

三朝町新型インフルエンザ等対策行動計画

令和 8 年 5 月

三朝町

改定の経緯

平成27年3月	策定
令和8年5月	全部改定

目次

はじめに.....	1
第1部 新型インフルエンザ等に対する町の体制と町行動計画	3
第1章 新型インフルエンザ等に対する町の体制等	3
第1節 町の感染症危機管理の体制	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	7
第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等	7
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	7
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	8
第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	9
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項.....	12
第5節 対策推進のための役割分担.....	14
第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点	17
第1節 町行動計画における対策項目等	17
第3章 町行動計画の実効性を確保するための取組等	20
第1節 町行動計画等の実効性確保.....	20
第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組	21
第1章 実施体制	21
第1節 準備期	21
第2節 初動期.....	21
第3節 対応期.....	22
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	23
第1節 準備期	23
第2節 初動期.....	23
第3節 対応期.....	24
第3章 まん延防止.....	25
第1節 準備期	25
第2節 初動期.....	25
第4章 ワクチン	26
第1節 準備期	26
第2節 初動期.....	30
第3節 対応期.....	31
第5章 保健	35
第1節 対応期	35
第6章 物資	36
第1節 準備期	36
第7章 住民の生活及び地域経済の安定の確保.....	37
第1節 準備期	37
第2節 初動期.....	37
第3節 対応期.....	38
用語説明	40

はじめに

今般の三朝町新型インフルエンザ等対策行動計画改定の目的

感染症から国民の生命及び健康を守り、国民生活及び経済に及ぼす影響を最小とすることを目的に、国、地方公共団体等の責務、感染症発生時及び緊急事態における措置を定めるものとして、新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成24年法律第31号。以下「特措法」という。)が制定された。この特措法により、新型インフルエンザ等対策のための行動計画が法律に基づく計画に位置づけられ、平成 27 年3月に「三朝町新型インフルエンザ等対策行動計画」(以下「町行動計画」という。)を作成した。

令和2年1月に国内初、同年4月に県内初の新型コロナウイルス感染症(COVID-19)(以下「新型コロナ」という。)の感染者が確認されて以降、新型コロナの感染が拡大する中で、住民の生命及び健康が脅かされ、住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った。この未曾有の感染症危機において、次々と変化する事象に対し、住民はもとより、行政、医療関係者、事業者等が一丸となって、県及び町を挙げての取組が進められてきた。

今般の町行動計画の改定は、令和6年7月2日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。)、及び令和7年1月30日に改定された鳥取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。)を踏まえ、新型コロナへの対応(以下「新型コロナ対応」という。)で明らかとなった課題や、これまでの関連する法改正等も踏まえ、新型インフルエンザや新型コロナ等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ある。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く。

町行動計画の改定の概要

町行動計画は、感染症有事に際して迅速に対処を行うため、あらかじめ有事の際の対応策を整理し、平時の備えの充実を図るものである。町は、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(特措法第18条第1項に規定する基本的対処方針をいう。以下同じ。)に基づき、的確に対策を実施する。対策の実施に当たっては、県や近隣市町村と緊密な連携を図る。

有事に際しては、町行動計画の様々な対策の選択肢を参考に、基本的対処方針を踏まえ、対応を行っていくこととなる。従前の町行動計画は、平成 27 年に制定されたものであるが、今般、初めてとなる抜本改定を行う。

対象とする疾患についても、新型インフルエンザや新型コロナ等だけでなくその他の幅広い呼吸器感染症も念頭に置くこととした上で、感染症の発生段階を3期(準備期、初動期及び対応期)に分け、特に準備期の取組を充実させている。

対策項目をこれまでの6項目から7項目に拡充し、対策の充実を図る。また、感染が長期化する可能性も踏まえ、複数の感染拡大の波への対応や、ワクチンや治療薬の普及等に応じた対策の機動的な切替えについても明確化する。

第1部 新型インフルエンザ等に対する町の体制と町行動計画

第1章 新型インフルエンザ等に対する町の体制等

第1節 町の感染症危機管理の体制

発生した新型インフルエンザ等の病原性が高く、かつ感染力が強い場合、多くの住民の生命や健康に甚大な被害を及ぼすおそれがあるほか、社会・経済活動の縮小や停滞を招くことが懸念されているため、町の危機管理の問題として取り組む必要がある。このため、町においては、公衆衛生部局と危機管理部局が中心となり、さらには全庁一丸となって取り組まなければならない。なお、感染症法に基づく疫学調査、発生届の受理、健康観察等の基本的な感染症対応の実施主体は県(保健所)であり、町は、住民への情報提供、生活支援、予防接種及び県の実施する対策への協力を中心に役割を担う。

また、新型インフルエンザ等対策は、単に行政機関にとどまらず、医療機関や医療関係事業者、社会機能の維持に関わる事業者、学校・社会福祉施設等(介護施設を含む。以下、同じ。)の関係者など、地域社会全体で取り組む必要があるため平時から関係機関相互の連携体制を構築し、維持していくことが重要である。

(1)町新型インフルエンザ等対策連絡会議

新型インフルエンザ等の発生前及び町新型インフルエンザ等対策本部の立ち上げが行われるまでの間、副町長を長とし関係課の課長職で構成する「三朝町新型インフルエンザ等対策連絡会議(以下「町対策連絡会議」という。)」を設置する。

町対策連絡会議においては、関係課等の連携を確保しながら、情報の収集を行うとともに事前準備の進捗等を確認し、全庁一体となった取組を推進する。

事務局は健康福祉課とし、未発生期から担当者を決め、発生に備えた準備を行い、関係課等とともに、他市町村や事業者、関係機関との連携を強化し、発生に備えた準備を進める。

(2)町新型インフルエンザ等対策本部(対策本部)

