

せたな町新型インフルエンザ等対策行動計画
[改定版]

令和8年（2026年）3月

はじめに

「せたな町新型インフルエンザ等対策行動計画」(以下「せたな町行動計画」という。)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「措置法」という。)第 8 条の規定に基づき、せたな町区域に係る新型インフルエンザ等対策を目的に策定した計画である。

せたな町では、これまでも、政府が策定した「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」(平成 25 年 6 月 7 日)(以下「政府行動計画」という。)及び「北海道新型インフルエンザ等対策行動計画」(平成 25 年 10 月)(以下「道行動計画」という。)が策定されたことを受け、平成 27 年 9 月にせたな町行動計画を策定するなど、新型インフルエンザ等に関する取り組みを進めてきた。

令和 2 年 1 月に道内で初めて新型コロナウイルス感染症(以下「新型コロナ」という。)の感染が確認され、感染が拡大し、町民の生命及び健康が脅かされ、社会生活や経済活動は大きく影響を受けることとなった。

今般、国は、新型コロナへの対応での課題や、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以外も含めた幅広い感染症による危機に対応できる社会を目指すため、令和 6 年 7 月に政府行動計画の抜本的な改定を行った。更に北海道においても、令和 7 年 3 月に道行動計画も改定された。

これを受け、せたな町は、政府行動計画及び道行動計画と整合性を図りながら本計画の策定をすすめ、今後は、次なる感染症危機に対する平時の備えに万全を期すとともに、有事には迅速かつ着実に必要な対策を実施していく。

せたな町新型インフルエンザ等対策行動計画（改定版）【目次】

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画	1
第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等	1
第1節 感染症危機を取り巻く状況	1
第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	1
第2章 せたな町新型インフルエンザ等対策行動計画と感染症危機対応	3
第1節 せたな町新型インフルエンザ等対策行動計画の策定及び改定	3
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	4
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	4
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	4
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	4
第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	8
第4節 せたな町における新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	10
第5節 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担	13
第6節 新型インフルエンザ等対策の対策項目	16
第7節 せたな町新型インフルエンザ等対策行動計画等の実効性を確保するための取組等	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	22
第1章 実施体制	22
第1節 準備期（平時）	22
第2節 初動期	23
第3節 対応期	24
第2章 情報収集・分析	27
第1節 準備期（平時）	27
第2節 初動期	28
第3節 対応期	29
第3章 サーベイランス	31
第1節 準備期（平時）	31
第2節 初動期	32
第3節 対応期	33
第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	34
第1節 準備期（平時）	34
第2節 初動期	36
第3節 対応期	38
第5章 水際対策	41
第1節 準備期（平時）	41
第2節 初動期	41
第3節 対応期	43
第6章 まん延防止	44

第1節 準備期（平時）	44
第2節 初動期	45
第3節 対応期	45
第7章 ワクチン	48
第1節 準備期（平時）	48
第2節 初動期	49
第3節 対応期	49
第8章 医療	51
第1節 準備期（平時）	51
第2節 初動期	52
第3節 対応期	53
第9章 治療薬・治療法	55
第1節 初動期	55
第2節 対応期	55
第10章 検査	56
第1節 準備期（平時）	56
第2節 初動期	57
第3節 対応期	57
第11章 保健	59
第1節 準備期（平時）	59
第2節 初動期	60
第3節 対応期	60
第12章 物資	62
第1節 準備期（平時～初動期）	62
第2節 対応期（政府対策本部が設置され、基本的対処方針に基づく対応が実行されて以降）	62
第13章 町民生活及び町民の社会経済活動の安定の確保	63
第1節 準備期（平時）	63
第2節 初動期	64
第3節 対応期	64
略称又は用語集 別添	1～8

第1部新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画

第1章新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

第1節 感染症危機を取り巻く状況

近年、地球規模での開発の進展により、開発途上国等における都市化や人口密度の増加、未知のウイルス等の宿主となっている動物との接触機会の拡大が進んでおり、未知の感染症との接点が増大している。さらに、グローバル化により各国との往来が飛躍的に拡大しており、こうした未知の感染症が発生した場合には、時を置かずして世界中に拡散するおそれも大きくなっている。

これまでも重症急性呼吸器症候群（SARS）やジカウイルス感染症等の感染拡大が発生し、さらには令和2年（2020年）以降、新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）が世界的な大流行（パンデミック）を引き起こす等、新興感染症等は国際的な脅威となっている。引き続き世界が新興感染症等の発生のおそれと直面していることや、感染症危機が広がりやすい状況に置かれていることを改めて認識する必要がある。

しかし、こうした新興感染症等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、発生そのものを阻止することは不可能である。このため、平時から感染症危機に備え、より万全な体制を整えることが重要である。

また、パンデミックを引き起こす病原体として人獣共通感染症であるものも想定される。パンデミックを予防するためにも、「ワンヘルス」の考え方により、ヒトの病気等に注目するだけでなく、ヒト、動物及び環境の分野横断的な取組が求められる。ワンヘルス・アプローチの推進により、人獣共通感染症に対応することも重要な観点である。

