

岩内町新型インフルエンザ等対策 行動計画（案）

令和7年 月 日
北海道 岩内町

目次

はじめに	1
○感染症危機を取り巻く状況	
○国、北海道及び岩内町での取組	
○岩内町新型インフルエンザ等対策行動計画改定の目的	
第1部 新型インフルエンザ等対策の基本方針	
第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な考え方等	
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	3
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	5
第3節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	10
第4節 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担	15
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的項目等	19
第3章 町行動計画の実効性の確保等	
第1節 町行動計画の実効性の確保	26
第2節 町行動計画等	28
第2部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の取組等	
第1章 実施体制	
第1節 準備期	29
第2節 初動期	30
第3節 対応期	31
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	32
第2節 初動期	33
第3節 対応期	34

第3章 まん延防止	
第1節 準備期	35
第2節 初動期	36
第4章 ワクチン	
第1節 準備期	37
第2節 初動期	41
第3節 対応期	44
第5章 保健	
第3節 対応期	47
第6章 物資	
第1節 準備期	48
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	49
第2節 初動期	51
第3節 対応期	52
用語集	55

はじめに

○感染症危機を取り巻く状況

近年、様々な社会情勢の変化によってグローバル化が進み、各国との往来が飛躍的に拡大することで、未知の感染症との遭遇リスクも高まる中、重症急性呼吸器症候群（SARS）やジカウイルス感染症等の感染拡大が発生し、2020 年 1 月に日本で最初の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（以下「新型コロナ」という。）の感染者が確認されて以降は、世界的なパンデミックにまで発展し、日本国民の生命及び健康は脅かされ、社会活動にも大きな影響を与えた。しかし、こうした感染症等においてはその発生時期や発生場所を正確に予知することは困難であり、発生を阻止することも不可能である。このことから、平時から感染症危機に備え、万全の体制を整えることが重要となる。

○新型インフルエンザ等対策行動計画策定の目的

新型インフルエンザ等は全国性的にかつ急速に蔓延し、かつ、これにかかった場合の病状の程度が重篤となるおそれがある。また、住民生活及び経済に重大な影響を及ぼすおそれがあることに鑑み、新型インフルエンザ等に対する対策の強化を図り、新型インフルエンザ等の発生時において住民の生命及び健康を保護し、並びに住民生活及び経済に及ぼす影響を最小限にする。

○国及び北海道、岩内町における取組

1. 国の取組

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。）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。有事に際しては政府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（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。）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。）を作成し、対応を行っていくこととなる。

従前の政府行動計画は 2013 年に策定されたが、新型コロナ対応の経験を踏まえ、令和 6 年 7 月に政府行動計画の抜本的な改正を行った。具体的には新型コロナ対応の経験やその間に行われた関係法令等の整備や、内閣感染症危機管理統括庁（以下「統括庁」という。）や国立健康危機管理研究機構（Japan

Institute for Health Security) (以下「JIHS」という。)の設置等を通じた感染症危機対応への体制整備、国及び都道府県の総合調整権限・指示権限の創設・拡充によるガバナンス強化等を踏まえ、各種の対策を抜本的に拡充し、具体化したものである。

2. 北海道の取組

道ではこれまで、国において特措法第6条に基づき「政府行動計画」を策定したことを受け、平成25年10月に「北海道新型インフルエンザ等対策行動計画」(以下「道行動計画」という。)を策定するなど、新型インフルエンザ等に対する取組を進めてきた。

新型コロナウイルスの感染者が確認されて以来、道内は他の地域に先行して感染が拡大し、道民の生命及び健康が脅かされ、道民生活及び社会経済活動は大きく影響を受けた。

国の政府行動計画の抜本的改正に伴い、令和6年3月に策定した「北海道感染症予防計画」や「北海道医療計画」との整合性を図りつつ、令和5年12月に取りまとめた「北海道における新たな感染症危機への対応の方向性」についても反映させるとともに、感染症の専門家や関係機関・団体はもとより、幅広い分野の有識者からの意見を参考に策定を進め、令和7年3月道行動計画を、特措法第7条の規定に基づき、道民の生命及び健康を保護し、道民生活、社会経済活動に及ぼす影響を最小にすることを目的に策定した。

3. 町の取組

町は、特措法第8条に基づき、本町における新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針及び町が実施する措置等を示すものとして、政府行動計画及び新型インフルエンザ等対策ガイドライン、さらに道行動計画との整合性を図りながら、町民生活の安心安全を守るため平成26年9月に「岩内町新型インフルエンザ等行動計画」(以下「町行動計画」という。)を策定した。