政府又は県により、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基本的対処方針が示された場合、又は町長が必要と認める場合には、特措法及び関係条例に基づき町対策本部を設置する。

町対策本部を設置した際は、町対策連絡会議は解散する。また、緊急事態宣言が解除された場合、町対策本部は廃止とする。

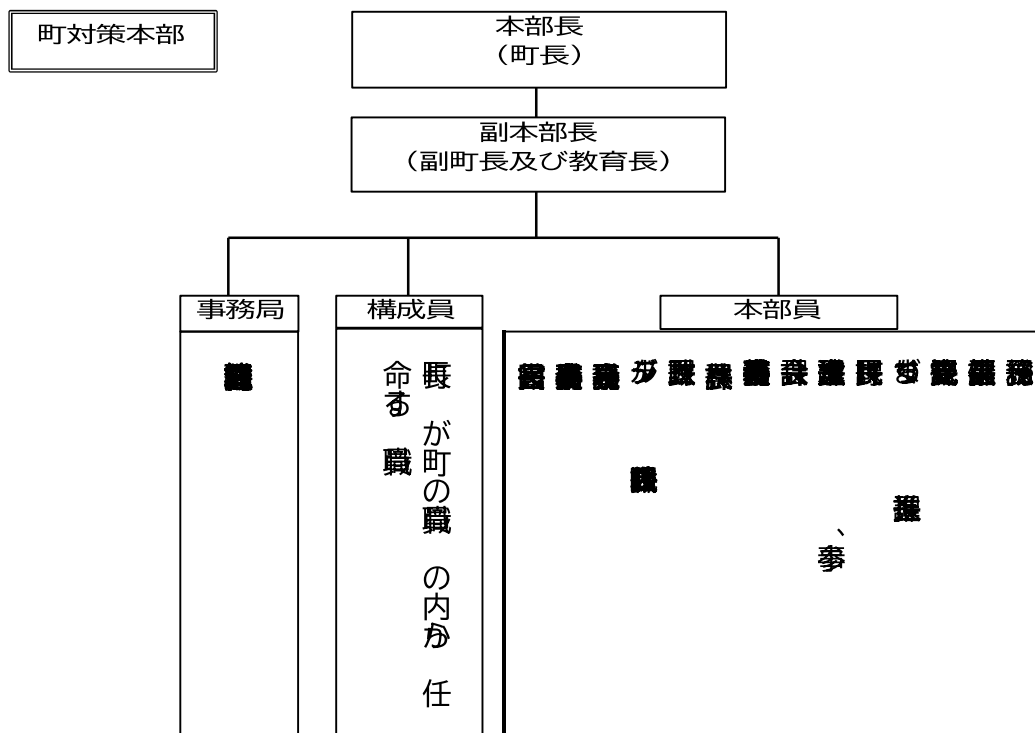
ただし、町長等不在の場合には次の順位で必要な対策を行う。

第1位	副町長
第2位	教育長
第3位	総務課長
第4位	総務課参事兼危機管理局長
第5位	その場の最高責任者

【町対策本部の構成】

- 本部長 : 町長
- 副本部長 : 副町長及び教育長
- 本部員 : 課長級職員
- 構成員 : 町長が町の職員の内から任命する職員
- 事務局 : 総務課危機管理局

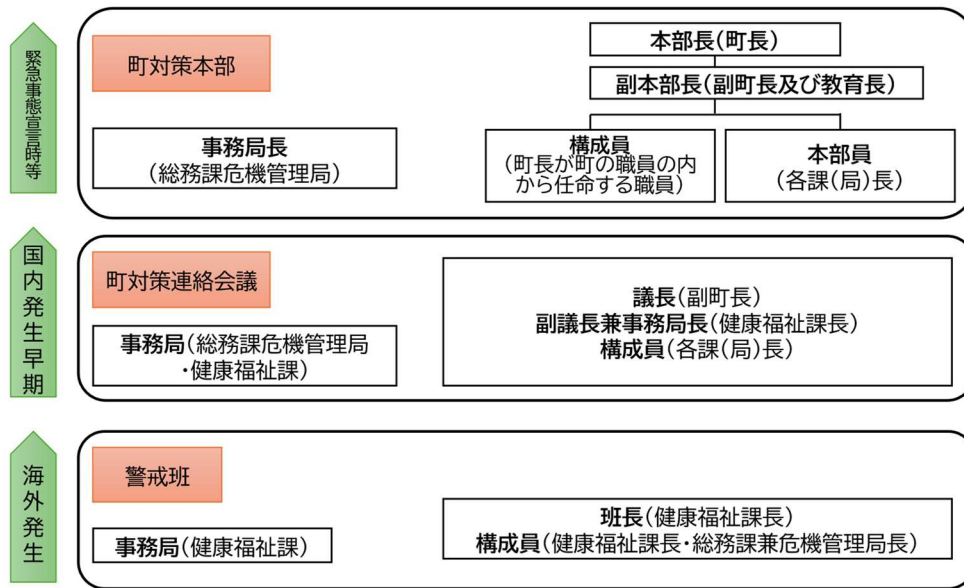
【町対策本部組織図】



【所管事項】

- ・新型インフルエンザ等の発生動向の把握に関すること。
- ・特定接種の実施への協力及び住民に対する予防接種の実施に関すること。
- ・町内における新型インフルエンザ等の感染拡大抑制対策と予防対策に関すること。
- ・町内における新型インフルエンザ等に関する適切な医療の提供に関すること。
- ・町内発生時における社会機能維持に関すること。
- ・国、県、関係機関との連絡調整に関すること。
- ・町民に対する正確な情報の提供に関すること。
- ・その他対策本部の設置目的を達成するために必要なこと。

