

# 大崎上島町新型インフルエンザ等対策行動計画（案）

令和8年 月

大崎上島町

はじめに

|                                |    |
|--------------------------------|----|
| 第1章 町行動計画について                  | 1  |
| 1 町行動計画改定の趣旨                   | 1  |
| 2 町行動計画の対象となる感染症               | 2  |
| 3 ひろしまCDCを核とした感染症危機管理の体制       | 3  |
| 4 基本理念                         | 4  |
| 5 政府行動計画の改定                    | 4  |
| 6 町行動計画改定の基本（本町の新型コロナ対応の振り返り）  | 5  |
| 第2章 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針  | 10 |
| 1 基本的な戦略                       | 10 |
| 2 基本的な考え方                      | 11 |
| 3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点          | 16 |
| 4 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担       | 19 |
| 第3章 町行動計画の主な対策項目               | 23 |
| 1 実施体制                         | 23 |
| 2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション         | 23 |
| 3 まん延防止                        | 23 |
| 4 ワクチン                         | 24 |
| 5 医療                           | 24 |
| 6 保健                           | 24 |
| 7 物資                           | 25 |
| 8 町民生活及び町民経済の安定の確保             | 25 |
| 第4章 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 | 27 |
| 1 実施体制                         | 27 |
| 第1節 準備期                        | 27 |
| 第2節 初動期                        | 27 |
| 第3節 対応期                        | 32 |
| 2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション         | 33 |
| 第1節 準備期                        | 33 |
| 第2節 初動期                        | 35 |
| 第3節 対応期                        | 36 |
| 3 まん延防止                        | 38 |
| 第1節 準備期                        | 38 |
| 第2節 初動期                        | 38 |

|     |                           |    |
|-----|---------------------------|----|
| 4   | ワクチン                      | 39 |
| 第1節 | 準備期                       | 39 |
| 第2節 | 初動期                       | 43 |
| 第3節 | 対応期                       | 44 |
| 5   | 医療                        | 48 |
| 第1節 | 準備期                       | 48 |
| 第2節 | 初動期                       | 49 |
| 第3節 | 対応期                       | 50 |
| 6   | 保健                        | 51 |
| 第1節 | 準備期                       | 51 |
| 第2節 | 初動期                       | 51 |
| 第3節 | 対応期                       | 52 |
| 7   | 物資                        | 53 |
| 第1節 | 準備期                       | 53 |
| 8   | 町民の生活及び地域経済の安定の確保         | 54 |
| 第1節 | 準備期                       | 54 |
| 第2節 | 初動期                       | 55 |
| 第3節 | 対応期                       | 55 |
|     | 用語集                       | 58 |
|     | ○大崎上島町新型インフルエンザ等対策本部条例    | 67 |
|     | 資料 令和3年度新型コロナワクチン集団接種会場写真 | 68 |

## はじめに

令和2（2020）年1月に国内で最初の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（以下「新型コロナウイルス」という。）の感染者が確認されて以降、新型コロナウイルスの感染が拡大する中で、町民の生命及び健康が脅かされ、町民生活及び社会経済活動は大きく影響を受けることとなりました。

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

今般の大崎上島町新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「町行動計画」という。）の改定は、新型コロナウイルスへの対応（以下「新型コロナ対応」という。）で明らかとなった課題等を踏まえ、新型インフルエンザや新型コロナ以外も含めた幅広い感染症による危機に対応できる社会を目指すものです。

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

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

町行動計画に基づき、感染症危機に対する平時の備えに万全を期すとともに、有事には、感染症の特徴や科学的知見を踏まえ、迅速かつ着実に必要な対策を実施していきます。

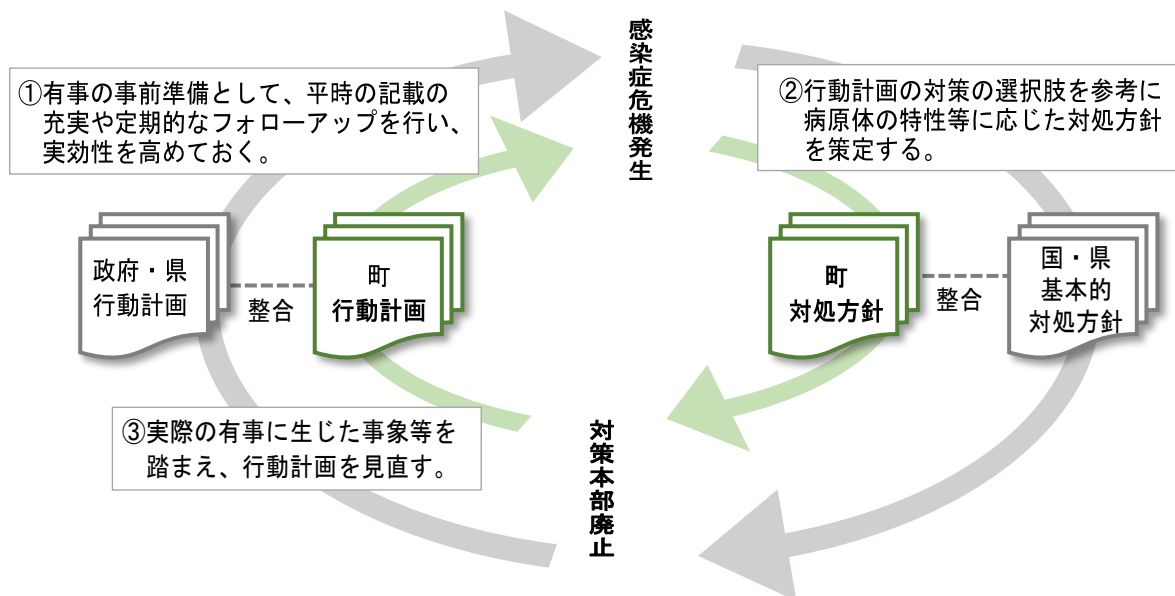
## 第1章 町行動計画について

### 1 町行動計画改定の趣旨

感染症危機に際して迅速に対処するため、予め有事の際の対応策を整理し、平時の備えの充実を図るものとして、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24（2012）年法律第31号。以下「特措法」という。）に基づき、国は平成25（2013）年6月に「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」を作成し、それを受け、広島県は平成25（2013）年12月に「広島県新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「県行動計画」という。）が策定され、本町においても、平成27（2015）年3月に町行動計画を策定しました。

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

今般、令和6（2024）年7月に改定された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。）を基本として、令和元（2019）年に発生した新型コロナ対応で明らかとなった課題等を踏まえ、令和7（2025）年3月に県行動計画が全面改定されました。このことを受け、県行動計画に基づき、町行動計画を全面改定します。



図表1 町行動計画の役割

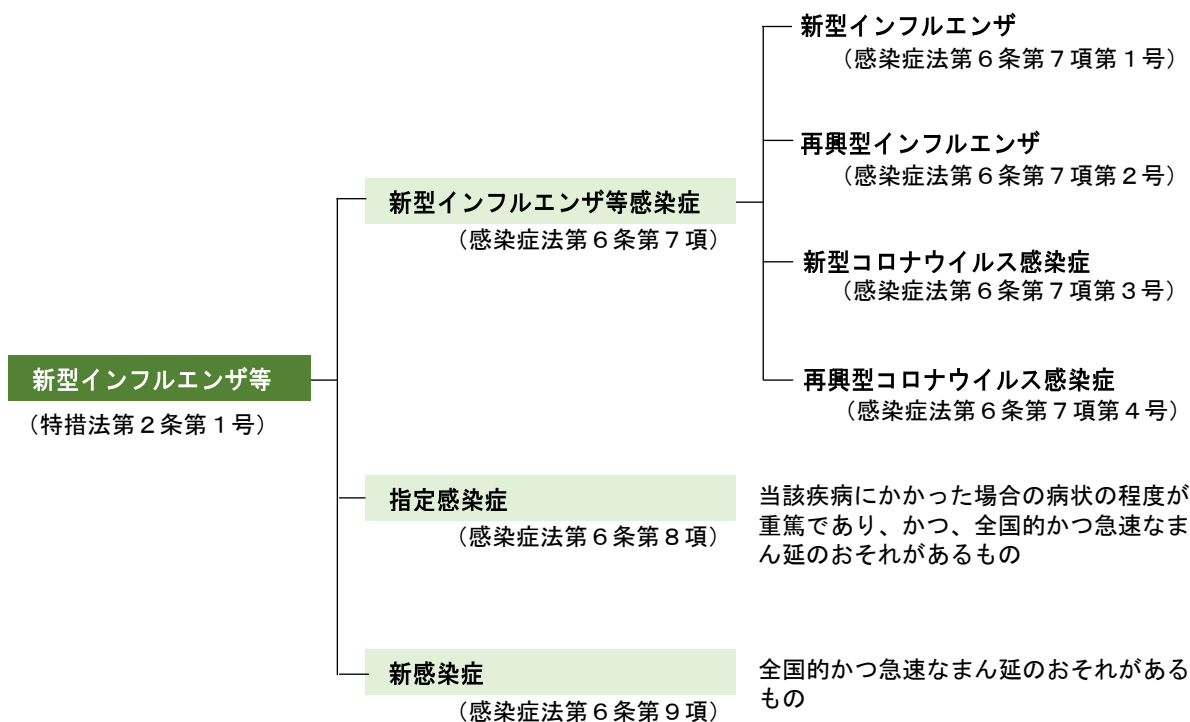
## 2 町行動計画の対象となる感染症

町行動計画は、特措法に基づき策定するものであり、特措法は、病原性が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置、緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10（1998）年法律第114号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものです。

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

町行動計画の対象とする感染症は、以下のとおりです。

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

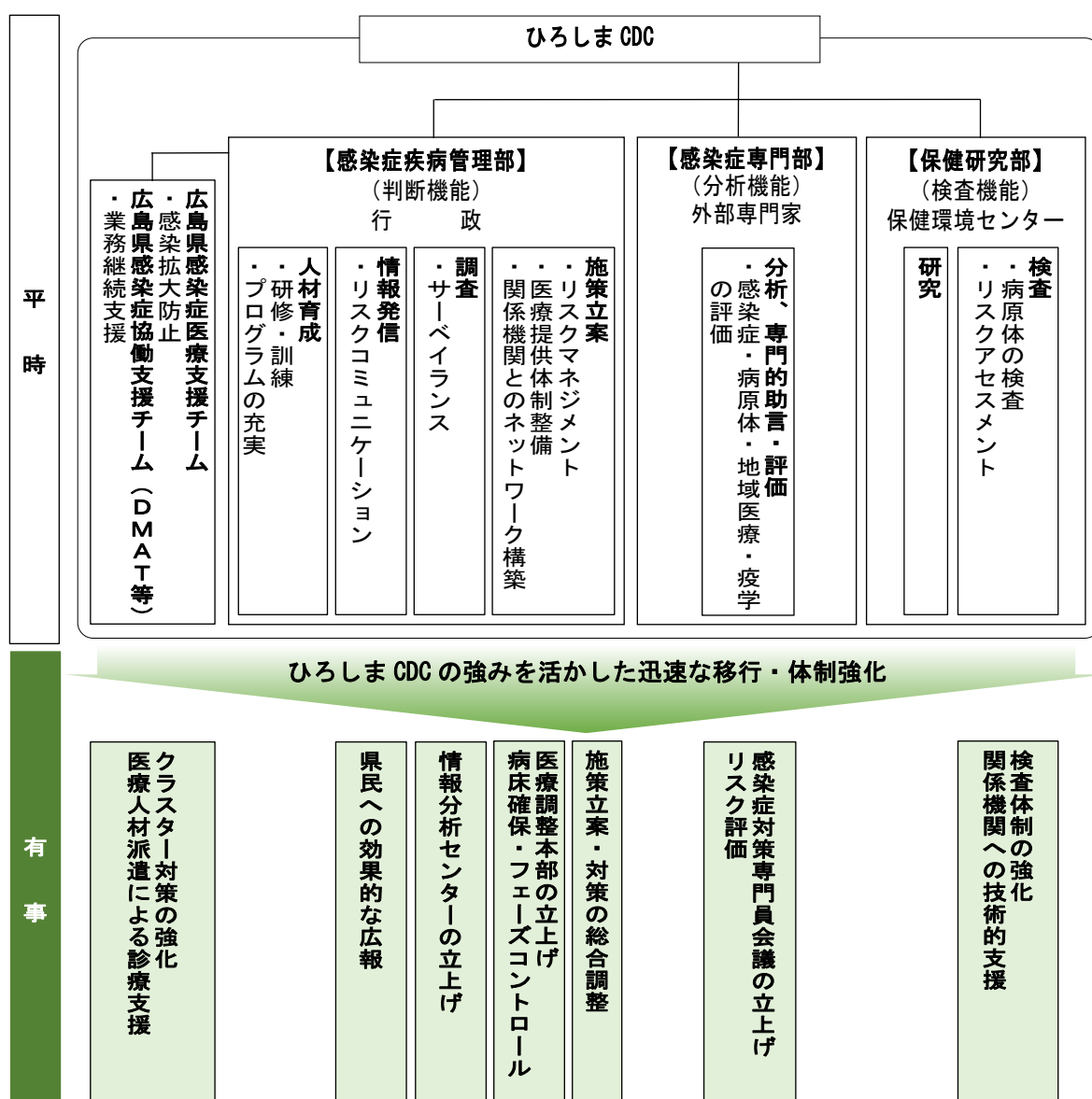


図表2 町行動計画の対象となる感染症

### 3 ひろしま CDC を核とした感染症危機管理の体制

広島県では、平成 21（2009）年に発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）の経験等を踏まえ、行政としての「判断機能」、県立総合技術研究所保健環境センター（以下「保健環境センター」という。）の「検査機能」、感染症・細菌学・疫学等の外部専門家を登用した「分析機能」を有する全国初の都道府県型 CDC である広島県感染症・疾病管理センター（以下「ひろしま CDC」という。）を平成 25（2013）年に設置しています。