今般、政府行動計画及び道行動計画の改定に伴い、町としての新型コロナ対応を振り返り、課題の整理を行った上で、感染症の専門的知識を有する有識者からの意見も反映しつつ、町としての感染症危機対応について、令和8年3月町行動計画を策定した。

第 1 部 新型インフルエンザ等対策の基本方針

第 1 章 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な考え方等

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の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、町民の生命及び健康、町民生活及び社会経済活動にも大きな影響を与えかねない。新型インフルエンザ等については、長期的には、町民の多くが罹患するおそれがあるものであるが、患者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ことを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を町の危機管理に関わる重要な課題と位置づけ、以下の 2 点を主たる目的として対策を講じていく。

新型インフルエンザ等対策の目的

- 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
- ②町民生活及び社会経済活動に及ぼす影響の最小化

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

②町民生活及び社会経済活動に及ぼす影響の最小化

- ・感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切り替えを円滑に行うことにより町民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
- ・町民生活及び社会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町民生活及び社会経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭におかなければならない。過去の新型インフルエンザや新型コロナのパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。町行動計画は、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等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性も想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応出来るよう、対策の選択肢を示すものとしている。

国においては、科学的知見及び各国の対策も踏まえ、我が国の地理的な条件、大都市への人口集中、少子高齢化、交通機関の発達度等の社会状況、医療提供体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、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し、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こととしている。北海道においては、国の基本的対処方針を受けて、道行動計画を基に新型インフルエンザ等対策に係る政策決定を行うこととしており、町においては事態及び実情に応じて、町行動計画を基に、国や北海道の新型インフルエンザ等対策本部と協議の上、柔軟に対策を講じることとする。

【対策実施上の時期区分】

準備期	初動期	対応期
国内外における新型インフルエンザ等の発生の情報を探知するまで	国内外における新型インフルエンザ等の発生の情報を探知して以降、政府対策本部が設置され、基本的対処方針が実行されるまで	基本的対処方針が実行されて以降

準備期の対応

発生前の段階では地域における医療体制の整備や町民に対する啓発、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など、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となる。

初動期の対応

新型インフルエンザ等に位置づけられる可能性がある感染症が海外で発生した場合は、道内及び町内に病原体の侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提とし、新型インフルエンザ等が国内外で発生又はその疑いがある段階で、直ちに初動対応の体制に切り替える必要がある。

感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、政府対策本部が設置されて、基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、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。

対応期の対応

対応期については、以下のⅠ～Ⅲ期までの時期に区分する。

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

○対応期Ⅰ期

政府対策本部及び道対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する（この段階で新型インフルエンザ等であることが判明した場合は、抗インフルエンザウイルス薬やプレパンデミックワクチン等の対応を開始し、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意する）。

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、以下

のように区分する。

○対応期Ⅱ－１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Ⅱ－２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Ⅲ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。

・国内や道内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期では、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、感染リスクのある者の外出の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、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。

・国内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、常に新しい情報の収集・分析や、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などの見直しを行うこととする。

・道内や町内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期では、町

は、国や道、事業者等と相互に連携して、医療提供体制の確保や町民生活及び社会経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め様々な事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ想定したとおりにいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。

- ・地域の実情に応じて、町は北海道対策本部と協議の上、柔軟に対策を講ずることとし、医療機関を含め現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。
- ・その後、ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期では、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。
- ・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を迎える。

◇対応期の留意点◇

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必要がある。

特に医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもとより、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などの対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。

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

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、道、町及び指定（地方）公共機関による対策だけでは困難であり、事業者や町民１人１人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対

策は日頃からの手洗いやマスクの着用等の咳エチケット等の季節性インフルエンザ等呼吸器感染症に対する対策が基本となる。特にワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。

第3節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

国や道、町又は指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令及びそれぞれの行動計画また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、以下の点に留意する。

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づくりが重要である。このため、以下の（１）から（５）までの取組により、平時の備えの充実を進め、実践的な訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有・分析の基盤となるDXの推進等を行う。

（１）新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備

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

（２）初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

初動対応については、未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等が町内で発生した場合も含めた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。

（３）関係者や町民への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

感染症危機は必ず起こり得るものであるとの認識を、広く感染症対策に携わる関係者や町民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、多様な状況想定や実施主体による訓練の実施を通じて、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。

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

感染症法や医療法（昭和23年7月30日法律第205号）等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実をはじめ、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、ワクチンや診断薬、治療薬等の研究開発体制、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。

(5) 負担軽減や情報の有効活用、国や道と連携のためのD X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、国や道との連携の円滑化等を図るためのD X推進のほか、人材育成、国や道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

