動向を踏まえ、感染症流行に関する情報を効率的・迅速に収集・共有し、有事の判断・重症度把握に資するよう、次のようなDXの推進を検討する。

- ・学校・認定こども園・福祉施設・庁内各課からの欠席・利用・発生状況をオンラインで収集・集計できる仕組みの整備。
 - ・感染状況・医療逼迫状況など主要指標を庁内で共有できるダッシュボード等の活用。
 - ・県・健康福祉事務所等とのデータ連携が可能な範囲でのデータ形式の統一・標準化。
- （所管：健康福祉課、国保介護支援課、企画広報課、住民課、教育委員会）

1-5 分析結果の共有

町は、国・専門機関および県から提供される感染症の特徴や病原体の性状、ゲノム情報、臨床像等のサーベイランス分析結果について、町内の医療機関、介護・障害福祉事業所、学校・認定こども園等に共有し、現場における感染対策や運営方針の検討に資する。

町民に対して正確で分かりやすい形で情報提供を行い、過度な不安や誤解、偏見を防ぎつつ、必要な予防行動の周知・啓発を行う。

（所管：健康福祉課、住民課、教育委員会、企画広報課）

第2節 初動期

(1) 目的

感染症有事(疑い事案を含む。)が発生した際には、発生初期から町を含む地域における感染症の発生状況・動向を迅速かつ的確に把握するとともに、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)、臨床像等に関する情報を、国・県・健康福祉事務所等と連携して速やかに収集・把握することが必要である。

このため初動期において、町は、国及び県が強化する感染症サーベイランス体制と連携し、健康福祉事務所や町内医療機関、福祉施設、学校等との情報連携体制を速やかに起動・強化し、早期に探知された新型インフルエンザ等に関する情報の確認に協力する。

これらにより得られた情報を基に、国・県のリスク評価と整合を図りつつ、町域の状況に応じた町新型インフルエンザ等対策本部等での意思決定(医療・保健、教育・福祉、まん延防止策等)につなげることを目的とする。

(2) 所要の対応

2-1 実施体制

町は、国・専門機関及び県が行う初期リスク評価や有事の感染症サーベイランス方針を踏まえ、町として必要な情報収集・共有・対応体制を速やかに起動する。

県(健康福祉事務所、地方衛生研究所等)が有事のサーベイランス体制へ移行した場合、健康福祉課を中心とするサーベイランス情報窓口を明確化し、町内医療機関・福祉施設・学校等からの情報集約と健康福祉事務所への連絡・照会を円滑に行う。住民課と連携し、町対策本部又は庁内連絡会議に対し、サーベイランス情報を適時報告し、意思決定に活用する。

(所管:健康福祉課、住民課、教育委員会)

2-2 リスク評価

2-2-1 有事の感染症サーベイランス開始への対応

町は、国・県の方針に基づき、通常のサーベイランスが継続されるとともに、新たな感染症の発生が探知され国から疑似症の症例定義が示された場合には、次のとおり対応する。

- ・健康福祉事務所が開始する疑似症サーベイランスの趣旨と症例定義を、町内医療機関、介護・障害福祉事業所、学校・認定こども園等に周知し、協力を得られるよう支援する。
- ・町内で疑似症患者や集団発生が疑われる情報を把握した場合は、健康福祉事務所の指示に従い速やかに情報提供する。
- ・国の方針に基づき県が行う患者発生サーベイランス強化(全数把握等)入院サーベイランス及び病原体サーベイランスについて、町は、町内医療機関・福祉施設等に対し、県・健康福祉事務所が求める届出・報告の内容や様式を周知し、円滑な情報提供を支援する。
- ・入院者数・重症者数等の情報が町を経由して求められる場合には、健康福祉課が窓口となり、健康福祉事務所と連携して集計・報告する。

- ・疑似症サーベイランスにより国公表前に疑似症患者の発生が把握された場合には、健康福祉事務所が行う積極的疫学調査・検体確保・入院調整が円滑に行われるよう、町域の医療機関、介護・障害福祉事業所、学校等との連絡調整に協力する。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課、住民課、教育委員会）

2-2-2 リスク評価に基づく対策の判断及び実施

町は、国・専門機関及び県がサーベイランス情報に基づき行う初期リスク評価を踏まえ、町域で講ずべき感染症対策を迅速に判断し実施する。

感染性・病原性・重症化率・医療への影響等の評価結果を踏まえ、学校・認定こども園・福祉施設・公共施設・イベント等における利用制限・縮小・休止・感染対策強化等の方針を整理し、町新型インフルエンザ等対策本部又は対策会議で協議・決定する。決定した対策は、リスク評価の概要とあわせて関係機関及び住民・事業者に分かりやすく周知し、理解と協力を得るよう努める。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課、住民課、教育委員会、関係部局）

2-3 サーベイランス情報の共有

町は、国・専門機関及び県から提供される感染症の特徴や病原体の性状、ゲノム情報、臨床像等に関する情報及び県・健康福祉事務所が公表する発生状況等のサーベイランス情報について、次のとおり共有・提供を行う。

- ・医療機関、薬局、介護・障害福祉事業所、学校・認定こども園、社会福祉協議会、自主防災組織等に対して、メール、FAX、庁内ポータル、説明会等により情報を提供し、現場での感染対策・運営判断に資する。
- ・町ホームページ、広報紙、ケーブルテレビ、防災行政無線、SNS等を活用し、感染状況や国・県のリスク評価を踏まえた町の対策を迅速かつ分かりやすく町民等へ提供する。特に対策の強化・緩和を行う場合には、サーベイランスに基づくリスク評価の内容（感染拡大傾向、重症化状況、医療ひっ迫度等）を可能な限り科学的根拠に沿って説明し、理解と協力を得るよう努める。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課、住民課、企画広報課、教育委員会）

第3節 対応期

（1）目的

対応期において、国・県および健康福祉事務所が実施する強化された有事の感染症サーベイランス体制を前提に、町として必要な情報を把握・共有し、町域の対策に反映することを目的とする。

具体的には、サーベイランスにより得られる、町域を含む各地域の新型インフルエンザ等の発生状況・動向、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）、臨床像や治療効果、県民・町民の抗体保有状況等の情報を継続的に把握し、町対策本部におけるリスク評価と意思決定（医療・保健、教育・福祉、まん延防止策、事業継続等）に活用する。

あわせて、新型インフルエンザ等の発生状況や医療提供体制の逼迫状況に応じて、町として必要な範囲で、サーベイランス情報の収集方法や町内関係機関との情報共有体制の見直しを行う。

（2）所要の対応

3-1 実施体制

町は、新型インフルエンザ等に関する情報を迅速に収集できるよう、国及び県のリスク評価・有事サーベイランス方針を踏まえ、次の体制を整備する。

- ・健康福祉課を中心に、健康福祉事務所や町内医療機関、介護・障害福祉事業所、学校・認定こども園等からの情報を集約し、町内の発生状況・動向を継続的に把握する。
- ・町対策本部又は対策会議に対し、サーベイランス結果を定期的かつ必要に応じ随時報告し、リスク評価と連動した対策の検討・見直しに活用する。
- ・新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、国・県の方針や医療現場の負担を踏まえ、町としての情報収集（頻度、項目、対象機関など）を適宜見直す。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課、住民課、教育委員会）

3-2 リスク評価

3-2-1 有事の感染症サーベイランスへの対応

<退院等届出・詳細情報収集への協力>

町は、国方針及び県の要請に基づき、退院等届出や詳細情報収集について、町内医療機関に対し、届出の内容・目的・方法を分かりやすく周知し、円滑な実施を支援する。

医療機関等からの相談・照会を健康福祉課で取りまとめ、健康福祉事務所と連携して対応する。

<流行状況に応じたサーベイランス運用支援>

県が流行状況に応じて患者発生・入院・病原体サーベイランスを実施する際、町は、医療機関・福祉施設・学校等が求められる報告（患者数、入院者数、重症者数等）に対応できるよう、様式や期日を周知し、情報共有を行う。

町内で把握した状況と県の解析結果をあわせて評価し、町域のリスク認識を整理する。

<全数把握から定点把握等への移行への対応>

患者数の増加等により国・県が全数把握から定点把握等に移行する場合、町は、町内医療機関・関係機関に対し、変更内容と留意事項を周知し、事務負担と情報の有効活用の両立を図る。町自身のリスク評価・広報に用いる指標も、国・県の指標に合わせて見直す。

＜町独自の簡易把握＞

国・県のサーベイランスに加え、必要に応じて、学校・認定こども園の欠席状況や福祉施設の利用制限・休止状況の定期集約

医療機関への聞き取りによる外来・救急のひっ迫感の把握等を行い、県・健康福祉事務所から提供される情報を補完し、町の対策の優先順位付けに活用する。

（所管：健康福祉課、教育委員会、住民課）

3-2-2 リスク評価に基づく感染症対策の判断・実施

町は、国・専門機関及び県と連携し、サーベイランス情報に基づくリスク評価の結果を踏まえて、次のとおり対策を判断・実施する。

- ・町対策本部又は対策会議において、患者数の推移、年齢構成、重症度、医療ひっ迫度等を定期的に確認し、学校・認定こども園・福祉施設・公共施設・地域行事・事業活動等に係る行動制限や運営方針の要否・水準を検討する。
- ・流行状況やリスク評価に応じ、実施中の対策を強化・維持・部分的緩和・終了する等、柔軟かつ機動的に切り替える。
- ・対策の強化・緩和に当たっては、住民生活・地域経済への影響も踏まえ、相談窓口、生活支援、事業者支援等の必要な支援策を併せて検討する。

（所管：住民課、健康福祉課、教育委員会、地域振興課、関係部局）

3-3 サーベイランス情報の共有

町は、国・専門機関及び県から提供される病原体の性状、ゲノム情報、臨床像等の情報及び県内発生状況等について、次のとおり共有・提供する。

＜関係機関との共有＞

医療機関、薬局、介護・障害福祉事業所、学校・認定こども園、社会福祉協議会、自主防災組織、事業者団体等に対し、メール、FAX、説明会、庁内ポータル等を通じてサーベイランス結果を共有し、現場でのリスク認識と具体的な感染対策の検討に資する。

＜町民・事業者への情報提供・リスクコミュニケーション＞

新型インフルエンザ等の発生状況、今後の見通し、町の対策及び住民・事業者を求める行動について、町ホームページ、広報紙、ケーブルテレビ、防災行政無線、SNS等を活用して迅速かつ分かりやすく提供する。

特に対策の強化・緩和を行う場合には、サーベイランスやリスク評価に基づく理由（感染拡大の度合い、重症化状況、医療逼迫度等）を可能な限り科学的根拠に基づき説明し、町民・事業者の理解と協力を得るよう努める。デマ・風評・偏見が生じないように、科学的知見に基づく正確な情報を繰り返し発信し、個人が特定されない形で情報を扱う。

（所管：健康福祉課、住民課、企画広報課、教育委員会）

第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1節 準備期

(1) 目的

感染症危機において、対策が効果的に行われるためには、町民、国、県、町、医療機関、事業者等が感染症のリスク情報とその見方の共有を進めることで、それぞれが適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

このため、町は国、県と連携して、町民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、平時から普及啓発を含め、感染症対策等について適時に必要な情報提供・共有を行い、感染症に関するリテラシーを高めるとともに、町による情報提供・共有に対する認知度・信頼度の一層の向上を図る。

(2) 所要の対応

1-1 感染対策等に関する啓発

1-1-1 平時からの基本的な感染対策の周知

町は、国・県が提供する情報を踏まえ、平時から次の内容を各種媒体で町民に周知する。

- ・換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い・手指消毒、人混みを避けること等の基本的な感染対策
- ・感染症の発生状況や流行期の注意点
- ・新型インフルエンザ等に関する基礎情報と、発生時にとるべき行動や対策の考え方
(所管:健康福祉課、企画広報課、住民課)

1-1-2 学校・保育・福祉・職場等への重点的な情報提供

保育施設、学校、職場等が集団感染の起点となり得ること、高齢者施設等では重症化リスクの高い者の集団感染が起こり得ることを踏まえ、町は、保健衛生部局、福祉部局及び教育委員会が連携し、保育施設、学校、児童クラブ、高齢者施設、障がい者支援施設等へ、感染症・公衆衛生対策に関する丁寧な情報提供を行う。

学校教育等を通じ、子ども向けの分かりやすい教材・配布物・授業により、基本的な衛生行動等について啓発する。

(所管:健康福祉課、国保介護支援課、教育委員会)

1-1-3 配慮を要する方への情報提供

町は、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚・聴覚等に障がいのある方など、情報提供に配慮を要する者について、有事に適切な情報が届くよう、平時から次の取組を行う。

- ・やさしい日本語、図解、ふりがな付き文書、音声案内等を用いた分かりやすい情報提供
- ・外国人住民向けに、やさしい日本語や多言語資料(国・県資料の活用を含む)と関係団体との連携による周知

・視覚・聴覚障害のある方に対する点字・音声・字幕付き動画・筆談・手話通訳等の手段の検討

これらの取組は、県及び周辺市町との連携のもとで実施する。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課、教育委員会、企画広報課）

1-2 偏見・差別及び偽・誤情報に関する啓発

1-2-1 偏見・差別等に関する啓発

町は、感染症は誰もが感染し得るものであり、感染者やその家族、勤務先・所属機関、医療従事者、特定の年齢層や社会的背景を持つ人々に対する偏見・差別等は許されず、場合により法的責任を伴い得ること、また受診控え等を招き感染症対策の妨げとなることについて平時から啓発を行う。

広報紙、ホームページ、ケーブルテレビ、学校教育、地域学習の場等を通じて、「差別・偏見をしない」「噂で判断しない」「事実を確認する」などのメッセージを発信し、感染者や医療・福祉従事者を尊重する風土づくりを促す。

（所管：生涯学習課、住民課、健康福祉課、国保介護支援課、教育委員会、企画広報課）

1-2-2 偽・誤情報（インフォデミック）に関する啓発

町は、感染症危機において偽・誤情報やSNS等で増幅されるインフォデミックが生じ得ることを踏まえ、町民のメディア・情報リテラシー向上に資する啓発を行う。

「情報の出どころ（公的機関かどうか）を確認する」「見出しだけで判断しない」「SNS情報をうのみにしない」といった基本的な注意点を、広報紙、ホームページ、ケーブルテレビ、学校教育、公民館講座等で周知する。

ワクチンや治療薬・治療法等に関し、科学的根拠が不確かな情報や明らかな偽・誤情報が拡散している場合には、国・県の公表情報や科学的知見に基づいた情報を繰り返し提供し、正しい情報が円滑に入手できるよう努める。

（所管：住民課、健康福祉課、企画広報課）

1-3 発生時の情報提供・共有体制の整備

1-3-1 迅速かつ一体的な情報発信体制

町は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じた情報提供・共有方法及びリスクコミュニケーションの在り方をあらかじめ検討し、有事に速やかに情報発信体制を構築できるようにする。

町対策本部又は庁内連絡会議において、情報発信の窓口（広報担当課等）と承認ルートを明確化し、国・県の発表と整合のとれた発信を行う。

ホームページ、SNS、防災行政無線、広報紙臨時号、回覧板、学校・福祉施設ルート等、使用する媒体と役割分担を平時から整理しておく。

高齢者、子ども、外国人、障がいのある方等が必要な情報を確実に得られるよう、文字情報に加え、音声、図解、多言語、やさしい日本語、字幕付き動画等の活用を検討しておく。

（所管：住民課、健康福祉課、国保介護支援課、企画広報課、教育委員会）

1-3-2 専門家による情報提供・共有体制

町は、県が整備する専門家ネットワークを活用し、必要に応じて赤穂郡医師会や地域医療機関と連携して次を検討する。

- ・町民向け説明会や公民館講座、学校の授業等で、医師等専門家による講話・解説を行う際の協力依頼方法。
- ・専門家による Q&A やコメントを町ホームページ等で紹介し、科学的知見に基づく分かりやすい情報提供を行う方法。

（所管：健康福祉課、住民課）

1-3-3 双方向のコミュニケーション体制

町は、一方通行の情報提供にとどまらず、町民等との双方向のリスクコミュニケーションが行えるよう、次の取組を検討する。

- ・コールセンター・相談窓口、メール・オンラインフォーム、地域懇談会等を通じて、町民の不安・疑問・ニーズを把握し、それを踏まえた追加情報提供や Q&A 作成につなげる。
- ・相談内容や問合せ傾向を分析し、誤解の多い点や説明が不足している点を把握し、広報内容の改善に反映する。
- ・必要に応じ、医師等専門家の助言を得ながら、メッセージ内容や説明方法を検討する。

（所管：健康福祉課、住民課、企画広報課、教育委員会）

第2節 初動期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生又は発生の疑いを踏まえ、感染拡大に備えて、町民等に新型インフルエンザ等の特性や対策等についての状況に応じた的確な情報提供・共有を行い、準備を促す必要がある。

具体的には、町民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、町民等の関心事項等を踏まえつつ、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について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、迅速に分かりやすく提供・共有する。

その際、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行うよう努める。また、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、町民等の不安の解消等に努める。

（2）所要の対応

2-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有

①町民等への分かりやすい情報提供・共有

町は、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、町・県・国が講ずる各種対策について、町民の理解が深まるよう分かりやすい表現・媒体で情報提供・共有を行う。

国が発出する基本的対処方針や県が示す対策方針、注意喚起等を速やかに整理し、「町民は何をすればよいか」が明確になるよう周知する。

町ホームページ、防災行政無線、広報紙臨時号、SNS、学校・認定こども園・福祉施設ルート等、複数の媒体を組み合わせることで情報を届ける。

また、高齢者、こども、日本語が十分でない外国人、視覚・聴覚障害のある方など情報提供に配慮を要する人に対し、

大きな文字や図解、やさしい日本語、多言語資料の活用

音声案内、防災無線、字幕・手話付き動画等の活用

民生委員・児童委員、地域福祉関係者、外国人支援団体等との連携により、必要な情報が確実に届くよう努める。

（所管：住民課、健康福祉課、国保介護支援課、教育委員会、企画広報課、関係部局）

②町内情報を総覧できるウェブページの整備

町は、町民の情報入手を容易にするため、必要に応じ、庁内関係部局、県、指定公共機関・指定地方公共機関等の関連情報へのリンクも含め、新型インフルエンザ等関連情報を一元的に閲覧できる専用ウェブページを整備・運用する。

町として実施する対策、相談窓口、支援策、学校・保育・福祉・公共施設の対応状況等を一覧できるよう掲載する。

国・県のポータルサイトや Q&A、最新情報へのリンクを整理して提示する。

（所管：企画広報課、住民課、健康福祉課、関係部局）

③科学的知見に基づく情報提供への協力

町は、県（県立健康科学研究所を含む。）が国・専門機関と連携して提供する科学的知見を踏まえ、病原性・感染性・重症化リスク・治療法・ワクチン効果等を、県の説明資料等を活用して町民に分かりやすく伝える。