このひろしま CDC の平時からの感染症インテリジェンス機能を基盤として、有事には迅速かつ効果的に体制移行・強化を図ります。町は、平時有事において、県、ひろしま CDC と連携し、感染症に対する体制を強化していきます。



図表 3 ひろしま CDC の感染症危機管理の体制

## 4 基本理念

本町の感染症予防施策の基本理念は県の基本理念を踏まえ、次のとおりとします。

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

## 5 政府行動計画の改定

町行動計画の見直しに当たっては、新型コロナ対応の経験やその課題を踏まえて改定（令和6（2024）年7月2日）された政府行動計画の内容を基本とします。

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

### （1）平時の備えの不足

- ・主に新型インフルエンザを想定
- ・医療・検査体制の立上げ
- ・都道府県等との連携の課題 等

### （2）状況変化への対応の課題

- ・複数の波への対応と長期化
- ・対策の切替えのタイミング
- ・社会経済活動とのバランス 等

### （3）情報発信の課題

- ・科学的根拠に基づく情報発信
- ・対策（行動制限）の意図の伝達
- ・感染症に係る偏見差別の発生 等

### 改定① 平時の準備の充実

- 「訓練でできないことは、実際でもできない」  
国や自治体等、関係機関において、平時より実効性のある訓練を定期的を実施し、不断に点検・改善
- 感染症法等の計画に基づき、自治体は関係機関と協定を締結し、感染症発生時の医療・検査の体制立上げを迅速に行う体制を確保
- 国と地方公共団体等との連携体制・ネットワークの構築

### 改定② 対策項目の拡充と横断的視点の設定

- 全体を3期（準備期、初動期、対応期）に区分
- 6項目だった対策項目を13項目に拡充し、内容を精緻化
- 特に水際対策や検査、ワクチン等の項目について記載を充実するとともに、偏見・差別の防止等も含めたリスクコミュニケーションのあり方等を整理
- 5つの横断的視点※を設定し、各項目の取組を強化

※ 人材育成、国と地方公共団体との連携、DX推進、研究開発支援、国際連携

### 改定③ 幅広い感染症に対応する対策の整理と柔軟かつ機動的な対策の切り替え

- 新型インフル・新型コロナ以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の波が来ることも想定して対策を整理
- 状況の変化※に応じて、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえ、柔軟かつ機動的に対策を切替え

※検査や医療提供体制の整備、ワクチン・治療薬の普及、社会経済の状況等

### 改定④ DXの推進

- 予防接種事務のデジタル化・標準化や電子カルテ情報の標準化等、国と地方公共団体間等の情報収集・共有・分析・活用の基盤整備
- 将来的に電子カルテと発生届の連携や臨床情報の研究開発への活用等

### 改定⑤ 実効性確保のための取組

- 行動計画に沿った取組を推進するとともに実施状況を毎年度フォローアップ  
※特に検査・医療提供体制の整備、PPE等の備蓄状況等は見える化
- 感染症法等の計画等の見直し状況やこれらとの整合性等を踏まえ、おおむね6年ごとに改定

## 6 町行動計画改定の基本（本町の新型コロナ対応の振り返り）

町行動計画の見直しに先駆け、本町の新型コロナ対応について、具体的な取組ごとに課題抽出し、解決策を整理します。

その解決策を、第4章「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の取組」の関係箇所にて的確に組み込むことにより、新型コロナ対応の教訓を町行動計画に反映させていきます。

### 【大崎上島町】

|  | 対 応・成 果  | 課 題  |
|--|--|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>町新型インフルエンザ等対策本部において町内の新型コロナ対応方針を決定した。</li> <li>庁内各課の役割や業務を確認して対応した。</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>新型インフルエンザ等対策行動計画作成（平成27年3月）から期間が経っており、庁内各課の役割や業務内容の再確認が必要。</li> <li>平時からの対策や訓練等の実施が必要。</li> </ul> |
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>町対策本部において新型コロナの発生状況の情報提供・共有を図った。</li> <li>町内での新型コロナ発生時（1例目）防災無線により町民へ情報提供を行った。</li> <li>豊田郡医師会からの発案により、令和3年度から町内医療機関における新型コロナ陽性者情報が町内医療機関から情報提供され、行政と情報共有でき、継続している。</li> </ul>                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>SNSの活用。</li> <li>豊田郡医師会だけでなく福祉事業所との情報連携。</li> </ul>   |
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>豊田郡医師会からの新型コロナ陽性者が増加した際は、防災無線により、注意喚起を行った。</li> <li>町防災無線、広報、HPにより、基本的な感染対策の実施等を啓発した。</li> <li>地域の区長を対象に連絡会議を行い、災害時の避難所での感染症対策について啓発を行った。</li> <li>人が集まる場所では、検温や体調等の問診を行うことで、感染拡大防止に努めた。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>町内の感染状況を把握し、注意喚起を行う段階やタイミングの整理。</li> </ul>  |

|  | 対 応・成 果  | 課 題   |
|--|--|---|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・豊田郡医師会の協力により令和3年5月から特例臨時接種を実施した。</li> <li>・集団接種の実施には、町職員を配置し実施した。</li> <li>・集団接種において救命救急医、看護師を配置し、ワクチン接種が安全、安心、円滑に実施できる体制を取ることができた。</li> <li>・ワクチン接種に従事する医療介護福祉職等の専門職を確保することができた。</li> <li>・広島商船高専学生や大崎海星高校生徒（寮生）に対し、町民とは別日程で集団接種を実施した。</li> <li>・65歳以上は高い接種率で推移した。（1回目95%、2回目95%、3回目94%、4回目90%、5回目85%、6回目73%、7回目61%）</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ワクチン接種に従事する医療介護職の負担軽減。</li> </ul>   |
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・緊急事態宣言時は、保健事業を中止、延期し、その後は新型コロナの感染状況を注視し、感染対策を講じて事業を実施した。</li> <li>・新型コロナウイルス感染疑い者で希望者に対し検査キットを配布した。</li> <li>・新型コロナに関する相談体制は、コールセンターは設けず、直接、保健師が相談等に対応した。</li> <li>・妊婦、子ども、高齢者インフルエンザ予防接種を無償で実施し重症化予防に努めた。</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・感染症について職員の研修の必要性。</li> <li>・検査キット配布の基準の明確化。</li> </ul>  |
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナ発生前は感染対策備蓄物品は、ほとんどなかった。感染対策、感染拡大防止のため、感染対策物品（マスクやアルコール消毒薬等）の備蓄を行った。</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・平時から感染対策物品の備蓄が必要。</li> <li>・医療機関、介護施設・障害者施設の感染対策物品等の備蓄状況の把握。</li> <li>・ローリングストックの管理。</li> </ul> |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・妊婦、乳幼児へ国から提供されたマスクの無償配布を行った。</li> <li>・医療機関や介護施設等へ国から提供された無償配布の感染対策物品等を配布した。</li> <li>・認定こども園、幼稚園、小学校へマスクを配布した。</li> </ul> |  |
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナ感染者、感染者世帯の希望者に対し、レトルト食品や缶詰等の食料や生活必需品等を無償で配布した。</li> <li>・町内の商店や事業所等の感染対策物資購入に対して助成を行った。</li> </ul>                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・感染者や感染した世帯へ誹謗中傷しないこと等の啓発が必要。</li> <li>・感染者への人権の配慮が必要。</li> <li>・感染者、感染者世帯への食料や生活必需品等配布基準の明確化や町民への事業の周知の徹底が必要。</li> </ul> |

#### 【福祉事業所】

|  | 対 応・成 果  | 課 題  |
|--|--|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ユニット毎の専従職員配置、応援職員の確保。</li> <li>会議ツールの導入による会議の非対面化。</li> <li>・BCPに基づいた実施、職員体制は令和6(2024)年の感染症BCPから確立(それまでは感染対策マニュアルに基づき実施)</li> <li>・感染対策委員会を中心に施設内の感染対策体制を整備し、役割分担を明確にした。発生時には対策本部を設置し、迅速な意思決定と指示伝達を行った。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・濃厚接触者となった職員の自宅待機による急激な人員不足、既存職員への業務集中による疲弊。</li> <li>・職員にも同様に感染拡大した場合、体制の維持は難しい。</li> <li>・感染拡大時における職員不足への対応や長期化に伴う職員の負担増大が課題となった。</li> <li>・対面接触介助が必須なので感染への心理的不安が常にあった。</li> </ul> |

|   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・WEB会議ツールの導入による会議の非対面化。</li> <li>・自治体や保健所からの最新情報の随時共有。</li> <li>・職員向けマニュアルの整備と周知。</li> <li>・家族への定期的な状況報告。</li> <li>・感染者が一人でも出た場合、関係機関に周知するよう努めた。</li> <li>・行政、保健所からの通知をもとに、職員への周知を随時実施。施設内では掲示やミーティングにより情報共有を徹底した。</li> <li>・家族への連絡や説明を適宜行い、面会制限等について理解が得られるよう努めた。</li> <li>・法人内で感染状況を共有（LINE、サイボウズ）。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・面会制限による入所者のフレイル（心身の衰え）進行。</li> <li>・風評被害や地域からの偏見への不安。</li> <li>・感染者と一緒に利用した利用者が濃厚接触者として扱われ介護難民となった。</li> <li>・情報の更新頻度が高く、現場への迅速かつ正確な伝達に課題があった。</li> <li>・面会制限等に対する不安や不満への対応に時間を要し、説明方法の工夫が必要であった。</li> <li>・全職員への周知は難しい。</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・標準予防策の徹底に加え、ゾーニング（区域分け）や動線分離を行った。</li> <li>・感染者専用エリアの設置。</li> <li>・定期的な換気と消毒の強化。</li> <li>・フロア間の移動制限。</li> <li>・職員の検温、体調管理の徹底。</li> <li>・保健所との連携。</li> <li>・PPE（個人防護具）の着脱訓練の実施。</li> <li>・面会の段階的制限。</li> <li>・クラスター対応は保健所と連携し対応。感染管理認定看護師の来荘。</li> <li>・感染者発生時には速やかに隔離対応を行い、関係機関と連携しながら対応した。</li> </ul>         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症入所者のマスク着用や手指消毒の理解・維持が困難。</li> <li>・建物、施設構造上の制約により完全なゾーニングが困難。</li> <li>・陽性者発生時の初動の遅れ（特に夜間）。</li> <li>・PPE不足や着脱ミスによる二次感染、廃棄物処理の負担増。</li> <li>・新型コロナの初期はショートステイやデイサービスは閉鎖し拡大防止を優先したが、その後は事業を継続した。</li> <li>・職員体制のひっ迫や感染拡大時の対応手順の整理に課題が残った。</li> <li>・換気による室内温度の低下。体調不良へのリスク。</li> </ul> |

|  |   |   |
|--|---|---|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・施設内での集団接種体制の構築。</li> <li>・副反応発生時の対応。</li> <li>・接種記録の管理。</li> <li>・新型コロナワクチンは無料で始まった頃は利用者、職員とも積極的に接種したが徐々に減少した。季節性のインフルは引き続き接種している。</li> <li>・入所者、職員ともに接種体制を整備し、円滑な接種を実施した。</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナワクチン接種の副反応で体調を崩す職員が多発することによる一斉欠勤リスクの調整。</li> <li>・嘱託医との日程調整。</li> <li>・未接種者への配慮。</li> <li>・接種スケジュール調整に一定の負担があった。</li> <li>・副反応への対応。</li> </ul> |
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・嘱託医との連絡体制は昼夜問わず行うことができ継続した医療体制を構築できた。</li> <li>・嘱託医の指示のもと必要な医薬品の提供もあり可能な限りの医療対応、療養体制が整備できた。</li> <li>・嘱託医の先生により発病者に対し迅速な対応をしてもらい、入院先の紹介、施設での点滴等でほぼ順調に回復した。</li> <li>・主治医や協力医療機関と連携し、必要な医療対応を行った。</li> <li>・感染者が一定数を超えたら保健所へ報告。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療ひっ迫時の入院先確保の困難（施設内療養の長期化）</li> <li>・看護職員の医療的ケア負担の増大</li> <li>・入院レベルの利用者の搬送。</li> <li>・発熱患者の受診調整や入院調整に時間を要するケースがあった。</li> </ul>                     |
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・マスク、ガウン、消毒液等の備蓄と適切な管理を行った。</li> <li>・在庫管理システムの導入、代替品の検討。</li> <li>・町や国、県等から衛生用品やアルコールの配布があった。中でも検査キットが役に立った。</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・流行初期の物資不足、物資確保が困難な時期があった。</li> <li>・物資の価格高騰。</li> <li>・大量の備蓄品を保管するスペースの確保</li> <li>・クラスターが発生すると事業所保管の備蓄品すぐに不足する。</li> </ul>                         |

|  |   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・危険手当の支給。</li> <li>・技能実習生等の帰宅困難職員への宿泊場所の提供（同居人や家族への感染防止）。</li> <li>・業務上感染し、仕事を休んだ場合、賃金 10 割補償した。感染者の対応に危険手当を支給した。</li> <li>・感染リスクの高い業務に従事する職員への配慮や勤務調整を実施した。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・危険ゾーン勤務における自身の感染や家族への伝播に対する強い不安、ストレス。</li> <li>・差別的な言動による精神的なダメージ</li> <li>・クラスターが発生した施設職員と言うだけで辛い思いをすることがある。</li> <li>・精神的、身体的負担の増加に対する継続的な支援体制の強化が必要である。</li> </ul> |
|--|---|

## 第2章 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

### 1 基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難で、その発生自体を阻止することも不可能であり、病原性が高く、まん延の恐れのあるものが発生すれば、町民の生命・健康や町民生活・経済にも大きな影響を与えかねません。