このほか、既知の感染症であっても、特定の種類の抗微生物薬が効きにくくなる又は効かなくなる薬剤耐性（AMR）を獲得することにより、将来的な感染拡大によるリスクが増大するものもある。こうしたAMR対策の推進等、日頃からの着実な取組により、将来的な感染拡大によるリスクを軽減していく観点も重要である。

第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、パンデミックとなり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

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

さらに、未知の新感染症についても、その感染性の強さから社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「特措法」という。）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¹の生命及び健康

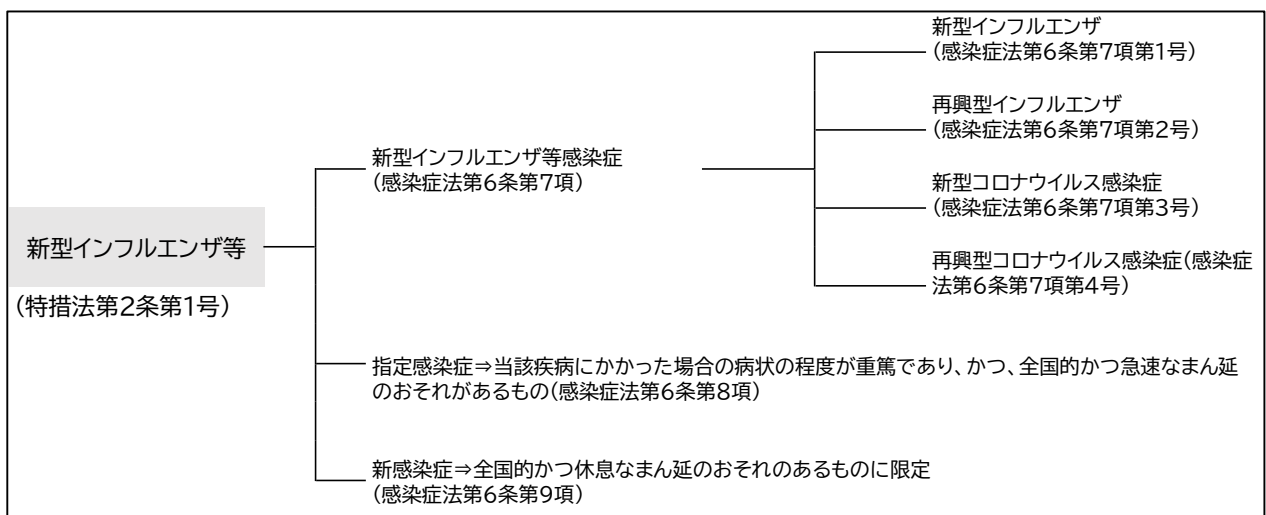
を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置及び緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症法等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

特措法の対象となる新型インフルエンザ等は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国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る。

特措法の対象となる新型インフルエンザ等とは(具体的には)

- ①新型インフルエンザ等感染症
- ②指定感染症（当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
- ③新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）である。

図表 1 新型インフルエンザ等



1 せたな町行動計画では、特措法の内容等を記載している場合、「国民」と記載している。

第2章 せたな町新型インフルエンザ等対策行動計画と感染症危機対応

第1節 せたな町新型インフルエンザ等対策行動計画の策定及び改定

平成25年（2013年）6月、特措法第6条に基づき、新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下「政府行動計画」という。）が策定された。政府行動計画は、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や国が実施する措置等を示すとともに、都道府県や市町村がそれぞれ都道府県行動計画、市町村行動計画を、指定公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めたものである。その後、令和6年（2024年）7月、新型コロナ対応の経験を踏まえ、政府行動計画が改定された。

今般の政府行動計画の改定は、新型コロナ対応で明らかとなった課題や、これまでの関連する法改正等も踏まえ、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外も含めた幅広い呼吸器感染症による危機に対応できる社会をめざすものである。

また、北海道（以下「道」という。）においても政府行動計画が改定されたことを受け、道における新型コロナ対応の経験を踏まえて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。）が改定された。

本町では、これまでも、政府が策定した「新型対策政府行動計画」(平成25年6月7日)(以下「政府行動計画」という。)及び「北海道新型インフルエンザ等対策行動計画」(平成25年10月)(以下「道行動計画」という。)が策定されたことを受け、平成27年9月に「せたな町インフルエンザ等対策行動計画(以下「町行動計画」という。))」を策定するなど、新型インフルエンザ等に関する取り組みを進めてきた。

令和2年1月に道内で初めて新型コロナウイルス感染症(以下「新型コロナ」という。)の感染が確認され、感染が拡大し、町民の生命及び健康が脅かされ、社会生活や経済活動は大きく影響を受けることとなった。

今般、国は、新型コロナへの対応での課題や、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以外も含めた幅広い感染症による危機に対応できる社会を目指すため、令和6年7月に政府行動計画の抜本的な改定を行った。更に北海道においても、令和7年3月に道行動計画も改定された。

これを受け、せたな町は、政府行動計画及び道行動計画と整合性を図りながら本計画の策定をすすめる、今後は、次なる感染症危機に対する平時の備えに万全を期すとともに、有事には迅速かつ着実に必要な対策を実施していく。