発生状況等の情報については、国の公表基準及び県の方針を踏まえ、個人情報・プライバシーに十分配慮した上で、公表可能な範囲の町内状況を共有する。

（所管：健康福祉課、住民課、企画広報課）

2-2 双方向のコミュニケーションの実施

町は、一方通行の広報にとどまらず、町民との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ため、次の取組を進める。

＜DXを活用した相談・情報提供体制＞

国・県の感染症情報サイトやコールセンター等について、町ホームページや広報紙、ケーブルテレビ等で周知し、町民が公的情報源にアクセスしやすくする。

町は、町民が感染症に関する情報や不安を気軽に相談・問い合わせできるように、電話・メール・オンラインフォーム等の複数の手段による相談窓口を整備し、双方向のコミュニケーションを積極的に実施する。感染状況に応じて、相談窓口の拡充やコールセンターの設置・強化を行うとともに、町民からの意見・不安・疑問を収集・分析し、情報提供内容の改善に活用する。

＜町民の不安・関心の把握と情報発信への反映＞

相談窓口・コールセンター、SNSでの反応、アンケート等を通じて、町民の不安・疑問・情報ニーズを把握する。

把握した内容を分析し、Q&Aの作成・更新、広報内容の見直し、説明会・動画配信等のテーマ設定に反映させ、双方向的なコミュニケーションを通じてリスク情報とその見方・対策の意義を共有する。

必要に応じて医師等専門家の助言も得ながら、メッセージ内容や説明方法を検討する。

（所管：住民課、健康福祉課、企画広報課、教育委員会、関係部局）

2-3 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

①偏見・差別等への対応

町は、国・県と連携し、次の点について状況を踏まえつつ情報提供・共有する。

・感染症は誰もが感染し得るものであり、感染者や家族、勤務先・所属機関、医療従事者、特定の年齢層や社会的背景を持つ人々に対する偏見・差別は許されないこと。

こうした行為は法的責任を伴うことがあり、また受診控えや協力拒否を招き、感染症対策の妨げとなること。

・人権相談や各種相談窓口（法務局、人権相談機関、町の相談窓口等）に関する情報を整理し、町民に周知する。

（所管：健康福祉課、教育委員会、企画広報課、住民課）

②偽・誤情報（インフォデミック）への対応

町は、国のモニタリング結果や県からの情報を踏まえ、偽・誤情報への対応を行う。

ワクチンや治療薬・治療法等に関し、科学的根拠の不十分な情報や明らかな偽・誤情報が広がっている場合には、その内容をむやみに拡散しないよう注意喚起する。

その時点で得られている科学的知見及び国・県の公式情報に基づく正確な情報を、町ホームページ、広報紙、SNS等で繰り返し提供し、町民が正しい情報を容易に入手できるようにする。

これらの取組に当たり、町は、県及び周辺市町と連携する。

（所管：住民課、健康福祉課、企画広報課、教育委員会）

第3節 対応期

（1）目的

感染症危機に際し、町民が状況やリスクを正しく理解し、自ら適切に判断・行動できるようにすることを目的とする。

このため町は、国・県から示される情報やその時点で得られている科学的知見に基づき、町民や事業者の関心・不安を踏まえつつ、正確な情報を迅速かつ分かりやすく提供・共有するとともに、相談窓口や Q&A 等を通じた双方向のリスクコミュニケーションに努める。

あわせて、手洗い・換気・マスク着用などの個人レベルの感染対策が社会全体の感染拡大防止に寄与すること、感染者や医療・福祉従事者等への偏見・差別は許されず対策の妨げとなることを繰り返し伝え、偽・誤情報の拡散状況も踏まえつつ、最新の科学的知見に基づく情報を継続的に示すことで、町民の不安の緩和と冷静な行動の維持を図る。

（2）所要の対応

3-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有

①感染拡大期の町民等への分かりやすい情報提供

感染拡大期に、町は、新型インフルエンザ等に関する情報や、町・県・国の対策、町民がとるべき行動を、わかりやすく一体的に提供する。

外出・行動制限、イベント・施設利用の制限、学校・保育・福祉の運営方針、相談窓口・支援策など、「町民が何をどの程度控え、どう行動するか」を具体的に示す。

国・県の発表内容と整合させつつ、町内の医療・福祉・教育・生活への影響を踏まえたメッセージとする。

高齢者、こども、外国人、障がいのある方等に対しては、大きな文字・図解・やさしい日本語・多言語、音声案内、防災無線、字幕・手話付き動画などを活用し、民生委員・学校・福祉関係者・外国人支援団体等との連携により情報が届きにくい層にも確実に伝える。

（所管：住民課、健康福祉課、国保介護支援課、教育委員会、企画広報課、関係部局）

②町内情報を総覧できるウェブサイトの運営

町は、庁内関係部局の情報、県・国の関連サイト、指定公共機関・指定地方公共機関の情報へのリンクを含め、新型インフルエンザ等関連情報を一覧できる専用ページを運営する。

町の対策方針、行動要請、学校・保育・福祉・公共施設の対応状況、相談窓口、支援制度、Q&A 等を一元的に掲載する。

更新日時を明示し、「最新情報」と過去情報を整理して掲載する。

（所管：企画広報課、住民課、健康福祉課、関係部局）

③科学的知見に基づく情報提供

県（県立健康科学研究所を含む。）が国・専門機関と連携して整理する科学的知見を踏まえ、病原体の性状、臨床像、治療・ワクチンに関する情報を、県の資料等を活用し、町民に分かりやすく説明する。

発生状況等の情報は、国の公表基準及び県の方針に従い、個人が特定されない範囲で町内の状況を共有する。

（所管：健康福祉課、住民課、企画広報課）

3-2 双方向のコミュニケーションの実施

町は、初動期に整備した体制を維持・強化し、対応期においても町民との双方向のリスクコミュニケーションを継続する。

国・県の公式サイトや相談窓口、Q&A等を町ホームページや広報紙で周知し、信頼できる情報源へのアクセスを促す。

町としての相談窓口やコールセンター等を感染状況に応じて継続・強化し、電話・メール・オンラインフォーム等の複数の手段により町民の相談に対応する。

SNSの反応や相談内容、アンケート等から町民の不安・疑問・ニーズを把握し、Q&Aや広報内容の改訂、説明会・動画配信のテーマに反映させることで、リスク情報とその見方、対策の意義を共有する。

（所管：住民課、健康福祉課、企画広報課、教育委員会、関係部局）

3-3 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

①偏見・差別等への対応

町は、国・県と連携し、感染症は誰でも感染し得るものであり、感染者や家族、勤務先・所属機関、医療従事者、特定の年齢層・社会的背景を持つ人々に対する偏見・差別は許されず、法的責任を伴う場合があること、こうした行為が受診控えや協力拒否を招き、対策の妨げとなることを周知するとともに、人権相談・各種相談窓口に関する情報を整理し、町民に周知する。

（所管：健康福祉課、教育委員会、企画広報課、住民課）

②偽・誤情報（インフォデミック）への対応

町は、国のモニタリング結果や県からの情報を踏まえ、SNSや口コミ等で偽・誤情報が拡散している場合には、内容をむやみに拡散せず、「情報源の確認」等を町民に注意喚起する。

その時点での科学的知見及び国・県の公式情報に基づく正確な情報を、町ホームページ、広報紙、防災行政無線、SNS等で繰り返し発信し、町民が正しい情報を容易に入手できるようにする。

（所管：住民課、健康福祉課、企画広報課、教育委員会）

3-4 リスク評価に基づく方針の情報提供・共有

①封じ込め期の説明

病原体の性状等に関する知見が限定的で、封じ込めを念頭に強い対策が必要な段階では、町は、知見が限られていること自体と、最悪シナリオを踏まえた早期封じ込めの必要性を丁寧に説明する。

偏見・差別が助長されないよう、これらが許されず対策の妨げとなることを改めて伝える。

個人の基本的な感染対策（マスク、手洗い、換気、人混み回避等）が社会全体の拡大防止に寄与することを繰り返し説明する。

不要不急の外出や移動自粛等を求める際には、その必要性和事業者の取組が早期収束に資することを、できる限り科学的根拠に基づき説明する。

（所管：住民課、健康福祉課、企画広報課、関係部局）

②病原体の性状等に応じた見直しの説明

病原体の性状等に基づくリスク評価の変更により、対策の強度や内容を見直す場合には、変更点と理由（なぜ緩和／強化するのか）を分かりやすく説明し、「今の対策レベル」と「見直しの条件」を明らかにする。

子どもや若者、高齢者等、特定の年齢層のリスクが高い場合には、学校・認定こども園・高齢者施設等と連携し、当該年齢層と家族等に対して、科学的根拠に基づく理由を丁寧に説明し、説明会やオンライン配信等により双方向のコミュニケーションを図る。

（所管：住民課、健康福祉課、国保介護支援課、教育委員会、関係部局）

③特措法によらない通常の感染症対策への移行期の説明

特措法に基づく特例的措置から、感染症法等に基づく通常の感染症対策に移行する際には、医療提供体制や感染対策の見直し内容（病床縮小、臨時措置の終了等）と、引き続き求められる基本的感染対策について丁寧に説明する。

個人の判断に委ねられる部分が増えることに不安を持つ町民に対しては、双方向のリスクコミュニケーションを行い、リスクの見方を共有しながら理解・協力を得る。

流行状況・社会状況を踏まえ、広報体制を段階的に平時モードへ移行し、混乱なく通常体制に戻るよう配慮する。

（所管：住民課、健康福祉課、企画広報課、関係部局）

第5章 水際対策

第1節 準備期

(1) 目的

海外で新型インフルエンザ等が発生した場合に、国において円滑かつ迅速な水際対策を講ずることができるよう国及び県との連携を強化する。

(2) 所要の対応

1-1 水際対策の実施に関する体制整理(町の役割)

①国・県が実施する水際対策との関係整理

新型インフルエンザ等に対する検疫(隔離・停留、空港・港湾での検査・施設待機等)は検疫法に基づき国(検疫所)が行い、医療機関・宿泊施設・搬送機関等との協定締結は国および県が担う。

町は、これを前提として次の点を整理する。

- ・県(保健医療部・健康福祉事務所)から、検疫協定医療機関・宿泊施設・搬送機関の概要や連絡先等の情報提供があった場合、危機管理、健康・福祉、教育等の庁内関係部署で共有する。
- ・検疫措置により入院・待機となった町民等について、県・健康福祉事務所から町に情報共有や生活支援の要請があり得ることを想定し、その際の町内調整窓口(担当課・連絡ルート)を明確化しておく。

(所管:健康福祉課、住民課)

②検疫検査体制の概要把握と案内フローの準備

検疫所でのPCR検査等の検査体制は国が整備し、必要に応じ地方衛生研究所等が協力する。町は検査そのものには関与しないが、町民・町内機関からの問い合わせに対応できるよう、国・県・健康福祉事務所から示される「入国時の検査・待機のルール」「陽性時の対応」「検疫所からの連絡フロー」等を把握し、問い合わせ時に検疫所、健康福祉事務所、相談センター等の適切な窓口を案内できるようにする。

町ホームページやケーブルテレビ、広報紙に、海外渡航・帰国に関する基本情報の参照先(外務省・厚生労働省・検疫所のページ等)を案内し、町への個別問い合わせが過度に集中しないようにする。

(所管:健康福祉課、企画広報課)

1-2 国・県等との連携

国が検疫法に基づき協定を締結し、県がその実施に協力することから、町は次のとおり連携する。

- ・県(保健医療部・健康福祉事務所)が実施する水際対策に関する図上訓練・連絡訓練等に、必要に応じ担当職員を参加させ、検疫措置に関する町の役割(情報伝達、相談窓口案内、生活支援調整等)を確認する。

- ・町内の医療機関・福祉施設・学校等に対し、国・県からの水際対策に関する通知・留意事項をメール配信やFAX等で速やかに周知できる体制を整えておく。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課、住民課、教育委員会）

第2節 初動期

(1) 目的

病原体の国内侵入を完全に防ぐことは困難であることを前提として、国内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入や感染拡大のスピードを可能な限り遅らせることにより、町を含む県内の医療提供体制の確保等、感染症危機への対策を準備・強化するための時間を確保することを目的とする。

そのため、町は、国が検疫法等に基づき実施する水際対策および県が行う関連措置に協力し、町内における情報伝達・相談案内・生活支援等の役割を適切に果たすことにより、水際対策の効果を町域の対策に確実につなげる。

(2) 所要の対応

2-1 新型インフルエンザ等の発生初期の対応

＜検疫所・県・健康福祉事務所との情報連携＞

新型インフルエンザ等の発生が疑われる場合の早期探知・初期対応は、国（検疫所）及び県・健康福祉事務所が主体となって行う。町は次のとおり対応する。

- ・検疫所・県・健康福祉事務所から、町に関連する疑い事例や帰国者等に関する情報提供があった場合には、危機管理、健康・福祉、教育等の庁内関係部署で速やかに共有する。
- ・町内の医療機関、学校・認定こども園、高齢者施設、障がい者施設等に対し、国・県・健康福祉事務所が示す「発熱・有症状者の対応」「海外渡航歴等がある者の相談・受診先」等の情報を周知し、早期の相談・受診につながるよう支援する。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課、住民課、教育委員会）

2-2 検疫措置強化・密入国者対策に関する町の位置付け

検疫措置の強化（空港・港での検査・停留等）及び密入国者対策（沿岸・海上での警戒）は、国及び県警察の所掌であり、町が直接実施するものではない。町は次に留意して対応する。

- ・県警察・健康福祉事務所・県から、検疫措置強化や警戒活動の結果として町民生活や交通に影響が生じる場合には、その内容を把握し、必要に応じて町民・事業者へ情報提供する。
- ・町内に外国人住民や船舶関連事業者がいる場合には、国・県の公式情報に基づき、必要な注意喚起や相談窓口の案内を行う。

（所管：住民課、健康福祉課）

2-3 国・県等との連携

①検査体制整備に関する連携

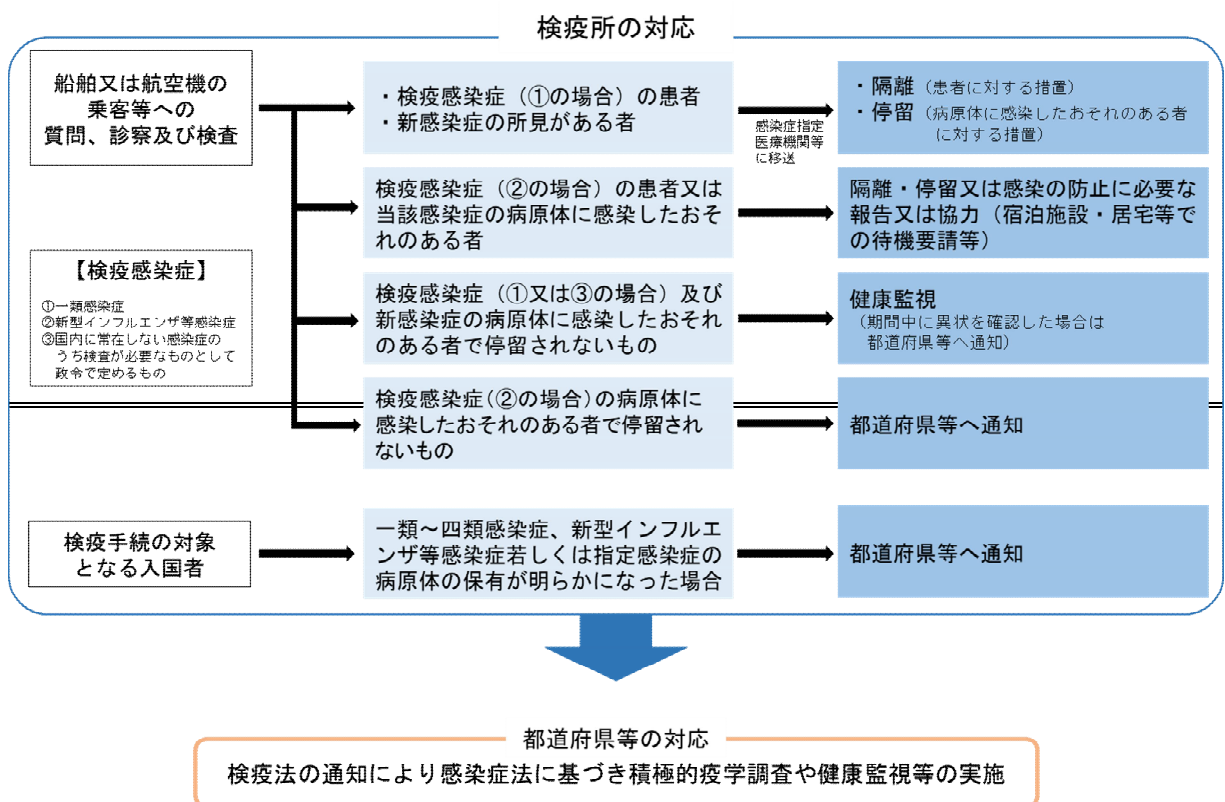
国・検疫所・県・地方衛生研究所等が新型インフルエンザ等に対する検査体制を整備・拡充する際、町は次のとおり連携する。

- ・町内医療機関・福祉施設等から検査に関する問い合わせがあった場合、健康福祉事務所や相談センターへの適切な案内ができるよう、窓口・電話番号・受付時間等を整理し庁内で共有する。
- ・県、健康福祉事務所から町民向け検査案内チラシやWEB情報が提供された場合には、町ホームページ、広報紙、ケーブルテレビ、学校・福祉ルート等を通じて周知する。
（所管：健康福祉課、国保介護支援課、企画広報課）

②健康監視対象者への対応協力

診察・検査・隔離・停留・宿泊施設や居宅での待機要請及び健康監視等の対象とされた者に関する情報が県・健康福祉事務所から町に共有された場合、町は次のとおり対応する。

- ・健康福祉事務所による健康監視に支障が生じないように、対象者の生活実態や家庭状況等、町が把握している範囲の情報を提供する。
- ・高齢者・障がい者・子ども等、生活支援が必要な者については、健康福祉事務所と連携し、地域包括支援センター、社会福祉協議会、民生委員・児童委員等と協力して、食事支援や見守りなどの生活支援策を検討・実施する。
（所管：健康福祉課、国保介護支援課）



第3節 対応期

（1）目的

国が、国内外の感染状況や病原体の性状等を踏まえて、時期に応じて適切かつ柔軟に検討・実施する水際対策（強化又は緩和）に連携しつつ、町として必要な健康監視や生活支援等に取り組むことを目的とする。

具体的には、検疫所・県・健康福祉事務所から提供される情報に基づき、町民や町内関係機関への周知、健康監視対象となった町民への支援、医療・福祉・教育分野との連携など、町域における影響の最小化と対策の円滑な実施を図る。

（2）所要の対応

3-1 封じ込めを念頭に対応する時期

①初動期対応の継続

封じ込めを念頭に強い対策がとられている段階において、町は、第2節（初動期）で定めた対応（情報共有、相談・受診案内、健康監視対象者への生活支援協力等）を継続する。

（所管：健康福祉課、住民課）

②健康監視に関する国・県の役割変更への対応

感染症法に基づき、県等の体制・業務負荷を勘案して、必要があるときに健康監視業務を国が代行することが検討・実施される場合、町は次の点に留意する。

- ・健康監視の主体が県から国へ移管・代行される場合、その変更内容（連絡窓口、相談先等）を把握し、町民・関係機関へ周知する。
- ・国、県のいずれが健康監視を担う場合であっても、生活支援や見守りなど町が担う支援部分は継続して実施できるよう、役割分担を整理しておく。