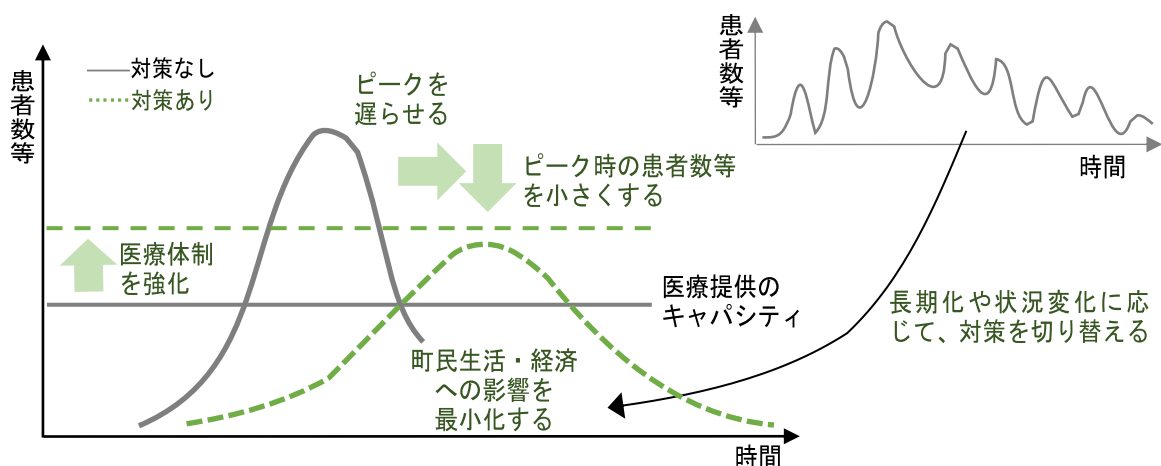
新型インフルエンザ等については、長期的には、町民の多くが患する恐れがあり、患者の発生が一定の期間に偏った場合、医療提供体制のキャパシティを超えることを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を町全体の危機管理に関わる重要な課題と位置付け次の2点を基本的な戦略として対策を講じていく必要があります。

#### (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

- ・ 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備や国の主導によるワクチン製造等のための時間を確保します。
- ・ 流行ピーク時の患者数等をなるべく少なくし、医療提供体制への負荷を軽減すると共に、医療提供体制を強化し、患者数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることにより、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにします。
- ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らします。

#### (2) 町民生活及び町民経済に及ぼす影響を最小化

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



図表4 新型インフルエンザ等対策の概念図

## 2 基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければなりません。

過去の新型インフルエンザや新型コロナウイルスのパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねません。

このため、町行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性や、病原体の変異による病原性や感染性の変化及びこれらに伴う感染拡大の繰返しや対策の長期化の場合も織り込んだ想定としつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示します。

具体的には、新型インフルエンザ等対策の各対策項目について、予防や準備等の事前準備の部分（準備期）と、発生後の対応のための部分（初動期及び対応期）に大きく分けた構成とするとともに、感染症の特徴、感染症危機の長期化、状況の変化等に応じて幅広く対応するため、有事のシナリオの想定に当たっては、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）のリスク評価の大括りの分類を設け、それぞれのケースにおける対応の典型的な考え方を示します。

その上で、柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替えについては、第4章「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分で、具体的な対策内容を記載しています。

また、科学的知見及び県の対策も踏まえ、本町の地理的な条件、少子高齢化、交通機関の発達度等の社会状況、医療提供体制、受診行動の特徴等の町民性も考慮しつつ、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととします。

感染症対策の意思決定に際しては、地域ごとのリスク評価をもとに、島しょ部の特性に合わせた対応策を講じます。

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（病

原性、感染性、薬剤感受性等という。以下同じ。)、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが町民生活及び町民経済に与える影響等を総合的に勘案し、県と連携を図りながら町行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し、決定します。



図表5 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え

## 【準備期】

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

### 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います。

### 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国内初の新型インフルエンザ等が県内で発生した場合も含め、様々なシナリオを想定し、初発の探知能力を向上させるとともに、初発の感染事例を探知した後速やかに初動対応に動き出せるように体制整備を進めます。

### 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います。

### エ 医療提供体制、検査体制、リスクコミュニケーション等の備え

医療提供体制等の平時からの備えの充実をはじめ、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、検査体制の整備、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進めます。

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

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

## 【初動期】

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急速なまん延及びそのおそれのある事態を国が探知して以降、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間は、国により感染症の特徴や病原体の性状を明らかにされることを踏まえつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、直ちに初動対応の体制に切り替え、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応します。

## 【対応期】

対応期については、さらに次の時期に区分します。

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

### 【対応期：封じ込めを念頭に対応する時期】

政府対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、国立健康危機管理研究機構（以下「JHS」という。）から得られる情報等も考慮しつつ、まずは、病原性や感染性が高い場合のリスクを想定し、封じ込めを念頭に、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染したリスクのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じて、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行います。

感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講じ、流行状況の早期の収束を目標として対応します（この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、抗インフルエンザウイルス薬やプレパネミックワクチン等の対応を開始し、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意）。

また、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替えることとします。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策については、その縮小や中止を図る等の見直しを行うこととします。

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

### 【対応期：病原体の性状等に応じて対応する時期】

感染の封じ込めが困難で町内で感染が拡大した場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間、複数の感染の波への対応、対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性等を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制するべく、感染拡大防止措置等を講ずることを検討します。

また、国、県、事業者等と連携して、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りますが、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め、様々な事態が生じることが想定されます。したがって、あらかじめ想定したとおりにいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められます。

地域の実情等に応じて、国、県と協議の上、柔軟に対策を講ずることができるようにし、

医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行います。

#### **【対応期：ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期】**

ワクチンや治療薬の普及等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まるため、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえて、科学的知見に基づき、対策を柔軟かつ機動的に切り替えます（ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮）。

また、ワクチン及び治療薬の有無や開発の状況等によっては、こうした時期が到来せずに、「対応期：特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期」を迎えることも想定されます。

#### **【対応期：特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期】**

最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行します。

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

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

町民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制等の医療対応以外の感染対策と、ワクチンや治療薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行うことが必要です。

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

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

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、町及び指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者

や町民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動、備蓄等の準備を行うことが必要です。

新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いやマスク着用等の季節性インフルエンザ等の呼吸器感染症に対する対策が基本となります。特にワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症等が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要です。

### 3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

町は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、本町行動計画に基づき、国、県、指定地方公共機関と連携協力し、次の点に留意しながら、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期します。

#### (1) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により町民生活及び社会経済活動への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的及び社会的に健康であることを確保することが重要です。

このため、次の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じます。

##### 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リスク評価を考慮します。可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、平時からこうしたデータの収集の仕組みや適時適切なリスク評価の仕組みを構築します。

##### 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、県が広島県感染症予防計画等に基づき医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要です。リスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止措置等を講じます。その際、影響を受ける町民や事業者を含め、町民生活や社会経済等に与える影響にも十分留意します。

##### 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します。あわせて、対策の切替えの判断の指標や考慮要素について可能な範囲で具体的に事前に定めます。

##### 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て、個別の対策項目ごとに具体的な対策内容を記載し、必要に応じて個々の対策の切替えの

タイミングの目安等を示します。

#### **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す。

このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場をはじめ、様々な場面を活用して普及し、子どもを含め、様々な年代の町民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要です。

可能な限り科学的根拠に基づいた、こうした取組を通じ、適切な判断や行動を促せるようにします。特にまん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策を講ずる場合には、対策の影響を受ける町民等や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明します。

### **(2) 基本的人権の尊重**

新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、町民の自由と権利に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとし、新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、リスクコミュニケーションの観点からも、町民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とします。

また、感染者やその家族、医療関係者に対する誹謗中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものです。

これらの偏見・差別は、患者の受診行動を妨げ、感染拡大の抑制を遅らせる原因となる可能性があります。また、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の人員の士気の維持の観点等からも、防止すべき課題です。

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

### **(3) 危機管理としての特措法の性格**

特措法は、感染症有事における危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講ずることができるよう制度設計されています。しかし、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症や新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、ワクチンや治療薬等の対策が有効であること等により、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合にもこれらの措置を講ずるものではないことに留意します。

#### **(4) 関係機関相互の連携協力の確保**

町対策本部は、政府対策本部及び県対策本部と緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進します。

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

#### **(5) 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応**

感染症危機における高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等で必要となる医療提供体制等について、平時から検討し、有事に備えた準備を行います。

#### **(6) 感染症危機下の災害対応**

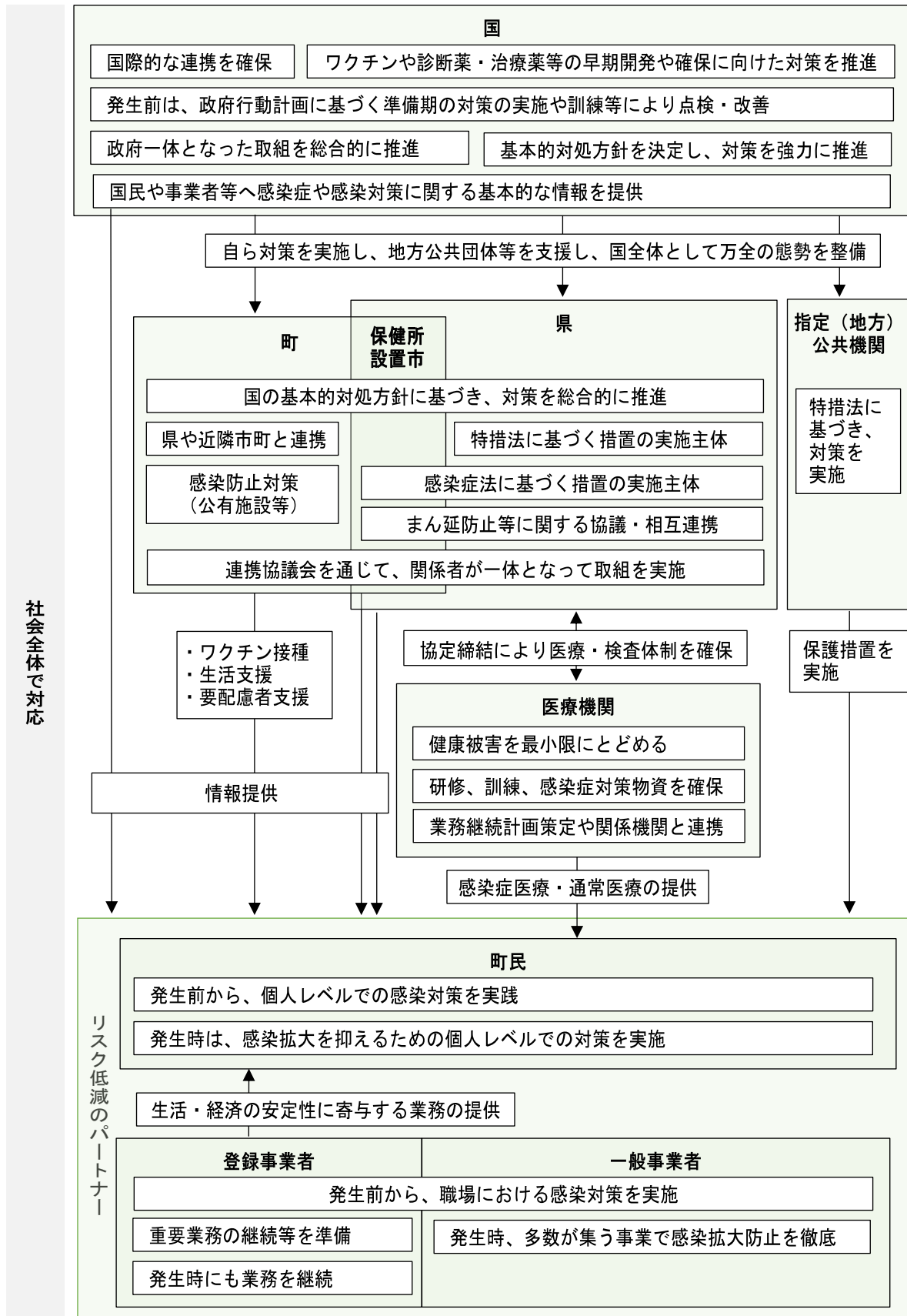
感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄や医療提供体制の強化等を進めます。町を中心とした避難所施設の確保等や自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進めます。

感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、国や県と連携し、発生地域における状況を適切に把握すると共に、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行います。

#### **(7) 記録の作成や保存**

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

#### 4 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担



図表6 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担

## **(1) 国の役割**

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有します。

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

さらに、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努めると共に、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努めます。

国は、こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進します。

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

また、新型インフルエンザ等対策閣僚会議及び同会議を補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進します。

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

国は、新型インフルエンザ等の発生時に、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進します。

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

また、国民等や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行います。

## **(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します。

### **【広島県】**

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に關し的確な判断と対応が求められます。

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

結し、検査体制を構築する等、医療提供体制、保健所、検査体制、宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備を行います。これにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行します。

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

これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCA サイクルに基づき改善を図ります。

### 【大崎上島町】

町は、町民に最も近い行政単位であり、町民に対するワクチンの接種や、町民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められます。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町と緊密な連携を図ります。

### （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、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具をはじめとした必要となる感染症対策物資等の確保等を推進することが求められます。また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び広島県感染症対策連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要です。

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

### （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します。

### （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町民生活及び町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す。

新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努めます。

## **(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ます。

町民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定されます。特に多数の者が集まる事業者については、感染防止のための措置の徹底が求められるため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要があります。

## **(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共に、平素からの健康管理に加え、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努めます。また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努めます。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種等の実施されている対策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ます。

### 第3章 町行動計画の主な対策項目

本町行動計画は、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が最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策を定めるものです。