【三朝町新型インフルエンザ等危機管理体制】



【町各部の主な対応】

対策部名※	課名	主な役割
共通	共通	<ul style="list-style-type: none"> ・業務継続計画(BCP)に基づく町の行政機能の維持に関すること ・所属職員の感染・まん延防止に関すること ・県内関係機関からの情報収集に関すること ・所管法人・団体等の被害情報等の収集 ・所管社会機能維持関連企業の支援に関すること ・所管する会議、イベント等の調整に関すること ・所管する公の施設の臨時休館等の調整に関すること
危機管理 対策部	総務課危機 管理局	<ul style="list-style-type: none"> ・町対策本部の総括に関すること ・県対策本部との連絡調整、緊急要望に関すること ・中部消防局との連絡調整に関すること ・重要業務への職員配置に関すること ・被害情報等の収集の総括
総務対策部	総務課	<ul style="list-style-type: none"> ・職員の動員に関すること ・庁舎管理に関すること ・職員の健康管理に関すること ・町民及び報道機関等への情報提供に関すること
	財政課	<ul style="list-style-type: none"> ・備蓄器資材等購入の財政措置に関すること
	観光交流課	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所等への情報提供に関すること ・生活必需物資の需給価格安定に関すること ・関係機関等からの情報収集に関すること

商工農林 対策部	農林課	<ul style="list-style-type: none"> ・家さん等飼育者に対する対応に関する事 ・渡り鳥や野鳥不審死に関する事
民生対策部	健康福祉課	<ul style="list-style-type: none"> ・町対策連絡会議の総務に関する事 ・新型インフルエンザ等に係る情報収集・分析に関する事 ・新型インフルエンザ等に係るまん延防止に関する事 ・心のケアに関する事 ・医療機関との連携により予防接種の体制整備 ・相談体制及び相談窓口に関する事
	町民課	<ul style="list-style-type: none"> ・保育所における感染対策に関する啓発及び情報提供に関する事 ・保育所の臨時休業に関する事 ・廃棄物の処理に関する事 ・埋火葬、遺体の安置所に関する事
土木対策部	建設水道課	<ul style="list-style-type: none"> ・上下水道等のライフライン体制の確保に関する事 ・道路交通の維持・制限に関する事
文教対策部	教育委員会 図書館	<ul style="list-style-type: none"> ・小中学校における感染対策に関する啓発及び情報提供に関する事 ・小中学校の臨時休校に関する事 ・幼児、児童及び生徒の安全確保に関する事 ・放課後児童クラブに関する事

※対策部名は三朝町地域防災計画に基づく。また、記載のない所属についても、随時協力体制をとること。

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等

第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等については、長期的には、住民の多くが罹患するおそれがあるものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を本町の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

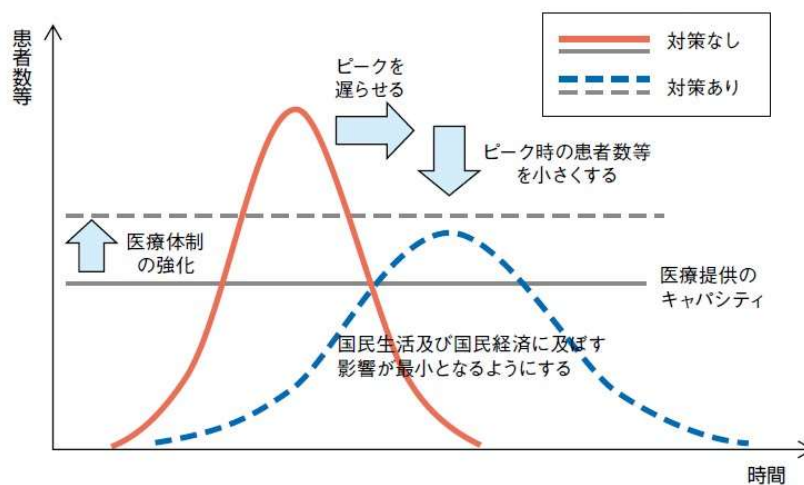
(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、住民の生命及び健康を保護する。

- ・ 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備やワクチン製造等のための時間を確保する。
- ・ 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療提供体制への負荷を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることにより、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

(2) 住民生活及び住民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

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

【対策効果 概念図】



第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

科学的知見及び国・県の対策も踏まえ、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住民性も考慮しつつ、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する。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が収束するまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れを持った戦略を確立する。(具体的な対策については、第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」において記載する。)

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが住民生活及び住民経済に与える影響等を総合的に勘案し、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する。

- (1)発生前の段階(準備期)では、ワクチン等の供給体制の整備、住民に対する啓発や町・企業による事業継続計画等の策定、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っておくことが重要である。
- (2)県内で発生した場合を含め国内及び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(初動期(A))では、直ちに初動対応の体制に切り替える。
- (3)県内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期(対応期(B))では、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、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。
- (4)県内外の発生当初等の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、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、封じ込めを念頭に強力な対策を実施するが、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する。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する。
- (5)県内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期(対応期(C-1))では、国、地方公共団体、事業者等は相互に連携して、医療提供体制の確保や住民生活及び住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、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。
- (6)地域の実情等に応じて、町対策本部で協議の上、柔軟に対策を講ずることとする。

ただし、感染症法又は特措法に基づき県が実施主体となる措置については、県の判断及び要請に基づき対応する。

(7)その後、ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期(対応期(C-2))では、科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせ、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。

(8)最終的には、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(対応期(D))を迎える。

第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

有事のシナリオ想定は、県行動計画(令和7年1月30日変更分)で示されているシナリオを参考とする。

ー以下、県行動計画より抜粋ー

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。

【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)】

○ 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、県対策本部が設置され、政府による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(B):封じ込めを念頭に対応する時期

県対策本部の設置後、県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、諸外国や国内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ド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)。

○ 対応期(C-1):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な場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波(スピードやピーク等)を抑制するべく、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。