（所管：健康福祉課、住民課）

3-2 病原体の性状に応じて対応する時期

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や国内外の感染状況の変化に応じて、国が水際対策の強度を切り替えた場合、町は次のように対応する。

- ・第2節（初動期）の対応（検疫所・健康福祉事務所との連携、健康監視対象者への支援協力等）を基本として継続する。
- ・国・県が、水際対策の強化・緩和に伴い健康監視の対象や期間、方法（自宅待機要請の内容、フォロー方法等）を変更した場合には、その内容を把握し、町民および町内関係機関に対し変更点と理由を分かりやすく周知する。
- ・健康監視対象となる町民については、健康福祉事務所の方針に従いながら、必要な生活支援（食料・生活物資の提供、見守り等）を町として継続・調整する。

（所管：健康福祉課、住民課）

3-3 ワクチン・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・普及等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まり、国が水際対策の実施方法を変更・緩和・中止した場合、または病原体の性状や感染状況の変化により対策強度を切り替えた場合、町は次のとおり対応する。

- ・第2節（初動期）で定めた国・県との情報連携、健康監視対象者への連絡・生活支援協力等の基本対応を継続しつつ、水際対策の段階に応じて町の関与の範囲や優先順位を見直す。
- ・水際対策が緩和・終了し、国内対策（ワクチン接種、通常の感染症対策）への比重が高まる局面では、町行動計画の他章（ワクチン、医療、まん延防止、保健等）との整合を図り、町の資源をそちらに重点配分する。
- ・変更された水際対策（渡航制限・検査要件・待機措置など）に関する国・県からの情報を整理し、町民に対し「最新の渡航・帰国時の留意点」として分かりやすく案内する。
（所管：健康福祉課、住民課、企画広報課）

第6章 まん延防止

第1節 準備期

(1) 目的

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

(2) 所要の対応

1-1 新型インフルエンザ等発生時の対策強化に向けた理解及び準備の促進等

①町行動計画に基づく対策内容・意義の周知

町は、町行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策として想定される各種対策の内容及びその意義について、平時から周知・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不可欠であること、また、庁内訓練や学校・保育・福祉施設等における実践的な訓練を行う必要性について理解促進を図る。

（所管：住民課、健康福祉課、国保介護支援課）

②基本的な感染対策及び有事行動の理解促進

町、県及び学校等（教育委員会所管の学校・保育施設等）は、次に掲げる基本的な感染対策の普及を図る。

- ・換気
- ・マスク着用等の咳エチケット
- ・手洗い・手指消毒
- ・人混みを避ける等

また、自らの感染が疑われる場合には、

- ・受診・相談窓口（健康福祉事務所・受診相談センター・かかりつけ医等）に連絡して指示を仰ぐこと
 - ・感染を広げないように、不要不急の外出を控えること
 - ・マスク着用等の咳エチケットを徹底すること
- など、有事においてとるべき基本的行動について、平時から町民・児童生徒・保護者・事業者に対し理解促進を図る。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課、教育委員会、住民課）

③まん延防止等重点措置・緊急事態措置に関する理解促進

町は、県が行うまん延防止等重点措置に基づく休業要請・営業時間短縮要請、新型インフルエンザ等緊急事態における緊急事態措置としての不要不急の外出自粛要請や施

設の使用制限要請等、新型インフルエンザ等発生時に個人や事業者に対して実施され得る各種まん延防止対策について、その趣旨や内容を平時からわかりやすく周知し、理解促進を図る。

（所管：住民課、健康福祉課、国保介護支援課、教育委員会）

④公共交通機関・通勤等に関する注意喚起への協力

公共交通機関は、旅客運送を確保するための指定（地方）公共機関とされており、適切な運行を確保する観点から、次のような対応が想定される。

- ・感染症の症状がある者の乗車自粛の呼びかけ
- ・マスク着用等の咳エチケットの徹底
- ・時差出勤や徒歩・自転車等の活用の呼びかけ等

町は、県から示される運行上の留意点や国等による調査研究の結果を踏まえ、町民及び町内事業者に対し、通勤・通学・外出時の留意事項として周知・啓発を行う。

（所管：住民課、健康福祉課、企画広報課、地域振興課）

第2節 初動期

(1) 目的

新型インフルエンザ等が発生した際に、まん延防止対策の適切かつ迅速な実施により、町内における感染拡大のスピードやピークを抑制し、医療提供体制等の整備を図るための時間を確保するとともに、ピーク時の受診患者数、入院患者数等を減少させ、確保された医療提供体制で対応可能となるようにする。

このため、町内でのまん延の防止やまん延時の迅速な対応がとれるよう、県及び近隣市町と連携しながら、以下の準備を行う。

(2) 所要の対応

2-1 町内でのまん延防止対策の準備

①患者・濃厚接触者等への対応の確認

町は、国および県（健康福祉事務所を含む。）と連携し、町内における新型インフルエンザ等の患者発生に備え、次の事項について確認・準備を進める。

- ・感染症法に基づく患者への対応（入院勧告・入院措置等）は、主として健康福祉事務所および医療機関が実施することを前提に、町として支援・連携すべき範囲（生活支援、情報提供、関係機関との連絡調整等）を整理する。
- ・患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛の協力依頼、健康観察の実施、有症時の受診・相談方法の指導等）について、健康福祉事務所の方針・マニュアルを確認し、町として協力可能な広報・連絡・生活支援の役割を明確化する。
- ・検疫所から、新型インフルエンザ等に感染した疑いのある帰国者等に関する情報が県、健康福祉事務所を通じて通知された場合には、国および県と連携し、当該情報を町内の健康監視・生活支援・関係機関への情報提供等に有効に活用できるよう、連絡ルートと担当部署をあらかじめ定めておく。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課、住民課）

②リスク評価情報のまん延防止対策への活用

町は、国および国立感染症研究所等（現行制度における後継機関を含む。以下「専門機関」という。）から、県を通じて提供される、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）、臨床像等に関する情報およびリスク評価に基づく情報を、町内のまん延防止対策に活用する。

提供された情報を、住民課・健康福祉課・教育委員会等の関係部局で共有し、学校・認定こども園・高齢者施設・障がい者施設・事業者等への注意喚起文や、町民向け広報の内容に反映する。

感染性・病原性・重症化リスク・医療提供体制への影響等に応じて、町として優先的に強化すべき対策（例：高齢者施設での面会制限強化、学校での行事縮小、庁内 BCP の起動レベル引上げ等）を検討する際の基礎資料とする。

（所管：住民課、健康福祉課、国保介護支援課、教育委員会）

③業務継続計画（BCP）・業務計画に基づく対応準備

町および町域に所在する指定地方公共機関等は、国および県からの要請を踏まえ、町内における新型インフルエンザ等のまん延に備え、業務継続計画（BCP）又は業務計画に基づく対応の準備を行う。

町は、庁内 BCP において、感染症流行時の優先業務、縮減・休止可能業務、出勤抑制・在宅勤務・分散勤務・窓口体制の見直し等の具体的な運用方針を定め、発動基準（町内感染状況、職員欠勤率等）を明確にしておく。

町内の指定地方公共機関・ライフライン事業者・医療機関・社会福祉法人等については、国・県の要請やガイドラインに基づき、自らの業務継続計画又は業務計画を策定・見直しするよう情報提供・協力依頼を行う。

町は、関係機関の BCP・業務計画の概要を把握し、まん延防止対策を講じる際の連携・優先順位付け（医療・介護・保育・上下水道・ごみ収集等の継続）に活用する。

（所管：住民課、総務課、健康福祉課、国保介護支援課、地域振興課）

第3節 対応期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の感染拡大のスピードやピークを抑制するため、まん延防止対策を講ずることで、医療のひっ迫を回避し、町民の健康や命を守る。その際、町民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。

また、準備期で検討した指標やデータ等を活用しながら、緊急事態措置を始めとする対策の効果と影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、町民生活や社会経済活動への影響の軽減を図る。

(2) 所要の対応

3-1 まん延防止対策の内容

町は、患者・濃厚接触者への対応、外出・移動自粛、学校・福祉施設・事業者・イベントへの要請、公共交通機関への協力依頼など、まん延防止対策を組み合わせて実施する。

国・専門機関及び県のリスク評価を踏まえ、病原体の性状（病原性・感染性・薬剤感受性等）、変異状況、国内外及び町内の感染状況、町民の免疫獲得状況等に応じて、適切な対策を選択する。

その際、町民生活や地域経済への影響を十分考慮し、町民・事業者の理解と協力を得るため、分かりやすい情報提供とリスクコミュニケーションを行う。

（所管：住民課、健康福祉課、国保介護支援課、地域振興課、教育委員会、関係部局）

3-1-1 患者・濃厚接触者への対応

町は、国・県と連携し、感染症法に基づく患者の入院勧告・入院措置や、同居者等の濃厚接触者に対する外出自粛協力依頼、健康観察、有症時の受診指導等に協力する。

病原体の性状等を踏まえた積極的疫学調査（感染源の推定、濃厚接触者特定等）が有効とされる場合には、健康福祉事務所の調査・対応が円滑に行われるよう、町内医療機関・福祉施設・学校などとの連絡調整に協力する。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課、教育委員会、住民課）

3-1-2 患者・濃厚接触者以外の住民への要請

<外出・移動に関する要請>

県の対処方針と整合を図りつつ、町は次の協力を求めることができる。

- ・集団感染が発生した施設や、不特定多数が集まる高リスクの場所への外出自粛
- ・状況に応じた都道府県間移動の自粛
- ・県がまん延防止等重点措置や緊急事態措置として外出自粛等を要請した場合には、その内容を町民・事業者に周知し、生活維持に必要な場合を除き不要不急の外出を控えるよう協力を依頼する。

<基本的な感染対策の徹底>

町は、町民・事業者に対し、換気、マスク着用、手洗い・手指消毒、人混み回避等の基本的感染対策や、時差出勤・テレワーク・オンライン会議等の実施を勧奨し、必要に応じ徹底を要請する。

< 国外渡航に関する情報提供 >

国の退避・渡航中止勧告等を踏まえ、不要不急の海外渡航の中止・延期について、町ホームページや広報紙、学校・企業等を通じて注意喚起する。

（所管：住民課、健康福祉課、地域振興課、教育委員会）

3-1-3 事業者・学校等への要請

営業時間短縮や休業・使用制限等の法的要請・命令は県が行うが、町はその内容・対象・期間を町民・事業者へ周知し、理解と協力の確保及び町独自の支援策の検討を行う。

県が対象事業者・施設に対し検査勧奨等の措置を要請する場合、町は町内該当事業者・施設に趣旨と具体例を情報提供し、相談・調整に応じる。

職場での基本的感染対策、症状のある従業員の休養・受診勧奨、テレワーク・時差出勤、こどもの臨時休業時の保護者への配慮などについて、町内事業者に協力を求める。

医療機関・高齢者施設・障害福祉施設等に対し、国・県のガイドラインに沿った感染対策強化（面会制限、ゾーニング、職員健康管理 等）を要請し、必要な支援（物資、情報提供等）を検討する。

クラスター発生施設や感染リスクの高い場については、施設管理者に対し、基本的感染対策の徹底や人数制限、名簿作成等の計画的実施を求める。

業界団体が策定するガイドライン等の自主的感染対策を周知し、自主取組の促進を図る。

（所管：住民課、地域振興課、健康福祉課、国保介護支援課、教育委員会）

3-1-4 学級閉鎖・休校等

教育委員会は、県教育委員会の方針や地域の感染状況、病原体の性状等を踏まえ、学校・認定こども園における感染対策に関する情報提供を行い、学校保健安全法に基づく学級閉鎖・学年閉鎖・休校等の臨時休業を適切に実施できるよう助言・要請する。

（所管：教育委員会、健康福祉課）

3-1-5 公共交通機関への対応

具体的な要請は国・県が行うが、町は県の方針を踏まえ、

乗車時のマスク着用・会話自粛等の感染対策の励行

不要不急の外出自粛期間中の公共交通機関の利用抑制

などを町民へ呼びかける。外出自粛が長期化し地域公共交通の維持に支障が生じる場合には、県や交通事業者と連携し、維持・支援の在り方を検討する。

（所管：地域振興課、住民課）

3-1-6 近隣市町との連携

町は、外出自粛や施設利用制限等の社会活動制限を行う際、県及び近隣市町（赤穂市、相生市、たつの市、佐用町等）と連携・調整し、通勤・通学・買い物等の広域的な人の移動を踏まえ、足並みのそろった情報発信・要請となるよう努める。

（所管：住民課、企画広報課）

3-2 時期に応じたまん延防止対策の考え方

封じ込め期：医療資源が限られ免疫もない初期段階では、検査・入院等の医療対応に加え、人と人との接触機会を減らすための行動制限・イベント制限等の強い対策を講じる。県による重点措置・緊急事態措置が適用された場合は、その方針に沿い町域で具体化する。

病原体の性状に応じた対応期：

病原性・感染性とも高い場合：封じ込め期と同様に強いまん延防止対策を実施。

病原性高・感染性低：

患者・濃厚接触者への対応を徹底し、必要に応じて対策強度を引き上げ。

病原性低・感染性高：

比較的強度の低いまん延防止対策を基本としつつ、宿泊・自宅療養体制と医療の役割分担の見直しで対応し、なお医療ひっ迫が見込まれる場合は対策強化・広報を行う。

特定年齢層（こども・若者・高齢者等）が高リスクの場合：

当該層に重点を置いた感染対策（学校・保育、高齢者施設での対応等）を講じ、必要に応じて学級閉鎖・休校や施設使用制限等を検討する。

ワクチン・治療薬等により対応力が高まる時期：

リスク低下が認められる場合は、比較的強度の低いまん延防止対策を中心とし、感染症法に基づく通常の対策への移行を図る。ただし変異等でリスクが再上昇した場合には、再度対策強化を検討する。

特措法によらない基本的対策への移行期：特措法に基づく措置を段階的に終了し、これまでの対策の効果・課題を検証したうえで、町行動計画やマニュアル等を見直し、次の危機に備える。

（所管：住民課、健康福祉課、国保介護支援課、教育委員会、地域振興課、関係部局）

3-3 重点措置・緊急事態措置の要請への対応

県が重点措置・緊急事態措置を国に要請するか検討する際、町は町内の感染状況、医療・福祉・教育・経済への影響等の情報を県に提供する。

緊急事態宣言がなされた場合、町は直ちに町対策本部を設置し、県の対処方針に沿った町域の緊急事態措置を実施するため、施設管理者・事業者・学校・福祉施設等と総合調整を行い、必要な支援策もあわせて検討・実施する。

（所管：住民課、健康福祉課、国保介護支援課、地域振興課、教育委員会、関係部局）

第7章 ワクチン

第1節 準備期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、町民の生命及び健康を保護し、町民生活及び町民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国及び県の方針を踏まえ、新型インフルエンザ等に対応したワクチンを迅速に供給の上、円滑な接種が実施されるよう、平時から着実に準備を進める。

（2）所要の対応

1-1 ワクチンの研究開発への協力

ワクチン（プレパンデミック・パンデミック）の研究開発は、国・大学・研究機関・製薬企業等が主体となるが、町は県および健康福祉事務所と連携し、次のとおり協力する。

- ・町内医療機関が国・県の要請により治験等に協力する際の情報提供・周知支援
- ・住民向け説明会や広報において、国・県が示す研究開発の意義や安全性に関する情報を分かりやすく伝えること

（所管：健康福祉課、住民課）

1-2 ワクチン流通に係る体制整理・連携

ワクチンの製造・輸入・流通は国・県が調整することから、町は以下を整理し県と連携する。

県が構築する「卸売販売業者・医療機関等の在庫状況を把握する体制」の概要と情報提供ルートを把握する。

町内医療機関・接種会場の在庫・供給状況について、県からの照会に応じられるよう、連絡先リストと担当部署を整備する。

供給の偏在が生じた場合、町内需要・実績情報を県に提供するなど、在庫融通の調整に協力する。

接種実施主体が市町であることを踏まえ、県との協議により「県＝流通調整」「市町＝接種実施・広報」の役割分担を確認し、町行動計画に反映する。

（所管：健康福祉課、住民課、財政管理課）

1-3 特定接種（基準に該当する事業者の登録等）

特定接種（社会の維持に不可欠な業務従事者等への優先接種）は、高い公益性・公共性を前提に、国が対象事業者・公務員の範囲を決定する。備蓄プレパンデミックワクチンが有効な場合はこれを、そうでない場合はパンデミックワクチンを用いる。

1-3-1 登録事業者の登録に係る周知・協力

町は、国・県が行う特定接種対象事業者のデータベース登録に協力し、国・県が示す対象基準・手続を、町内の想定対象事業者（医療・介護・交通・ライフライン等）に周知する。

国が行う登録申請受付・登録作業について、県を通じた情報提供・照会対応等の必要な協力を行う。

（所管：健康福祉課、住民課、地域振興課）

1-4 接種体制の構築

1-4-1 接種体制（一般）

町は、新型インフルエンザ等発生時に速やかに接種を開始できるよう、平時から赤穂郡医師会等と連携し、

- ・接種に必要な人員体制（医師・看護師・事務職員・誘導員等）の確保方針
- ・個別接種・集団接種の組合せ、庁舎・学校体育館・公民館等の会場候補と配置計画
- ・注射器・アルコール綿・PPE等の資材備蓄・調達方法
- ・予約受付、接種記録、副反応対応等、運営手順の標準化

を検討・整備する。

（所管：健康福祉課、住民課、教育委員会）

1-4-2 特定接種（町職員等）

新型インフルエンザ等対策に直接携わる地方公務員（庁内対策本部、保健福祉、上下水道、ごみ収集等）については、原則として自治体を実施主体とする集団接種で特定接種を行う。

町は、県及び赤穂郡医師会と連携し、

- ・特定接種対象とする町職員の範囲・優先順位の整理
- ・集団接種会場（庁舎・公共施設等）の確保と動線設計
- ・勤務シフトと接種スケジュールの調整
- ・接種記録管理と副反応時の連絡手順