対策にあ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、町民生活及び社会活動への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的及び社会的に健康であることを確保することが重要である。このため、以下の(1)から(5)までの取組により、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、道民の生命及び健康の保護と町民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

(1) 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

対策の切替えにあたっては、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。国及び道は、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。

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

有事には予防計画及び医療計画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出来るレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要である。国や道によるリスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、町は適時適切に感染拡大防止措置を講ずる。その際、影響を受ける町民や事業者を含め、町民生活や社会経済活動等に与える影響にも十分留意する。

(3) 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

町は、国や道が行った科学的知見の集積による病原体の性状について情報収集し、検査態勢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替えることを基本として対応する。対策の切替えの判断の指標

や考慮要素については、国及び道が可能な範囲で具体的に事前に定める。

(4) 対策項目ごとの時期区分

国は、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す。道は国の目安等を踏まえつつ、地域の感染状況や医療のひっ迫状況等の情報に基づき、的確に対応し、町は道の対応に基づいて判断する。

(5) 道民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

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

3 基本的な人権の尊重

国、道及び町は、新型インフルエンザ等対策の実施にあたり、基本的人権を尊重し、特措法による要請や行動制限等の実施にあたって、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の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あたって、法令の根拠があることを前提として、リスクコミュニケーションの観点からも、町民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

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

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施にあたっては、より影響を受ける傾

向にある社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機にあたっても町民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないように取り組む。

4 危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事における危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講ずることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ等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などにより、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、そのような場合にもこれらの措置を講ずるものではないことに留意する。

5 関係機関相互の連携協力の確保

町対策本部は、政府対策本部及び道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。

町は道に対して、必要に応じ、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を要請し、その要請の趣旨等について説明する。

6 高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等における対応

感染症危機における高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等において必要となる医療提供体制について、平時から検討し、有事に備えた準備を行う。

7 感染症危機下の災害対応

町は道と連携し、感染症危機下の災害対応についても想定したうえで、平時から防災備蓄と医療提供体制の強化等も含め、町の防災担当部局と連携し、避難所施設の確保等を進めることや、道及び町において、自宅療養者等の避難のための情報共有等の連絡体制を整えることなどを進める。感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、町は国や道と連携し、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。

8 記録の作成や保存

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

第4節 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担

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

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

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を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により新型インフルエンザ等対策の点検及び改善に努める。

また、新型インフルエンザ等対策閣僚会議（以下「閣僚会議」という。）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（以下「関係省庁対策会議」という。）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、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く。

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、対策を強力に推進する。

その際は、推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、国民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・共有を行う。

2 国立健康危機管理研究機構（JIHS）の役割

①衛生研究所等や諸外国とのネットワークを活用した情報収集に基づくリスク評価

新型インフルエンザ等対策の基礎となるリスク評価を的確に行うことが重要であり、平時から情報収集・分析やリスク評価を行うための体制を構築し、運用することが不可欠である。

こうした体制の構築のため、感染症インテリジェンスにおけるハブとしての役割を担う JIHS を中心に、サーベイランスや情報収集・分析の体制の強化、諸外国の研究機関等や医療機関、大学等に加え、衛生研究所等の地方公共団体との協働や連携により、感染症情報のネットワークを更に密なものとし、初発事例の探知能力の向上やリスク評価能力の向上に努めることが期待される。

②科学的知見の迅速な提供、対策の助言と分かりやすい情報提供・共有

科学的知見との迅速な提供や科学的根拠に基づいた対策の助言の場面でも、JIHS には重要な役割が期待される。

また、町民等の理解の促進や不安の軽減に資するよう、収集した情報や病原体のリスク評価、治療法等、新型インフルエンザ等の対策等について、わかりやすく情報提供・共有を行っていくことも期待される。

このほか、感染経路等のシミュレーションや人流データの分析等の新たな技術革新や既存技術の新型インフルエンザ等対策への活用についても、研究を進めることが期待される。

3 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、国が決定した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。

道は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、国が決定した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る。

このため、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、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、検査態勢を構築するなど、医療提供体制、保健所、検査体制、宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備を行う。これにより、感

染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

こうした取組においては、道は、連携協議会等を活用し、保健所設置市や感染症指定医療機関等の関係機関と予防計画や医療計画等について協議を行うとともに、予防計画に基づく取組状況について毎年度進捗確認を行う。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る。

町は、住民に最も近い行政単位であり、住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に関し、国が決定した基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施にあたっては、道や近隣市町村と緊密な連携を図る。

4 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、道と医療措置協定の締結、院内感染対策の研修や訓練の実施、個人防護具をはじめとした必要となる感染症対策物質等の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた業務継続計画の策定及び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ある。

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、道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。