#### (1) 具体的な対策

##### 1 実施体制

感染症危機は町民の生命及び健康や町民生活及び町民経済に広く大きな被害を及ぼすことから、社会全体の危機管理の問題として取り組む必要があります。国、県、JHS、研究機関、医療機関等の多様な主体が相互に連携を図りながら、実効的な対策を講じていくことが重要です。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、関係機関において緊密な連携を維持しつつ、人材の確保・育成や実践的な訓練等を通じて対応能力を高めておく必要があります。

新型インフルエンザ等の発生時に、平時における準備をもとに、迅速な情報収集・分析とリスク評価を行い、的確な施策判断とその実行につなげていくことで、感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保護し、町民生活及び町民経済に及ぼす影響が最小となるようにします。

##### 2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、偽・誤情報が流布したりするおそれがあります。こうした中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要があります。その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供すると共に、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、県、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、町民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要です。

このため、町は平時から、町民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、想定される事態に備え、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要があります。

##### 3 まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめると共に、町民生活及び社会経済活動への影響を最小化することを目的とします。適切な医療の提供等とあわせて、必要に応じてまん延防止対策を講ずることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつながることが重要です。特に有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策です。このため、病原体の性状等

を踏まえたリスク評価を適時適切に行い、強化された医療提供体制においても医療がひっ迫する水準の大規模な感染拡大が生じる恐れのある場合には、特措法に基づき、必要と考えられる地域・期間等において、迅速にまん延防止等重点措置や緊急事態措置等を含め、強度の高い措置を行います。

一方で、特措法第5条において、町民の自由と権利に制限を加える場合、その制限は新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとされていることや、まん延防止対策が社会経済活動に大きな影響を与える面があることを踏まえ、対策の効果と影響を総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性や感染性等に関する情報や、ワクチン及び治療薬の開発や普及等の状況の変化に応じて、実施しているまん延防止対策の縮小や中止等の見直しを機動的に行うことが重要です。

#### 4 ワクチン

ワクチンの接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことで、町民の健康を守ると共に、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめることにつながります。そのため、町は、県や医療機関、事業者、関係団体等と共に、平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備をしておく必要があります。

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

#### 5 医療

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、かつ町民の生命及び健康に重大な影響を与える恐れがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめ、町民が安心して生活を送るという目的を達成する上で、不可欠な要素です。また、健康被害を最小限にとどめることは、社会経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながります。

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

#### 6 保健

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

## 7 物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延する恐れがあり、感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれます。感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の円滑な実施が滞り、町民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要です。このため、感染症対策物資等が医療機関を始めとする関係機関で十分に確保されるよう、平時から備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策等を講ずることが重要です。

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

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

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

## 8 町民生活及び町民経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、町民の生命及び健康に被害が及ぶと共に、町民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性があります。このため、町は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や町民等に必要な準備を行うことを勧奨します。

新型インフルエンザ等の発生時に、町は、町民生活及び社会経済活動の安定の確保に必要な対策や支援を行います。また、事業者や町民等は、平時の準備をもとに、自ら事業継続や感染防止に努めます。

### (2) 複数の対策項目に共通する横断的な視点

新型インフルエンザ等対策の実効性を向上させるため、アからウまでの視点を、複数の対策項目に共通して考慮すべき事項として、それぞれ考慮すべき内容は、次のとおりです。

### 1 人材育成

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

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

また、将来の感染症危機において地域のリーダーシップをとることができる人材を確保することが重要です。

特に感染症危機に関して専門的な知見を有し、情報収集や対応策の検討を担い、さらには感染症対策の現場においても活躍できる人材を育成し、確保することは極めて需要です。

## 2 国、県、その他市町との連携

新型インフルエンザ等の対応に当たって、国、県、町の役割は極めて重要です。適切な役割分担の下、国が基本的な方針を定め、それをもとに、県は感染症法や特措法等に基づく措置の実施主体として中心的な役割を担い、感染拡大防止や医療提供体制の確保をはじめとした多岐にわたる対策の実施を地域の実情に応じて行います。また、町は住民に最も近い行政単位として予防接種や町民の生活支援等の役割が期待されると共に、感染拡大防止対策の実施を地域の実情に応じて行います。

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は、国、県、地方公共団体との連携体制を平時から整えておくことが不可欠です。

新型インフルエンザ等の発生の初期段階からの迅速な対応を可能にするためには、新型インフルエンザ等に関するデータや情報の円滑な収集や共有・分析等が感染症危機の際に可能とするためには、県等とのネットワークの構築に努めます。

## 3 DX（デジタル・トランスフォーメーション）

近年取組みが進めつつあるDXは、迅速な新型インフルエンザ等の発生状況等の把握や関係者間でのリアルタイムな情報共有を可能とし、業務負担の軽減や関係者の連携強化が期待できる等、新型インフルエンザ等への対応の能力の向上に大きな可能性を持っています。

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

こうした取組を進めていくに当たっては、視覚や聴覚等が不自由な方等にも配慮した、町民一人一人への適時適切な情報提供・共有を行うことが重要です。

## 第4章 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

### 1 実施体制

#### 第1節 準備期

##### (1) 目的

新型インフルエンザ等が町内外で発生し又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、関係機関が連携して取組を推進することが重要です。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います。また、研修や訓練を通じた課題の抽出や改善、練度の向上等を図ると共に、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します。

##### (2) 所要の対応

#### 1-① 実践的な訓練の実施

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

#### 1-② 町行動計画等の作成や体制整備・強化

ア 町は、町行動計画を作成・変更します。町は町行動計画を作成・変更する際にはあらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴きます。

イ 町は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成・変更します。

ウ 町は、新型インフルエンザ等対策に携わる行政職員等の養成等を行います。

#### 1-③ 国及び地方公共団体等の連携の強化

ア 国、県、町及び指定地方公共機関は、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施します。

イ 国、県、町及び指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国内の業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築します。

#### 第2節 初動期

##### (1) 目的

新型インフルエンザ等が町内外で発生し、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共に、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ります。そのため、町は、準備期における検討等に基づき、警戒本部を立ち上げ、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します。

(2) 所要の対応

2-① 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

ア 国が政府対策本部を設置した場合や広島県が広島県対策本部を設置した場合において、町は必要に応じて、対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進めます。

イ 町は、必要に応じて、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進めます。

○大崎上島町新型インフルエンザ等対策本部

政府及び県が新型インフルエンザ等対策本部を設置した場合には、大崎上島町新型インフルエンザ等対策本部条例（平成 25 年大崎上島町条例第 18 条）に基づき、「大崎上島町新型インフルエンザ等対策本部」（以下「町対策本部」という。）を次のとおり設置し、対策の総合的実施体制を整えます。

国により特措法に基づく新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされた場合には、町は政府対策本部の基本的対処方針に基づき、必要な措置を講じます。

|           |               |                                 |                        |  |
|-----------|---------------|---------------------------------|------------------------|--|
| 国の動き      | 発生の早期探知体制整備   | 疑い例の情報収集・リスク評価開始                | 初動対処方針決定               | 基本的対処方針策定<br>政府対策本部設置  |
| 県の危機管理体制等 | 平時            | 注意体制                            | 警戒体制                   | 非常体制   |
|           | 国・JIHS から情報収集 |                                 | 警戒本部設置<br>(本部長：健康福祉局長) | 対策本部設置<br>(本部長：知事)<br>全庁体制へ移行<br>県対処方針策定<br>準備期に指定していた関係人員を柔軟に一か所に集約 |
|           | 広島県感染症対策連絡会議  |                                 |                        |  |
| 県行動計画     | 準備期           | 初動期                             |                        | 対応期  |
| 大崎上島町     | 準備期           | 初動期                             |                        | 対応期  |
|           | 通常体制<br>情報収集  | 大崎上島町新型インフルエンザ等警戒本部設置 (本部長：副町長) |                        | 大崎上島町新型インフルエンザ等対策本部設置 (本部長：町長)                                       |

図表 7 大崎上島町の新型インフルエンザ等発生時（疑い）・発生時の体制

構成（大崎上島町新型インフルエンザ等対策本部 条例第2条関係）

|      |   |
|------|---|
| 本部長  | 町長  |
| 副本部長 | 副町長   |
| 本部員  | 教育長<br>総務課長<br>企画課長<br>税務課長<br>住民課長<br>健康福祉課長<br>環境衛生課長<br>地域経営課長<br>建設課長<br>会計課長<br>議会事務局長<br>教育委員会学校教育課長<br>教育委員会生涯学習課長 |
| 事務局  | 健康福祉課   |

町対策本部における各課等の主な業務

| 対応班 | 新型インフルエンザ等対策業務  |
|-----|---|
| 共通  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・職場内での感染予防策及び感染拡大防止策の徹底に関する事</li> <li>・発生期における町業務の維持継続に関する事</li> <li>・町民への情報提供に関する事</li> <li>・事業者等への情報提供及び事前計画の策定等、対策実施への協力・助言に関する事</li> <li>・集客施設等におけるまん延防止に関する事</li> <li>・関係機関・団体等との間の情報共有に関する事</li> <li>・発生期における関係団体等への活動の継続又は自粛要請等に関する事</li> <li>・応援要員の派遣又は受援に関する事</li> <li>・指定管理者の支援に関する事</li> <li>・当該感染症の拡大によって影響を受けた事業者への支援に関する事</li> </ul>   |
| 総務課 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・町対策本部の総括、運営に関する事</li> <li>・本部長の調整に関する事</li> <li>・国、県への陳情に関する事</li> <li>・マスコミ、町民への広報に関する事</li> <li>・防犯、防災に関する事</li> <li>・竹原警察署大崎上島分庁舎との連携に関する事</li> <li>・東広島市消防局大崎上島消防署の連携に関する事</li> <li>・ライフライン（電気・ガス・油類）の機能確保に関する事</li> <li>・職員の健康管理に関する事</li> <li>・庁舎における感染予防・まん延防止対策に関する事</li> <li>・職員の感染防護資材の配布に関する事</li> <li>・職員の特定接種に関する事</li> <li>・避難所の感染対策物資等の支援に関する事</li> <li>・水道企業団との連携に関する事</li> <li>・所管する施設における感染予防及び感染拡大防止に関する事</li> </ul> |

|       |  |
|-------|--|
| 企画課   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域内交通事業者に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど感染予防に関すること</li> <li>・広報の総括に関すること</li> <li>・地域交通の運行に関すること</li> <li>・公共交通機関におけるまん延防止に関すること</li> <li>・所管する施設における感染予防及び感染拡大防止に関すること</li> </ul>   |
| 健康福祉課 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・新型インフルエンザ等対策本部への報告、連絡、相談に関すること</li> <li>・国、県からの情報収集と連携に関すること</li> <li>・町民の感染状況の情報集約に関すること</li> <li>・町民からの問い合わせの対応相談窓口の開設に関すること</li> <li>・介護施設、福祉施設における感染状況の把握に関すること</li> <li>・認定こども園における感染状況の把握に関すること</li> <li>・感染予防対策全般に関すること</li> <li>・活動の自粛、中止の総合調整に関すること</li> <li>・予防接種に関すること</li> <li>・社会福祉施設、高齢者福祉施設における感染予防及び感染拡大防止（閉鎖措置を含む）に関すること</li> <li>・認定こども園における感染予防及び感染拡大防止（閉鎖措置を含む）に関すること</li> <li>・県と連携のもと、医療体制の確保に関すること</li> <li>・医療体制の把握に関すること</li> <li>・患者搬送体制の確保に関すること</li> <li>・在宅療養者の対応に関すること</li> <li>・食料品及び生活必需品の確保に関すること</li> <li>・食料品備蓄の町民への啓発に関すること</li> <li>・福祉事務所、介護事業所における機能維持に関すること</li> <li>・障害者等要援護者の支援に関すること</li> <li>・高齢者等要援護者の支援に関すること</li> <li>・避難所の感染症対策物資等の支援に関すること</li> <li>・その他所管する施設における感染予防及び感染拡大防止に関すること</li> </ul> |
| 環境衛生課 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・環境衛生に関すること</li> <li>・食料品の節約、ごみの抑制等の町民への啓発に関すること</li> <li>・感染性産業廃棄物の処理に関すること</li> <li>・ごみの収集・排出抑制に関すること</li> <li>・ごみの抑制等の町民への啓発に関すること</li> <li>・ライフライン（下水）の確保・機能確保に関すること</li> <li>・死亡者の円滑な埋火葬に関すること</li> <li>・遺体安置所の確保に関すること</li> <li>・火葬体制に関すること及びその施設の感染予防及び感染拡大防止に関すること</li> </ul>   |
| 地域経営課 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活関連物資の確保のための支援に関すること</li> <li>・食料及び生活必需品の確保に関すること</li> <li>・企業活動の維持・復旧のための支援に関すること</li> <li>・町内企業、関係団体への協力要請に関すること</li> <li>・経営、融資に関すること</li> <li>・イベント主催者等に対する活動自粛要請、中止の総合調整に関すること</li> <li>・観光客に対する町内発生状況等の情報提供に関すること</li> <li>・家きん類等の感染予防に関すること</li> <li>・高病原性鳥インフルエンザ対策本部事務局所管部としての新型インフルエンザ対策本部との連絡調整に関すること</li> <li>・農林水産業の維持・復旧のための支援に関すること</li> <li>・町産品販売の拡大支援に関すること</li> <li>・所管する施設における感染予防及び感染拡大防止に関すること</li> </ul>   |

|                |  |
|----------------|--|
| 教育委員会<br>学校教育課 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・幼稚園における感染予防及び感染拡大防止に関すること</li> <li>・小、中学校における感染予防及び感染拡大防止に関すること</li> <li>・発生期における教育対策に関すること</li> <li>・分散登校、オンライン授業の推進に関すること</li> <li>・学資金の貸付けに関すること</li> <li>・感染者の受験機会の確保に関すること</li> <li>・学校給食事業者への支援に関すること</li> <li>・その他所管する施設における感染予防及び感染拡大防止に関すること</li> </ul> |
| 教育委員会<br>生涯学習課 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・活動の自粛、中止の総合調整に関すること</li> <li>・スポーツ、競技大会における感染予防・まん延防止に関すること</li> <li>・文化施設における感染予防・まん延防止に関すること</li> <li>・所管する施設における感染予防及び感染拡大防止に関すること</li> </ul>   |
| 住民課            | <ul style="list-style-type: none"> <li>・火葬許可に関すること</li> <li>・所管する施設における感染予防及び感染拡大防止に関すること</li> </ul>   |
| 建設課            | <ul style="list-style-type: none"> <li>・町営住宅入居者への支援に関すること</li> <li>・所管する施設における感染予防及び感染拡大防止に関すること</li> </ul>  |
| 会計課            | <ul style="list-style-type: none"> <li>・出納機能の確保に関すること</li> <li>・物品調達に関すること</li> </ul>  |
| 税務課            | <ul style="list-style-type: none"> <li>・各班の後方支援</li> <li>・他課の業務継続支援</li> </ul>   |
| 議会事務局          | <ul style="list-style-type: none"> <li>・国、県への陳情等に関すること</li> <li>・各班の後方支援</li> <li>・他課の業務継続支援</li> </ul>  |