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、道内への侵入も避けられないものと考えられる。

病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、町民の生命及び健康、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、り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付け、以下の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、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置かなければならない。過去の新型インフルエンザや新型コロナウイルスのパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。

道行動計画において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、様々な状況で対応できるよう、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。

本町においては、国や道の基本的対処方針を受けて、せたな町行動計画を基に新型インフルエンザ等対策に取り組むこととする。町は、住民に最も近い行政単位であり、地域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発生時の要援護者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施にあたっては、道や近隣の市町村と緊密な連携をはかる。

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

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

また、事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性がある場合は、そのことについて周知し、市民等の理解を得るための呼び掛けを行うことも必要である。

あわせて、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、市町村及び指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や町民一人ひとりが、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行うことが必要である。

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

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去の新型インフルエンザや新型コロナウイルスのパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。政府行動計画は、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感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。政府行動計画では、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めざすこととしている。道行動計画においても同様の観点から対策を組み立てることとしており、町行動計画においても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、政府行動計画及び道行動計画を踏まえ、図表2のとおり、一連の流れをもった戦略を確立する。

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

性、薬剤感受性等)、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが町民生活及び社会経済活動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。

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、道による不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制等の医療対応以外の感染対策と、ワクチンや治療薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行うことが必要である。

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

また、事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性がある場合は、そのことについて周知し、町民等の理解を得るための呼び掛けを行うことも必要である。

あわせて、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、市町村及び指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人ひとりが、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いやマスク着用等の咳エチケット等の季節性インフルエンザ等の呼吸器感染症に対する対策が基本となる。特にワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症等が発生した場合は、これらの公衆衛生対策がより重要である。

図表 2 対策実施上の時期区分

	準備期	初動期	対応期
時期区分	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

図表 3 時期に応じた対応と留意点

準備期の対応	発生前の段階	水際対策の実施体制の構築、地域における医療提供体制の整備や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、ワクチンや治療薬等の研究開発と供給体制の整備、町や企業における事業継続計画等の策定、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である。
--------	--------	--

初動期の対応	国内で発生した場合を含め世界で新型インフルエンザ等に位置づけられる可能性がある感染症が発生した段階	直ちに初動対応の体制に切り替える。 新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が海外で発生した場合は、病原体の国内道内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提として対策を策定することが必要である。海外で発生している段階で、町内の万全の体制を構築するためには、国が行う検疫措置の強化等により、病原体の国内侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせることが重要である。
対応期の対応	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	国や道と連携し、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。 なお、国内外の発生当初等の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、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・町内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期	国、道、町、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。 地域の実情等に応じて、道が実施する国及び市町村との協議に参加し、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。
	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	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。
	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	新型インフルエンザ等発生前における通常の医療提供体制への段階的な移行や感染対策の見直し等を行う。 地域の実情等に応じて、道は政府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。
--	--

第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

(1) 有事のシナリオの考え方

過去に流行した新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、幅広く対応できるシナリオとするため、以下の①から④までの考え方を踏まえて、有事のシナリオを想定する。

- ① 特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、病原体の性状に応じた対策等についても考慮する。
- ② 病原体について限られた知見しか明らかになっていない発生初期には、感染拡大防止を徹底し、流行状況の早期の収束を目標とする。
- ③ 科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とする。
- ④ 病原体の変異による病原性や感染性の変化及びこれらに伴う感染拡大の繰り返しや対策の長期化の場合も織り込んだ想定とする。

また、有事のシナリオの想定に当たっては、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）のリスク評価の大括りの分類を設け、それぞれのケースにおける対応の典型的な考え方を示す³。その上で、柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替えについては第3部の「新型インフルエンザ等の各対策項目の考え方及び取組」の部分で具体的な対策内容の記載を行う。

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

(図表2再掲) 対策実施上の時期区分

	準備期	初動期	対応期
時期区分	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

(2) 感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）

具体的には、前述の有事のシナリオの考え方も踏まえ、感染症の特性、感染症危機の長期化、状況の変化等に応じて幅広く対応するため、初動期及び対応期を、対策の柔軟かつ機動的な切替えに資するよう図表5のように区分し、有事のシナリオを想定する。時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

以下表に示す初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、第3部の「新型インフルエンザ等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。

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

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

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

図表4 初動期及び対応期の有事のシナリオ

時期		有事のシナリオ
初動期	初動期(A)	<p>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。</p> <p>せたな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。）及び医療対策会議を設置し、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。</p> <p>コールセンター等の設置等を通じて、町民等に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向のコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。</p>

時期		有事のシナリオ
対応期	封じ込めを念頭に対応する時期(B)	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、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する（この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、抗インフルエンザウイルス薬やプレバンデミックワクチン等の対応を開始し、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意）。
	病原体の性状等に応じて対応する時期(C-1)	感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等を踏まえてリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制するべく、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。
	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期(C-2)	ワクチンや治療薬等により、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）。 ワクチン接種を希望する市民が速やかに接種を受けられるよう、接種体制を構築し、接種を推進する。
	特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期(D)	最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行する。