5 指定（地方）公共機関の役割

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

6 登録事業者の役割

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の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ことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める。

7 一般の事業者の役割

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

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

8 町民の役割

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、平素からの健康管理に加え、基本的な感染対策（換気、マスクの着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）などの個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。

また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒液等の衛生用品、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主たる目的である「新型インフルエンザ等の発生時において住民の生命及び健康を保護し、並びに住民生活及び経済に及ぼす影響を最小限にする」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。

町は、道行動計画に基づき作成された「市町村行動計画策定の手引き」に応じて7項目ごと、準備期、初動期、対応期に分けて、その考え方及び具体的な取組を記載することとする。

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

2. 対策項目ごとの基本理念と目標

町行動計画の主な対策7項目については、新型インフルエンザ等対策行動計画の主たる目的を達成するにあたり、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施する必要がある。そのため、①から⑦までのそれぞれの対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行うことが重要となる。

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社会経済活動に大きな被害を及ぼすことから、町においても、国家の危機管理の問題として取り組む必要があるとしている。

このため町は、国や道、事業者等と、相互に連携を図り、一体となった対策を進めることが重要となる。また、新型インフルエンザ等の発生前より、関係機関間での緊密な連携を維持しつつ、人材の確保や育成、実践的な訓練等を通じて対応能力を高めておく必要がある。

新型インフルエンザ等の発生時に平時における準備を基に、迅速な情報収集を行い、政府対策本部及び道対策本部が設置された場合には、直ちに町長を本部長とした町対策本部を設置し対策を講じるものとする。

【岩内町新型インフルエンザ等対策本部】

I 構成

- ・ 本部長：町長
- ・ 副本部長：副町長
- ・ 本部長員：総務部長、民生部長、建設経済部長、議会事務局長、教育長
消防長
- ・ 事務局：民生部健康づくり課（健康推進係）

II 所管事項

- ・ 町民に対するワクチン接種に関すること
- ・ 町民の生活支援に関すること
- ・ 要援護者への支援に関すること

- ・ 町民に対する正確な情報の提供に関すること
- ・ 国、道、関係機関等との連絡調整に関すること
- ・ その他町対策本部の設置目的を達成するために必要なこと

② 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

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

このため、町は平時から、感染者やその家族、所属組織、医療従事者等に対する偏見・差別等は許されず、法的責任を伴い得ることなどを周知する。

町は、国が把握している国民の感染症に対する意識に関する情報を参考に、町民の感染症危機に対する理解を深めるとともに、想定される事態に備え、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

③ まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、町民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する。適切な医療の提供と併せて、必要に応じてまん延防止対策を講じることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつなげることが重要である。特に有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。

道は、国から示される対策の切替えの判断の指標に基づいて必要と考えられる地域・機関において、まん延防止等重点措置の実施や緊急事態措置を行う。町は、道の決定した措置の内容に応じ、迅速に対応にあたるものとする。

また、特措法第5条において、国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するとさ

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症等に関する情報や、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ある。

④ ワクチン

ワクチンの接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことで、町民の健康を守るとともに、受診患者数を減少させ、入院患者数や、重症者数を抑え、医療提供体制が可能な範囲内に収めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

このため、町は、医師会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を平時から行う必要がある。

⑤ 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、地域の感染状況や医療提供体制の状況に応じた対策を実施し、町民の生命及び健康を保護する必要がある。その際、町民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションを適切に行い、地域の理解や協力を得ることが重要となる。

道は効果的な新型インフルエンザ等対策を実施するため、積極的疫学調査、健康観察、検査結果の分析等を実施する必要がある。このため、町は道の依頼に応じ、健康観察に協力し、必要に応じて報告することとする。

また、多数のインフルエンザ等の患者が発生することにより、業務負荷の急増が想定されることから、平時から情報収集体制や人員体制の構築、新型インフルエンザ等の発生時に優先的に取り組むべき業務の整理、ICTの活用等を通じた業務効率化・省力化を図る必要があり、これらの取組に資するよう国が必要な支援を行うことにより、全国一体となって地域における新型インフルエンザ等対策を推進する。

⑥ 物資

新型インフルエンザ等が発生した場合には、全国的かつ全道的に急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資の急激な利用の増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、検疫、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ある。

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

国は、新型インフルエンザ等発生時に、感染症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、必要に応じて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を行い、医療機関等で必要な感染症対策物資等が確保されるように取り組む。このため、町は道と連携し、平時から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、定期的に備蓄状況を確認する。

⑦ 町民の生活及び地域経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、町民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、町民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。

このため、町は、国や道と連携しながら、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や町民等に必要な準備を行うことを勧奨する。また、指定（地方）公共機関は、業務計画の策定等の必要な準備を行う。