図表 8 - 1 町対策本部における各課の主な業務担当

### 関係機関（広島県水道広域連合企業団・東広島市）の主な業務

|             |  |
|-------------|--|
| 水道企業団       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・飲料水、生活水の確保に関すること</li> <li>・ライフラインの確保・機能確保に関すること</li> </ul>       |
| 東広島市<br>消防局 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・患者の搬送に関すること（大崎上島消防署）</li> <li>・水際対策の協力に関すること（大崎上島消防署）</li> </ul> |

図表 8 - 2 関係機関における主な担当業務

## 2 - ② 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

町は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、国及び県からの財政支援を有効に活用することを検討すると共に、必要に応じて、対策に要する経費について地方債を発行することを検討し、所要の準備を行います。

## 第3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す。

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、見直すと共に、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します。

### (2) 所要の対応

#### 3-① 基本となる実施体制の在り方

##### ア 職員の派遣・応援への対応

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

イ 町は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町又は県に対して応援を求めます。

##### ウ 必要な財政上の措置

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

#### 3-② 緊急事態措置の検討等について

##### 緊急事態宣言の手続

町は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに町対策本部を設置します。町は、町区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行います。

#### 3-③ 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

##### 町対策本部の廃止

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

## 2 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、対策を効果的に行うためには、町民等、県や町、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、町民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要です。

このため、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共に、国、県及び町による情報提供・共有に対する認知度・信頼度の一層の向上を図ります。

#### (2) 所要の対応

#### 1-① 新型インフルエンザ等の発生前における町民等への情報提供・共有

##### ア 感染対策等に関する啓発

町は、平時から、国・県から提供される、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策等について、各種媒体を活用し、町民等に情報提供・共有を行います。その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することについて啓発します。

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

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

図表9 受け手に応じた情報提供・共有

#### イ 偏見・差別等に関する啓発

町は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等について啓発します。その際、町は、国、県との連携を図ります。また、新型コロナ発生時の対応では、近隣住民の理解が得られないことにより、宿泊療養施設が開設できない事態も生じたため、次の有事に備え平時から協定締結宿泊療養施設を公表し、認識の共有を図ります。

#### ウ 偽・誤情報に関する啓発

町は、感染症危機において、偽・誤情報の流布、さらに SNS 等によって幅されるインフォデミック（信頼性の高い情報とそうではない情報が入り混じって不安や恐怖と共に急激に拡散され、社会に混乱をもたらす状況）の問題が生じ得ることから、町民等のメディアや情報にするリテラシーの向上を図られるように、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行います。

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

### 1-② 県と町の間における感染状況等の情報提供・共有について

ア 町は、住民にとって最も身近な行政主体として、住民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や住民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどが有り得ます。こうしたことを踏まえ、町長は、新型インフルエンザ等の患者に関する情報など県知事が必要と認める情報の提供を受けることがあります。有事における円滑な連携のため、当該情報連携について県と町の行動計画等で位置づけると共に、具体的な手順をあらかじめ両者で合意しておきます。

| 区 分                      | 公表する情報   | 公表する情報   | 公表する情報   |
|--------------------------|--|--|--|
| 感染者情報                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・年代</li> <li>・居住市町</li> <li>・発症日</li> <li>・検査判明日</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・左記に同じ</li> </ul>                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・要因別感染者数を集計して公表</li> </ul>  |
| 感染源との接触歴                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・行動歴（感染源と思われる行動に限定）</li> </ul>                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>・他事例との関連や県外往来の有無</li> </ul>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶居住市町別</li> <li>▶症状の度合い（重症・中等症・軽症・無症状）</li> </ul>                         |
| 医療機関への受診等                | <ul style="list-style-type: none"> <li>・症状・経過</li> <li>・入院医療機関の種別（感染症指定医療機関又は協定締結医療機関）</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・症状・経過</li> <li>・療養の種別</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶療養種別</li> <li>▶他事例との関連の有無別</li> <li>▶県外往来の有無別</li> </ul>                 |
| 感染者の行動歴（感染させる可能性のある時期以降） | <ul style="list-style-type: none"> <li>・感染者に接触した可能性のある者を把握できない行動に限定</li> </ul>                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・左記に同じ</li> </ul>                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>【ワクチン開始以降】</li> <li>▶接種回数別</li> <li>【発生届重点化以降】</li> <li>▶届出対象別</li> </ul> |

▶：情報提供の方法や項目の簡略化はメディアとの合意により順次実施

|         |   |
|---------|---|
| クラスター発生 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・施設種別、利用者数、陽性者数</li> </ul>                         |
| 死亡例     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・陽性者であって療養中に亡くなった方（厳密な死因を問わない）の死亡日、療養種別</li> </ul> |

図表 10 患者発生時の公表項目

## イ 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

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

必要に応じて、コールセンター等を設置する検討をします。

## 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ります。

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て、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・共有します。

その際、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行うよう努めます。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・共有すると共に、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ます。

## (2) 所要の対応

### 2-① 情報提供・共有について

#### ア 町における情報提供・共有について

町においては、国の取り組みに関する留意事項を参考とするほか、他の市町等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められます。準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、町民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行います。

#### イ 県と町の間における感染状況等の情報提供・共有について

町は、町民にとって最も身近な行政主体として、町民に対するきめ細かりスクコミュニケーションを含む周知・広報や町民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことが有り得ます。

### 2-② 双方向のコミュニケーションの実施

町は、町民に対する速やかな情報提供・共有体制を構築すると共に、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努めます。町は、必要に応じて、コールセンター等を設置します。

## 第3節 対応期

### (1) 目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、リスク情報とその見方の共有等を通じて、町民等が適切に判断や行動できるようにすることが重要です。このため、町及は、町民等の関心事項等を踏まえつつ、対策に対する町民等の理解を深め、リスク低減のパートナーとして、適切な行動につながるよう促す必要があります。

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、迅速に分かりやすく提供・共有します。

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ます。また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することや、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・共有すると共に、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ます。

## (2) 所要の対応

### 3-① 情報提供・共有について

#### ア 町における情報提供・共有について

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

準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、町民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行います。

#### イ 県と町の間における感染状況等の情報提供・共有について

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

### 3-② 双方向のコミュニケーションの実施

町は、町民に対する速やかな情報提供・共有体制を構築すると共に、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努めます。

町は、必要に応じて、コールセンター等を継続します。

### 3 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します。

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共に、まん延防止対策による社会的影響を緩和するため、町民等や事業者の理解促進に取り組みます。

##### (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

ア 町は、町行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策として想定される対策の内容やその意義について周知広報を行い、新型インフルエンザ等への備えを充実させる機運の維持を図ります。その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、町民の生命と健康を保護するためには町民一人ひとりの感染対策への協力が重要であることや、実践的な訓練等を行うことの必要性について理解促進を図ります。

イ 町は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図ります。また、自らの感染が疑われる場合は、相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図ります。また、学校や高齢者施設等は、基本的な感染対策を実施します。

ウ 町は、まん延防止等重点措置による営業時間変更の要請、新型インフルエンザ等緊急事態における緊急事態措置による休業要請や不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限の要請等の新型インフルエンザ等の発生時に実施され得る個人や事業者におけるまん延防止対策への理解促進を図ります。

#### 第2節 初動期

##### (1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、まん延防止対策の適切かつ迅速な実施により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や入院患者数等を減少させ、確保された医療提供体制のキャパシティを超えないようにします。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準備等を行います。

##### (2) 所要の対応

#### 2-① 国内でのまん延防止対策の準備

町は、国からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行います。

## 4 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、円滑な接種が実施できるよう、平時から着実に準備を進めます。

#### (2) 所要の対応

#### 1-① ワクチン接種に必要な資材

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

表1 予防接種に必要な可能性のある資材

| 【準備品】   | 【医師・看護師用物品】   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿<br><input type="checkbox"/> トレイ<br><input type="checkbox"/> 体温計<br><input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器<br><input type="checkbox"/> 手指消毒薬<br><input type="checkbox"/> 救急用品 | <input type="checkbox"/> マスク<br><input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L）<br><input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子<br><input type="checkbox"/> 膿盆<br><input type="checkbox"/> 聴診器<br><input type="checkbox"/> ペンライト   |
| 接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備する。代表的な物品は以下。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 血圧計</li> <li>・ 静脈路確保用品</li> <li>・ 輸液セット</li> <li>・ 生理食塩水</li> <li>・ アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬剤</li> </ul>              | <b>【文房具類】</b><br><input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒）<br><input type="checkbox"/> 日付印<br><input type="checkbox"/> スタンプ台<br><input type="checkbox"/> はさみ  |
|   | <b>【会場設営物品】</b><br><input type="checkbox"/> 机<br><input type="checkbox"/> 椅子<br><input type="checkbox"/> スクリーン<br><input type="checkbox"/> 延長コード<br><input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バック・保冷剤<br><input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫<br><input type="checkbox"/> 耐冷手袋等 |

#### 1-② ワクチンの供給体制

町は、実際にワクチンを供給するに当たっては、管内のワクチン配送事業者のシステムへの事前の登録が必要となる可能性があるため、随時事業者の把握をするほか、医療機関

単位のワクチン分配量を決定する必要もあることから、町内の医療機関と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておきます。

### 1-③ 接種体制の構築

#### ア 接種体制

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

#### イ 特定接種

町は、特定接種において、国が行う登録事業者の登録に協力します。また、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、町を実施主体として、原則集団的な接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図ります。

特に登録事業者のうち町民生活・社会経済安定分野の事業者については、接種体制の構築を登録要件とします。

このため、町は、国からの要請を受けて、特定接種の対象となり得る者に対し、集団的な接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築します。

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

#### ウ 住民接種

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

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

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

①接種対象者数

②町の人員体制

③医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保

④接種場所の確保（医療機関、保健センター、学校等）及び運営方法の策定

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

(エ) 町は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等住民接種のシュミレーションを行います。また、高齢者支援施設等の入所者等、接種会場で接種が困難な者が接種を受けられるよう、介護保険部局、障害保健福祉部局と衛生部局等が連携し、これらの者への接種体制を検討します。

表2 接種対象者の試算方法の考え方

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

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

(オ) 町は、医療従事者の確保について、豊田郡医師会の協力を得て、その確保を図るべきであり、個別接種、集団接種いずれの場合も、豊田郡医師会や医療機関との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得るよう準備します。また、豊田郡医師会と委託契約を締結し、接種を実施することも検討します。

(カ) 町は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施にあたる人員の配置のほか、接種会場は一方向とし、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討します。また、調整後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配慮します。

(キ) 町は、円滑な接種の実施のため、居住する町以外の市町における接種を可能にするよう取組みを進めます。

(ク) 町は、速やかに接種できるよう、医療関係者や学校関係者等と協力して、ひろしま CDC 等において蓄積した新型コロナ対応時のノウハウを継承しながら、接種に携わる医療従事者や接種場所の確保及び接種時期の周知・予約等の具体的な実施方法について準備を進めます。

#### 1-④ 情報提供・共有

町は、国が科学的根拠に基づき提供・共有する予防接種に係る情報について医療機関等に共有すると共に、医療機関等と連携しながら、当該情報を活用し、町民等に対し、予防接種の意義や制度の仕組み等、予防接種やワクチンへの理解を深める啓発を行います。また、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や有効性及び安全性、供給体制・接種体制、接種対象者、接種順位の在り方等の基本的な情報について、ホームページや SNS 等を通じて情報提供・共有を行い、町民等の理解促進を図ります。

##### ア 町民への対応

町は、WHOが表明している「世界的な健康に対する脅威」の一つとして「*Vaccination Hesitancy* (ワクチン忌避・予防接種への躊躇)」が挙げられており、予防接種におけるコミュニケーションの役割が指摘されています。こうした状況も踏まえ、平時を含めた準備期においては、町は、定期の予防接種について、被接種者やその保護者（小児の場合）等にとって分かりやすい情報提供を行うと共に、被接種者等が持つ疑問や不安に関する情報収集及び必要に応じた Q & A 等の提供など、双方向的な取り組みを進めます。

##### イ 町における対応

町は、定期の予防接種の実施主体として、関係団体との連携の下に、適正かつ効果的な予防接種の実施、健康被害の救済及び町民への情報提供等を行います。

##### ウ 健康福祉部局以外の分野との連携

健康福祉部局は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び健康福祉部局以外の分野、具体的には、町労働部局、介護保険部局、障害保健福祉部局等との連携が不可欠であり、健康福祉部局は、町教育委員会等との連携を進め、例えば、必要に応じて学校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号）第 11 条に規定する就学時の健康診断及び第 13 条第 1 項に規定する児童生徒の健康診断の機会を利用して、予防接種に関する情報の周知を町教育委員会や学校に依頼する等、予防接種施策に資する取組に努めます。