第4節 せたな町における新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

町は、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、行動計画又は業務計画に基づき、道等と相互に連携協力し、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) 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道内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、感染事例の探知能力を向上させるとともに、国内外で初発の感染事例が探知された後、速やかに初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

(ウ) 関係者や町民等への普及啓発と訓練等を通じた継続的な点検や改善

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と共有するとともに、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継続的に点検や改善を行う。

(エ) 医療提供体制、検査体制等、平時の備えや取組

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

(オ) DXの推進や人材育成等

DXは、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、保健所の業務負担の軽減や関係者の連携強化等の申請負担の軽減等が期待できることから、新型インフルエンザ等の感染症危機管理の対応能力を向上させていくことをめざし、国の動向を踏まえ、医療DX等を推進する。また、平時から、中長期的な視野に立って感染症危機管理に係る人材育成を継続的に行う。

(2) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

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

有事には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ある。国や道のリスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる。その際、影響を受ける町民等や事業者を含め、町民生活や社会経済等に与える影響にも十分留意する。

(ウ) 対策項目ごとの時期区分

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

的に対策を切り替えることを基本として対応する。

個々の対策の切替えタイミングについて、道が目安等を示している場合は、当該目安等を踏まえて適切な時期に対策の切替えを実施する。

(エ) 町民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策に当たっては、町民等の理解や協力が最も重要である。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場を始め様々な場面を活用して普及し、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・共有が必要である。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が発出された場合には、対策の影響を受ける町民等や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

(3) 基本的人権の尊重

町は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、町民等の自由と権利に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする。

新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、リスクコミュニケーションの観点からも、町民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

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

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

(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等により、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合にもこれらの措置を講ずるものではないことに留意する。

(5) 関係機関相互の連携協力の確保

町対策本部は、政府対策本部や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、特に必要があると認めるときは、道に対して、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。

(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

町は、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等について、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、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を進め、避難所施設の確保を進めることや、自宅療養者等の避難のための情報共有の連携体制を整えること等を進める。感染症危機下で地震等の自然災害が発生した場合には、国や道と連携しながら、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提供、避難の支援等を速やかに行う。

(8) 記録の作成や保存

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

第5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（世界保健機関）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。

さらに、国は、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。

国は、平時には、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、国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議及び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、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。

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、対策を強力に推進する。

その際、国は、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、対策を進める。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・共有を行う。

(2) 地方公共団体の役割

地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、その区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。

【道の役割】

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、基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に関し的確な判断と対応が求められる。

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措置協定を締結し、検査体制を構築すること、民間宿泊業者等と平時に宿泊施設確保措置協定を締結し、宿泊施設を確保すること、感染症に関する人材育成等、医療提供体制、保健所、検査体制及び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、新型インフルエンザ等の発生時に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を毎年度国に報告し、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。

【町の役割】

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

町は、道とまん延防止等に関する協議を行い、平時から連携を図っておく。

【保健所の役割】

感染症対策のみならず、感染拡大時にも地域保健対策を継続して実施できるよう、健康危機対処計画の策定等、平時から健康危機に備えた準備を計画的に推進する。感染対策向上加算にかかる届出を行った医療機関等との連携強化に加え、地域の医療機関等に対し、研修・訓練等への支援を行う。

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

また、保健所は、検査体制等の対応能力について計画的に準備を行うとともに、町予防計画に基づく取組状況を毎年度道に報告し、進捗確認を行う。

（３）地方衛生研究所の役割

地方衛生研究所は、府等における感染症及び病原体等の技術的かつ専門的な機関として、国立健康危機管理研究機構や他の地方衛生研究所、検疫所、道等の関係部局及び保健所との連携の下、感染症及び病原体等の調査、研究、試験検査並びに感染症及び病原体等に関する情報等の収集、分析及び公表を行う。

（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、平時から、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と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町民生活及び町民の社会経済活動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、平時から、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の発生時に備えて、職場における感染対策を行うことが求められる。

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

(8) 町民の役割

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

新型インフルエンザ等の発生時には、発生状況や予防接種等の実施状況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6節 新型インフルエンザ等対策の対策項目

(1) 町行動計画における対策項目等

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「町民生活及び町民の社会経済活動に及ぼす影響を最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策を定めるものである。

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、町や関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、政府行動計画及び道行動計画を踏まえ、以下の13項目を市行動計画の主な対策項目とする。

- ①実施体制
- ②情報収集・分析
- ③サーベイランス
- ④情報提供・共有、リスクコミュニケーション
- ⑤水際対策
- ⑥まん延防止
- ⑦ワクチン
- ⑧医療
- ⑨治療薬・治療法
- ⑩検査
- ⑪保健

⑫物資

⑬町民生活及び町民の社会経済活動の安定の確保

(2)対策項目ごとの基本理念と目標

町行動計画の主な対策項目である13項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の実現にあたって、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施される必要がある。そのため、以下に示す①から⑬までのそれぞれの対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行うことが重要である。

①実施体制

感染症危機は、町民の生命及び健康や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り、新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合は、町は、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。