をあらかじめ検討・整備する。

（所管：総務課、健康福祉課、住民課）

1-4-3 住民接種

町は、予防接種法第6条第3項に基づく新型インフルエンザ等の予防接種について、以下の準備を進める。

（ア）体制構築

国・県の協力を得ながら、町民に速やかに接種できるよう、医療機関との委託契約、集団接種会場及び職員体制を整備する。

（イ）他自治体での接種への対応

VRS等の国システムを活用し、全国の医療機関との委託契約により、居住地以外の自治体での接種も可能となるよう取組を進める。

（ウ）具体的な実施方法

赤穂郡医師会や学校関係者等と協力し、

- ・医療従事者等の確保・役割分担
- ・接種会場の選定・レイアウト

- ・開始時期、対象者区分、予約方法（電話・WEB 等）
- ・接種券・予診票・広報物の様式準備

をあらかじめ検討する。県が大規模接種会場や職域接種支援を行う場合との重複・混乱を避けるよう留意する。

（所管：健康福祉課、住民課、教育委員会）

1-5 情報提供・共有

町は、国が科学的根拠に基づき提供する予防接種情報（有効性・安全性・副反応・接種間隔等）および県の情報を活用し、次のとおり住民への啓発・情報提供を行う。

- ・予防接種の意義や制度の仕組み、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割を、広報紙、ホームページ、SNS、説明会等で周知する。
- ・ワクチンの有効性・安全性、供給・接種体制、接種対象者・接種順位の基本的考え方を分かりやすく説明し、理解促進を図る。
- ・誤情報や不安に対しては、Q&A やリーフレット等により科学的根拠に基づく説明を行い、相談窓口を案内する。

（所管：健康福祉課、企画広報課、住民課）

第2節 初動期

(1)目的

発生した新型インフルエンザ等に関する情報を収集するとともに、国及び県の方針に基づいて速やかな予防接種を推進する。

(2)所要の対応

2-1 接種体制

2-1-1 接種体制の構築

①町としての接種体制の構築

町は、新型インフルエンザ等の発生時に円滑にワクチン接種を開始できるよう、準備期に検討した内容を踏まえ、初動期において次のとおり具体的な接種体制を整備する。

- ・町内医療機関との委託契約の締結・調整(個別接種)
- ・庁舎、体育館、公民館等を活用した集団接種会場の選定と、会場レイアウト・動線・待機スペース等の設計
- ・医師・看護師等の医療従事者及び受付・誘導・記録担当職員・ボランティア等の役割分担と配置計画の確定
- ・予約方法(電話・WEB等)、接種券送付・予診票配布、当日の受付・観察・記録等の運用手順の整理

これにより、国・県からのワクチン供給開始に合わせ、町内で速やかに接種を開始できる体制を確保する。

(所管：健康福祉課、住民課、教育委員会)

②県の大規模接種・職域接種との役割分担の整理

県が国の方針に基づき大規模接種会場や職域接種を実施する場合に備え、町は、町民が県設置の大規模会場・職域接種で接種を受ける場合の取扱い(接種記録の連携、接種券の使用等方法)、町内接種会場と県・職域会場との役割分担(年齢層・職種・地域による分担等)広報で案内すべき窓口・予約方法を整理し、混乱が生じないようにする。

(所管：健康福祉課、住民課)

2-1-2 接種に携わる医療従事者の確保

接種に携わる医療従事者の確保は、基本的に医療機関・赤穂郡医師会等と県が調整するが、町は、町内での接種実施に必要な人員確保に向けて次のとおり協力する。

- ・町内医療機関・赤穂郡医師会と連携し、医師・看護師等の接種協力可能人数・日程を確認し、接種計画に反映する。
- ・県が医療関係者へ協力要請を行う場合は、その内容を町内医療機関へ周知し、調整を支援する。

- ・県が医師不足等により歯科医師・診療放射線技師等の活用を検討・要請する場合は、その方針・留意事項を町内関係機関に周知し、会場運営上の役割分担（説明・観察・記録等）を整理する。

（所管：健康福祉課、住民課）

第3節 対応期

（1）目的

町は、県及び国と連携し、ワクチンの迅速な接種を推進するとともに、ワクチン接種後の症状等の情報収集について国及び県に協力し、健康被害の迅速な救済につなげる。

接種体制については、実際の供給量や町内医療機関の医療従事者等の体制等を踏まえ、県、健康福祉事務所、赤穂郡医師会等の関係者間で随時の見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持するとともに、国及び県の考え方や、その時点における町内及び近隣地域の医療体制の状況等を踏まえ、関係する医療従事者に適切に接種が行われるよう配慮する。

（2）所要の対応

3-1 接種体制

①準備期・初動期に構築した接種体制に基づく接種の実施

町は、準備期および初動期に構築した接種体制（個別接種・集団接種の組合せ、人員体制、会場配置、予約方法等）に基づき、ワクチン接種を実施する。

（所管：健康福祉課、住民課）

②追加接種への円滑な対応

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（ブースター接種等）を行う場合においても、混乱なく円滑に接種が進むよう、町は次の点に留意して接種体制を継続的に整備する。

- ・追加接種対象者（年齢層・基礎疾患の有無・職種等）と接種間隔・回数に関する国・県の基準を踏まえ、町の接種スケジュールを見直す。
- ・医療機関および集団接種会場の負荷を踏まえ、接種枠の配分や予約枠の調整を行う。
- ・町民に対し、初回接種と追加接種の違い、接種推奨理由等を分かりやすく周知する。

（所管：健康福祉課、住民課、企画広報課）

3-2 特定接種

町は、国および県と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員（庁内対策本部要員、保健福祉業務、上下水道・ごみ収集等の生活維持業務従事者など）を対象として、集団的な接種を基本としつつ、本人の同意を得て特定接種を行う。

町職員のうち特定接種対象とする区分・優先順位を整理し、人員リストを整備する。

接種会場（庁舎・公共施設等）を確保し、勤務シフトと調整した接種スケジュールを作成する。

（所管：総務課、健康福祉課、住民課）

3-3 住民接種

3-3-1 予防接種の準備

町は、発生した新型インフルエンザ等の特徴（重症化リスク、対象年齢層、ワクチンの性状等）を踏まえ、国および県と連携して、具体的な接種体制の準備を行う。

優先接種対象者（医療従事者、高齢者、基礎疾患を有する者等）の区分と接種順序を、国・県の方針に基づき整理し、町民への周知案も併せて検討する。

（所管：健康福祉課、住民課）

3-3-2 予防接種体制の構築

町は、接種を希望する全ての町民が速やかに接種を受けられるよう、準備期および初動期に整理した接種体制（個別・集団接種、会場・人員・予約システム等）に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。

- ・個別接種を担う医療機関との委託契約の最終化
- ・集団接種会場の確定、日程・時間割の作成
- ・高齢者や基礎疾患を持つ人が接種しやすい時間帯・会場の設計

（所管：健康福祉課、住民課）

3-3-3 接種の実施及び情報提供・共有

町は、予約受付体制（電話・WEB 等）を構築し、接種を開始する。また、町民に対して接種に関する情報提供・共有を行う。

予約方法、接種会場、対象者、スケジュール等を広報紙・ホームページ・SNS 等で分かりやすく周知する。

変更・キャンセルへの対応、当日の持ち物・注意点、接種後の健康観察のポイント等を明確に伝える。

また、国からの要請を受けて、接種状況（接種件数、予約状況、資材の状況等）に関する情報を国に対して提供・共有する。

（所管：健康福祉課、企画広報課）

3-3-4 接種体制の拡充

町は、感染状況や接種希望者数を踏まえ、必要に応じて次のような接種体制の拡充を検討する。

- ・保健センター、公民館等を活用した医療機関以外の集団接種会場の増設
- ・高齢者施設・障がい者施設等の入所者など、会場での接種が困難な者に対する、施設内接種や訪問接種の体制を、介護保険部局、地域包括支援センター、赤穂郡医師会等と連携して確保する。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課）

3-3-5 接種記録の管理

町は、接種歴を確認し接種誤り（重複接種・間隔違反等）を防止するとともに、接種を受けた者が自らの接種記録を閲覧できるよう、準備期に国が整備するシステム（VRS 等）を活用し、接種記録の適切な管理を行う。

- ・接種券番号・ロット番号・接種日等の正確な入力・管理

・個人情報保護に配慮したうえで、必要な範囲で医療機関との情報連携を行う。

（所管：健康福祉課、企画広報課）

3-4 ワクチンの安全性に係る情報の提供

町は、国において収集・整理されるワクチンの安全性に関する情報や最新の科学的知見、海外の動向等について、県から提供される情報を踏まえ、町民に対し適切な情報提供・共有を行う。

副反応の種類・頻度、重篤な事例の扱い、評価結果等について、国・県の公表内容に基づき分かりやすく説明する。

不安を抱く住民向けに、Q&A や相談窓口を案内し、ワクチンに関する過度な不安や誤解を軽減する。

（所管：健康福祉課、企画広報課）

3-5 情報提供・共有

①予防接種に関する基本的な啓発(3-5-1)

町は、国が科学的根拠に基づき提供・共有する予防接種情報に基づき、町民に対して次のような啓発を行う。

- ・予防接種の意義(重症化予防、医療逼迫緩和等)や制度の仕組み
- ・接種スケジュール、使用するワクチンの種類
- ・有効性・安全性、起こり得る副反応の内容・頻度と、その対処方法
- ・接種対象者・接種頻度、副反応疑い報告制度や健康被害救済制度の概要

これらの情報について、町広報紙、ホームページ、ケーブルテレビ、SNS 等を通じて積極的にリスクコミュニケーションを行い、予防接種やワクチンに対する理解促進を図る。

（所管：健康福祉課、企画広報課）

②町が実施する接種に関する情報周知(3-5-2)

町は、自らが実施する予防接種に係る情報(接種日程、会場、対象者、予約方法、副反応疑い報告および健康被害救済申請の窓口等)に加え、国・県が提供・共有する予防接種に係る情報についても、町民に対し分かりやすく周知・共有する。

「町独自の実施情報」と「国・県の基礎情報」を整理し、一体的に町ホームページ、広報紙、ケーブルテレビ等に掲載する。

（所管：健康福祉課、企画広報課）

第8章 医療

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等が発生した場合には、地域の医療資源（医療人材・病床等）には限りがあることを踏まえ、町は、平時から県および医療機関等との連携のもとで、有事における新型インフルエンザ等に対する医療提供体制と通常医療の提供体制が両立できるよう準備しておくことを目的とする。

具体的には、県と医療機関との医療措置協定等に基づく体制整備を前提に、町として町内医療機関・福祉施設等との連絡調整や情報共有体制を整え、有事において町民が必要な医療を継続的に受けられるよう支援することを目的とする。

(2) 所要の対応

1-1 基本的な医療提供体制との連携

① 県の司令塔機能を前提とした町の役割整理

新型インフルエンザ等の医療提供体制は、県が司令塔となり、相談センター、感染症指定医療機関、病床確保協定医療機関、発熱外来、自宅療養者対応医療機関、後方支援医療機関、医療人材派遣医療機関等を連携させて確保する。

町はこの体制を前提に、次の役割を担う。

- ・町内の医療機関・薬局・介護施設・障害福祉事業所・高齢者施設等の連絡先や機能（病床有無、在宅医療の可否等）を整理し、県・健康福祉事務所からの照会・要請に応じられる体制を整える。
- ・町民向けに、県相談センター、受診・相談センター、町窓口等の相談先と受診・相談の流れを、平時から分かりやすく周知する。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課、教育委員会、住民課）

② 県の「有事の司令塔」部局との連絡ルートの明確化

県が有事に、協定医療機関の病床状況や救急搬送困難事案等を把握し入院・搬送調整を行うに当たり、町は、医療調整を担う県部局及び健康福祉事務所の平時・緊急連絡先を整理し、庁内で共有する。

町内の医療機関・消防（救急）・高齢者施設等からの課題（入院調整困難、救急搬送の遅延等）を把握し、県からの照会や情報提供要請に応じられるよう、情報収集と連絡体制を整える。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課、住民課）

1-1-1 相談センターとの連携

相談センター（受診・相談センター）は県が設置するが、町は、新型インフルエンザ等の国内外での発生を国・県が把握した段階から、相談センターの電話番号・受付時間・対象者等を把握し、町民や学校・福祉施設・事業者等に周知する。

町窓口やコールセンター等に寄せられた相談のうち、医療・検査に関するものを、相談センター・健康福祉事務所等の適切な窓口へ案内する。

（所管：健康福祉課、住民課）

1-1-2 感染症指定医療機関との連携

新たな感染症が発生した場合は、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、県が指定する感染症指定医療機関が中心となって対応する。町は、県及び感染症指定医療機関と緊密に連携し、町内における患者発生時の搬送体制の確保や情報共有体制の整備を図る。

（所管：健康福祉課、総務課）

1-1-3 協定締結医療機関の役割周知

発生等の公表後は、病床確保、発熱外来、自宅療養者対応、後方支援、医療人材派遣に係る協定締結医療機関が、県予防計画等に基づき県からの要請を受けて医療提供を行う。

町は、県から示される協定医療機関の役割分担・受入機能を把握し、町民向けの受診・相談案内や、福祉・教育施設向けの「相談・受診フロー」に反映する。

（所管：健康福祉課、住民課）

1-2 県予防計画等に基づく医療提供体制との連携

①県予防計画に基づく医療体制の理解・共有

県が県予防計画で定める医療提供体制目標や医療機関の役割分担を踏まえ、町は、自町が属する医療圏における入院・重症病床、発熱外来、自宅療養支援、後方支援病床、人材派遣等の配置と役割の概要

町内医療機関に期待される役割（例：発熱外来、自宅療養者フォロー 等）を把握し、町行動計画に反映する。

（所管：健康福祉課）

②宿泊療養施設・自宅療養支援との接続

県が宿泊療養施設を確保することを踏まえ、町は、宿泊療養施設への入退所手順（健康福祉事務所経由の調整）と、町民からの相談への説明方法を整理する。

自宅療養者への健康観察・生活支援について、健康福祉事務所・医療機関・町（見守り・生活支援）の役割分担を明確にしておく。

（所管：健康福祉課、住民課）

1-3 研修・訓練による人材育成への協力

県が災害・感染症医療人材派遣の協定や研修・訓練を実施することから、町は、町の保健師・看護職・関係職員が、県・健康福祉事務所・赤穂市消防本部上郡消防署等の研修・訓練に参加できるよう、人員調整を行う。

地域医療・救急体制に影響する訓練・協定内容を庁内で共有し、町行動計画や庁内BCPに反映する。

（所管：健康福祉課、住民課、総務課）

1-4 医療機関の設備整備・強化への情報提供

①設備整備支援制度等の周知

県が国の予算措置を踏まえ協定医療機関等の施設整備支援を行うことから、町は、町内医療機関に対し、国・県の補助制度や整備支援に関する情報を周知する。

（所管：健康福祉課）

②平時からの設備点検の働きかけ

医療機関がゾーニング、個室・陰圧室等の準備状況を平時から点検・強化できるよう、町は、県や赤穂郡医師会からの情報を踏まえ、町内医療機関に情報提供や協議の場を設ける。

（所管：健康福祉課）

1-5 連携協議会等の活用

県が連携協議会等を通じて医療機関・健康福祉事務所・高齢者施設・消防等との連携を図ることから、町は、町域に関係する医療・福祉・消防等の協議の場に参加し、相談・受診～入退院～自宅・施設療養～医療人材派遣～クラスター対応までの流れの中で、町の役割・課題を共有する。

協議会で整理された内容をもとに、町行動計画、庁内マニュアル、福祉・介護事業所向けマニュアル等を適宜更新する。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課、住民課）

1-6 臨時医療施設等に関する整理への協力

国の方針に基づき県が臨時医療施設の設置・運営や医療人材確保の検討を行うに当たり、町は、町内・近隣地域で臨時医療施設の候補となり得る公共施設等に関する情報を、県から求めがあった場合に提供する。

設置時に町が担い得るライフライン確保、交通・地域調整等の役割をあらかじめ整理しておく。

（所管：住民課、健康福祉課、財政管理課、上下水道課）

1-7 特に配慮が必要な患者への医療提供体制の確保

県が、障がい者、妊産婦、小児、在宅医療利用者等、特に配慮が必要な患者の病床確保や連携体制を整備することから、町は、こうした患者層について、平時から地域包括支援センター、障害福祉事業所、医療機関、母子保健担当等と情報連携し、有事における配慮事項を整理する。

県・健康福祉事務所から医療提供方針・受入医療機関の情報が示された場合には、町内関係機関・家族等に必要な情報提供を行い、通院・搬送・療養調整等を支援する。

（所管：健康福祉課、地域包括支援センター、住民課）

第2節 初動期

(1) 目的

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場合に、感染症危機から町民の生命及び健康を守るため、適切な医療提供体制を確保する。

このため、県は、国から提供・共有された情報や要請を基に、健康福祉事務所及び医療機関等と連携し、相談・受診から入院までの流れを迅速に整備し、管内の医療機関や住民等に対して、感染したおそれのある者については相談センターを通じて感染症指定医療機関の受診につなげる等適切な医療を提供するための情報や方針を示す。町は、県及び健康福祉事務所のこれらの取組に積極的に協力する。

(2) 所要の対応

2-1 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関する知見の共有等

町は、県および国・専門機関（国立感染症研究所等）から提供される、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に関する情報（病原体の性状、感染性、重症化リスク、推奨される医療・感染対策等）を次のとおり共有する。

- ・県・健康福祉事務所が発出する情報を整理し、町内の医療機関・薬局・介護・障害福祉事業所・高齢者施設・障がい者支援施設・訪問看護ステーション等に周知する。
- ・町消防（救急）、社会福祉協議会、学校・認定こども園等にも、防護具の使用方法や搬送先判断のポイント等を伝達する。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課、住民課、教育委員会）

2-2 医療提供体制の確保等

①入院調整・医療情報の把握への協力

感染症指定医療機関への受入要請や G-MIS 入力要請は県が行うが、町は、県・健康福祉事務所から共有される病床使用率、重症病床使用率、外来ひっ迫状況、救急搬送困難事案数等を庁内で共有し、保健・福祉・教育・危機管理の対応に反映する。

町内で入院調整の長期化や救急搬送困難が目立つ場合には、その状況を県・健康福祉事務所へ伝え、入院調整体制の改善に資する情報を提供する。

準備期に整理された「相談・受診から入院までの流れ」が起動された際には、町民・福祉施設・学校等への案内や窓口対応を通じて、その流れが円滑に機能するよう支援する。

（所管：健康福祉課、住民課）

②疑い症例発生時の健康福祉事務所への連絡体制の周知

町は、県・健康福祉事務所と連携し、町内医療機関に対し、国・県が示す症例定義に照らし、新型インフルエンザ等の可能性がある判断した場合は直ちに健康福祉事務所に連絡すること、その際の連絡先・連絡手順（時間外・緊急連絡先を含む）を明確に周知する。

（所管：健康福祉課）

2-3 相談センターとの連携・住民案内

①相談センターの整備・周知に対する町の役割

相談センターは県が整備するが、町は、相談センターの連絡先、受付時間、対象者、受診方法等を、広報紙・ホームページ・防災行政無線・学校・福祉施設ルート等で町民に周知する。

町窓口やコールセンターに寄せられた相談のうち、医療・検査に関するものを、相談センター等の適切な窓口へ確実に案内できるよう、庁内マニュアルを整備する。

（所管：健康福祉課、住民課、企画広報課）

②一般医療機関から相談センターへの誘導の周知

町は、健康福祉事務所と連携し、町内の一般医療機関に対し、症例定義に該当する者や新型インフルエンザ等が疑われる患者から電話相談があった場合は、相談センターを通じて感染症指定医療機関等への受診につなぐこと、直接指定医療機関に紹介するのではなく、健康福祉事務所・相談センターの調整機能を活用することで、適正な受診・入院調整が行われる仕組みに従うことを周知する。