#### 1-⑤ DXの推進

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

ア 町は、町が活用する予防接種関係のシステム（健康管理システム等）が、国が整備するシステム整備と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行います。

イ 町は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録すること

で、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等で通知できるよう準備を進めます。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する必要があることに留意します。

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

## 第2節 初動期

### (1) 目的

国の方針に基づき、接種体制等の必要な準備を進め、速やかな予防接種へとつなげます。

### (2) 所要の対応

#### 2-① 接種体制の構築

ア 県は、市町間の広域的な連携の支援及び国との連絡調整、優先的な接種の対象となる医療従事者等への接種体制の調整や専門的な相談体制の検討等を行います。その上で、町は、豊田郡医師会等と協議して、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等接種体制の構築を行います。

イ 県は、国が一括してワクチンの供給を担う場合に備え、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の特性やその際の医療提供体制や県民生活や社会経済活動の状況を踏まえたワクチンの市町への配分の考え方を整理します。

#### 2-② ワクチンの接種に必要な資材

町は、4 ワクチン第1節1-①において必要と判断し準備した資材について、適切に確保します。

#### 2-③ 接種体制

##### 2-③-1 特定接種

町は、豊田郡医師会等の協力を得て、接種体制を構築します。

##### 2-③-2 住民接種

ア 町は、目標となる接種ベースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討すると共に、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を行います。

イ 接種の準備に当たっては、予防接種業務所管部署の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理などを担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行います。

ウ 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行います。予防接種の円滑な推進を図るためにも、町介護保険部局、障害保健福祉部局と健康福祉部局が連携し、接種に係る豊田郡医師会等との調整を行います。

なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討します。

エ 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、町は豊田郡医師会等の協力を得て、その確保を図ります。

オ 町は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、豊田郡医師会、近隣市町、医療機関等と協議を行います。

カ 医療機関以外の臨時的接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出を行います。

キ 接種会場での救急体制については、救命救急医と看護師を配置し、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品等の物品や薬剤の準備を行います。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、消防機関の協力を得ながら、搬送先となる二次医療機関等を選定して、消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保します。

ク 感染性産業廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和 45 年法律第 137 号）の基準を順守し、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談を行います。

ケ 感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることのないよう配慮します。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるよう広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能となるように準備を行います。

### 第3節 対応期

#### (1) 目的

国により確保されたワクチンを円滑に流通させ、構築した接種体制に基づき、迅速に接種できるようにすると共に、ワクチンを接種したことによる症状等についても適切な情報収集を行います。また、実際の供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ、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します。

#### (2) 所要の対応

##### 3-① ワクチンや必要な資材の供給

ア 町は、厚生労働省から要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握について、新型インフルエンザ等対策行動計画ガイドライン第3章3.を踏まえて行うものとし、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行います。

イ 町は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンについて、町に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行います。

ウ 町は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って近隣市町の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等を行います。なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であることが少なからずあるため、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等もあわせて行います。

エ 町は、厚生労働省からの要請を受けて、供給の偏りや偏在等については、特定の製品に偏って発注等を行っていることが原因であることも考えられるため、県を中心に他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等を行います。

### 3-② 接種体制

町は、準備期及び初動期に構築した接種体制に基づき接種を行います。

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

#### 3-②-1 特定接種

##### (1) 地方公務員に対する特定接種の実施

国が、発生した新型インフルエンザ等に関する情報や社会情勢等を踏まえ、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため緊急の必要があると認め、特定接種を実施することを決定した場合において、町は国と連携し、国が定めた具体的な運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員を対象に集団接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行います。

#### 3-②-2 住民接種

##### (1) 予防接種体制の構築

ア 町は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に町において整理・構築した接種体制に基づき、接種を希望する町民が速やかに接種を受けられるよう、具体的な接種体制の構築を進めます。

イ 町は、接種会場における感染対策を図ります。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供を慎重に行います。

ウ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者が療養を担当する医療機関等において接種を行います。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えます。

エ 町は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、町の介護保険部局等、豊田郡医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保します。

## (2) 接種に関する情報提供・共有

- ア 町は、予約受付体制を構築し、接種を開始すると共に、町民に対し、接種に関する情報提供・共有を行います。
- イ 町が行う接種勧奨については、整備された情報基盤を介して、接種対象者のマイナポータルアプリ等がインストールされたスマートフォン等に通知していけるよう準備を進めます。スマートフォン等の活用が困難な方に対しては、紙の接種券を発行すること等により接種機会を逸することのないよう対応します。
- ウ 接種会場や接種開始日等について、スマートフォン等に対して電子的に対象者へ通知するほか、ウェブサイトやSNSを活用して周知することとします。なお、電子的に情報を収集することが困難な方に対しては、情報誌への掲載等、紙での周知を実施します。

## (3) 接種体制の拡充

町は、感染状況を踏まえ、必要に応じて接種会場、接種機会を増やすよう検討します。

また、高齢者施設等の入所者等の接種が困難な者が接種を受けられるよう、町の介護保険部局や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保します。

## (4) 接種記録の管理

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

### 3-③ 健康被害救済

- ア 予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、審査会において予防接種と健康被害との因果関係について審査を行い、その結果に基づき給付が行われます。給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は町となります。
- イ 住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第15条第1項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた町とします。
- ウ 町は、予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行います。

### 3-④ 情報提供・共有

- ア 町は、国が科学的根拠に基づき提供・共有する予防接種に係る情報について医療機関等に共有すると共に、医療機関等と連携しながら、当該情報を活用し、町民等に対し、予防接種の意義や制度の仕組み等予防接種やワクチンへの理解を深めるための啓発を行います。

また、接種スケジュール、使用ワクチンの種類、有効性及び安全性、接種時に起こりうる副反応の内容やその頻度、副反応への対処方法、接種対象者や接種頻度、副反応疑い報

告及び健康被害救済制度等の予防接種に係る情報について積極的にリスクコミュニケーションを行います。

イ 町は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日時、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について町民等への周知・共有を行います。

ウ 町は地域における接種に対する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行うことも検討します。

エ パンデミック時においては、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、町は引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組みます。

### 3-④-1 特定接種に係る対応

町は、具体的な接種の進捗状況や、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口等、接種に必要な情報を提供します。

### 3-④-2 住民接種に係る対応

ア 町は、実施主体として、町民からの基本的な相談に応じます。

イ 特措法第 27 条の 2 第 1 項に基づく住民接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想されます。

a 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっています。

b ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られています。

c ワクチンの有効性・安全性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになります。

d 平時の予防接種では実施しない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得ます。

ウ これらを踏まえ、広報に当たっては、町は次のような点に留意します。

a 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えます。

b ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開すると共に、分かりやすく伝えます。

c 接種の時期、方法など、町民一人一人がどのように対応すべきかについて分かりやすく伝えます。

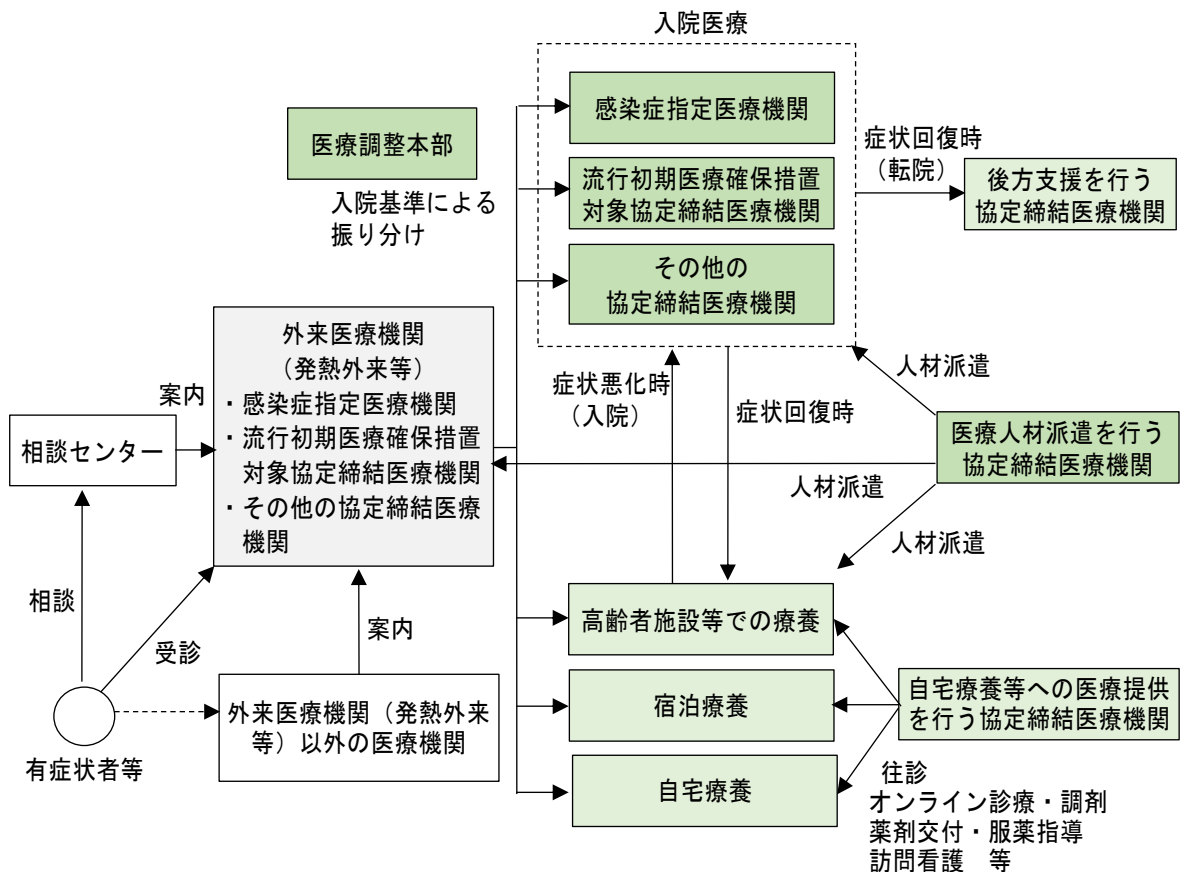
## 5 医療

### 第1節 準備期

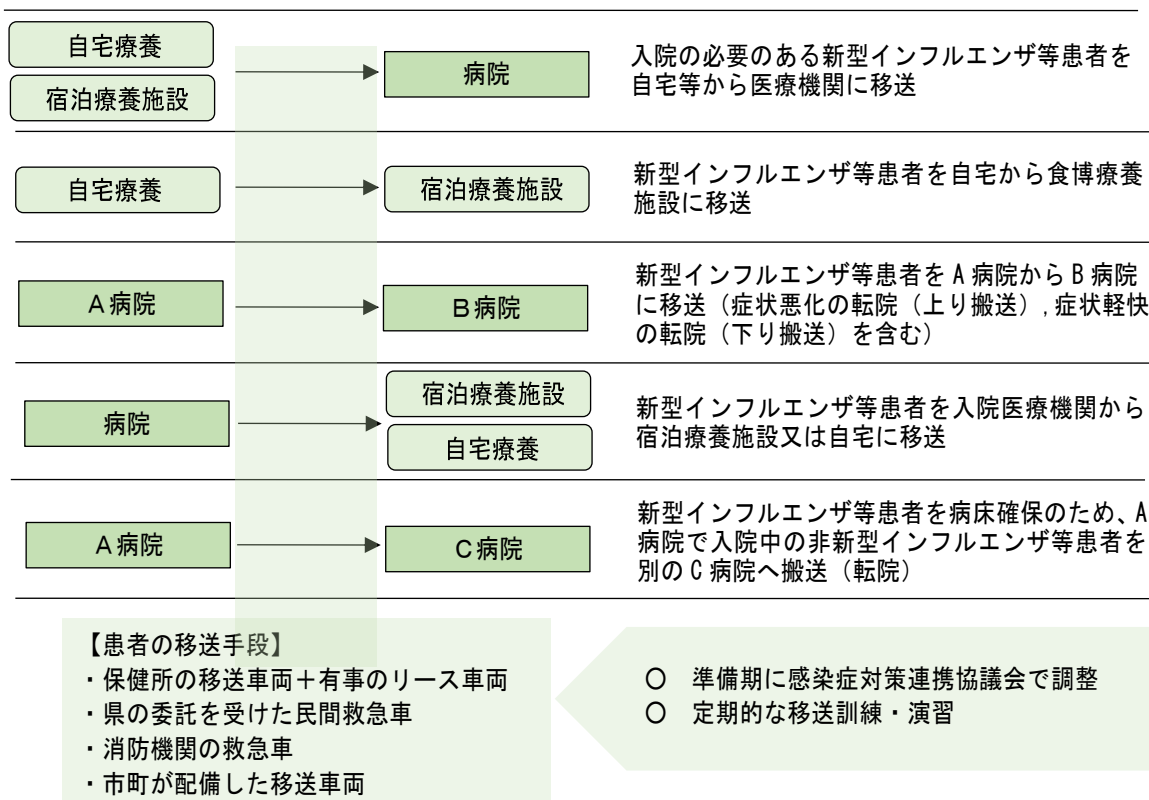
#### 1-① 基本的な医療提供体制

県は、広島県感染症予防計画等に基づく医療提供体制の目標値を設定し、平時から、医療機関との間で、新型インフルエンザ等発生時における病床確保、発熱外来等、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する協定を締結すると共に、これら多数の施設や関係者を有機的に連携させることにより、医療提供体制を整備します。