このため、町は、初動体制への円滑な移行を図るため、平時から庁内連携会議を常設しており、新型インフルエンザ等が国内外で発生した疑いを探知した場合には、町連絡本部を設置し、初動期における対策を迅速に実施する。政府対策本部が設置された場合には、直ちに町対策本部を設置する。感染症の規模その他の状況により、必要に応じて、対策本部指揮室を設置する。

②情報収集・分析

感染拡大防止を目的としつつ、状況に応じて町民生活及び社会経済活動との両立を見据えた政策上の意思決定に資するよう、体系的かつ包括的に情報収集・分析を行うことが重要である。

このため、新型インフルエンザ等の発生前から、効率的な情報の収集・分析や提供の体制を整備するとともに、定期的な情報収集・分析や有事に備えた情報の整理・把握手段の確保を行う。新型インフルエンザ等の発生時には、感染症や医療の状況等の情報収集・分析を行うとともに、町民生活及び社会経済活動に関する情報等を収集し、国によるリスク評価とともにこれらを考慮することで、感染症対策と社会経済活動の両立を見据えた対策の判断につなげられるようにする。

③サーベイランス

感染症危機管理上の判断に資するよう、新型インフルエンザ等の早期探知、発生動向の把握及びリスク評価を迅速かつ適切に行うことが重要である。

このため、道・保健所設置市は、国と連携し、新型インフルエンザ等の発生前からサーベイランス体制の構築やシステムの整備を行うとともに、感染症の発生動向の把握等の平時のサーベイランスを実施する。新型インフルエンザ等の発生時には、有事の感染症サーベイランス及びリスク評価を実施し、感染症対策の強化又は緩和の判断につなげられるようにする。

④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、町民等、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。

また、町は、関係団体とも連携し、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行い、町民等が適切に判断・行動できるよう、リスク情報とその見方の共有等を行う。

町は、想定される事態に備え、根拠のない批判・非難や過度な不安、偏見・差別、偽・誤情報などの根底にある原因や心理に働きかけるメッセージの発信やリスクコミュニケーションの在り方について、感染状況に応じた検討を行う。

⑤水際対策

海外で新型インフルエンザ等が発生した場合、国は、病原体の国内侵入を完全に防ぐことは困難であることを前提としつつ、新型インフルエンザ等の特徴や海外における感染拡大の状況等を踏まえ、迅速に検疫措置の強化や入国制限等の水際対策を実施することにより、国内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入をできる限り遅らせ、国内の医療提供体制等の確保等の感染症危機への対策に対応する準備のための時間を確保する。また、帰国を希望する在外邦人の円滑な帰国を実現する。

道・保健所設置市は、国と連携し、居宅等待機者等に対して健康監視を実施するなど、必要な協力をを行う。また、平時において国が実施する研修・訓練に参加することなどにより、連携体制を構築する。

⑥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。適切な医療の提供等と併せて、必要に応じてまん延防止対策を講ずることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつなげることが重要である。特に有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。

このため、町は、国から示される対策の切替えの判断の指標に基づき、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の実施や緊急事態措置を行う。その実施にあたっては、地域ごとの感染状況に応じた措置をするなど、広域性を十分に考慮した対応を検討する。また、学校の一斉臨時休業の要請については、こどもやその保護者、社会経済活動への影響を踏まえ、慎重に検討を行う。

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ある。

⑦ワクチン

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

このため、国において、新型インフルエンザ等の発生時に安全で有効なワクチンを迅速に供給す

るために、「ワクチン開発・生産体制強化戦略」に基づき、平時から、緊急時におけるワクチンの迅速な開発・供給を可能にするために必要な施策に取り組んでいくことが重要である。また、道、国及び市町村は、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必要がある。

⑧医療

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全道的かつ急速にまん延し、町民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、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、不可欠な要素である。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る。

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、平時における道と医療機関との間の協定締結により、有事におい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する。有事には、通常医療との両立を念頭に置きつつ、道民の生命及び健康を守るため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。

⑨治療薬・治療法

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、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる上で、医療の提供が不可欠な要素であり、治療薬・治療法が重要な役割を担っている。

このため、国は、新型インフルエンザ等の発生時に治療薬の安定的な供給を確保し、迅速に必要な患者に投与できるよう、平時から研究開発、薬事承認、製造、供給等の一連の取組を行うこととし、道は必要な協力を行う。

⑩検査

新型インフルエンザ等の発生時には、患者の早期発見によるまん延防止、患者を診断し早期に治療につなげること及び流行の実態を把握するため、必要な検査が円滑に実施される必要がある。また、検査の適切な実施は、まん延防止対策の適切な検討及び実施や、柔軟かつ機動的な対策の切替えのためにも重要である。さらに、検査が必要な者が必要なときに迅速に検査を受けることができることは、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめることや、感染拡大防止と社会経済活動の両立にも寄与しうる。