○ 対応期(C-2):ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

ワクチンや治療薬の普及等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえて、科学的知見に基づき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。)

○ 対応期(D):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)に移行する。

この初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、第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な対策の選択肢を定める。

なお、県内での初発事例発生までに想定される初動対処のタイムラインは以下のとおりであり、発生した新型インフルエンザ等の特性等を踏まえて柔軟に対応する。

鳥取県 新型インフルエンザに係る初動対応のタイムライン

<県内の体制整備>

段階	実施体制	相談対応等	検査体制	サーベイランス (疑い患者の探知)	医療体制
海外発生期 PHEIC宣言	<ul style="list-style-type: none"> 情報連絡室設置 県対策本部 (任意設置) ※保健所設置市 (鳥取市)と連携 	<ul style="list-style-type: none"> 本庁に総合相談窓口、保健所に相談センター設置 特設サイト開設 フェイク(偽・誤)情報等のモニタリング開始 	<ul style="list-style-type: none"> 衛生環境研究所の備蓄試薬の確認 感染研の検査マニュアル等に基づく事前検証 	<ul style="list-style-type: none"> 国の検疫強化と連携し対応 (県内在住者の停留措置を踏まえた対応等) 国の症例定義を踏まえ疑似症サーベイランス開始 	<ul style="list-style-type: none"> 感染症指定医療機関12床での受入体制を確保 医療機関へ情報提供、研修開催 (診断・治療、感染予防) 協定締結医療機関(病床、発熱外来)の受入準備を要請 PPE備蓄状況確認、必要に応じ配布検討
厚生労働大臣による発生公表	<ul style="list-style-type: none"> 県対策本部 (法定設置) 	<ul style="list-style-type: none"> 相談体制の強化 発信情報の充実 (国内・県内の患者発生状況、ウイルスの特徴、感染予防策等について、県民に分かりやすく情報発信) 	<ul style="list-style-type: none"> 感染研からプライマー等の到着 ↓ PCR検査体制の整備完了 (プライマー到着から概ね翌日) 衛生環境研究所の検査人員確保 (概ね数日で検査需要増加時の人員体制を調整) 協定締結検査機関等に準備を要請 	<ul style="list-style-type: none"> 早期、幅広い検査方針を確認 ※必要に応じて症例定義を見直し 	<ul style="list-style-type: none"> 協定締結医療機関の受入体制を確保・順次拡充 (流行初期対応医療機関は、要請から概ね1週間で病床確保、外来対応可能) 宿泊協定締結施設に準備を要請 (要請から概ね2週間で確保) 「早期検査」「早期入院」「早期治療」の鳥取方式での患者対応
国内初発事例発生	<ul style="list-style-type: none"> 本部会議を随時開催 本部及び保健所の体制拡充 				
県内初発事例発生	<ul style="list-style-type: none"> BCP実施に向けた確認 				

<県内初発患者発生時>

時間	相談対応 保健所対応	医療対応	検査対応	公表
0hr	発熱相談			
1hr	患者搬送	受診・検体採取		
2hr		検体搬送	衛生環境研究所でPCR ※PCRは3時間と仮定	
5hr	患者へ連絡 入院調整 積極的疫学調査	患者搬送	陽性判明	公表に向けた調整 ・保健所:公表内容の患者同意 ・県:国と公表内容調整
6hr	接触者(家族等)の検査調整	入院受入・治療 検体採取		本部会議 記者会見
7hr		検体搬送	衛生環境研究所でPCR	
10hr			陽性判明	

▶上記を繰り返し継続実施し、陽性者を早期に囲い込み

第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

町、県又は指定(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、町行動計画及び県行動計画又は業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

(1) 平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、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) 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県内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、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) 関係者や住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住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、リスクコミュニケーション等の備え

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。以下「感染症法」という。)や医療法(昭和23年法律第205号)等の制度改正を踏まえた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、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) 負担軽減や情報の有効活用、国と地方公共団体の連携等のためのDXの推進や人材育成等

保健所等の負担軽減、医療関連情報の有効活用、国と地方公共団体の連携の円滑化等を図るためのDXの推進のほか、人材育成、国と地方公共団体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る。

(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

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、住民の生命及び健康の保護と住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する。

(イ)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。

(ウ)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判断する。

(エ)住民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

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、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。特に特措法に基づく新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置(以下「まん延防止等重点措置」という。)や新型インフルエンザ等緊急事態措置(以下「緊急事態措置」という。)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住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

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、住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、住民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

また、感染者やその家族、医療関係者に対する誹謗(ひぼう)中傷等の偏見・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。さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より影響を受けやすい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住民の安心を確保し、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)関係機関相互の連携協力の確保

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

必要がある場合には、町から県に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する。

(5)社会福祉施設等における対応

感染症危機における社会福祉施設等において必要となる医療提供体制や感染対策等について、平時から検討し、有事に備えた研修や訓練等の準備を行う。

また、社会福祉施設等は高齢者や基礎疾患を有する者が多く利用しており、感染により重症化等のリスクが高くなることも懸念されるため、有事には、病原体の性状等も踏まえ、医療機関に準じて感染対策を講ずる。

(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、平時から防災備蓄の強化等、避難所施設の確保等を進めることや、自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、県等と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。

(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、保存する。

第5節 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、WHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保しながら、以下のとおり、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する。

- ・ 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、調査及び研究に係る国際協力を推進する。
- ・ 準備期に位置付けられた新型インフルエンザ等対策の着実な実施、定期的な訓練等により対策の点検及び改善に努める。
- ・ 新型インフルエンザ等対策閣僚会議及び閣僚会議を補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

- ・ 指定行政機関は、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する。
- ・ 新型インフルエンザ等発生時に、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。
- ・ 国民等への感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

(2) 県及び町の役割

県及び町は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、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】