（所管：健康福祉課）

第3節 対応期

(1) 目的

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し、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。健康被害を最小限にとどめ、県民が安心して生活を送ることができるよう、町は国及び JIHS から提供された情報を基に、病原体の性状及び地域の実情等に応じて、医療機関や健康福祉事務所等と連携する県の取組に積極的に協力し、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に適切な医療が提供できる体制の確保を支援する。

(2) 所要の対応

3-1 新型インフルエンザ等に関する基本的な対応

①県の医療提供体制に基づく町の対応

町は、国・専門機関及び県が示す科学的知見・リスク評価を踏まえ、県が構築する医療提供体制（入院・宿泊療養・自宅療養等）の運用に協力する。

町内の医療機関、高齢者施設、障がい者施設、在宅医療・訪問看護・介護事業所等から把握した逼迫状況や課題を、県・健康福祉事務所へ適宜情報提供する。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課、住民課）

②医療機関・協定医療機関への県からの要請への連携

感染症指定医療機関や協定締結医療機関への要請は県が行うが、町は、町内医療機関が要請内容を正確に理解し対応できるよう、県からの通知・説明資料を整理して提供する。

（所管：健康福祉課）

③G-MIS 情報の把握と町内への反映

G-MIS への入力には県と医療機関が行うが、町は、県・健康福祉事務所から共有される病床使用率、重症病床使用率、外来ひっ迫状況等の情報を庁内で共有し、保健・福祉・教育・危機管理の対策レベル調整に活用する。

医療資機材不足について県から連絡があった場合には、町備蓄（PPE 等）の範囲で支援可能なものを調整する。

（所管：健康福祉課、住民課）

④患者搬送・移動手段の確保と周知

患者・回復者の移動手段の確保は主として県が行うが、町は、自宅・発熱外来・入院医療機関・宿泊療養施設等の間の移動について、町民からの問い合わせに対し、県・健康福祉事務所・医療機関の方針に基づき案内する。

外出自粛対象者の受診方法（時間帯指定、送迎の有無 等）や、軽症時の救急車利用を控えることなどを、広報紙やホームページで周知する。

（所管：健康福祉課、住民課）

⑤相談センター・発熱外来の案内

県が発熱外来を設けていない医療機関に相談センター経由での誘導を要請する場合、町は、町内医療機関に対し、相談センター・発熱外来の連絡先や紹介手順を整理した資料を提供する。

相談センターの連絡先や受診方法を、広報紙・ホームページ・防災無線・学校・福祉ルート等で町民に周知する。

（所管：健康福祉課、企画広報課）

⑥医療従事者への配慮の周知

県が医療機関に対しローテーション制、休暇確保、メンタルヘルス支援等を要請する場合、町は、町内医療機関との連絡窓口として、これらの情報を周知し、必要な相談に応じる。

（所管：健康福祉課、総務課）

3-2 時期に応じた医療提供体制との連携

3-2-1 流行初期期間（発生等公表後おおむね3か月まで）

①医療提供体制起動状況の把握

流行初期に県が感染症指定医療機関・協定医療機関に病床確保・発熱外来・自宅療養者対応・後方支援・医療人材派遣等を要請する段階で、町は、町内及び医療圏の受入可能医療機関情報を把握し、町民・福祉施設・学校等からの相談に対応する。

疑似症患者の健康福祉事務所への届出要請について、町内医療機関へ再周知し、届出ルートの混乱を防ぐ。

（所管：健康福祉課）

②入院勧告・入院調整に関する情報共有

県・健康福祉事務所が入院勧告を行い、感染症指定医療機関や流行初期医療確保措置医療機関に移送・入院させる際、町は、町内患者・自宅療養者・施設入所者の入院調整状況について、県・健康福祉事務所から必要な範囲で情報提供を受け、関係機関との連絡役を担う。

町対策本部や福祉・教育部門と連携し、入院に伴う生活支援・家族支援・学校対応等を検討する。

（所管：健康福祉課、教育委員会）

③相談センター強化に伴う周知

症例定義該当者を相談センター経由で発熱外来に誘導する方式に移行する場合、町は、「まず相談センターへ電話→発熱外来へ案内」というフローを図示し、町民に周知する。

学校・認定こども園・高齢者施設等向けに、発熱時の受診・相談手順書を整備する。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課、教育委員会、企画広報課）

3-2-2 流行初期期間以降（発生等公表後おおむね3か月以降）

①入院調整・療養方針切替えへの対応

流行拡大に伴い、県が協定医療機関による病床確保、発熱外来、自宅・宿泊療養支援等を本格稼働させ、周囲への感染防止重視の入院から、病状に応じた医療提供重視の入院へ方針を切り替える場合、町は、高リスク者の優先入院や自宅・宿泊療養の基準を把握し、町民・福祉施設・学校・事業者への説明に活用する。

自宅・宿泊療養者の増加に応じ、見守り・生活支援・相談体制（地域包括支援センター、民生委員、社協等）との連携を強化する。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課、住民課）

②医療人材派遣・在宅・宿泊療養フォローへの連携

県が医療人材派遣や自宅・宿泊療養者への健康観察体制（パルスオキシメーター配布等）を整備する場合、町は、自宅・宿泊療養者への健康観察・生活支援について、健康福祉事務所・医療機関・町福祉部門の役割分担を明確化し、地域包括支援センター・民生委員等と共有する。

パルスオキシメーター等の配布・回収について、町備蓄や地域包括支援センターの活動と連携する。

（所管：健康福祉課、地域包括支援センター、住民課）

③発熱外来受診体制の変更への周知

「相談センター経由受診」から「有症状者が直接発熱外来を受診する」方式に移行する場合、町は、受診方法の変更点（直接受診の可否、事前電話の要否等）を、ホームページ・広報紙・医療機関案内等で周知する。

学校・認定こども園・福祉施設に対し、児童・利用者の発熱時の対応フローを更新・配布する。

（所管：健康福祉課、教育委員会、企画広報課）

④通常医療への移行への連携

ワクチン普及や病原性低下により国・県が通常の感染症対策に移行する場合、町は、「通常の医療提供体制への段階的移行」の趣旨や、発熱時の受診先・検査の位置付け等を町民に丁寧に周知する。

医療機関・福祉施設・学校・事業者に対し、面会制限緩和や発熱外来縮小等、臨時措置終了後の通常モードへの戻し方について県方針に基づき情報提供する。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課、住民課、教育委員会）

3-3 県予防計画等を上回るおそれがある場合の備えと連携

県予防計画に基づく体制を超える感染拡大等により広域的な人材派遣や患者移送、臨時医療施設が検討される場合、町は県と連携し、必要な情報提供及び調整を行う。

＜広域調整時の情報提供・地域調整＞

町内医療機関・福祉施設・救急のひっ迫状況を把握し、県へタイムリーに情報提供する。

＜臨時医療施設設置検討時の協力＞

準備期に整理した町内公共施設の情報を基に、県からの照会に応じ候補施設情報を提供する。

道路・上下水道・近隣住民への説明・生活支援等、町が担う支援内容を県と協議し、役割分担を整理する。

＜医療ひっ迫時の追加措置に関する説明支援＞

県が重点措置・緊急事態措置の強化や医療提供方針の変更等を行う場合、町民に対し医療ひっ迫状況と受診行動のあり方（重症・緊急優先、軽症時は相談・受診先の選択等）を説明し、理解と協力を求める。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課、住民課、企画広報課）

第9章 治療薬・治療法

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等が発生した際、健康被害や社会経済活動への影響を最小限に抑えるためには、適切な医療の提供と治療薬の確保・活用が不可欠である。このため町は、平時から県及び国が行う治療薬・治療法の研究開発や流通体制整備の取組を前提としつつ、次の役割を果たすことを目的とする。

(2) 所要の対応

1-1 治療薬・治療法の研究開発への協力

治療薬・治療法の研究開発は国や大学・研究機関・製薬企業が主体となるが、町は県および健康福祉事務所と連携し、必要に応じて次の協力をを行う。

- ・町内医療機関が国・県の要請による臨床研究・治験等に協力する際の情報提供や住民への説明・広報支援
- ・国・県が示す治療薬・治療法の意義や安全性に関する情報を、広報紙やホームページ等で分かりやすく紹介

（所管：健康福祉課、住民課）

1-2 治療薬・治療法の活用に向けた整備

1-2-1 医療機関等への情報提供・共有体制

新型インフルエンザ等発生時に、感染症指定医療機関や協定医療機関等が国・専門機関の診療指針に基づき適切に治療薬・治療法を使用できるよう、県が情報提供・共有体制を構築する。町は県のこの情報提供・共有体制と連携し、県・健康福祉事務所から提供される診断・治療に関する情報（抗インフルエンザ薬・抗ウイルス薬・新規治療法の使用基準等）を町内医療機関・薬局・高齢者施設等へ迅速に周知する。

県医師会等が実施する説明会・研修会の案内を町内医療機関等に伝達する。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課）

1-2-2 抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄・流通体制との連携

抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄・流通調整は国・県が担うため、町は次のように連携する。

- ・町内医療機関・薬局の在庫・供給状況について、県・健康福祉事務所からの照会に応じられるよう連絡体制を整える。
- ・県備蓄薬を市場供給する方針が示された場合には、その内容を町内医療機関・薬局に周知し、住民への受診・処方案内が適切に行えるよう支援する。
- ・町独自備蓄（解熱鎮痛薬、PPE、点滴セット等）については、県備蓄・流通状況と重複や偏在が生じないように、県・健康福祉事務所と共有する。

（所管：健康福祉課、住民課、財政管理課）

第2節 初動期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、流行状況の早期収束を目的として、準備期に構築した体制を活用して、治療薬・治療法の活用に向けた取組を進める。

(2) 所要の対応

2-1 治療薬・治療法の活用

2-1-1 医療機関等への情報提供・共有

町は、県が国・専門機関から受ける診療指針・治療薬使用指針等を踏まえ、次のとおり情報共有を行う。

- ・町内の医療機関、薬局、高齢者施設、障がい者支援施設、訪問看護ステーション等へ、県・健康福祉事務所が示す診断・治療・治療薬使用に関する情報を整理して周知する。
- ・必要に応じ、県医師会等による研修・説明会の情報を医療機関へ伝達し、参加を促す。
- ・町広報紙やホームページ等により、治療薬・治療法の概要（仕組み、対象、留意点等）を県・国の資料に基づき分かりやすく紹介する。

（所管：健康福祉課、企画広報課）

2-1-2 治療薬の流通管理

①抗ウイルス治療薬の適正使用・流通への協力

治療薬の流通管理は国・県が主導するが、町は県・健康福祉事務所と連携し、町内医療機関・薬局に対し、国が示す治療薬の適応患者、投与優先度、買いだめ回避等に関する方針・通知を周知する。

町民に対し、治療薬の買いだめや個人輸入を控え、かかりつけ医等の指示に従うよう注意喚起する。

（所管：健康福祉課、住民課）

②対症療法薬の適正使用・流通状況の共有

町内薬局・ドラッグストアから過度な需要増・欠品等の情報があつた場合には、県・健康福祉事務所へ共有する。

町民向け広報で、不要な買い占めや複数市販薬の多量服用を避けることなど、適正使用のポイントを周知する。

（所管：健康福祉課、企画広報課）

③増産された治療薬の確保・配分への連携

製薬企業の増産分を国・県が確保・配分する場合、町は、町内医療機関・薬局からの不足情報を集約し、県への照会時に回答できるよう整理する。

（所管：健康福祉課）

④国配分治療薬の公平な配分への協力

治療薬の供給が不安定な場合に、県が国配分を必要患者に配分する際、町は、町内医療機関に対し配分方針・申請手続・対象患者等を周知し、混乱を防ぐ。

供給が安定し一般流通に移行する場合には、その旨を町民・医療機関に周知し、説明内容を切り替える。

（所管：健康福祉課、住民課）

2-2 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄及び使用（新型インフルエンザの場合）

①備蓄・流通状況把握への協力

抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量・流通状況と患者発生状況の把握は県が行うが、町は、町内医療機関・薬局の在庫・供給状況について県・健康福祉事務所からの照会に応じられるよう連絡体制を整える。

県が特定地域の供給不足や国備蓄の追加配分要請の方針を示した場合には、その情報を庁内で共有し、町民への広報に反映する。

（所管：健康福祉課）

②濃厚接触者への予防投与見合わせ方針の周知

感染拡大により患者数が増加し、県が「患者治療を優先し、濃厚接触者への予防投与を原則見合わせる」方針を示した場合、町は、町内医療機関・薬局に対し方針と理由（治療薬を重症化防止に優先配分する趣旨）を周知する。

濃厚接触者や家族からの相談には、健康福祉事務所・かかりつけ医の指示に従うこと、予防投与見合わせの趣旨を説明し、自己判断による薬の入手や過度な不安の抑制を図る。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課、住民課）

③備蓄薬補充に関する情報共有

患者数減少の段階で県が次の流行に備え抗インフルエンザ薬の補充を行う場合、町は、県の補充計画・備蓄方針を町内医療機関・薬局に共有するとともに、「備蓄が進んでいるため個人の買いだめは不要である」旨を町民向けに周知する。

（所管：健康福祉課、企画広報課）

第3節 対応期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、流行の早期収束を図るため、国・県と連携して迅速に有効な治療薬を確保し、必要とする患者に公平かつ適切に行き渡るようにすることを目的とする。

あわせて、町内の医療機関・薬局等と連携し、治療薬・治療法に関する正確な情報を共有するとともに、適正使用と安定供給に資する取組を進めることで、町民が必要な医療を継続して受けられる体制の確保を目指す。

（2）所要の対応

3-1 治療薬・治療法の活用

3-1-1 医療機関等への情報提供・共有

町は、国、県及び JIHS から提供される新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報及び診療指針等を、町内医療機関、医療従事者、町民等に迅速に情報提供・共有する。

（所管：健康福祉課）

3-1-2 治療薬の流通管理

①町は、県及び国と連携し、町内医療機関や薬局に対し、治療薬を適切に使用するよう要請する。また、県が実施する流通状況の調査に協力し、適正な流通を指導する。

（所管：健康福祉課）

②町は、対症療法薬についても、適切に使用するよう要請するとともに、県と連携して流通状況を把握する。

（所管：健康福祉課）

③町は、県と連携し、治療薬の安定的な供給が難しい場合には、県から配分される治療薬を町内医療機関に適時に公平に配分する。

（所管：健康福祉課）

3-2 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄及び使用（新型インフルエンザの場合）

①町は、町内における患者の発生状況を県に報告し、抗インフルエンザウイルス薬が必要な場合は、県に対して配分を要請する。

（所管：健康福祉課）

②町は、県及び国と連携し、町内医療機関に対し、地域における感染が拡大した場合は、患者の治療を優先することから、患者との濃厚接触者への予防投与を原則として見合わせるよう要請する。

（所管：健康福祉課）

③町は、患者数が減少した段階において、次の感染拡大に備え、県と連携して必要な対応を行う。

（所管：健康福祉課）

第10章 検査

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、検査の実施により、患者を治療につなげ、まん延を防止するとともに、感染状況を的確に把握し、適切な対策につなげる必要がある。また、流行の規模によっては精度の担保された検査の実施体制を迅速に拡大させることが求められる。

そのためには、県、医療機関、検査機関等の関係者間の連携体制に加え、検査物資や人材の確保、検体の採取・輸送体制の確保等の体制を構築しておくことが重要である。

準備期では、町は、県と連携し、新型インフルエンザ等発生時に向けた検査体制の整備に協力するとともに、有事において円滑に検査体制を構築するための訓練等に参加し、実効性を定期的に確認する。また、県、JIHS、地方衛生研究所、町内医療機関等との連携により、迅速に検査体制の構築につなげるための準備を行う。

(2) 所要の対応

1-1 検査体制との連携・情報把握

① 県の検査体制を前提とした町の役割整理

新型インフルエンザ等に係る検査(PCR等)の実務は、国・県(地方衛生研究所・健康福祉事務所)および民間検査機関が担う。

町は、県の予防計画と整合しつつ、次の点を整理する。

- ・町民からの検査相談・受診相談は、健康福祉事務所の相談センター・かかりつけ医・発熱外来等が窓口であることを前提に、町としての案内フローを作成する。
- ・町内医療機関・高齢者施設・学校等から検査に関する相談があった場合に、健康福祉事務所・県の担当部署へ円滑に接続できるよう、連絡先リストと庁内対応マニュアルを整備する。

(所管：健康福祉課、国保介護支援課、教育委員会、住民課)

② 県・地方衛生研究所等との連絡ルートの明確化

県が、地方衛生研究所・検査措置協定機関・民間検査機関等の検査体制を整備・維持し、有事に検査能力拡大を行うにあたり、町は次を行う。

- ・町域を管轄する健康福祉事務所・地方衛生研究所の連絡先(平時・緊急)を把握し、庁内で共有する。
- ・町内での検体採取や搬送に関し、健康福祉事務所から町への協力要請が想定される場合(会場貸出、人員支援等)には、その可能性と体制を事前に検討しておく。

(所管：健康福祉課、国保介護支援課、住民課)

1-2 訓練等による検査体制の維持・強化への協力

①検査実施能力把握のための訓練等への参加

県等は、地方衛生研究所・検査協定機関の検査実施能力を、有事に速やかに把握できるよう訓練等で確認することから、町は以下のとおり協力する。

県・健康福祉事務所が実施する検査体制確認訓練（シミュレーション・連絡訓練等）に対し、町として必要な担当職員を参加させ、検体採取・搬送の連絡フローを確認する。

訓練結果や課題について、庁内のマニュアル・行動計画の該当箇所に反映する。

（所管：健康福祉課、住民課）

②検体・病原体搬送体制への協力

県等が、地方衛生研究所・検査協定機関とともに、有事の検体・病原体搬送体制を整えるにあたり、町は以下を検討する。

必要に応じて、町の公用車・職員を検体搬送の補助に活用できるか（健康福祉事務所の方針・安全管理を前提とした上で）の可否を整理する。

検体搬出入時に使用する町施設（集配拠点、保管スペース等）の候補を把握しておく。

（所管：健康福祉課、住民課、財政管理課）

1-3 国等の検査技術研究開発への協力

①検査診断技術の研究開発は国・国立感染症研究所等が主導し、県・地方衛生研究所等が協力するが、町は以下のように支援する。

健康福祉事務所を通じて、町内医療機関が臨床研究等に協力する場合、必要に応じて住民への説明・広報を行い、理解促進を図る。

新しい検査法（簡易検査・自己検査等）に関する国・県の実証事業が町内で行われる際には、関係機関間の調整や施設使用の相談に応じる。

（所管：健康福祉課、住民課）

第2節 初動期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、検査体制を早期に整備し、適切な検査の実施により患者を早期発見することで、適切な医療提供につなげ、患者等からの感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめる。