事業者や町民生活・社会経済活動への影響に対しては、国が講ずる支援策を踏まえ、町の実情に留意しながら、適切な支援を検討する。

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①から③までの視点は、複数の対策項目に共通して考慮すべき事項である。それぞれ考慮すべき内容は次のとおりである。

① 人材育成

多くの職員が感染症危機管理に携わる可能性があることも踏まえて、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ことも重要である。災害対応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、国や道、市町村、関係団体等による訓練や研修等により、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ことが期待される。

② 国、道及び市町村の連携

国と地方公共団体との適切な役割分担の下、国が基本的な方針を定め、それを基に、道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う。また、町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。

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、道及び町の連携体制は平時から整えておくことが不可欠である。さらに、新型インフルエンザ等の発生時は道と町との連携、保健所間の連携も重要であり、こうした広域的な連携についても平時から積極的に取り組み、準備を行うことが重要である。

特に町では、単独での対応が難しい人材育成等の平時の備えについては、平時からの地方公共団体間の広域的な連携による取組や国及び道による支援等を行うことが求められる。

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なることが求められる。

このため、平時から、国や道との連携体制やネットワークの構築に努める。

③ DXの推進

近年、取組が進みつつある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ほか、研究開発への利用等のデータの利活用の促進により新型インフルエンザ等への対応能力の向上に大きな可能性を持っている。

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DXを推進していくことが不可欠である。

国は、DX推進の取組として、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構築、電子カルテ情報の標準化等を進めていくとともに、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は、共有・分析の基盤を整備していくことが重要としている。また、国及びJHSは、ワクチンや治療薬等の研究開発の基盤構築のための臨床情報の収集にあたっては、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつも、電子カルテからの情報を抽出する体制を構築するなど、治療薬の研究開発や治療法の確立に資する整備を行っていく。このほか、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、電子カルテと発生届の連携に向けて検討を進める。

さらに、国はDX推進に必要な人材の育成やデータ管理の在り方の検討を進めるとともに、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を進める。

こうした取組を進めていくにあたり、国は、視覚や聴覚等が不自由な方などにも配慮した国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としている。

第3章 町行動計画の実効性の確保等

第1節 町行動計画の実効性の確保

1. 町行動計画は新型インフルエンザ等への機運の維持

町行動計画は新型インフルエンザ等への平時の備えをより万全なものにするための手段であり、政府行動計画及び道行動計画が改定された際は、町行動計画も適宜見直しを行い、改定後も、継続して備えの体制を維持及び向上させていくことが不可欠である。

新型インフルエンザ等は、いつ起こるか予想できず、いつ起きてもおかしくないものである。このため、自然災害等への備えと同様に、日頃からの備えと意識を高める取組を継続的に行うことが重要である。

2. 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

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

3. 定期的なフォローアップと見直し

国は、訓練の実施により得られた改善点や、感染症法に基づく予防計画や医療法に基づく医療計画の定期的な見直し等による制度の充実、新興感染症等について新たに得られた知見等、状況の変化に合わせて、政府行動計画や同計画のガイドライン等の関連文書について、必要な見直しを行うことが重要であり、こうした観点から、政府行動計画やガイドライン等の関連文書に基づく取組や新型インフルエンザ等対策に係る人材育成や人材確保の取組について、推進会議等の意見も聴きながら、毎年度定期的なフォローアップと取り組み状況の見える化を、統括庁を中心に行うとしている。

また、国は、定期的なフォローアップを通じた取組の改善等に加え、国内外の新興感染症の発生の状況やそれらへの対応状況、予防計画や医療計画をはじ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、概ね 6 年ごとに政府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していることから、道及び町においてもその見直しに伴い必要な対応を行う。

なお、新型インフルエンザ等が発生し、感染症危機管理の実際の対応が行われた場合は、上記の期間にかかわらず、その対応経験を基に政府行動計画等が見直されることから、道及び町の行動計画についても必要な見直しを行う。

第2節 町行動計画等

1. 町行動計画

政府行動計画及び道行動計画の改定を踏まえて、町での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、町においても行動計画の見直しを行う。

町は行動計画の見直しにあたって、道との連携を深める観点から、道から行動計画の充実に資する情報の提供を受ける。

さらに、平時から新型インフルエンザ等の取組について、道から町に対して平時からの対策の充実に資する情報提供や好事例の横展開、必要な研修等に係る情報を受け、町の取組を充実させる。

2. 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2部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の取組等