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、以下のとおり地域における医療提供体制の確保やまん延防止に関し、確かな判断と対応を行う。

- ・ 平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、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、計画的に準備を行う。
- ・ 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。
- ・ 保健所を設置する鳥取市、感染症指定医療機関等で構成される鳥取県感染症対策連携協議会等を通じ、感染症法に基づく予防計画や医療法に基づく医療計画等について協議を行う。
- ・ 予防計画に基づく取組状況を毎年度進捗確認するとともに、国に報告する。
- ・ 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る。

【町】

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。対策の実施に当たっては、県や近隣市町村と緊密な連携を図る。

県等は、まん延防止等に関する協議を行い、新型インフルエンザ等の発生前から連携を図っておく。

(3) 医療機関の役割

- ・ 医療機関は、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、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。

- ・ 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鳥取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。
- ・ 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。

(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は、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国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。
- ・ 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。
- ・ 住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の対策を行う。

(7)住民

- ・ 住民は、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、平時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。
- ・ 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。

第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点

第1節 町行動計画における対策項目等

(1)町行動計画の主な対策項目

町行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、住民の生命及び健康を保護する」こと及び「住民生活及び住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ある。

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

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

(2)対策項目ごとの目標

以下に示す①から⑦のそれぞれの対策項目の目標に基づき、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行う。

① 実施体制

新型インフルエンザ等の発生前から、関係機関間において緊密な連携を維持しつつ、人材の確保・育成や実践的な訓練等を通じて対応能力を高めておく必要がある。新型インフルエンザ等の発生時には、平時における準備を基に、迅速な情報収集・分析とリスク評価を行い、的確な政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、住民の生命及び健康を保護し、住民生活及び住民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

② 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

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

平時から住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。

③ まん延防止

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おそれのある場合には国や県からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

また、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、国や県の指示・指導のもと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。

④ ワクチン

ワクチンの接種は、新型インフルエンザ等による健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめることにつながることから、医療機関や事業者、関係団体等とともに、平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備をしておく。

新型インフルエンザ等の発生時には、国が確保し供給されるワクチンを活用し、接種に当たって、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う。

⑤ 保健

患者やその濃厚接触者に対して県等が実施する健康観察やその他の支援に協力する。

⑥ 物資

平時から医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等を推進するとともに、新型インフルエンザ等の発生時に個人防護具が不足する場合は、国、県等と連携して医療機関等に対し必要な個人防護具の配布を行う等、対策を講ずる。

⑦ 住民生活及び住民経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や住民等に必要な準備を行うことを勧奨する。

新型インフルエンザ等の発生時には、住民生活及び社会経済活動の安定の確保に必要な対策や支援を行う。また、事業者や住民等は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努める。

(3) 複数の対策項目に共通する横断的な視点

新型インフルエンザ等対策の実効性を向上させるため、以下のⅠからⅢまでの視点は、複数の対策項目に共通して考慮する。

Ⅰ. 人材育成

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。

- ・ リスクコミュニケーションを含め、感染症対応業務に関する研修及び訓練の実施、新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築のための研修や訓練等の取組、日頃からの感染症対応部局と危機管理部局との連携や連動等を推進する。
- ・ 新型コロナ対応の経験を有する者の知見を、他の職員にも共有する機会を設け、できる限り幅広い体制で新型インフルエンザ等に対応できるように備える。
- ・ 災害対応等における全庁体制等の近接領域でのノウハウや知見の活用も行いながら、必要な研修及び訓練や人材育成を進めることにも取り組む。
- ・ 地域の医療機関等においても、県等や関係団体等による訓練や研修等により、感染症を専門とする医師や看護師等の医療職等の人材の育成等、新型インフルエンザ等への対応能力を向上させ、幅広い対応体制を構築するための人材育成を平時から進める。

II. 国との連携

国が定める基本的な方針の下、以下のとおり連携体制を構築しながら、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、市町村は住民に最も近い行政単位として予防接種や住民の生活支援等の役割を担う。

- ・ 国との連携体制を平時から整える。
- ・ 都道府県間の連携、県と市町村との連携、保健所間の連携などの広域的な連携についても平時から積極的に取り組む。
- ・ 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・分析等に係るネットワークの構築に努める。

III. DX(デジタル・トランスフォーメーション)の推進

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ことを目指し、医療DXを含め、感染症危機対応に備えた以下のような国によるDXの推進に協力していく。

- ・ 接種対象者の特定や接種記録の管理等の予防接種事務のデジタル化及び標準化による全国ネットワークの構築
- ・ 電子カルテ情報の標準化
- ・ 国と地方公共団体、各地方公共団体間、行政機関と医療機関等との間の情報収集・共有、分析の基盤整備
- ・ 医療機関における発生届に係る入力業務の負担軽減等を図るための電子カルテと発生届の連携
- ・ データ管理の在り方、収集された情報の利活用の促進に向けた課題の整理や検討
- ・ 新型コロナ対応での取組も踏まえた、新技術の社会実装も念頭にした対応の検討

第3章 町行動計画の実効性を確保するための取組等

第1節 町行動計画等の実効性確保

(1) 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

町や住民等が幅広く対応に関係した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。

(2) 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

町及び県は、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、働き掛けを行う。

(3) 定期的なフォローアップと必要な見直し

県行動計画において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、政府行動計画の他、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、県行動計画の改定があった場合には、町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ものとする。

(4) 指定(地方)公共機関業務計画

指定(地方)公共機関においても、新型コロナ対応を振り返りつつ、新型インフルエンザ等への備えをより万全なものにする観点から、確実な業務継続のために必要な取組を検討する。こうした検討の結果やDXの推進、テレワークの普及状況等も踏まえながら業務計画の必要な見直しを行う。