(2) 所要の対応

1-1 検査体制との連携・情報把握

① 県の検査体制を前提とした町の役割

新型インフルエンザ等の検査(PCR等)は、国・県(地方衛生研究所・健康福祉事務所)・民間検査機関が実施主体となる。

町は、県の予防計画と整合を図りつつ、次を行う。

- ・町民からの検査・受診相談は、健康福祉事務所の相談センター、かかりつけ医、発熱外来等を窓口とすることを前提に、町としての案内フローを作成する。
- ・町内医療機関・高齢者施設・学校等から検査に関する相談があった場合、健康福祉事務所・県担当部署へ円滑に接続できるよう、連絡先リストと庁内マニュアルを整備する。

(所管：健康福祉課、国保介護支援課、教育委員会、住民課)

② 県・地方衛生研究所等との連絡ルートの明確化

町域を管轄する健康福祉事務所・地方衛生研究所の平時・緊急時の連絡先を把握し、庁内で共有する。

町内での検体採取・搬送について健康福祉事務所から協力要請が想定される場合(会場提供、人員支援等)、その可能性や体制を事前に検討しておく。

(所管：健康福祉課、住民課)

1-2 訓練等による検査体制の維持・強化への協力

① 検査実施能力把握のための訓練等への参加

県・健康福祉事務所が実施する検査体制確認訓練(シミュレーション・連絡訓練等)に、必要な担当職員を参加させ、検体採取・搬送に係る連絡フローを確認する。

訓練結果や判明した課題を、庁内マニュアルや行動計画に反映する。

(所管：健康福祉課、国保介護支援課、住民課)

② 検体・病原体搬送体制への協力

県等が整備する検体・病原体搬送体制について、健康福祉事務所の方針・安全管理を前提に、町の公用車・職員を補助として活用できるか検討する。

検体の集配・一時保管等に使用可能な町施設(集配拠点、保管スペース等)の候補を把握しておく。

（所管：健康福祉課、住民課、財政管理課）

1-3 国等の検査技術研究開発への協力

検査診断技術の研究開発（国・国立感染症研究所主導、県・地方衛生研究所協力）に対し、町は次の支援を行う。

- ・健康福祉事務所を通じて、町内医療機関が臨床研究等に協力する場合、必要に応じて住民への説明・広報を行い、理解の促進を図る。
- ・新しい検査法（簡易検査・自己検査等）に関する国・県の実証事業が町内で実施される際、関係機関の調整や施設使用に関する相談に応じる。

（所管：健康福祉課、住民課）

第3節 対応期

(1) 目的

全国および地域の新型インフルエンザ等の発生状況・動向、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)、検体採取部位・採取時期・検査方法等を踏まえ、県の検査体制と連携した町の検査体制を整備し、必要な検査が円滑に実施されるようにする。これにより、国内外で新型インフルエンザ等が発生した際、初動期からの状況変化を踏まえた適切な対応を行う。

初動期以降も、適切な検査の実施により患者を早期に把握し、適切な医療につなげることで、患者等からの感染拡大を防止するとともに、町内の流行状況を把握し、新型インフルエンザ等による個人および地域社会への影響を最小限に抑える。

あわせて、感染症や病原体の性状変化、流行状況、検査方法の特徴等を踏まえ、社会経済活動の回復・維持に資する検査の活用にも取り組む。

(2) 所要の対応

3-1 検査体制拡充への連携・情報把握

検査体制拡充(検査措置協定機関への要請、検査能力把握・国への報告)は国・県が主体となる。

町は県の予防計画に沿って次を行う。

- ・町内医療機関から検査実施の可否や依頼の流れ等の相談があった場合、健康福祉事務所・県担当部署につなぐ。
- ・県・健康福祉事務所から町内の検査状況(発熱外来受診状況、検査件数の傾向等)について照会があった場合、把握している範囲で情報提供し、国への報告の基礎資料として活用できるよう協力する。

(所管:健康福祉課、住民課)

3-2 検査診断技術の普及への協力

①新たな診断薬・検査機器情報の共有

国・県から提供される迅速検査キット・抗体検査等の情報を踏まえ、町内医療機関・検査機関・高齢者施設等へ、検査方法や採取方法の概要・留意点を周知する。

住民には、国・県の広報を活用し、「どの検査が何を調べるか」等の基本的な違いをわかりやすく伝え、誤解を防ぐ。

(所管:健康福祉課、国保介護支援課、企画広報課)

②検査診断技術の研究開発への協力

健康福祉事務所を通じ、町内医療機関が臨床研究・評価試験に協力する際は、住民への説明・広報を行い、理解と協力を得るよう努める。

唾液採取・自己採取等の安全性の高い新しい検査方法が県から示された場合、町内医療機関・学校・福祉施設等に周知し、導入検討を後押しする。

(所管:健康福祉課、国保介護支援課、住民課)

③検査物資の確保状況に関する情報連携

検査物資（検体採取キット、試薬、PPE 等）の確認・国への供給要請は県が行う。

町内医療機関・検査機関から検査物資不足の情報を得た場合、県・健康福祉事務所へ速やかに共有し、調整・支援につなげる。

（所管：健康福祉課）

3-3 リスク評価に基づく検査実施方針の周知・共有

国・国立感染症研究所等のリスク評価に基づく検査実施方針（目的・対象・体制等）および、県・健康福祉事務所による運用内容を把握する。

「初期は封じ込め目的で広く検査」「以後は重症化リスクの高い者や医療・福祉従事者を優先」など、現在の検査の目的と主な対象を、町内医療機関・福祉施設・学校・事業者に共有する。

町民に対し、検査の目的・限界（陰性でも感染を完全に否定できない、検査対象に優先順位がある等）を国・県資料を用いて説明し、「検査＝完全な安心」となり過ぎないようにリスクコミュニケーションを行う。

検査方針が変更される際（例：全数検査から重点検査へ、相談センター経由から直接発熱外来受診へ）は、理由と変更点を整理した周知文を作成し、町ホームページ・広報紙・学校・福祉施設等で周知する。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課、企画広報課、教育委員会）

第11章 保健

第1節 準備期

(1) 目的

感染症危機時には、健康福祉事務所は地域における情報収集・分析を実施し、それぞれの地域の実情に応じた感染症対策の実施を担う中核となる存在である。また、地方衛生研究所等は地域の情報収集・分析等における科学的かつ技術的な側面を担う中核となる存在である。

町は、県等が行う感染症危機発生時に備えた研修や訓練の実施、感染症危機に対する迅速かつ適切な危機管理を行うことができる人材の中長期的な育成、外部人材の活用も含めた必要な人材の確保、業務量の想定、感染症危機管理に必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄等の取組に協力するとともに、有事において健康福祉事務所、地方衛生研究所等がその機能を果たすことができるよう支援する。

また、県等の本庁と県民局・県民センター、健康福祉事務所等の役割分担や業務量が急増した際の両者の連携と応援や受援の体制、関係する地方公共団体間における役割分担を把握し、それらが相互に密接に連携できるよう町として必要な協力を行う。

(2) 所要の対応

1-1 人材の確保

①感染症対応人材の確保方針

県・健康福祉事務所と連携し、新型インフルエンザ等に対応できる専門職を含む人材について次を整理する。

- ・町保健師等、感染症対応に従事できる職員のリスト化と役割分担
- ・国・県・他市町との人材派遣・受入（広域応援スキーム等）の枠組みの把握
- ・臨時保健師・看護職・コールセンター要員等、外部民間人材の活用可能性の検討

（所管：健康福祉課、国保介護支援課、総務課、住民課）

②健康福祉事務所の有事体制に対応した町の応援体制

県が流行開始後1か月間に必要な健康福祉事務所の人員を確保することを踏まえ、町は次を行う。

- ・応援派遣可能な職員の職種・人数・期間の目安を整理し、庁内BCPと連動させる。
- ・応援に伴う町内業務への影響（窓口縮小・業務一時停止等）と、その代替方法（オンライン手続・郵送対応等）をあらかじめ検討・準備する。

（所管：総務課、健康福祉課、国保介護支援課、住民課）

1-2 業務継続計画(BCP)を含む体制の整備

① 県・健康福祉事務所の有事体制状況の把握

県予防計画に基づく健康福祉事務所の有事体制（流行開始後1か月間の必要人員等）について照会があった場合、町からの応援人員や町内の保健・福祉機能の状況を回答できる体制を整える。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課、総務課）

②検査体制との連携

検査体制の確保は県・健康福祉事務所が主導することを前提に、町は、町内医療機関からの検査に関する相談を健康福祉事務所へ円滑に橋渡しできるよう、連絡ルートや説明用資料を整備する。

（所管：健康福祉課）

③町役場の業務継続計画（BCP）の整備

町役場の庁内 BCP において、次の点を整理し、有事に円滑に移行できるよう準備する。

- ・感染症有事に優先して継続すべき保健・福祉・危機管理業務
- ・在宅勤務・オンライン会議・電子申請等の ICT 活用や外部委託による業務効率化
- ・職員大量欠勤時の業務縮小・休止・代替実施方法

（所管：住民課、総務課、健康福祉課、国保介護支援課）

1-3 研修・訓練等による人材育成・連携体制構築

1-3-1 研修・訓練等の実施

①職員の人材育成

町保健師・看護職・福祉職員・危機管理担当職員等に対し、国・県が実施する感染症研修・セミナーへの参加を促進する。

受講職員が内容を庁内で共有する「伝達研修」の仕組みを整備する。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課、総務課）

②訓練の実施・参加

健康福祉事務所・地方衛生研究所等が行う、新型インフルエンザ等の発生・まん延を想定した図上訓練・連絡訓練・実動訓練に、必要な職員を派遣する。

訓練で明らかになった課題（情報伝達の遅延、役割分担の不明確さ等）を、町行動計画・庁内マニュアルに反映する。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課、住民課）

③全庁的な研修・訓練

県の全庁的な感染症研修・訓練の趣旨を踏まえ、町としても、行動計画の位置付け、情報共有ルート、BCP 等を庁内全体で共有する研修を実施する。

新型インフルエンザ等を想定した庁内総合訓練（対策本部運営訓練等）を行い、保健・福祉部門が中心となって連携を確認する。

（所管：住民課、健康福祉課、関係部局）

1-3-2 多様な主体との連携体制の構築

地域保健協議会や地域医療・福祉連絡会議等を通じて、医療機関、健康福祉事務所、高齢者・障がい者施設、消防機関、社会福祉協議会、民間宿泊事業者等と意見交換・調整を行い、連携を強化する。

入院調整、医療人材確保、健康福祉事務所体制、検査体制、情報共有のあり方等の協議結果を、町行動計画や関連計画（地域医療構想、地域福祉計画等）に反映する。

自宅・宿泊療養者への食事提供や宿泊施設の確保等について、市町間・民間宿泊事業者との連携体制を構築する。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課、住民課）

1-4 健康福祉事務所等との連携を踏まえた保健体制整備

①情報集約・連携の工夫

健康福祉事務所から提供される陽性者・濃厚接触者数、クラスター状況、サーベイランス結果等を庁内で一元管理し、保健・福祉・教育・危機管理部門へ迅速に共有する体制を整える。

ICT や外部委託、市町間連携を活用し、町独自の健康観察・生活支援（見守り・配食・相談等）を効率的に実施できるよう準備する。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課、教育委員会、企画広報課）

②町行動計画と庁内 BCP の整備

県の予防計画や健康福祉事務所健康危機対処計画を踏まえ、町行動計画および庁内 BCP に、人員確保、研修・訓練、ICT 活用、関係機関連携強化等の方針を明記する。

（所管：住民課、健康福祉課）

③鳥インフルエンザ等動物由来感染症への連携

県・家畜保健衛生所等から鳥インフルエンザの発生情報があった場合、家きん飼養者・関連事業者・住民へ必要な注意喚起を行う。

医療機関からの鳥インフルエンザ等疑い事例が健康福祉事務所に報告された際は、その情報に基づき、住民への情報提供と風評被害防止の広報を行う。

（所管：健康福祉課、農林振興課、住民課）

④国・県の調査研究・治療薬開発への協力

国・県・健康福祉事務所が主導する調査研究や治療薬・検査法の研究開発に町内医療機関・福祉施設が協力する場合、町は住民への説明・周知を支援する。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課、住民課）

1-5 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情報提供・相談体制の整備

国・県の情報や媒体を活用し、広報紙・ホームページ・防災行政無線・学校・福祉ルート等により、町の実情に応じた情報提供・共有を行う。

第4章で整理したコールセンター設置や双方向コミュニケーションと整合を図りつつ、電話相談窓口・メールフォーム等、住民相談への対応体制を検討・準備する。

（所管：住民課、健康福祉課、国保介護支援課、企画広報課）

②双方向のリスクコミュニケーション

相談内容やアンケート結果等を分析し、住民の不安・疑問・情報ニーズを把握し、追加の情報提供やQ&A作成に反映する。

（所管：住民課、健康福祉課）

③偏見・差別への対策

感染症は誰もが感染し得ること、感染者や家族、医療従事者等への偏見・差別は許されず法的責任を伴う可能性があること、また受診控えを招き対策の妨げになることを啓発する。

（所管：生涯学習課、健康福祉課、教育委員会、企画広報課、住民課）

④配慮を要する方への情報提供

高齢者、こども、日本語が十分でない外国人、視覚・聴覚等に障がいのある方へ、やさしい日本語、多言語、音声、点字、字幕付き動画等で情報提供する方法を平時から検討し、実行する。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課、教育委員会、企画広報課）

⑤健康福祉事務所との役割分担の整理

健康福祉事務所が総合的な感染症情報の発信拠点として情報提供・相談を行うことを前提に、その情報を町が住民・事業者・学校・福祉施設等へ二次配信し、地域実情に応じて補足説明を行う。

（所管：健康福祉課、住民課）

第2節 初動期

(1) 目的

初動期は住民等が不安を感じ始める時期であり、初動期から迅速に有事体制を整備することが重要である。町は、県等が定める予防計画並びに健康福祉事務所及び地方衛生研究所等が定める健康危機対処計画等に基づき、健康福祉事務所及び地方衛生研究所等が、有事体制への移行準備を円滑に進められるよう協力するとともに、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後に迅速に対応できる体制を整える。

また、町民に対しても、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の国内での発生を想定したリスクコミュニケーションを開始することにより、地域の協力を得ながら感染拡大のリスクを低減する。

(2) 所要の対応

2-1 有事体制への移行準備

①県・健康福祉事務所の有事体制移行状況の把握と町の応援準備

新型インフルエンザ等の発生公表により流行開始が想定される段階で、県・健康福祉事務所の人員体制や検査体制の有事モード移行状況を、情報提供や会議等を通じて把握し、町としての協力内容（応援職員派遣、庁内保健師支援等）を整理する。

県からの市町応援派遣要請や IHEAT 要員派遣要請に備え、庁内 BCP に基づき、町から派遣可能な職員（職種・人数・想定期間）を事前に把握し、参集手順を明確にしておく。

（所管：総務課、健康福祉課、国保介護支援課、住民課）

②相談・受診から入院までの流れの周知と連携

県・健康福祉事務所が整理する「相談・受診から入院までの流れ（相談センター→発熱外来→入院・宿泊療養等）」を把握し、町民・学校・高齢者施設・障がい者施設・事業者向けに分かりやすく図示した案内を作成・周知する。

町内で入院調整の滞りや外来ひっ迫等の情報があれば、健康福祉事務所へフィードバックし、入院調整の円滑化に協力する。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課、住民課、教育委員会）

③健康福祉事務所・地方衛生研究所の有事体制に対する町の支援準備

健康福祉事務所・地方衛生研究所が健康危機対処計画に基づき有事体制（人員参集・受援、物資調達等）を構築することを前提に、町は次を整理する。

- ・相談窓口案内、会場・車両提供等、町への協力要請が想定される事項について、対応可能性と手順を庁内で整理しておく。
- ・感染症の特徴や病原体の性状に応じて必要な町備蓄物資（PPE、消毒液等）を確認し、健康福祉事務所・医療機関からの要請に対する提供方法（数量・優先順位）を定めておく。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課、住民課）

④国・県が主導する調査研究・治療薬開発への協力

国・国立感染症研究所等が主導し、県・健康福祉事務所が協力する調査研究・治療薬開発について、町内医療機関・高齢者施設・障害福祉事業所等が協力する場合、町は住民への説明・広報を行い、理解促進に努める。

研究・調査対象となる住民や施設に不安が生じないように、県・健康福祉事務所が作成する説明資料を活用し、情報提供を支援する。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課、住民課）

2-2 住民への情報発信・共有の開始

①相談センターの案内・連携

県が設置・運営する相談センターについて、連絡先、受付時間、相談内容の範囲、受診までの流れ等を、町ホームページ・広報紙・防災行政無線・学校・福祉施設ルート等で周知する。

町役場窓口・コールセンター等に寄せられた相談のうち、医療・検査に関するものを相談センターへ迅速に案内できるよう、庁内対応マニュアルを整備する。

（所管：健康福祉課、企画広報課、住民課）

②コールセンター・双方向コミュニケーションとの接続

国・県のコールセンターや公式情報サイト・Q&A 等の連絡先・URL を、町広報紙・ホームページ・SNS 等で周知し、住民が信頼できる情報源にアクセスできるようにする。

町独自の相談窓口（福祉相談、生活支援相談 等）を設置する場合は、医療相談は県、生活相談は町など、県・国の窓口との役割分担を明確にし、住民に分かりやすく伝える。

（所管：住民課、健康福祉課、企画広報課）

2-3 公表前に管内で感染が確認された場合への対応

国による発生公表前に、県が疑似症サーベイランス等で疑似症患者の発生を把握し、健康福祉事務所が積極的疫学調査・検体確保・入院調整を行う段階で、町は次を行う。

- ・健康福祉事務所から、家族・施設・学校への説明支援等の情報提供・協力要請があった場合、秘密保持・個人情報保護に留意しつつ、関係機関や住民への必要な説明・連絡を支援する。

- ・感染者や家族、所属機関等への偏見・差別が生じないように、匿名性に配慮した情報発信と、人権への配慮メッセージをあわせて行う。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課、教育委員会、生涯学習課、住民課）

第3節 対応期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、町は、町が定める行動計画、県が定める予防計画及び行動計画並びに健康福祉事務所及び県立健康科学研究所等が定める健康危機対処計画、さらに準備期に整理した地方公共団体、医療機関、福祉・教育機関、消防機関、社会福祉協議会、民生委員等の関係機関・関係団体との役割分担・連携体制に基づき行動し、地域の関係機関等が連携して感染症危機に対応することで、住民の生命及び健康を守る。

その際、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）、感染状況等を踏まえ、地域の実情に応じた柔軟な対応が可能となるようにする。

(2) 所要の対応

3-1 有事体制への移行

①県・健康福祉事務所の有事体制移行に対する町の応援・連携

本格的な流行（対応期）において、県・健康福祉事務所が有事体制を確立した際、町は次を行う。

- ・応援派遣要請に基づき、庁内 BCP に沿って保健師・看護職・事務職等の派遣職員を速やかに確保・参集する。
- ・町内業務への影響を最小限にするため、窓口縮小、一部業務の延期・オンライン化等の代替措置を講じる。