第1章 実施体制

第1節 準備期

1-1. 実践的な訓練の実施

町は、政府行動計画及び道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・変更する場合には、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 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・変更する。
- ③ 町は、新型インフルエンザ等対策に携わる行政官等の養成等を行う。

1-3. 国及び地方公共団体等の連携の強化

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

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道が道対策本部を設置した場合において、町は必要に応じて、町対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。
- ② 町は、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. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

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

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 町は新型インフルエンザ等のまん延により、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、道に対し、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 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、他の市町村又は道に対して応援を求める。

3-1-2. 必要な財政上の措置

町は、国からの財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じて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について

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する。
町の区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため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の体制

町は新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言（新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示をいう。）がなされたときは、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町民への情報提供・共有

1-1-1. 町における情報提供・共有について

地域における住民に対する情報提供・共有、リスクコミュニケーションにおいて、町の果たす役割は大きい。町においては、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドラインの国の取組に関する留意事項等を参考とするほか、他の地方公共団体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る。

準備期から住民等が感染症危機に対する理解を深めるための情報提供・共有を行い、町による情報提供・共有について、有用な情報源として住民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努めるとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができる体制整備を進める。

1-1-2. 町と道の間における感染状況等の情報提供・共有について

町は住民にとって最も身近な行政主体として、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ついて道から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うなどがあり得る。こうしたことを踏まえ、町長は、新型インフルエンザ等の患者等に関する情報など、北海道知事が必要と認める情報の提供を受けることがあるとされている。有事における円滑な連携のため、当該情報連携について町と道の行動計画等で位置づけるとともに、具体的な手順をあらかじめ両方で合意しておくことも考えられる。

1-1-3. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

町は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する準備を進める。

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

町においては、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の地方公共団体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る。

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、住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う。

2-1-2. 町と道の間における感染状況等の情報提供・共有について

町は、道から新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して協力を求められることがあった場合に、状況に応じて協力することとする。

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

町は、国からの要請を受けて、コールセンターを設置する。

第3節 対応期

3-1. 情報提供・共有について

3-1-1. 市町村における情報提供・共有について

町においては、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の地方公共団体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る。

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、住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う。

3-1-2. 道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、道から新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して協力を求められることがあった場合に、状況に応じて協力することとする。

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

町は、国からの要請を受けて、コールセンター等を継続する。

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
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、平時からの理解促進を図る。

3 まん延防止

第2節 初動期

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

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の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保出来るよう準備する。

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】
☐ 消毒用アルコール綿 ☐ トレイ ☐ 体温計 ☐ 医療廃棄物容器、針捨て容器 ☐ 手指消毒剤 ☐ 救急用品 ・ 血圧計等 ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット ・ 生理食塩水 ・ アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液	☐ 使い捨てマスク ☐ 使い捨て手袋 ☐ 使い捨て舌圧子 ☐ 膿盆 ☐ 聴診器 ☐ ペンライト
	【文房具類】
	☐ 筆記具 ☐ 日付印 ☐ スタンプ台 ☐ はさみ
	【会場設営物品】
	☐ 机 ☐ 椅子 ☐ スクリーン ☐ 延長コード ☐ 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 ☐ 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

町は、実際にワクチンを供給するに当たっては、管内のワクチン配送事業者のシステムへの事前の登録が必要になる可能性があるため、随時事業者の把握をするほか、医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要もあることから、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毎の分配量を想定しておく。

1-3. 接種体制の構築

1-3-1. 接種体制

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

1-3-2. 特定接種

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる町の地方公務員については、当該地方公務員の所属する市町村を実施主体として、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、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、接種体制を構築する。

1-3-3. 住民接種

予防接種法（昭和 23 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、平時から以下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。

- ① 町は、国や道の協力を得ながら、町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を構築する。
- ② 町は、円滑な接種の実施のために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、町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。
- ③ 町は、接種を希望する町民が速やかに接種を受けられるよう、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の準備を進める。

4 ワクチン

1-4. 情報提供・共有

1-4-1. 住民への対応

WHO が表明している「世界的な健康に対する脅威」の一つとして「Vaccine Hesitancy」が挙げられており、予防接種におけるコミュニケーションの役割が指摘されている。こうした状況も踏まえ、平時を含めた準備期において、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）等にとってわかりやすい情報提供を行うとともに、被接種者等が持つ疑問や不安に関する情報収集及び必要に応じたQ & A等の提供など、双方向的な取組を進める。

1-4-2. 町における対応

町は、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こととなり、道は、こうした町の取組を支援することとなる。

1-4-3. 衛生部局以外の分野との連携

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

1-5. DXの推進

- ① 町は、町が活用する予防接種関係のシステム（健康管理システム等）が国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。
- ② 町は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるように準備を進める。ただし、電子的に通知を受け取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 町は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を国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