第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制

第1節 準備期

1-1. 実践的な訓練の実施

国、県、近隣市町村、医療機関等と連携し、町行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施する。

1-2. 町行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 町は、町行動計画を作成・変更する。町行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く。
- ② 新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成・変更する。
- ③ 新型インフルエンザ等対策に関わる職員等の養成等を行う。
- ④ 町は国の支援も活用し、新型インフルエンザ等対策に必要な施設・設備の整備等に取り組む。

1-3. 地方公共団体等の連携の強化

- ① 国、県、近隣市町村及び指定(地方)公共機関は、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。
- ② 国、県、近隣市町村及び指定(地方)公共機関は、新型インフルエンザ等の発生に備え、県内の業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。

第2節 初動期

2-1. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- ① 国が政府対策本部を設置した場合や鳥取県が県対策本部を設置した場合において、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かかる措置の準備を進める。
- ② 必要に応じて、第1節(準備期)1-2を踏まえ必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。

2-2. 迅速な対応の実施に必要な予算の確保

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

第3節 対応期

3-1. 基本となる実施体制の在り方

政府対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

3-1-1. 職員の派遣・応援への対応

- ①新型インフルエンザ等のまん延により町がその全部又は大部分の事務を行うことができなくな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する。
- ②その区域にかかる特定新型インフルエンザ等対策を実施するために必要があると認めるときは、他の市町村又は県に対して応援を求める。

3-1-2. 必要な財政上の措置

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

3-2. 緊急事態措置の検討等について

3-2-1. 緊急事態宣言の手続き

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

3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

3-3-1. 町対策本部の廃止

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

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1節 準備期

1-1. 新型インフルエンザ等の発生前における住民等への情報提供・共有

1-1-1. 感染症に関する情報提供・共有

平時から国、県と連携して、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策(換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等)、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策等について、以下の点に留意しつつ、住民等の理解を深めるため、各種媒体を利用し、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う。

- ① 町による情報提供・共有が有用な情報源として、住民等の認知度・信頼度が一層向上するよう努める。
- ② 個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することについて啓発する。
- ③ 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、社会福祉施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、県及び町の保健衛生部局、福祉部局、教育委員会事務局等と連携して、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。
- ④ 学校教育の現場を始め、こどもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。

1-1-2. 県と町の間における感染状況等の情報提供について

- ① 新型インフルエンザ等の発生時に、情報提供・共有を円滑に行うことができるよう、県との双方向の情報提供・共有の在り方をあらかじめ整理する。
- ② 個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行うため、感染症の発生状況等に関する公表基準等について、国による感染症の特徴等に応じた必要な見直し、関係法令等の解釈や運用の一層の明確化や周知を踏まえ、適切に対応する。

1-1-3. 双方向コミュニケーションの体制整備や取組の推進

国、県からの要請を受けて、相談窓口等を設置する準備を進める。

第2節 初動期

2-1. 情報提供・共有について

2-1-1. 町における情報提供・共有について

- ① 住民等から寄せられる情報や問い合わせの内容を踏まえ、ニーズを把握し、情報提供に反映させる。
- ② 国及び県等が発信する流行情報を収集し、住民等への情報提供に努めるとともに、今後実施される対策に関する情報等についても情報提供する。

2-1-2. 県と町の間における感染状況等の情報提供・共有について

- ① 県、隣接市町村及び関係機関等と連携して、各主体の対策等に関する情報を共有する。
- ② 県と連携して、住民の混乱を避けるために、必要な情報を適宜提供する。

特に、根拠のない虚偽の噂や偏見、差別につながる情報を放置しないよう正確な情報を提供する。

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

国、県からの要請を受けて、相談窓口等を設置する。

第3節 対応期

3-1. 情報提供・共有について

3-1-1. 町における情報提供・共有について

- ①住民等から寄せられる情報や問い合わせの内容を踏まえ、ニーズを把握し、情報提供に反映させる。
- ②国及び県等が発信する流行情報を収集し、住民等への情報提供に努めるとともに、今後実施される対策に関する情報等についても情報提供する。

3-1-2. 県と町の間における感染状況等の情報提供・共有について

- ① 県、隣接市町村及び関係機関等と連携して、各主体の対策等に関する情報を共有する。
- ② 県と連携して、住民の混乱を避けるために、必要な情報を適宜提供する。特に、根拠のない虚偽の噂や偏見、差別につながる情報を放置しないよう正確な情報を提供する。

3-2. 基本的方針

3-2-1. 双方向のコミュニケーションの実施

相談窓口等の設置を継続する。

第3章 まん延防止

第1節 準備期

1-1. 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。

また、自らの感染が疑われる場合は、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る。

第2節 初動期

2-1. 国内でのまん延防止対策の準備

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う。

第4章 ワクチン

第1節 準備期

1-1. ワクチンの接種に必要な資材

平時から予防接種に必要な資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。住民接種については、国が定める方針及び県の実施計画に基づき実施することを基本とし、町は、接種会場の確保、住民への周知、予約調整、接種事務等の実務を担う。

表1 予防接種に必要なとなる可能性がある資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 注射器 <input type="checkbox"/> ワクチン <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋(S・M・L) <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト <input type="checkbox"/> ガウン <input type="checkbox"/> フェイスシールド
救急医療体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。	【文房具類】
<ul style="list-style-type: none"> ・血圧計 ・静脈路確保用品 ・輸液セット ・生理食塩水 ・アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液 	<input type="checkbox"/> ボールペン(赤・黒) <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ <input type="checkbox"/> クリアファイル <input type="checkbox"/> クリップボード
<ul style="list-style-type: none"> ・AED ・アンビューバック ・酸素投与セット ・吸引カテーテル 	【会場設営物品】
	<input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫

耐冷手袋

1-2. ワクチンの供給体制

実際にワクチンを供給するに当たっては、管内のワクチン配送事業者のシステムへの事前の登録が必要になる可能性があるため、随時事業者の把握をするほか、医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要もあることから、管内の医療機関と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。