（所管：総務課、健康福祉課、住民課）

②県が行う全体調整への情報提供・協力

県による情報集約・自治体間調整・保健所設置市支援等に対し、町は次に協力する。

- ・クラスター発生状況や高齢者施設・学校への影響、保健・福祉サービス提供状況など、町内状況について、要請に応じて情報提供する。
- ・県が行う医療機関・福祉サービス機関等との連携調整の内容を、町内関係機関へ周知し、具体的な運用支援を行う。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課、教育委員会、住民課）

③県から共有される情報の住民・関係機関への展開

県から共有される発生状況、医療提供体制等の情報を、庁内関係部局（保健・福祉・教育・危機管理・産業等）で即時共有し、対策レベルや広報内容に反映する。

町民・事業者・学校・福祉施設等に対し、県の情報をわかりやすく加工して発信し、不安や誤解が生じないように配慮する。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課、企画広報課、教育委員会）

④国・県が主導する調査研究・治療薬開発への継続的協力

国・県の調査研究や治療薬・検査法の開発に町内医療機関・施設が協力する場合、対象施設・住民への説明支援や理解促進のための広報を行う。

（所管：健康福祉課、住民課）

3-2 主な対応業務への協力・役割

3-2-1 相談対応

町は、医療・検査に関する相談は県の相談センターへ、生活・福祉・日常生活に関する相談は町が対応するという役割分担を明確にしたうえで、健康福祉課を中心に電話・メール・オンラインフォーム等の複数の手段による相談窓口を設置・運営する。感染拡大の状況に応じてコールセンターの設置・増設を検討し、相談対応人員を確保するとともに、相談内容を記録・分析して広報内容や Q&A の改善に活用する。

また、県が運営する相談センターの電話番号・受付時間・対象・受診フローを、町民・学校・福祉施設等に周知する。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課、教育委員会）

町代表電話・窓口で受けた相談は、医療・検査に関するものは相談センターへ、生活・福祉に関するものは町担当部署へ振り分ける運用を徹底する。

（所管：健康福祉課、住民課、企画広報課）

3-2-2 検査・サーベイランス

県・健康福祉事務所が定める検査方針（誰を・どこで・どの目的で検査するか）を、町内医療機関・学校・福祉施設に共有する。

学校欠席状況や福祉施設での集団発生など、町内の感染動向を把握し、必要に応じて健康福祉事務所へ提供する。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課、教育委員会）

3-2-3 積極的疫学調査

積極的疫学調査の対象が町内施設・学校・事業所の場合、施設調整や関係者への説明に協力する。

業務負荷に応じた調査範囲・項目の見直し方針が示された場合、その内容を町内関係機関に周知する。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課、教育委員会、住民課）

3-2-4 入院・自宅・宿泊療養の調整、移送

療養先（入院・自宅・宿泊療養）調整にあたり、町民・家族・施設等への情報伝達や、療養先変更に伴う生活支援（家族支援・在宅介護調整等）を行う。

自宅療養者が多い場合、準備期に整備した体制に基づき、生活支援・見守り・相談機能を起動する。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課、住民課）

3-2-5 健康観察及び生活支援（町の役割）

健康福祉事務所の健康観察結果に基づき、生活支援が必要な自宅療養者に対し、食料・生活物資の提供、見守り、福祉サービス調整等を行う。

また、町は、県から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日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に協力する。

ICT や外部委託を活用した健康観察スキームに、可能な範囲で協力する。

（所管：健康福祉課）

3-2-6 健康監視

検疫所通知に基づき健康福祉事務所が居宅等待機者の健康監視を行う際、対象者への生活支援や情報提供について連携して対応する。

（所管：健康福祉課）

3-2-7 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第4章に沿い、県・国の公表情報と整合をとりつつ、感染状況・とるべき行動・利用可能な支援策を住民へわかりやすく提供する。

高齢者、こども、外国人、障がいのある方などには、やさしい日本語、多言語、音声・点字・字幕付き動画等、様式・言語・媒体を工夫して情報提供する。

（所管：住民課、健康福祉課、国保介護支援課、企画広報課、教育委員会）

3-3 感染状況に応じた取組への連携

①流行初期期間（公表後おおむね1か月まで）の体制強化への協力

県・健康福祉事務所の有事体制への切替え、応援要請、ICT 活用・外部委託による業務効率化に対し、町は応援可能人員や業務委託の余地等を整理し、必要に応じて協力する。

（所管：総務課、健康福祉課、国保介護支援課）

②検査体制拡充への町の情報連携

検査対象範囲（無症状者を含むか等）が拡大される際、その方針を町民・町内施設に周知し、混乱を避ける。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課、教育委員会）

③流行初期期間以降の体制見直しへの対応

県から、健康福祉事務所・地方衛生研究所の体制見直しや療養方針の変更が示された場合、町民・関係機関に変更点・理由・影響を説明し、行動変容を促す。

自宅療養支援・生活支援体制について、県方針と整合するよう運用を見直す。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課、教育委員会、住民課）

④特措法によらない基本的対策への移行期の対応

県・健康福祉事務所の有事体制が縮小される際、通常の保健・医療・福祉体制への移行に伴う留意点（発熱時の受診先、相談体制の変化等）を町民に丁寧に周知する。

町行動計画や庁内マニュアルを見直し、次の感染症危機に備えた教訓を反映する。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課、教育委員会、住民課）

第12章 物資

第1節 準備期

(1) 目的

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

(2) 所要の対応

1-1 感染症対策物資等の備蓄

①町としての備蓄と点検

町行動計画や地域防災計画・業務継続計画等に基づき、赤穂郡医師会と相談の上、新型コロナウイルス等対策に必要な物資を備蓄し、定期的に点検する。

主な備蓄例：

個人防護具(マスク、手袋、防護衣、フェイスシールド 等)

消毒液、石けん、ペーパータオル 等

体温計 等

窓口・学校・保育・福祉施設等で使用する飛沫防止パネル、非接触型体温計等

これらは災害対策基本法第49条に基づく防災備蓄物資と可能な限り共用・兼用し、効率的に管理する。

(所管：住民課、健康福祉課、国保介護支援課、教育委員会、財政管理課)

②国・県の備蓄方針を踏まえた町備蓄水準の整理

個人防護具等の大規模備蓄は国・県が担うことから、その備蓄方針・水準(品目・使用想定日数等)を踏まえ、町としての最小限の備蓄水準(初期対応分・優先配分先分)を設定する。

(所管：住民課、健康福祉課)

③救急・搬送従事者向け物資に関する連携

救急隊員等向け個人防護具は消防機関が備蓄することを前提に、広域消防(消防組合等)と連携し、町が倉庫提供・情報共有等で支援が必要な場合に備える。

(所管：住民課)

1-2 医療機関・福祉施設等への備蓄支援

①町内医療機関の備蓄状況の把握・情報連携

県が協定締結医療機関の備蓄を推進し、G-MIS等で状況把握することを踏まえ、町は次を行う。

・町内医療機関に対し、国・県が推奨する備蓄品目・水準等の情報を周知する。

・県・健康福祉事務所から物資状況の照会があった場合に対応できるよう、健康福祉課を連絡窓口として明確化し、必要に応じて情報収集に協力する。

（所管：健康福祉課）

②町内医療機関への呼びかけ・支援情報の提供

協定締結医療機関以外の一般医療機関にも、必要な感染症対策物資の備蓄・配置を促すため、次を行う。

- ・県通知や国ガイドラインを踏まえ、マスク・手袋・防護ガウン・消毒液等の計画的備蓄・配置を呼び掛ける。
- ・国・県の補助制度や備蓄支援策がある場合、その情報を整理して提供する。

（所管：健康福祉課）

③社会福祉施設への備蓄の呼びかけ・支援

県による社会福祉施設への備蓄促進を踏まえ、町は次を行う。

- ・町所管の高齢者施設・障害福祉施設・認定こども園等に、マスク・手袋・防護エプロン・消毒液等の備蓄・配置に努めるよう案内する。
- ・物資不足時に町備蓄から緊急配布する際の優先順位（医療・福祉・教育・庁内重要業務等）や配分ルールをあらかじめ定め、施設に周知する。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課、教育委員会）

④町内物資状況の把握と県への情報提供

町内医療機関・福祉施設等から物資不足の情報があつた場合、県・健康福祉事務所へ速やかに共有し、国・県備蓄の活用等の支援につなげる。

町備蓄からの応急的貸与・配布については、県の調整方針と整合を図りながら判断する。

（所管：健康福祉課、住民課）

第2節 初動期

（1）目的

感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の実施が滞り、町民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。町は、感染症対策物資等の円滑な供給に向けた準備を行う。

（2）所要の対応

2-1 感染症対策物資等の備蓄状況の確認

①町備蓄の状況確認

新型インフルエンザ等の発生状況や病原体の特徴（感染性・病原性等）を踏まえ、初動期に町が備蓄する感染症対策物資の在庫を速やかに確認し、不足のおそれのある物資を把握する。

対象：

マスク、手袋、防護衣、防護エプロン、フェイスシールド等の個人防護具

消毒液、石けん、ペーパータオル等の衛生用品

体温計等の機器

庁舎・学校・保育・福祉施設等に配置した簡易パーティション等

（所管：住民課、健康福祉課、国保介護支援課、教育委員会、財政管理課）

②町内医療機関・福祉施設の備蓄状況の把握支援

町内医療機関・薬局・社会福祉施設等から物資不足や逼迫の情報が寄せられた場合、その内容を整理し、県・健康福祉事務所へ速やかに共有する。

県・健康福祉事務所から町域内の備蓄状況の補足情報を求められた場合、把握している範囲で情報提供に協力する。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課）

2-2 感染症対策物資等の円滑な供給に向けた準備

①不足が見込まれる場合の情報集約・県への連絡

町内医療機関や福祉施設等でマスク・防護具・消毒液などの不足が見込まれる場合、次を行う。

・不足情報を健康福祉課で集約し、県・健康福祉事務所へ報告する。

・県が国やメーカー・卸売業者と連携して確保を図る際に必要となる、施設数、入所者数・職員数、必要見込み量などの情報を提供する。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課）

②町備蓄と国・県備蓄との役割分担に基づく配分準備

国・県による物資確保・配分を前提に、町備蓄の役割を次のとおり整理する。

- ・町備蓄は、初動期における町職員・町施設の感染防護と、医療・福祉・教育等の町内重要機関への「緊急・一時的支援」に重点的に活用する。
- ・中長期的な大量需要は、国・県備蓄および市場流通を基本とする。
- ・国・県から町経由で医療機関・福祉施設等に配分する場合を想定し、事前に以下を検討しておく。

受入拠点(町倉庫等)

施設ごとの配分単位・優先順位(例:医療→福祉→教育)

引渡方法(施設による直接引き取り／町からの配送 等)

(所管:住民課、健康福祉課、国保介護支援課、財政管理課)

第3節 対応期

（1）目的

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

町は、初動期に引き続き、必要な感染症対策物資等を確保するとともに、円滑な供給に向けた対応を行う。

（2）所要の対応

3-1 感染症対策物資等の備蓄状況の確認

協定締結医療機関等の備蓄状況は国・県が G-MIS 等で把握することを前提に、町は次を行う。

- ・町内医療機関・薬局・社会福祉施設等から、マスク・手袋・防護具・消毒液等の不足・逼迫情報があった場合、内容を整理し、県・健康福祉事務所へ速やかに共有する。
- ・県・健康福祉事務所から町域の物資状況について補足情報提供を求められた場合、把握している範囲で協力する。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課、教育委員会）

3-2 不足物資への対応と供給支援

協定締結医療機関等で個人防護具等の不足が見込まれる場合、主たる調達・配分は県が行うが、町は次を行う。

- ・町備蓄の範囲で緊急支援が可能な場合（医療・福祉施設への一時配布等）、県・健康福祉事務所と調整し、優先順位を踏まえて配布する。
- ・町からの情報に基づき県が国へ要請する際に備え、施設数・従事者数・入所者数等、町内状況の基礎データを整理しておく。

（所管：住民課、健康福祉課、国保介護支援課、財政管理課）

3-3 備蓄物資等の供給に関する相互協力

県が近隣自治体・指定地方公共機関等と物資の相互融通を行う場合に備え、町は次を整理しておく。

- ・町備蓄のうち、町内の最低必要分を確保したうえで、県・近隣市町へ融通可能な品目・数量の目安。
- ・他市町・県等から物資提供を受ける場合の受入体制（受入拠点倉庫、検収手順、町内配分ルール等）。

（所管：住民課、健康福祉課、国保介護支援課、財政管理課）

3-4 緊急物資の運送等に対する町の対応

感染症対策物資等の緊急輸送・配送要請は国・県が指定（地方）公共機関に行うことを前提に、町は次を担う。

- ・県・指定公共機関の緊急輸送計画に基づき、町内の搬入先（医療機関、福祉施設、庁舎倉庫等）への経路確保や受入調整（開庁時間延長、臨時開放等）を行う。
- ・町内の医療機関・福祉施設・学校等へ、緊急輸送された物資の配分スケジュールや受取方法を周知する。

※運送・配送の「要請」「指示」は県権限であり、町は現場調整・受入調整を担う。

（所管：住民課、健康福祉課、国保介護支援課、教育委員会）

3-5 特定物資の確保・売渡し要請等に関する町の立場

医薬品等の特定物資に対する売渡し要請・収用・保管命令等は、特措法に基づき国・県が実施することを前提に、町は次を行う。

- ・町内医療機関・薬局・事業者から「県から売渡し要請・保管命令を受けた」との相談があった場合、法的根拠や手続について県担当部署への照会・取次ぎを行う。
- ・県が特定物資の確保・配分で町を経由する仕組みとした場合、町内関係機関への情報伝達・配分調整、住民への周知（過度な買い占め防止・供給不安の抑制等）を担う。

（所管：住民課、健康福祉課）

第13章 町民生活及び町民経済の安定の確保

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等発生時には、町民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により町民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。町は、自ら必要な準備を行いながら、事業者及び町民等に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨する。

また、指定地方公共機関及び登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、町民生活及び社会経済活動の安定に寄与するため、業務計画の策定等の必要な準備を行う。これらの必要な準備を行うことで、新型インフルエンザ等の発生時に町民生活及び社会経済活動の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

(2) 所要の対応

1-1 情報共有体制の整備

新型インフルエンザ等対策の円滑な実施のため、次の情報共有体制を整える。

- ・庁内関係部署（住民課、健康福祉課、国保介護支援課、教育委員会、地域振興課、上下水道課、総務課、財政管理課 等）の連絡網と、メール・グループウェア・会議体等による情報共有ルールを明確化する。
- ・県、健康福祉事務所、赤穂郡医師会、医療機関、社会福祉協議会、民間事業者団体、指定公共機関・指定地方公共機関等との連絡窓口・連絡経路を整理し、定期的に更新する。

（所管：住民課、健康福祉課、国保介護支援課、地域振興課、教育委員会、関係部局）

1-2 支援実施のための仕組み整備（DX の活用）

支援金・給付金・減免・貸付・相談等の各種支援について、事前に次の仕組みを整える。

- ・申請・審査・支給決定・通知などの行政手続にオンライン申請・電子決裁等を導入し、迅速な支給と事務負担軽減を図る。
- ・高齢者、デジタル機器に不慣れな方、日本語が十分でない外国人等が取り残されないよう、紙・窓口申請、電話相談などオフライン手段も確保する。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課、地域振興課、税務会計課、企画広報課）

1-3 新型インフルエンザ等発生時の事業継続に向けた準備

1-3-1 業務継続計画（BCP）の策定勧奨・支援

指定地方公共機関や重要インフラ・地域生活を支える事業者に対し、次を周知・勧奨する。

- ・新型インフルエンザ等に備え、職場の感染対策、従業員の健康管理、重要業務の継続・縮小・休止の基準等を含む BCP または業務計画を策定すること。

- ・必要に応じて、国・県・業界団体が作成する BCP ガイドライン等を紹介し、計画策定を支援する。

（所管：住民課、地域振興課、上下水道課）

1-3-2 柔軟な勤務形態等導入準備の勧奨

町内事業者に対し、人と人との接触機会を減らすため、平時から次の準備を促す。

- ・テレワーク（在宅勤務）、時差出勤、オンライン会議等の導入・訓練。
- ・学校・保育施設の臨時休業時に、保護者である従業員への在宅勤務・休暇取得などの配慮が必要となることの周知。

（所管：地域振興課、住民課、教育委員会）

1-3-3 教育活動継続のための環境整備

新型インフルエンザ等発生時にも教育活動を継続するため、次を準備する。

- ・オンライン授業・家庭学習支援に活用できる端末・通信環境・学習ツール等の ICT 環境整備。
- ・教員向け ICT 活用研修やオンライン授業訓練によるスキルアップ。

（所管：教育委員会、企画広報課）

1-4 緊急物資運送等の体制整備への連携

医薬品・食料品等の緊急物資の流通・運送体制は国・県と指定公共機関が担うことを前提に、町は次を行う。

- ・町内の受入拠点（医療機関、福祉施設、庁舎倉庫 等）を把握し、搬入経路・保管場所・配分ルールを事前に検討する。
- ・国・県から情報提供があった際は、関係事業者・施設への周知と受入調整を行う。

（所管：住民課、健康福祉課、国保介護支援課、財政管理課）

1-5 物資・資材・食料品等の備蓄

①町としての物資・食料品・生活必需品の備蓄

町行動計画および庁内 BCP に基づき、第 12 章第 1 節で定める感染症対策物資に加え、必要に応じて次を備蓄する。

- ・食料品（保存食、水 等）
- ・生活必需品（紙おむつ、生理用品、毛布 等）
- ・避難所・宿泊施設として活用しうる公共施設の備品

これらは災害対策基本法第 49 条に基づく災害備蓄と可能な限り兼用し、効率的に管理する。

（所管：住民課、健康福祉課、財政管理課）

②家庭・事業所における備蓄の勧奨

町民・事業者に対し、次の家庭・事業所備蓄を勧奨する。

- ・マスク・消毒薬等の衛生用品

- ・数日分の食料・飲料水、常備薬、生活必需品等

あわせて、「過度な買いだめを行わず、平時から少しずつ備える」など、流通への影響に配慮した備蓄の考え方を周知する。

（所管：住民課、健康福祉課、地域振興課）

1-6 生活支援を要する者への支援準備

国・県と連携し、生活支援が必要となる高齢者・障がい者等の要配慮者への支援について次を準備する。

- ・地域包括支援センター、障害福祉事業所、民生委員・児童委員、社会福祉協議会等と連携し、要配慮者の把握と連絡ルートを整理する。

- ・有事の支援内容（見守り、介護・訪問介護、訪問診療、食事提供、搬送、死亡時対応 等）と、依頼方法・役割分担・費用負担等の具体的手続を、県方針も踏まえて検討する。

（所管：住民課、健康福祉課、国保介護支援課、社会福祉協議会）

1-7 火葬能力等の把握・火葬体制の整備

県が国・町と連携して火葬能力や遺体安置施設を把握することを踏まえ、町は次に協力する。

- ・町域における火葬場の利用状況・処理能力、一時安置可能な施設（斎場 等）の状況把握に協力する。

- ・多数の死亡者発生に備え、予約調整、遺族への説明、安置場所の運営支援等について、周辺自治体・火葬場管理者・葬祭事業者等と連携した対応方法を検討する。

（所管：住民課、健康福祉課）

第2節 初動期

（1）目的

町は、新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、事業者や町民等に、事業継続のための感染対策等、必要となる可能性のある対策の準備等を呼び掛ける。また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに所要の対応を行い、町民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