4 ワクチン

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

町は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。

2-2. ワクチンの接種に必要な資材

町は、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。

2-2-1. 特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する国、道及び町は、医師会等の協力を得て、その確保を図る。

2-2-2. 住民接種

- ① 町は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。
- 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、組織・人事管理などを担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。
- ③ 予防接種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、道の保護施設担当部局及び福祉事務所、町介護保険部局、障がい保健福祉部局と衛生部局が連携し行うこと（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健福祉部局又は道の保護施設担当部局及び福祉事務所が中心に取りまとめ、接種に係

る医師会等の調整等は衛生部局と連携し行うこと等) が考えられる。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、町は地域医師会等の協力を得て、その確保を図る。
- ⑤ 町は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、地域医師会、近隣地方公共団体、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出来る体制を確保するほか、必要に応じ、保健所・保健センター、学校などの公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。また、道においては、町の接種負担の軽減を図るため、大規模接種会場を設けることも考えられる。
- ⑥ 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、道または町の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。
- ⑦ 町は、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の開設の許可・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、必要な医師数や機関が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定すること。なお、具体的な医療従事者等の数の例としては、予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師1名、接種を担当する医師又は看護師1名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等1名を1チームとすることや接種後の状態観察を担当する者を1名おくこと（接種後の状態観察を担当する者は可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい。）、その他、検温、受付・記録、誘導・案内、

予診票確認、接種済証の発行などについては、事務職員等が担当することなどが考えられる。

- 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、あらかじめ医師会等と協議の上、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こと。

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、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こと。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、医師会等から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行う。具体的な必要物品としては本章第1節1-1に示した物品に準じるものが想定されるため、会場の規模やレイアウトを踏まえて必要数等を検討する。

- ⑩ 感染性産業廃棄物の取り扱いについては、早期に廃棄物処理業者に対し、運搬の手続きを行うとともに、運搬されるまでは施錠できる場所に保管する。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年法律第137号）の基準を遵守する。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談する。
- ⑪ 感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮する。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能となるように準備を行う。

第3節 対応期

3-1. ワクチンや必要な資材の供給

町は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握について、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。

3-2. 接種体制

町は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

3-2-1. 特定接種

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を安定させるため緊急の必要があると認め、特定接種を実施することを決定した場合において、町は、国と連携し、国が定めた具体的運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員の対象者に集団的な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 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、具体的な接種体制の構築を進める。
- ② 町は、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 町は、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もの含む。）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により町は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。
- ⑥ 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.接種会場

- ① 町は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、国からの要請を受けて、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。
- ② 接種会場や接種開始日等について、既存のウェブサイト等によって周知するほか、国によって情報基盤が整備されて以降は電子的に接種対象者に通知する等を検討する。なお、電子的に情報を収集することが困難な方に対しては、広報紙への掲載等、紙での周知を実施する。

3-2-2-3.接種体制の拡充

町は、感染状況を踏まえ、必要に応じて保健センター等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、町の介護保険部局や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

3-2-2-4.接種記録の管理

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

3-3. 健康被害救済

- ① 予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、審査会において予防接種と健康被害との因果関

係について審査を行い、その結果に基づき給付が行われる。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なる。
- ③ 町は、予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。

3-4. 情報提供・共有

- ① 町は、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 町は、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む。

第5章 保健

第3節 対応期

3-1. 主な対応業務の実施

3-1-1. 健康観察及び生活支援

- ① 町は、道が実施する健康観察に協力する。
- ② 町は、道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、道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ともに、定期的に備蓄状況等を確認する。

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

- ② 消防機関は、国及び道からの要請を受けて、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進める。

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

町は、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

町は、新型インフルエンザ等発生時の支援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 町は、町行動計画に基づき、第6章第1節（「物資」における準備期）1-1.で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品を備蓄する。

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

- ② 町は、事業者や住民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒液等の衛生用品、食料品や生活必需品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

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、障がい者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、道と連携し、要配慮者の把握とともにその具体的手続きを決めておく。

7 住民の生活及び地域経済の安定の確保

1-5. 火葬体制の構築

町は、道の火葬体制を踏まえ、区域内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。その際には戸籍事務担当部局等の関係機関と調整を行うものとする。

第2節 初動期

2-1. 遺体の火葬・安置

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

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

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、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