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



図表 11 新型インフルエンザ等に対する基本的な医療提供体制の構図



図表 12 新型インフルエンザ等患者の移送機会と体制の確保

## 第2節 初動期

### 2-① 医療措置協定に基づく医療提供体制の構築

新たな感染症が発生した場合、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前は感染症指定医療機関が中心となって対応します。このため、県は、国からの要請に基づき、感染症指定医療機関において、速やかに患者に適切な医療を提供する体制を確保するよう要請します。

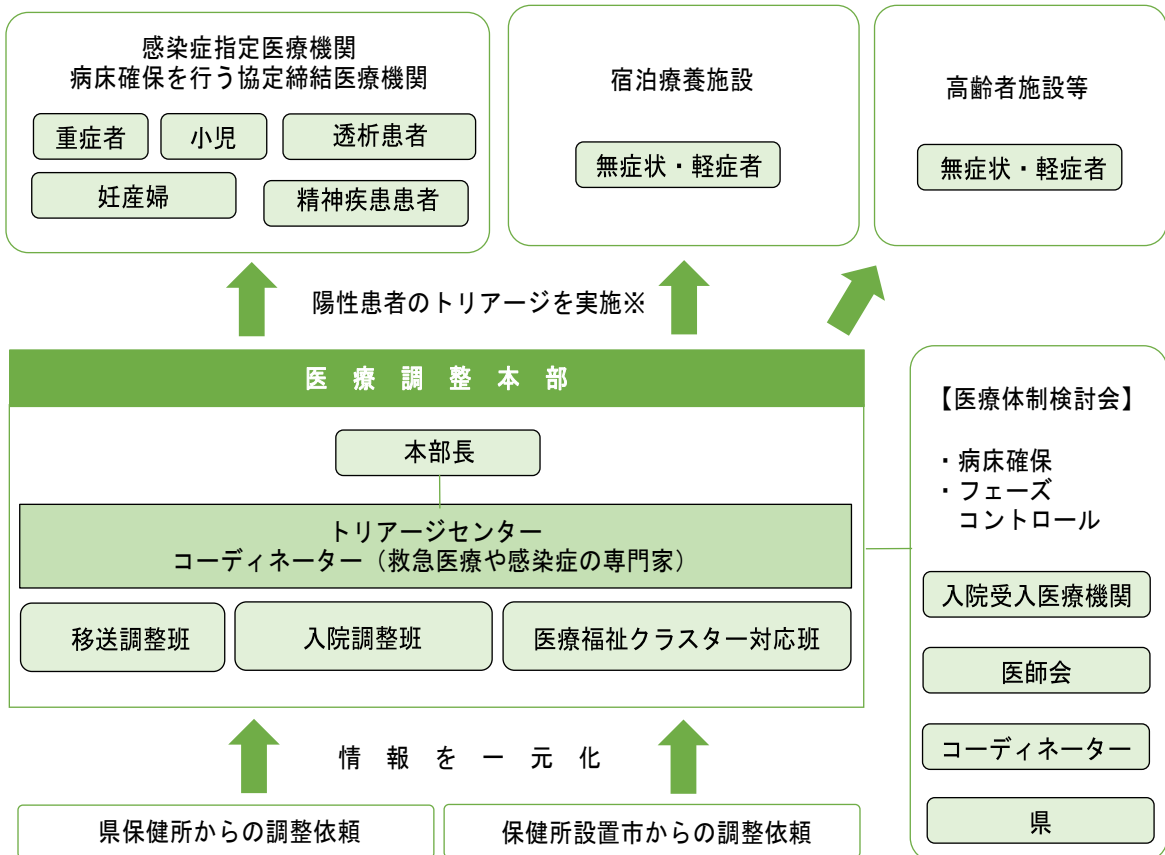
県は、県内の新型インフルエンザ等患者受入れを一元的に調整する医療調整本部の立上げを進め、準備期において広島県感染症対策連携協議会で整理した相談、受診から入院までの流れを迅速に準備します。

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

### 第3節 対応期

#### 3-① 医療措置協定に基づく医療提供体制の構築

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



**図表 13 医療調整本部の設置**

※消防局の救急隊、地域の医療機関や保健所の間で調整可能な場合を除く。

## 6 保健

### 第1節 準備期

#### (1) 目的

感染症有事の際、県と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、町における役割分担を明確化すると共に、それらが相互に密接に連携できるようにします。また、収集・分析した感染症に係る情報を関係者や町民と積極的に共有し、感染症の発生状況と対策に関する共通理解を形成することにより、有事の際の迅速な情報提供・共有と連携の基盤作りを行います。

#### (2) 所要の対応

##### 1-① 人材の確保

町は、所属する保健師等を応援職員として保健所へ派遣できるよう必要な取組を推進します。

### 第2節 初動期

#### (1) 目的

初動期は、町民等が不安を感じ始める時期であり、初動期から迅速に対応期に向けた準備を進めることが重要です。新型インフルエンザ等に係る発生等の公表後に迅速に対応できるようにします。

#### (2) 所要の対応

##### 2-① 有事体制への移行準備

ア 町は、広島県感染予防計画等に基づく保健所の感染症有事体制への移行の準備状況を踏まえ、県からの応援派遣要請があった場合、保健師等の職員を保健所に派遣するための人員の確保に向けた準備を進めます。

##### 2-② 町民への情報提供・共有の開始

ア 町は、県が整備した相談センターについて、発生国・地域からの帰省者等や有症状者等に対して、必要に応じて適時に感染症指定医療機関への受診につながるよう周知します。

イ 町は、県によるQ&Aの公表、リスク情報とその見方や対策の意義の共有について、町民に情報提供します。

### 第3節 対応期

#### (1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、県と連携し業務に必要な体制を確保してそれぞれの役割を果たすと共に、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応する事で、町民の生命及び健康を保護します。

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します。

#### (2) 所要の対応

##### 3-① 有事体制の移行

ア 町は、県からの応援派遣要請に基づき、保健師等必要な職員を派遣します。

イ 町は、県から、新型インフルエンザ等の発生状況等に関する町民の理解の増進を図るために必要な情報や県の方針に関する考え方についての共有を受け、必要に応じて庁内での共有や町民等への情報提供を行います。

##### 3-② 健康観察及び生活支援

ア 町は、県の要請に応じて、県が実施する新型インフルエンザ等の患者等やその濃厚接触者に対する定められた期間の健康観察に協力します。

イ 町は、必要に応じ、県と協力して、当該患者やその濃厚接触者に関する情報等を共有し、県が実施する食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に協力します。

##### 3-③ 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

町は、感染が拡大する時期であっては、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等の新型インフルエンザ等の対策等について、町民に対し、分かりやすく情報提供・共有を行います。また、町は、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知広報を行います。

## 7 物資

### 第1節 準備期

#### (1) 目的

町は、感染症対策物資等の備蓄の推進等の必要な準備を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等を確保できるようにします。

#### (2) 所要の対応

##### 1-① 感染症対策物資等の備蓄等

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

また、地域集会所等に感染対策物品等を平時から配備し、定期的に確認します。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法（昭和36（1961）年法律第223号）第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができます。

消防機関は、国及び県からの要請を受けて、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員のための個人防護服の備蓄を進めます。

表3 町が備蓄する感染対策物資

| 感染対策物資   | サイズ等                 | 備考 |
|----------|----------------------|----|
| マスク（不織布） | 大人用<br>子ども用          |    |
| 手指消毒薬    | 1L<br>500ml          |    |
| グローブ     | Sサイズ<br>Mサイズ<br>Lサイズ |    |
| ガウン      | —                    |    |
| ペーパータオル  | —                    |    |
| 手洗い石鹸    | —                    |    |
| フェースシールド | —                    |    |

## 8 町民の生活及び地域経済の安定の確保

### 第1節 準備期

#### (1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時には、町民の生命及び健康に被害が及ぶと共に、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ります。

町は、自ら必要な準備を行いながら、事業者や町民等に対し、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します。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います。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します。

#### (2) 所要の対応

##### 1-① 情報共有体制の整備

町は、新型インフルエンザ等の発生時に、町民生活及び社会経済活動への影響に関する情報収集を行うため、国や県との間でも、連絡の窓口となる部署及び担当者を定め、情報共有体制を整備します。また、町は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、庁内及び関係機関との連携のため、必要となる情報共有体制を整備します。

##### 1-② 支援の実施に係る仕組みの整備

町は、新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、DXを推進し、適切な仕組みの整備を行います。その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れな方々、外国人等も含め、支援対象に迅速に網羅的に情報が届くように留意します。

##### 1-③ 物資及び資材の備蓄

町は、市町行動計画に基づき、第4章7物資第1節（「物資における準備期」）で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄します。なお、上記の備蓄については、災害対策基本法第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができます。

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

##### 1-④ 生活支援を要する者への支援等の準備

町は、国からの要請を受けて新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障害者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、県と連携し要配慮者の把握と共にその具体的手続を決めておきます。

### 1-⑤ 火葬体制の構築

町は、県の火葬体制を踏まえ、町内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとし、その際は環境衛生事務担当部局等の関係機関との調整を行うものとし、

## 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の必要となる可能性のある対策の準備等を呼びかけます。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します。

### (2) 所要の対応

#### 2-① 事業継続に向けた準備等の要請

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の機会を減らす観点から、必要に応じて事業者に対し、従業員の健康管理を徹底すると共に、感染が疑われる症状が見られる従業員等への休暇取得の勧奨、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤の推進等の感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう要請します。

#### 2-② 生活関連物資等の安定供給に関する町民への呼びかけ

町は、町民等に対し、生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけます。

#### 2-③ 遺体の火葬・安置

町は、県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行います。

## 第3節 対応期

### (1) 目的

町は、準備期での対応をもとに、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います。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い、町民生活及び社会経済活動の安定を確保します。

### (2) 所要の対応

#### 3-① 町民の生活の安定の確保を対象とした対応

##### ア 心身への影響に関する施策

町は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置

により生じ得る心身への影響を考慮し、必要な施策（自殺対策、メンタルヘルス対策、孤独・孤立対策、高齢者のフレイル予防、子どもの発達・発育に関する影響への対応等）を講じます。

#### イ 生活支援を要する者への支援

町は、国からの要請を受けて高齢者、障害者等の要配慮者等に必要に応じ生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行います。

#### ウ 教育及び学びの継続に関する支援

町は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行います。

#### エ 生活関連物資等の価格の安定等

(ア) 町は、町民生活及び町経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をすると共に、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行います。

(イ) 町は、生活関連物資等の価格の需給、・価格動向や実施した措置の内容について、町民への迅速かつ的確な情報共有に努めると共に、必要に応じ、町民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図ります。

(ウ) 町は、生活関連物資等の価格高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、町行動計画に基づき、適切な措置を講じます。

(エ) 町は、新型インフルエンザ等緊急事態において、町民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は町民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律(昭和 48(1973)年法律第 48 号)、国民生活安定緊急措置法(昭和 48(1973)年法律第 121 号)、その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講じます。

#### オ 埋葬・火葬の特例等

(ア) 町は、県を通じての国からの要請を受けて、可能な限り火葬炉を稼働させます。

(イ) 町は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとします。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとします。

(ウ) 町は、県の要請を受けて、町内の火葬を行うことが困難と判断された近隣市町に対して広域火葬の応援・協力を行います。

(エ) 町は、県を通じての国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保します。

(オ) あわせて、町は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保します。

(カ) 万が一、臨時遺体安置所において収納能力を超える事態となった場合には、町は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずると共に、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努めます。

(キ) 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの町においても埋火葬の許可を受けられると共に、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、町は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続きを行います。

### 3-② 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

#### ア 事業者に対する支援

町は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び町民生活への影響を緩和し、町民生活及び町経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講じます。

#### イ 町民の生活及び町経済の安定に関する措置

水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者は、新型インフルエンザ等緊急事態において、町行動計画に基づき、水を安定かつ適切に供給するため必要な措置を講じます。

用語集

| 用語                   | 内容   |
|----------------------|--|
| 医療機関等情報支援システム（G-MIS） | G-MIS（Gathering Medical Information Systemの略）は、全国の医療機関等から、医療機関等の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器（人工呼吸器等）や医療資材（マスクや防護服等）の確保状況等を一元的に把握・支援するシステム |
| 医療計画                 | 医療法第30条の4第1項の規定に基づき都道府県が定める医療提供体制の確保を図るための計画   |
| 医療措置協定               | 感染症法第36条の3第1項に規定する都道府県と当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定  |
| 医療調整本部               | 管内の患者受入れを調整する機能を有する組織・部門であり、県域を超えた広域での患者の受入れ調整も行う。   |
| 陰圧室                  | 感染症対策として、気流の制御を行うため、周囲よりも気圧が低く設定された部屋  |
| 疫学                   | 健康に関連する状態や事象の集団中の分布や決定要因を研究し、かつ、その研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適用する学問  |
| 隔離                   | 検疫法第14条第1項第1号及び第15条第1項（これらの規定を同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第34条の2第3項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、患者を医療機関に收容し、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、ほかからの分離を図ること |
| 患者                   | 新型インフルエンザ等感染症の患者（新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。）、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者                                  |
| 患者等                  | 患者及び感染したおそれのある者  |
| 感染症インテリジェンス          | 感染症による公衆衛生リスクを探知、評価し、予防や制御方法を決定するため、あらゆる情報源から感染症に関するデータを体系的かつ包括的に収集、分析、解釈し、政策上の意思決定及び実務上の判断に活用可能な情報（インテリジェンス）として提供する活動                       |
| 感染症危機                | 国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態   |
| 感染症サーベイランスシステム       | 感染症法第12条や第14条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステム<br>なお、新型コロナ対応で活用した健康観察機能も有している。   |
| 感染症試験研究等機関           | 感染症法第15条第16項に定める感染症の治療の方法の研究、病原体等の検査その他の感染症に関する試験研究又は検査を行う機関   |
| 感染症指定医療機関            | 本県行動計画においては、感染症法第6条第12項に規定する感染症指定医療機関のうち、「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものを指す。   |