（2）所要の対応

2-1 事業継続に向けた準備等の要請

①町内事業者への事業継続・感染対策準備の要請

町は、新型インフルエンザ等の発生に備え、感染の可能性のある者との接触機会を減らす観点から、町内事業者に対し、次の取組の準備を行うよう要請・周知する。

- ・従業員の健康管理の徹底（毎日の体温測定・症状の有無確認 等）
- ・発熱・咳等、感染が疑われる症状が見られる従業員に対する休暇取得の勧奨・出勤停止
- ・オンライン会議・電話会議の活用による対面会議の削減
- ・テレワーク（在宅勤務）、時差出勤、ローテーション勤務など、人と人との接触機会を減らす勤務形態の導入・訓練
- ・来客対応・店舗運営におけるマスク着用、パーティション、換気、手指消毒設備の整備等

あわせて、こどもの通う学校や保育施設が臨時休業となる可能性を踏まえ、保護者である従業員への配慮（在宅勤務・特別休暇 等）についても準備を検討するよう促す。

（所管：地域振興課、住民課、健康福祉課、国保介護支援課、教育委員会）

②指定地方公共機関等との連携

町域に業務を有する指定地方公共機関等については、それぞれの業務計画に基づき県と連携して事業継続の準備を行うことから、町は、地域の生活やインフラに直結する業務（医療・福祉・上下水道・ごみ収集・交通等）について、必要に応じて情報共有・意見交換の場を設け、町として協力できる事項（周知・調整 等）を整理する。

（所管：住民課、上下水道課、健康福祉課、国保介護支援課）

2-2 生活関連物資等の安定供給に関する住民・事業者への呼びかけ

町は、県の方針と整合を図りつつ、次のように呼びかける。

- ・町民に対して生活関連物資（食料品、トイレットペーパー、衛生用品 等）の過度な買いだめ・買い占めを控えること、必要な分を計画的に購入するなど、流通や他の住民への影響に配慮した行動をとること
- ・町内事業者に対して不当な価格の引上げや、売惜しみによる供給不安を生じさせないよう要請すること

- ・町内事業者に対して広域的な流通状況を踏まえつつ、可能な限り通常どおりの供給維持に努めること
- ・これらの呼びかけは、町広報紙、ホームページ、SNS、商工会等のルートを通じて行う。
（所管：地域振興課、住民課、健康福祉課、企画広報担当課）

2-3 遺体の火葬・安置体制に関する準備

県は、火葬場の火葬能力等を踏まえ、必要に応じて町に対し「火葬能力の限界を超える事態」に備えた一時安置施設確保を要請することから、町は次を準備する。

- ・町域及び広域圏における火葬場の火葬能力、待ち期間の平時の状況等を把握し、県からの照会に対応できるようにする。
- ・斎場・公民館・体育館等、災害時等にも使用し得る公共施設のうち、一時的に遺体を安置可能な候補施設（冷蔵能力の有無、セキュリティ、動線 等）を整理し、県からの要請に応じて対応方針を協議できるようにしておく。
- ・地域の葬祭事業者や火葬場管理者等と、非常時における連携方法（予約調整、遺族への説明、感染対策を講じた葬祭の在り方 等）について平時から意見交換を行う。
（所管：住民課、健康福祉課）

第3節 対応期

（1）目的

町は、準備期での対応を基に、町民生活及び社会経済活動の安定を確保するための取組を行う。また、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた影響を緩和するため、必要な支援及び対策を行う。指定地方公共機関及び登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、町民生活及び社会経済活動の安定の確保に努める。

各主体がそれぞれの役割を果たすことにより、町民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

（2）所要の対応

3-1 町民生活の安定確保に関する対応

3-1-1 生活関連物資の安定供給に関する呼びかけ

町民に対し、食料・日用品・衛生用品について、過度な買いだめ・買い占めを避け、必要量を計画的に購入すること、SNS等の不確かな情報ではなく国・県・町の公表情報を確認することを周知する。

事業者に対し、生活関連物資の適正価格・安定供給に努め、売惜しみ等による不安を生じさせないように求める。

これらを広報紙・ホームページ・SNS・商工会等を通じて周知する。

（所管：地域振興課、住民課、健康福祉課、国保介護支援課、企画広報課）

3-1-2 心身への影響に関する施策

自殺対策・メンタルヘルス対策（相談窓口周知、専門相談の実施など）。

孤独・孤立対策（見守り活動、地域のつながりを活かした支援）。

高齢者のフレイル予防（外出制限下での運動・栄養・社会参加に関する情報提供）。

こどもの発達・発育への影響に対応するため、長期休校・活動制限時の心身ケアや相談体制を整備する。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課、教育委員会）

3-1-3 生活支援を要する者への支援

高齢者・障がい者等の要配慮者に対し、見守り（電話・訪問・ICT）、介護・訪問介護・訪問診療の継続、食事提供や生活物資配達、医療機関・施設への搬送支援、死亡時の遺族支援等を実施する。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課、社会福祉協議会）

3-1-4 教育・学びの継続支援

学校の使用制限・長期休業時に、オンライン授業や家庭学習支援コンテンツを提供する。

端末・通信環境が整っていない家庭への配慮（端末貸与、プリント配布等）を行う。

障がいのある児童生徒や学習遅れが生じやすい児童生徒に対し、個別的な学習支援を行う。

（所管：教育委員会、健康福祉課）

3-1-5 サービス水準低下の可能性の周知

感染拡大に伴い、事業者の人員不足や感染対策の影響でサービス水準が一時的に低下する可能性があることを町民に周知し、理解と協力を求める。

（所管：住民課、地域振興課、健康福祉課、企画広報課）

3-1-6 犯罪の予防・取締り（町の役割）

兵庫県警察等の広報と連携し、感染症不安に乗じた詐欺・悪質商法・偽情報への注意喚起を行う。

不審な訪問・電話・メール等があった場合の相談先（警察・消費生活相談窓口等）を周知する。

（所管：住民課、企画広報課）

3-1-7～3-1-8 生活関連物資の価格安定等に関する対応

町は、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また買い占め及び売惜しみが生じないよう、町内の需給・価格動向の調査・監視を行う。あわせて、県の調査・監視結果とも情報共有を図りながら価格高騰や買い占め・売惜しみが見られる場合には、関係業界団体・事業者に対し、供給確保と便乗値上げ防止を要請する。

生活関連物資の需給・価格動向や実施措置を町民に分かりやすく共有し、物価・生活に関する相談窓口（消費生活相談等）の周知・体制強化を図る。

新型インフルエンザ等緊急事態において、国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、又は生ずるおそれがあるときは、生活関連物資の買い占め・売惜しみに対し講ずる法令（生活関連物資の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律、国民生活安定緊急措置法、物価統制令等）に基づく措置その他適切な措置を講じなければならない。

また、県が実施するこれらの措置に協力し、町内事業者・住民に周知する。

（所管：地域振興課、住民課、企画広報課）

3-1-9 埋葬・火葬の特例等（町の対応）

県の要請を踏まえ、火葬場経営者に対し、可能な範囲で火葬炉の最大限稼働を調整・要請する（広域火葬場は管理団体と連携）。

死亡者増加で火葬能力を超える場合、事前に整理した一時安置施設候補（斎場、公民館等）の中から施設を確保し、運営方法を検討する。

火葬場・葬祭事業者と連携し、遺体搬送・安置・火葬の手順や感染対策を含む運用方法を、遺族・関係機関へ周知する。

（所管：住民課、健康福祉課）

3-2 社会経済活動の安定確保に関する対応

3-2-1 事業継続に関する事業者への要請

町内事業者に対し、従業員の健康管理の徹底と、職場での基本的な感染防止対策（マスク、換気、手指消毒、距離確保等）の実施を求める。

国・県が示す事業継続に関する情報（感染者発生時の対応、濃厚接触者の扱い等）を踏まえた社内ルール整備を促す。

業界団体が作成した感染防止ガイドラインの活用を周知する。

（所管：地域振興課、住民課、健康福祉課）

3-2-2 事業者に対する支援

新型インフルエンザ等やまん延防止措置により影響を受けた事業者の経営と町民生活への影響を緩和するため、必要な支援を行う。

国・県の補助金・融資・雇用調整助成等の支援情報を整理し、町内事業者にわかりやすく提供する。

町独自の支援策を講じる際は、公平性に配慮しつつ、民間事業者・関係団体への委託等も活用して、迅速かつ安定的に実施できる体制を確保する。

（所管：地域振興課、財政管理課、住民課）

3-2-3 重要インフラ事業の継続（町関与分）

町が事業主体・一部主体である上下水道・地域交通等について、町行動計画および各事業のBCPに基づき、安定供給に必要な措置（職員シフトの確保、予備部品・燃料等の確保）を講じる。

県からの緊急物資運送・医薬品配送要請に関する情報を把握し、町内で必要な調整・周知を行う。

（所管：上下水道課、地域振興課、住民課）

3-3 町民生活・社会経済活動双方の安定確保に関する対応

3-3-1 雇用への影響に関する支援（町の役割）

県・ハローワーク等が行う雇用調整助成、休業支援金、職業訓練等の情報を、町民・事業者へ周知する。

生活困窮者自立支援制度等を通じ、失業等で生活に困難を抱える住民に対し、相談・就労支援・一時的な生活支援等を行う。

（所管：健康福祉課、地域振興課）

3-3-2 その他の生活・社会経済への影響緩和支援

本章の施策に加え、必要に応じて次の支援を検討・実施する。

・ひとり親世帯・低所得世帯など、生活基盤が脆弱な世帯への追加的支援（給付、減免、相談支援等）。

・商店街・観光事業者等、地域経済に重要な事業者への販路支援・需要喚起策（感染状況等を踏まえて検討）。

（所管：健康福祉課、国保介護支援課、教育委員会、地域振興課、関係部局）

用語集

略称・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。 ※県が作成する当該計画は、「県医療計画」とする。
医療措置協定	感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する、県と県域内にある医療機関との間で締結する協定。
関係省庁対策会議	新型インフルエンザ等対策閣僚会議を補佐する、新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議。 「新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の設置について（平成 16 年 3 月 2 日関係省庁申合せ）」に基づき開催。
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。
感染症サーベイランスシステム	感染症法第 12 条や第 14 条等の規定に基づき届出された情報等を集計・還元するために活用されているシステム。
感染症指定医療機関	県行動計画においては、感染症法第 6 条第 12 項に規定する感染症指定医療機関のうち、「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」に限るものをさす。

略称・用語	内 容
感染症対策物資等	感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品（薬機法第2条第1項に規定する医薬品）、医療機器（同条第4項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。
帰国者等	帰国者及び入国者。
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こすA型又はA型のような毎年の抗原変異が起こらないB型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。
基本的対処方針	特措法第18条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。
協定締結医療機関	感染症法第36条の3第1項に規定する医療措置協定を締結する医療機関。「病床確保」、「発熱外来」、「自宅療養者等への医療の提供」、「後方支援」、「医療人材の派遣」のいずれか1つ以上の医療措置を実施する。
業務計画	特措法第9条第1項の規定により、指定公共機関又は指定地方公共機関が、それぞれ政府行動計画又は都道府県行動計画に基づき、その業務に関し、作成する計画。
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。
居宅等待機者等	検疫法第14条第1項第4号及び第16条の3第1項（これらの規定を同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長より、居宅等での待機要請を受けた者。又は、検疫法第14条第1項第3号及び第16条の2第2項（これらの規定を同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長より感染したおそれのある者に対し、一定期間（当該感染症の潜伏期間を考慮して定める期間）、居宅又はこれに相当する場所から外出しないことを求められた者。

略称・用語	内 容
緊急事態宣言	特措法第 32 条第 1 項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を政府が公示すること。
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。
緊急物資	特措法第 54 条に規定する、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に必要な物資及び資材。
ゲノム情報	病原体の保有する全ての遺伝情報をさす。ゲノム情報を解析することで、変異状況の把握等が可能となる。
県各部局	県庁組織における全部局。
県関係部局	（国が実施する対策等に対し）県庁組織のうち関係する部局。
健康観察	感染症法第 44 条の 3 第 1 項又は第 2 項（これらの規定を同法第 44 条の 9 の規定によって準用する場合を含む。）の規定並びに第 50 条の 2 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。
県等	県及び保健所設置市（地域保健法施行令（昭和 23 年政令第 77 号）第 1 条に定める市）。
県民等	県に居住する住民及び県に通勤・通学や観光等で来訪する他都道府県民等。

略称・用語	内 容
健康危機対処計画	地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成6年厚生省告示第374号）に基づき、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、保健所及び地方衛生研究所等が策定する計画。 策定に当たっては、都道府県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市及び特別区における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく都道府県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。
検査措置協定	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を迅速かつ適確に講ずるため、県と病原体等の検査を行っている機関（民間検査機関や医療機関等）とが締結する協定。
検査措置協定締結機関等	検査措置協定を締結している、病原体等の検査を行う機関等。
行動計画	特措法に基づき、政府、都道府県又は市町村が策定する新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画。 ※政府が策定するものについては、政府行動計画という。 県が策定するものについては、県行動計画という。 市町が策定するものについては、市町行動計画という。
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4月に設立。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。
サーベイランス	新型インフルエンザ等の発生時に患者の発生動向や海外からの病原体の流入等を体系的かつ統一的な手法で、持続的かつ重層的に収集・分析を行う取組。
酸素飽和度	血液中の赤血球に含まれるヘモグロビンのうち酸素が結合している割合。
自宅療養者等	自宅療養者、宿泊療養者又は高齢者施設等若しくは障がい者施設等での療養者。

略称・用語	内 容
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。
指定届出機関	感染症法第14条第1項の規定に基づき都道府県知事から指定を受けた病院又は診療所であり、五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当する機関。
重点区域	特措法第31条の6第1項の規定に基づき、国がまん延防止等重点措置を実施すべき区域として公示した区域。
住民接種	特措法第27条の2の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第6条第3項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
新型インフルエンザ等	感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、感染症法第6条第8項に規定する指定感染症（特措法第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。 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対策閣僚会議	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 「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。
新型インフルエンザ等に係る発生等の公表	感染症法第44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。

略称・用語	内 容
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第 32 条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国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。
新興感染症	かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。
迅速検査キット	簡便に実施し速やかに結果を判断可能な検査キット。一般に抗原定性検査が用いられており、PCR 検査や抗原定量検査に比べると、簡易かつ迅速に結果を得ることが可能である。
生活関連物資等	食料品や生活必需品、その他の町民生活との関連性が高い又は町民経済上重要な物資。
積極的疫学調査	感染症法第 15 条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査。
全数把握	感染症法第 12 条の規定に基づき、全ての医師が届出を行う感染症（全数把握）の患者の発生の届出を行うもの。
ゾーニング	病原体によって汚染されている区域（汚染区域）と汚染されていない区域（清潔区域）を区分けすること。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・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、事業者等を含む町民等が適切に判断・行動することができるよう、地方公共団体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	新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため、政府、県及び市町が設置する体制。対処方針や対策を決定。 ・特措法に基づき、政府や県、市町が設置する。 ※政府対策本部（特措法第 15 条第 1 項）県対策本部（特措法第 22 条第 1 項）市町対策本部（特措法第 34 条第 1 項） ・上記のほか、条例や条例に基づく要綱等により、県や市町が独自に設置する場合がある。

略称・用語	内 容
地域保健対策の推進に関する基本的な指針	地域保健法第4条の規定に基づき、厚生労働大臣が地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図るために定める指針。
地方衛生研究所	地域保健法第26条に規定する調査・研究、試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う都道府県等の機関（当該都道府県等が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関。）をいう
定点把握	感染症法第14条の規定に基づき、都道府県が指定した医療機関のみが届出を行う感染症の患者の発生を把握する方法。
登録事業者	特措法28条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。
特措法	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）。
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第1条に規定するもの。
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。
特定物資	特措法第55条に規定する緊急事態措置の実施に必要な物資（医薬品、食品その他の政令で定める物資に限る。）であって生産、集荷、販売、配給、保管又は輸送を業とする者が取り扱うもの。

略称・用語	内 容
都道府県連携協議会	感染症法第 10 条の 2 に規定する主に都道府県と保健所設置市の連携強化を目的に、管内の保健所設置市、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、都道府県が設置する組織。
偽・誤情報	いわゆる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コロナウイルス等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者。
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。
フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障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。
平時	患者発生後の対応時以外の状態（準備期）。
まん延防止等重点措置	特措法第 2 条第 3 号に規定する新型コロナウイルス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、新型コロナウイルス等が国内で発生し、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コロナウイルス等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。 例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。
無症状病原体保有者	感染症法第 6 条第 11 項に規定する感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないものをいう。
有事	新型コロナウイルス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。 ※県が作成する計画は「県予防計画」という。

略称・用語	内 容
予防投与	新型インフルエンザウイルスの曝露を受けた者は、無症状又は軽微な症状であっても他人に感染させるおそれがあることから、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を実施する。
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めざす活動であり、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。
リスク評価	情報収集・分析を通じ、リスクの程度を評価し、その分析結果の提供を行う体系的なプロセスをさす。 リスク評価は、感染症が公衆衛生に影響を及ぼす可能性とその影響の程度を評価し、効果的な対策の意思決定に活用することを目的とする。
臨床像	潜伏期間、感染経路、感染性のある期間、症状、合併症等の総称。
流行初期期間医療確保措置	感染症法第 36 条の 9 第 1 項に規定する、都道府県が病床確保により患者等を入院させ必要な医療を提供する医療機関又は発熱外来において患者等の診療を行う医療機関に対し、流行初期における医療の確保に要する費用を支給する措置。
ワンヘルス・アプローチ	人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。
EBPM	エビデンスに基づく政策立案（Evidence Based Policy Making の略）。 ①政策目的を明確化させ、②その目的達成のため本当に効果が上がる政策手段は何か等、政策手段と目的の論理的なつながり（ロジック）を明確にし、③このつながりの裏付けとなるようなデータ等のエビデンス（根拠）を可能な限り求め、「政策の基本的な枠組み」を明確にする取組。
ICT	Information and Communication Technology の略。 情報(information)や通信(communication)に関する技術の総称。 利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティや AI 等が含まれる。

略称・用語	内 容
IHEAT 要員	IHEAT 要員とは、地域保健法第 21 条に規定する業務支援員。 「IHEAT」とは、Infectious disease Health Emergency Assistance Team の略称であり、感染症法に基づき新型インフルエンザ等に係る発生等の公表が行われた場合その他の健康危機が発生した場合において外部の専門職を有効に活用することを目的とし、健康危機発生時に地域における保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みのこと。
PCR	ポリメラーゼ連鎖反応（Polymerase Chain Reaction の略）。DNA を増幅するための原理であり、特定の DNA 断片（数百から数千塩基対）だけを選択的に増幅させることができる。
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。