町は、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

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う。

3-1-4. 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 町は、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、買い占め及び売り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 町は生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、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 町は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、町行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。
- ④ 町は、新型インフルエンザ等緊急事態において、町民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は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い占め及び売り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 町は、道を通じて国からの要請を受けて、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる。
- ② 町は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。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。
- ③ 町は、道の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町村に対して広域火葬の応援・協力を行う。
- ④ 町は、道を通じて国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。
- ⑤ あわせて町は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。
- ⑥ 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、町は、臨時遺体安置所の拡充について早期に措置を講ずるとともに、道からの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。
- ⑦ 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においては、いずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは、埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、町は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続きを行う。

7 住民の生活及び地域経済の安定の確保

3-2. 社会経済活動の安定を対象とした対応

3-2-1. 事業者に対する支援

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

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、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である町は、新型インフルエンザ等緊急事態において、町行動計画に基づき、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。

用語及び定義

あ

○医療措置協定

感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する道と道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。

○衛生研究所

日本の地域における科学的かつ技術的に中核となる機関として、その専門性を活用した地域保健に関する総合的な調査及び研究を行うとともに、当該地域の地域保健関係者に対する研修を実施する研究所。

○疫学調査

感染症法第 15 条の規定に基づき、患者、類似症患者、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。

か

○ガバナンス強化

企業内の不正や不祥事を未然に防ぎ、健全な業務の運営を行うための体制を整えること。

○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、感染症有事

感染症が全国的に拡大し、住民生活及び経済活動に重大な影響を及ぼす可能性のある事態。

○感染症指定医療機関

感染症法第 6 条第 12 項に規定する感染症指定医療機関。「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」、「第二種感染症指定医療機関」及び「結核指定医療機関」がある。

○感染性

真正細菌やウイルスなどの病原体が、他の生物に感染して増殖する能力のこと。

○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道行動計画に基づき、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。

○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。

○高齢者施設

満 60 歳以上の方が入所したり通所したりする施設。「特別養護老人ホーム」「養護老人ホーム」「軽費老人ホーム」「有料老人ホーム」「サービス付き高齢者向け住宅」「認知症高齢者グループホーム」がある。

○国立健康危機管理研究機構（JIHS）

感染症をはじめとする健康危機に対して、サーベイランス、情報収集、分析、リスク評価及び国民への情報提供を行う。また、研究・開発機能、臨床機能、人材育成・国際協力機能を有する機関。

○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がいから個人を守るために作成・考案された防護具。

さ

○サーベイランス

感染症・環境汚染・経済等の動向について調査・監視を行うこと。

○ジカウイルス感染症

蚊に刺されて感染する感染症。軽度の風邪様症状を示すが、妊婦の感染により胎児に影響を及ぼす。

○自宅療養者等

自宅療養者、宿泊療養者又は高齢者施設等若しくは、障がい者施設等での療養者。

○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。

○社会福祉施設

老人、児童、心身障がい者、生活困窮者等社会生活を営む上で、様々なサービスを必要としている者を援護、育成し、または更生のための各種治療訓練等を行い、これらの要援護者の福祉増進を図ることを目的としている施設。

○重症急性呼吸器症候群（SARS）

SARS コロナウイルスによって引き起こされるウイルス性呼吸器疾患。

○障がい者施設

障がい者の日常生活及び社会生活を総合的支援するための法律第5条11項により「障がい者につき、施設入所支援を行うとともに、施設入所支援以外の施設障害福祉サービスを行う施設」と規定されている施設。

○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。

○潜伏期間等

病原微生物が身体の中に入り、症状が出るまでの期間。病原微生物の種類によってその期間の長短は、分単位から年単位まで様々ある。

な

○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。

は

○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。

○病原性

真正細菌やウイルスなどの病原体が、他の生物に感染して宿主に感染症を起こす性質、能力のこと。

○フレイル予防

身体的脆弱性のみならず、精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障がいや死亡を含む健康障がいを招きやすいハイリスクな状態になることを予防すること。

○プレパンデミックワクチン

感染の大流行（パンデミック）が起こる前に、パンデミックを起こす可能性のあるウイルスを基に製造されたワクチン。

○北海道医療計画

医療法第 30 条の 4 に規定する、道民の医療に対する安心と信頼を確保するため、医療計画を通じて、住民・患者の視点に立って、良質かつ適切な医療を効率的かつ継続的に提供する体制を確立するための計画。

○北海道感染症予防計画

感染症の予防及び感染症の患者に対する法律（平成 10 年法律第 114 号）第 10 条の規定並びに第 9 条の規定による「感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針」

ま～ら

○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。

○薬剤感受性

真正細菌やウイルスなどの病原体が、特定の薬剤（抗菌薬等）の影響を受ける度合い。

○リスクコミュニケーション

個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。

A

○ICT

Information and Communication Technology の略。

情報（Information）や通信（Communication）に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、道が・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。

○PDCA サイクル

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。