1-3. 接種体制の構築

医師会や町内医療機関等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を平時から行えるよう、連携体制を整える。

1-3-1. 特定接種

- ①新型インフルエンザ等対策の実施に携わる町職員については、町を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図ることが求められる。特に登録事業者のうち住民生活・社会経済安定分野の事業者については、接種体制の構築を登録要件とする。このため、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、接種体制を構築する。
- ②特定接種の対象となり得る町職員については、町が対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。

1-3-2. 住民接種

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

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

- a 住民接種については、厚生労働省及び県の協力を得ながら、希望する住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、県及び医師会等と連携の上、接種体制について検討を行う。また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど接種体制の構築に向けた訓練を平時から行う。
 - i. 接種対象者数
 - ii. 町の人員体制の確保
 - iii. 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
 - iv. 接種場所の確保(医療機関、学校等)及び運営方法の策定

- v. 接種に必要な資材等の確保
 - vi. 国、県及び市町村間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築
 - vii. 接種に関する住民への周知方法の策定
- b 表2に基づき、医療従事者や社会福祉施設等の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシミュレーションを行う。また、社会福祉施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、町又は県の介護保険部局、障がい福祉部局と保健衛生部局等が連携し、これらの者への接種体制を検討する。

表2 接種対象者の試算方法

	住民接種対象者試算方法		
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	$A-(B+C+D+E1+E2+G)=H$

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

- c 医療従事者の確保について、接種方法(集団的接種又は個別接種)や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や期間が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定する。特に、接種対象者を1か所に集めて実施する集団的接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、町内医療機関や医師会等の協力を得てその確保を図る。個別接種、集団的接種いずれの場合も、町内医療機関や医師会等との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得る。
- d 接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察

を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤(調製)場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討する。また、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配慮する。なお、医師及び看護師の配置については町が直接運営するほか、医師会等と契約を締結し、運営を委託する方法も併用する。

- (イ) 円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、三朝町以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。
- (ウ) 速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。

1-4. 情報提供・共有

1-4-1. 住民への対応

国や県と連携して予防接種への理解を深める啓発、ワクチンの役割や有効性及び安全性、供給体制や接種体制、接種対象、接種順位の在り方等の情報提供・共有を行い、住民等の理解促進を図る。

1-4-2. 町における対応

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

1-4-3. 保健衛生部局以外の分野との連携

予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び各課の連携及び協力を強化する。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、教育委員会事務局等との連携を進める。

1-5.DXの推進

- ①町が活用する予防接種関係のシステム(健康管理システム等)が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。
- ②接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。
- ③予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を住民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないよう環境整備に取り組む。

第2節 初動期

2-1. 接種体制

2-1-1. 接種体制の構築

接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。

2-1-2. ワクチンの接種に必要な資材

第4章第1節1-1において必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。

2-1-3. 特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する国、県及び町は、医師会等の協力を得て、その確保を図る。また、接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。

2-1-4. 住民接種

- ①目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。
- ②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、全庁的な実施体制の確保を行う。
- ③予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部局を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。予防接種の円滑な推進を図るためにも、調整を要する施設等及びその被接種者数を介護保険部局や障がい福祉部局又は県の担当部局が中心に取りまとめ、接種に係る医師会等の調整等は保健衛生部局が連携し行う。なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。
- ④接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、医師会等の協力を得て、その確保を図る。
- ⑤接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、医師会、近隣自治体、医療機関、健診機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、学校、公民館など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。
- ⑥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、町又は県の介護保険部局・障がい福祉部局等や、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。

- ⑦医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。
- ⑧医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要である。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なる。予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師1名、接種を担当する医師又は看護師1名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等1名、接種後の状態観察を担当する看護師等1名を1単位とし、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行など事務職員等も勘案して、必要な医療従事者数を算定しておく。
- ⑨接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ医師会等や町内医療機関と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行う。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、県、医師会等の地域の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、地域の医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保する。アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て町が準備することとなるが、事前にその全てを準備・備蓄することは困難であることから、医師会等や町内医療機関から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議を行う。また、町が独自で調達する場合においても、取引のある医療資材会社と情報交換を行う等、あらかじめその方法を関係機関と協議する。具体的な必要物品は第1節(準備期)1-1の表1を参考に、接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備する。
- ⑩感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じる。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律(昭和45年法律第137号)の基準を遵守する。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてあらかじめよく相談しておく。
- ⑪感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮する。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるよう広い会場を確保し、要配慮者への対応が可能ないように準備を行う。

第3節 対応期

3-1. ワクチンや必要な資材の供給

- ①厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量、使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。
- ②厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンについて、各自治体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う。
- ③厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等を行う。なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であることが少なからずあるため、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等もあわせて行う。
- ④厚生労働省からの要請を受けて、供給の滞りや偏在等については、特定の製品に偏って発注等を行っていることが原因であることも考えられるため、県を中心に他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等を行う。

3-2. 接種体制

初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

3-2-1. 特定接種

3-2-1-1. 地方公務員に対する特定接種の実施

国が、発生した新型インフルエンザ等に関する情報や社会情勢等を踏まえ、医療の提供並びに国民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、国と連携し、国が定めた具体的運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員の対象者に集団接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

3-2-2. 住民接種

3-2-2-1. 予防接種体制の構築

- ① 国からの要請を受けて、準備期及び初動期に町において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。
- ② 接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。
- ③ 各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材(副反応の発生に対応するためのものを含む。)等を確保する。
- ④ 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、接種会場における感染対策を図る。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。

- ⑤ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、社会福祉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られる。
- ⑥ 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・障がい福祉部局等や、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