このため、道は、平時における協定締結により、有事に必要な検査体制を整備する。道・保健所設置市は、平時から検査機器の維持及び検査物資の確保や人材の確保を含めた準備を着実に進めるとともに、新型インフルエンザ等の発生当初から検査拡充等の体制を迅速に整備する。また、状況の変化に合わせて、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や検査の特性等を踏まえ、リスク評価に基づき検査実施の方針を適時かつ柔軟に変更し、検査体制を見直していく。

⑪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、道・保健所設置市は、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、道民の生命及び健康を保護する必要がある。その際、道民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションを適切に行い、地域の理解や協力を得ることが重要である。

また、道は、市町村の区域を越えたまん延の防止に向け、平時から連携協議会等の活用等を通じ

て主体的に対策を講ずる必要がある。その際、新型インフルエンザ等の発生時において総合調整権限・指示権限を行使することも想定することとする。

道が効果的な新型インフルエンザ等対策を実施するため、保健所及び衛生研究所は、検査の実施及びその結果分析並びに積極的疫学調査による接触者の探索や感染源の推定を通じ、患者の発生動向の把握から道・保健所設置市に対する情報提供・共有まで重要な役割を担う。保健所及び衛生研究所は、新型インフルエンザ等の感染が拡大し、多数の新型インフルエンザ等の患者が発生した場合には、積極的疫学調査、健康観察、検査結果の分析等の業務負荷の急増が想定される。このため、道・保健所設置市は、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・省力化を行う必要があり、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。

⑫物資

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

このため、道は国と連携し、平時から感染症対策物資等の備蓄等を推進するとともに、感染症対策物資等の需給状況の把握や新型インフルエンザ等の発生時における生産要請等のために必要な体制を整備する。

また、国は、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、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取り組む。

⑬町民生活及び町民の社会経済活動の安定の確保

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、道は国や市町村と連携しながら、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や道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、地域の実情などにも留意しながら適切な支援を検討する。

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

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

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

感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えに当たっての対応時はもとより、平時から有事までを通じて、政策効果の測定に重要な関連を持つ情報や統計等のデータを活用するEBPMの考え方に基づいて政策を実施する。その前提として、適切なデータの収集とその分析ができる体制が重要である。

(2) 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持

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

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

新型コロナの経験を踏まえ、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、平時から機運の維持を図る。

(3) 実践的な訓練の実施

訓練の実施により、平時の備えについて不断の点検や改善につなげていくことが極めて重要である。町は、訓練の実施やそれに基づく点検・改善が関係機関で継続的に取り組まれるよう、働きかけを行う。

(4) 定期的なフォローアップと必要な見直し

国においては、定期的なフォローアップを通じた取組の改善等に加え、国内外の新興感染症等の発生の状況やそれらへの対応状況、予防計画や医療計画を始めとする新型インフルエンザ等への対応に関連する諸制度の見直し状況等も踏まえ、おおむね6年ごとに政府行動計画の改定について、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。

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

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

第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制

感染症危機は町民の生命及び健康、町民生活及び社会経済活動に広く大きな被害を及ぼすことから、危機管理の問題として取り組む必要がある。国、道、市町村、国立健康危機管理研究機構(JIHS)、研究機関、医療機関等の多様な主体が相互に連携を図り、実効的な対策を講じていくことが重要である。

そのため、本町においては、平時から、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る。また、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・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、町民の生命及び健康を保護し、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にする。

第1節 準備期(平時)

①目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合は、町は、事態を適確に把握し、全庁一体となった取組を推進することが重要である。このため、町は、あらかじめ、関係機関の役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。また、研修や訓練を通じた課題の発見や改善、練度の向上等を図るとともに、定期的な会議の開催等を通じて関係機関間の連携を強化する。

②所要の対応

1-1.行動計画等の作成(見直し)や体制整備

- 町は、特措法の規定に基づき、政府行動計画及び道行動計画を踏まえ、発生前から、新型インフルエンザ等の発生に備えた町行動計画の策定を行い必要に応じて見直していく。
- 町及び指定地方公共機関は、それぞれ町行動計画又は指定地方公共機関業務計画を作成・変更する。
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く。
- 道は、市町村行動計画、指定地方公共機関業務計画の作成・変更を支援する。
- 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。
町の業務継続計画については、管内の保健所等や道の業務継続計画との整合性にも配慮しながら作成する。
- 道は、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、研修や訓練等を実施するとともに、感染症対応部門と危機管理部門との連携強化や役割分担に関する調整を行う。
- 町は、道が対策本部を設置したときに、速やかに町対策本部(任意設置を含む)を立ち上げられるよう体制を整備する。

1-2.実践的な訓練の実施

- 町は、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、研修や訓練等の実施を行うとともに、感染症対応部門と危機管理部門との連携強化や役割分担に関する調整を行う。

- 町は、道や医療機関による研修も活用しつつ、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者や専門人材、行政職員等の養成等を行う。特に、国や国立健康危機管理研究機構等の研修等を積極的に活用しつつ、地域の感染症対策の中核となる保健所の人材の確保や育成に努める。
- 新型インフルエンザ等の発生に備え、町、指定地方公共機関及び医療機関は、国、道と連携する。道行動計画及び町行動計画の内容を踏まえ、平時からの情報共有、連携体制の確認及び実践的な訓練を実施する。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、研修や訓練等を実施するとともに、感染症対応部門と危機管理部門との連携強化や役割分担に関する調整を行う。