|             |  |
|-------------|--|
| 感染症対策物資等    | 感染症法第 53 条の 16 第 1 項に規定する医薬品（「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」第 2 条第 1 項に規定する医薬品）、医療機器（同条第 4 項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要な不可欠であると認められる物資及び資材  |
| 感染症発生動向調査   | 国内外における感染症に関する情報の収集、分析並びに県民等及び医師等医療関係者への公表のこと  |
| 感染症法        | 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号）   |
| 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      | 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 |
| 緊急事態宣言      | 特措法第 32 条第 1 項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること  |
| 緊急事態措置      | 特措法第 2 条第 4 号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関   |

|                    |   |
|--------------------|---|
|                    | 及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。  |
| 緊急物資               | 特措法第 54 条に規定する、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に必要な物資及び資材  |
| ゲノム情報              | 病原体の保有する全ての遺伝情報を指す。ゲノム情報を解析することで、変異状況の把握等が可能となる。  |
| 健康観察               | 感染症法第 44 条の 3 第 1 項又は第 2 項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること   |
| 健康監視               | 検疫法第 18 条第 2 項（同法第 34 条第 1 項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第 34 条の 2 第 3 項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、又は感染症法第 15 条の 3 第 1 項（感染症法第 44 条の 9 第 1 項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、対象者の体温その他の健康状態等について報告を求め、又は質問を行うこと       |
| 健康危機対処計画           | 地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成 6 年厚生省告示第 374 号）に基づき、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、保健所及び地方衛生研究所等が策定する計画<br>策定に当たっては、都道府県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市及び特別区における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく都道府県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。 |
| 検査等措置協定            | 感染症法第 36 条の 6 第 1 項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定  |
| 検査等措置協定締結機関等       | 感染症法第 36 条の 6 に規定する検査等措置協定を締結している、病原体等の検査を行う機関（民間検査機関や医療機関等）を指す。  |
| 国立健康危機管理研究機構（JIHS） | 国立健康危機管理研究機構法に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、2025 年 4 月に設立される国立健康危機管理研究機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。  |
| 個人防護具（PPE）         | マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具   |
| サージキャパシティ          | 感染症危機等の発生に対応するために、医療、人員、物資等の資源を引き出すことまたはその程度  |

|                         |  |
|-------------------------|--|
| 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   |
| 実地疫学専門家養成コース (FETP)     | FETP (Field Epidemiology Training Program の略) は、感染症危機管理事例を迅速に探知して適切な対応を実施するための中核となる実地疫学者を養成し、その全国規模ネットワークを確立することを目的として、JIHS が実施している実務研修  |
| 指定 (地方) 公共機関            | 特措法第 2 条第 7 号に規定する指定公共機関及び同条第 8 号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。   |
| 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  |
| 宿泊施設確保措置協定              | 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宿泊施設の確保を迅速かつ適確に講ずるため、県と宿泊業者等とが締結する協定  |
| シリンジ                    | 本県行動計画においては、ワクチンを接種するために用いる注射器の筒部分のこと  |
| 新型インフルエンザ等              | 感染症法第 6 条第 7 項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第 8 項に規定する指定感染症 (感染症法第 14 条の報告に係るものに限る。) 及び感染症法第 6 条第 9 項に規定する新感染症 (全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。) をいう。<br>本県行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。 |
| 新型インフルエンザ等対策閣僚会議        | 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<br>「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感染症等に係る発生等の公表 | 感染症法第 44 条の 2 第 1 項、第 44 条の 7 第 1 項又は第 44 条の 10 第 1 項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第 16 条第 1 項に定める情報等を公表すること  |
| 新型インフルエンザ等緊急            | 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  |

|                     |  |
|---------------------|--|
| 事態                  | し、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態  |
| 新型コロナ               | 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）。病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和2年1月に、中華人民共和国から世界保健機関（WHO）に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるもの  |
| 新型コロナウイルス感染症等       | 感染症法第6条第7項第3号に規定する新型コロナウイルス感染症及び同項第4号に規定する再興型コロナウイルス感染症をいう。  |
| 新興感染症               | 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、その他の県民生活との関連性が高い又は県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等に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査  |
| 全数把握                | 感染症法第12条の規定に基づき、全ての医師が届出を行う必要のある感染症（全数把握）について患者の発生の届出を行うもの   |
| ゾーニング               | 病原体によって汚染されている区域（汚染区域）と汚染されていない区域（清潔区域）を区分けすること  |
| 相談センター              | 新型インフルエンザ等の発生国・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、事業者等を含む国民等が適切に判断・行動することができるよう、国による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション  |
| 対策本部                | 特措法に基づき設置される新型インフルエンザ等対策本部をさす。<br>※政府が特措法第15条第1項に基づき設置する本部は、政府対策本部という。<br>県が特措法第22条第1項に基づき設置する本部は、県対策本部という。<br>市町村が、特措法第34条第1項に基づき、緊急事態宣言がなされたときに設置する本部は、市町村対策本部という。 |
| 地域保健対策の推進に関する基本的な指針 | 地域保健法第4条の規定に基づき、厚生労働大臣が地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図るために定める指針   |
| 地方衛生研究所等            | 地域保健法第26条に規定する調査・研究、試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う都道府県等の機関（当該都道府県等  |

|                |   |
|----------------|---|
|                | が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関。)をいう。   |
| 定点把握           | 感染症法第 14 条の規定に基づき、都道府県が指定した医療機関のみが届出を行う感染症の患者の発生を把握する方法   |
| 停留             | 検疫法第 14 条第 1 項第 2 号及び第 16 条第 2 項（これらの規定を同法第 34 条第 1 項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第 34 条の 2 第 3 項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、感染したおそれのある者について、一定期間（当該感染症ごとにそれぞれの潜伏期間を考慮して政令で定める期間）、医療機関、宿泊施設や船舶内に収容すること   |
| 統括庁            | 内閣感染症危機管理統括庁。感染症危機に係る有事においては、政府対策本部の下で各省庁等の対応を強力に統括しつつ、JHS から提供される科学的知見を活用しながら、感染症危機の対応に係る政府全体の方針を策定し、各省庁の総合調整を実施する。  |
| 登録事業者          | 特措法第 28 条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの   |
| 特措法            | 本県行動計画においては、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号）  |
| 特定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<br>特定接種の対象となり得る者は、<br>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。）<br>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<br>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  |
| 都道府県等          | 都道府県、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）及び特別区   |
| 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インフルエンザ等にかかっていると疑うに足る正当な理由のある者  |

|               |   |
|---------------|---|
| パルスオキシメーター    | 皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器  |
| パンデミックワクチン    | 流行した新型インフルエンザ等による発症・重症化を予防するために開発・製造されるワクチン   |
| 広島県感染症対策連携協議会 | 感染症法第 10 条の 2 に規定する主に都道府県と保健所設置市・特別区の連携強化を目的に、管内の保健所設置市や特別区、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、県が設置する組織   |
| 広島県感染症予防計画    | 感染症法第 10 条に規定する都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画   |
| フレイル          | 加齢とともに心身の活力（筋力や認知機能等）が低下し、生活機能障害、要介護状態、死亡等の危険性が高くなった状態のこと。適切な介入・支援により、生活機能の維持・向上が可能とされている。  |
| プレパンデミックワクチン  | 将来パンデミックを生じるおそれが高くあらかじめワクチンを備蓄しておくことが望まれるウイルス株を用いて開発・製造するワクチン<br>新型インフルエンザのプレパンデミックワクチンについては、新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスをもとに製造されるワクチン  |
| 保健環境センター等     | 本県行動計画においては、広島県保健環境センター、広島市衛生研究所、呉市保健所、福山市保健所の検査部門のこと   |
| まん延防止等重点措置    | 特措法第 2 条第 3 号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第 31 条の 8 第 1 項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。 |
| 無症状病原体保有者     | 感染症法第 6 条第 11 項に規定する感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないものをいう。  |
| 薬事承認          | 薬機法第 14 条等の規定に基づき、医薬品等について厚生労働大臣が品目ごとにその製造販売について与える承認   |
| 薬剤感受性         | 感染症の治療に有効な抗微生物薬に対する感受性（有効性又は抵抗性）をいう。  |
| 有事            | 新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第 21 条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。   |
| 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目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関係者の相互作用等を重視した概念  |
| 臨床像                   | 潜伏期間、感染経路、感染性のある期間、症状、合併症等の総称   |
| 流行初期医療確保措置            | 感染症法第36条の9第1項に規定する、都道府県が病床確保により患者等を入院させ必要な医療を提供する医療機関又は発熱外来において患者等の診療を行う医療機関に対し、流行初期における医療の確保に要する費用を支給する措置  |
| ワンヘルス・アプローチ           | 人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと  |
| DMAT<br>(災害派遣医療チーム)   | DMAT (Disaster Medical Assistance Team の略) は、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、地域において必要な医療提供体制を支援し、傷病者の生命を守るため、専門的な研修・訓練を受けた医療チーム。大規模災害や多くの傷病者が発生した事故等の現場に、急性期（おおむね48時間以内）から活動できる機動性を持つほか、新興感染症に係る患者が増加し、通常の都道府県内の医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、入院調整、集団感染が発生した高齢者施設等の感染制御や業務継続の支援等を行う。             |
| DPAT<br>(災害派遣精神医療チーム) | DPAT (Disaster Psychiatric Assistance Team の略) は、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、被災地域の精神保健医療ニーズの把握、他の保健医療体制との連携、各種関係機関等とのマネジメント、専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援を行う、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チーム。感染症に係る患者が増加し、通常の都道府県内の精神保健医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、精神疾患を有する患者の入院調整、集団感染が発生した精神科医療機関等の感染制御や業務継続の支援等を行う。 |
| 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  |
| FF100                 | First Few Hundred Studies の略。最初の数百例程度の症例を迅速に収集し、疫学・臨床情報や検体の解析による病原体の性状等に関する知見を得て、隔離・待機期間や診療方法等の決定に役立てるもの  |
| ICT                   | Information and Communication Technology の略<br>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。   |

|          |  |
|----------|--|
| IHEAT 要員 | <p>地域保健法第 21 条に規定する業務支援員</p> <p>※「IHEAT」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</p>  |
| J-SPEED  | <p>日本版 SPEED (Surveillance in Post Extreme Emergencies and Disasters) の略称であり、災害時に“どこに・どのような傷病者が何人いるか”を可視化し、データに基づく保健医療調整を実現するための災害時診療概況報告システム。本県行動計画においては、災害医療分野で実績のある J-SPEED の仕組みを活用して開発されたサーベイランスシステム「広島県新型コロナウイルス感染症版 J-SPEED」のことを指し、報告協力医療機関等が入力した新型コロナ入院患者の重症度、治療内容、転帰等のデータを収集し分析する。</p> |
| PCR      | <p>ポリメラーゼ連鎖反応 (Polymerase Chain Reaction の略)</p> <p>DNA を増幅するための原理であり、特定の DNA 断片 (数百から数千塩基対) だけを選択的に増幅させることができる。</p>   |
| PDCA     | <p>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</p>   |

## ○大崎上島町新型インフルエンザ等対策本部条例

平成 25 年 2 月 28 日

条例第 18 号

(趣旨)

第 1 条 この条例は、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号。以下「法」という。）第 37 条において準用する法第 26 条の規定に基づき、大崎上島町新型インフルエンザ等対策本部に関し必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第 2 条 新型インフルエンザ等対策本部長（以下「本部長」という。）は、新型インフルエンザ等対策本部の事務を総括する。

2 新型インフルエンザ等対策副本部長（以下「副本部長」という。）は、本部長を補佐し、新型インフルエンザ等対策本部の事務を整理する。

3 新型インフルエンザ等対策本部員（以下「本部員」という。）は、本部長の命を受け、新型インフルエンザ等対策本部の事務に従事する。

4 新型インフルエンザ等対策本部に本部長、副本部長及び本部員のほか、必要な職員を置くことができる。

5 前項の職員は、町の職員のうちから、町長が任命する。

(会議)

第 3 条 本部長は、新型インフルエンザ等対策本部における情報交換及び連絡調整を円滑に行うため、必要に応じ、新型インフルエンザ等対策本部の会議（以下この条において「会議」という。）を招集する。

2 本部長は、法第 35 条第 4 項の規定により国の職員その他町の職員以外の者を会議に出席させたときは、当該出席者に対し、意見を求めることができる。

(部)

第 4 条 本部長は、必要と認めるときは、新型インフルエンザ等対策本部に部を置くことができる。

2 部に属すべき本部員は、本部長が指名する。

3 部に部長を置き、本部長の指名する本部員がこれにあたる。

4 部長は、部の事務を掌理する。

(雑則)

第 5 条 前各条に定めるもののほか、新型インフルエンザ等対策本部に関し必要な事項は、本部長が定める。

附 則

この条例は、法附則第 1 条に規定する政令で定める日から施行する。

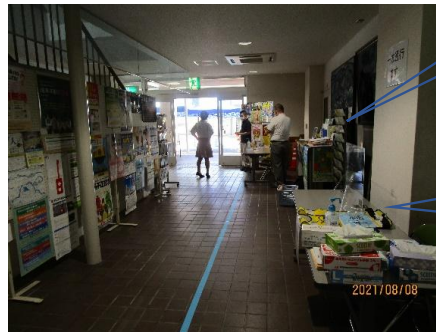
令和3年度新型コロナウイルスワクチン集団接種会場（東野保健福祉センター）

受付前（本庁正面玄関）



記載台

受付・予診（本庁ロビー・廊下）



受付

予診

診察待ち

診察（保健指導室・相談室）



接種（機能訓練室・東野保健福祉センターロビー）



事務処理



次回案内

接種後待機（機能訓練室・多目的室・リラクゼーション室）



応急対応（検査室・診察室）



退出