3-2-2-2. 接種に関する情報提供・共有

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

3-2-2-3. 接種体制の拡充

感染状況を踏まえ、必要に応じて医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、社会福祉施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、町の介護保険部局・障がい福祉部局等や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

3-2-2-4. 接種記録の管理

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

3-3. 健康被害救済

- ① 予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、国の審査会において予防接種と健康被害との因果関係について審査を行い、その結果に基づき給付が行われる。給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は町となる。
- ② 住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第15条第1項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた町とする。
- ③ 予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。

3-4. 情報提供・共有

- ①自らが実施する予防接種に係る情報(接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等)に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について住民への周知・共有を行う。
- ②地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行う。
- ③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、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。

3-4-1. 特定接種に係る対応

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

3-4-2. 住民接種に係る対応

- ① 町は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。
- ② 特措法第27条の2第1項に基づく住民接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。
 - a 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
 - b ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。
 - c ワクチンの有効性・安全性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。
 - d 平時の予防接種では実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。
- ③ これらを踏まえ、次の点に留意し、広報する。
 - a 接種の目的や優先接種の意義等を住民に分かりやすく伝える。
 - b ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、わかりやすく伝える。
 - c 接種の時期、方法など、住民一人一人がどのように対応するべきかについて、わかりやすく伝える。

第5章 保健

第1節 対応期

1-1. 主な対応業務の実施

1-1-1. 健康観察及び生活支援

- ① 県等が実施する健康観察に協力する。
- ② 県等から当該患者やその濃厚接触者に関する情報等の共有を受けて、県等が実施する食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に協力する。

第6章 物資

第1節 準備期

1-1. 感染症対策物資等の備蓄等

- ① 町行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。なお、上記の備蓄については、災害対策基本法(昭和36年法律第223号)第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねる。

第7章 住民の生活及び地域経済の安定の確保

第1節 準備期

1-1. 情報共有体制の整備

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

1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

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

1-3. 物資及び資材の備蓄

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

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

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

1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備

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

1-5. 火葬体制の構築

国及び県と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。

第2節 初動期

2-1. 遺体の火葬・安置

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

第3節 対応期

3-1. 住民の生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1. 心身への影響に関する施策

新型インフルエンザ等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、こどもの発達・発育に関する影響への対応等)を講ずる。

3-1-2. 生活支援を要する者への支援

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

3-1-3. 教育及び学びの継続に関する支援

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

3-1-4. 生活関連物資等の価格の安定等

- ①住民の生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。
- ②生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、住民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- ③生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、町行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。
- ④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、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律(昭和48年法律第48号)、国民生活安定緊急措置法(昭和48年法律第121号)その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる。

3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

- ① 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する。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。
- ② 遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。
- ③ 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。

- ④ 国が、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、緊急の必要があると認めるときに、当該市町村以外の市町村による埋葬又は火葬の許可等の手続きの特例を認めた場合、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。

3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1. 事業者に対する支援

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国民生活への影響を緩和し、住民の生活及び地域経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる。

3-2-2. 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

水道事業者である町水道部局は、新型インフルエンザ等緊急事態において、町行動計画に基づき、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講ずる。

用語説明

用語	内容
DX	Digital Transformation の略。デジタル技術を活用し、製品やサービス、ビジネスモデル、さらには組織や企業文化まで変革すること。単なる業務の効率化にとどまらず、新しい価値を創造することを目指す包括的な概念。
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。
医療計画	医療法第30条の4第1項の規定に基づき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項に規定する県と当該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。
衛生環境研究所(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。
家きん(かきん)	鶏、あひる、うずら等、家畜として飼育されている鳥。なお、家畜伝染病予防法における高病原性鳥インフルエンザの対象家畜として、鶏、あひる、うずら、きじ、だちょう、ほろほろ鳥及び七面鳥が指定されている。
感染者	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。
感染症指定医療機関	町行動計画においては、感染症法第6条第12項に規定する感染症指定医療機関のうち、「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。
業務継続計画(BCP)	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。
緊急事態宣言	特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。

用語	内容
緊急事態措置	国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
健康観察	感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき、県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。
検査等措置協定	感染症法第36条の6第1項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。
サーベイランス	感染症サーベイランスは、感染症の発生状況(患者及び病原体)のレベルやトレンドを把握することを指す。
指定(地方)公共機関	特措法第2条第7号に規定する指定公共機関及び同条第8号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。
収束	患者が国内で発生しているが、特措法に基づく対策を必要としない流行状況にあること。
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。
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。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。

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。
咳エチケット	咳やくしゃみの飛沫により感染する感染症を他人に移さないために、マスクやティッシュ・ハンカチ、袖を使って、口や鼻をおさえること。
双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む県民等が適切に判断・行動することができるよう、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。
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。
テレワーク	tele(離れて) work(仕事)を組み合わせた造語。「在宅勤務」「モバイルワーク」「サテライトオフィス勤務」の3つのテレワークの形態の総称。
鳥取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、県が設置する組織。
登録事業者	特措法第28条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。
特定接種	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。
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者。
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。
パンデミック	感染症の世界的な大流行を示す言葉。
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。

用語	内容
病原性	<p>新型インフルエンザ等対策においては、ヒトがウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いることが多い。なお学術的には、病原体が宿主(ヒトなど)に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現。</p>
病原体	<p>細菌、ウイルス、真菌、寄生虫など生体に入り込み、病気を引き起こす原因となる生物のこと。</p>
フレイル	<p>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。</p>
プレパンデミックワクチン	<p>将来パンデミックを生じるおそれが高くあらかじめワクチンを備蓄しておくことが望まれるウイルス株を用いて開発・製造するワクチン。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基に製造されるワクチン。</p>
まん延防止等重点措置	<p>特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。</p>
薬剤感受性	<p>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)のこと。</p>
予防計画	<p>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。</p>
リスクコミュニケーション	<p>個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応(必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等)のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。</p>