1-3.国・道及び市町村等の連携の強化

- 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。
- 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、道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はじめとした連携体制を構築する。
- 町は、特定新型インフルエンザ等対策の代行や応援の具体的な運用方法について、道と事前に調整し、着実な準備を進める。
- 町は、新型インフルエンザ等対策が速やかに実施できるよう、対策に必要となる物品等を事前に準備しておく。
- 町は、感染症対策の事前の体制整備や人材確保等の観点から、道が総合調整を実施する場合には、当該総合調整に従い、相互に着実な準備を進める。

第2節 初動期

①目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合には、町においても事態を適確に把握するとともに、町民の生命及び健康を保護するため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。その際、町は、対策本部を設置し、町及び関係機関における対策の実施体制を強化し、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

②所要の対応

2-1.新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- 厚生労働大臣は、新型インフルエンザ等が発生したと認めたときは、速やかにその旨を公表するとともに、内閣総理大臣に報告する。内閣総理大臣は閣議決定により、政府対策本部を設置する。
- 政府対策本部が設置された場合には、道は、直ちに道対策本部を設置する。併せて、市町村は、必要に応じて、市町村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。
- 町は、緊急事態宣言がなされた場合、速やかに町対策本部を設置し、初動体制への円滑な移行を行うとともに、道や関係団体と情報共有を図り、地域の感染状況に応じた必要な対応を行う。
※市町村が市町村対策本部を設置した場合は、道は、当該市町村と連携・協力しながら、緊急

事態に係る対策を実施する。(なお、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、町は特措法に基づかない任意の対策本部を設置することが可能である。)

- 道及び市町村は、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。
- 道は、国が、り患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザとおおむね同程度以下と認められる新型インフルエンザ等が発生したと判断した場合には、国の方針を踏まえ、感染症法等に基づく基本的な感染症対策を実施する。

2-2.迅速な対策の実施に必要な予算の確保

- 国は、新型インフルエンザ等の発生及びその可能性がある事態を把握した際には、必要となる予算を迅速に確保し、速やかに対策を実施する。
- 道及び市町村は、国からの財政支援の下、必要となる予算を迅速に確保し、機動的かつ効果的な対策を実施するとともに、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

①目的

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

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

②所要の対応

3-1.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.対策の実施体制

- 政府が政府行動計画に基づいて基本的対処方針を決定し、公示した場合には、道はこれに基づき、新型インフルエンザ等対策を関係機関と連携し適確かつ迅速に実施する。
- 道は、保健所や衛生研究所とも連携し、地域の感染状況について一元的に情報を把握し、当該部局等の収集した情報と国によるリスク評価を踏まえて、地域の実情に応じた適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。
- 道は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、必要な対策を講ずる。

3-1-2.国による総合調整及び指示

- 国は、新型インフルエンザ等対策を適確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、基本的対処方針に基づき、都道府県及び指定公共機関に対し、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行う。当該総合調整及び指示は、地方公共団体等における新型インフルエンザ

等対策を適確かつ迅速に実施することにより、他の地方公共団体や全国へのまん延を防止することを目的として実施されるものである。例えば、地方公共団体間で、施設の使用制限や営業時間の短縮等の措置の実施の方針が異なり、全国的な感染拡大の防止を実効的に行う観点から当該地方公共団体において一体的な対策を講ずる必要がある場合等に行われることが考えられる。

- 国は、感染症法に基づき、都道府県等の区域を越えて人材確保又は移送を行う必要がある場合等において、都道府県等、医療機関その他の関係機関に対して、まん延防止のために必要な措置に関する総合調整を行う。併せて、都道府県が感染症法等に定める事務の管理等を適切に行わない場合において、全国的かつ急速なまん延を防止するため特に必要があると認めるときは、国は必要な指示を行う。
- 道は、上記の総合調整が行われるにあたっては、必要に応じて、国に対して意見を申し出るものとする。

3-1-3.道による総合調整

- 道は、道の区域に係る新型インフルエンザ等対策を適確かつ迅速に実施するために必要があると認めるときは、道及び関係市町村並びに関係指定地方公共機関が実施する道の区域に係る新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行う。
- また、道は、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等の発生を予防し、又はまん延を防止するため必要があると認めるときは、市町村、医療機関、感染症試験研究等機関その他の関係機関に対し、感染症法に定める入院勧告又は入院措置その他のこれらの者が実施する措置に関し必要な総合調整を行う。併せて、道は、新型インフルエンザ等の発生を予防し、又はまん延を防止するため緊急の必要があると認めるときは、保健所設置市に対し、感染症法に定める入院勧告又は入院措置に関し必要な指示を出すことができる。

3-1-4.政府現地対策本部が設置されたときの対応

- 道は、国が道内に政府現地対策本部を設置したときは、当該本部と連携しながら、対策の実施にあたる。

3-1-5.職員の派遣、応援への対応

- 国は、地方公共団体から職員の派遣要請があった場合又は指定（地方）公共機関から応援を求められた場合は、特措法に基づく対応を検討し、所要の措置をとる。
- 道は、道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、他の都府県に対して応援を求める。
- 道は、感染症対応に一定の知見があり感染者の入院等の判断や入院調整を行う医師や看護師等が不足する場合等には、必要に応じて、他の都府県に対して、当該医療関係者の確保に係る応援を求める。
- 道は、道内市町村が新型インフルエンザ等のまん延により当該市町村がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなると認めるときは、当該市町村の要請を受け、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行に対応する。
- 道は、市町村が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、当該市町村か

ら応援の求めがあった際には、正当な理由がある場合を除き、応援の求めに応ずるものとする。

- 道は、指定地方公共機関から応援を求められた場合は、特措法に基づく対応を検討し、所要の措置をとる。

3-1-6.必要な財政上の措置

- 道及び市町村は、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.まん延防止等重点措置及び緊急事態措置の検討等について

- まん延防止等重点措置及び緊急事態措置の実施に係る手続等については、以下のとおりとする。なお、これらの措置の実施に係る考え方等については、第6章（「まん延防止」）の記載を参照する。

3-2-1.まん延防止等重点措置の公示

3-2-1-1.まん延防止等重点措置の公示までの手続等

- 道は、道の特定の区域において感染が拡大し、道民生活及び社会経済活動に甚大な影響を及ぼすおそれがあり、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事態が発生した場合は、国にまん延防止等重点措置の指定適用を要請する。
- 国は、国内で発生した新型インフルエンザ等の状況又は都道府県対策本部長からの要請等も踏まえ、推進会議の意見を聴き、基本的対処方針を変更するとともに、まん延防止等重点措置の公示等を行う。

3-2-1-2.期間及び区域の指定

- 道は、国からまん延防止等重点措置を実施すべき区域として公示された場合は、措置を適用する区域と期間を決定する。区域の設定にあたっては、地域ごとの感染状況に応じた措置とするなど、本道の広域性を十分に考慮した対応を検討する。

3-2-1-3.道による要請又は命令

- 道は、まん延防止等重点措置として、営業時間の変更その他の必要な措置を講ずる要請又は命令を行うにあたっては、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く。

3-2-1-4.まん延防止等重点措置を実施する必要がある事態の終了

- 道は、国からまん延防止等重点措置を集中的に実施する必要がある事態が終了した旨の公示を受け、当該措置を実施する必要がなくなったと認めるときは、速やかに措置を終了する。

3-2-2.緊急事態宣言の手続

- 緊急事態宣言は、緊急事態措置を講じなければ、医療提供体制の限界を超えてしまい、国民の生命及び健康を保護できず、社会混乱を招くおそれが生じる事態であることを示すものである。緊急事態宣言を行うまでの手続等については、上記3-2-1のまん延防止等重点措置の手続と同様である。

3-2-3.町対策本部の設置

- 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。町は、当該市町村の

区域に係る緊急事態措置を適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.対策本部の廃止

- 道は、政府対策本部が廃止されたときは、遅滞なく道対策本部を廃止する。その際、必要に応じて道連絡本部に移行させる。また、道対策本部指揮室についても、必要に応じて道連絡本部指揮室に移行させる。町は、緊急事態解除宣言がなされたときは、速やかに町対策本部を廃止する。

第2章情報収集・分析

感染拡大防止を目的としつつ、状況に応じて町民生活及び社会経済活動との両立を見据えた政策上の意思決定に資するよう、体系的かつ包括的に情報収集・分析及びリスク評価を行うことが重要である。

そのため、町は、新型インフルエンザ等の発生前から、効率的な情報の収集・分析や提供の体制を整備するとともに、定期的な情報収集・分析や有事に備えた情報の整理・把握手段の確保を行う。新型インフルエンザ等の発生時には、感染症や医療の状況等の情報収集・分析及びリスク評価を実施するとともに、町民生活及び社会経済活動に関する情報等を収集し、リスク評価を踏まえた判断に際し考慮することで、感染症対策と社会経済活動の両立を見据えた対策の判断につなげられるようにする。

第1節 準備期(平時)

①目的

感染症危機管理において、新型インフルエンザ等による公衆衛生上のリスクの把握や評価、感染症予防や平時の準備、新型インフルエンザ等の発生の早期探知、発生後の対応等の新型インフルエンザ等対策の決定を行う上では、情報収集・分析が重要な基礎となる。

情報収集・分析では、新型インフルエンザ等対策の決定に寄与するため、感染症インテリジェンスの取組として、利用可能なあらゆる情報源から体系的かつ包括的に感染症に関する情報を収集・分析し、リスク評価を行い、政策上の意思決定及び実務上の判断に資する情報を提供する。

情報収集・分析の対象となる情報としては、国内外の感染症の発生状況や対応状況、感染症サーベイランス等から得られた国内の疫学情報、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、臨床像に関する情報等のほか、医療提供体制や人流、町民生活及び町民の社会経済活動に関する情報、社会的影響等を含む感染症流行のリスクに関する情報が挙げられる。

平時には、定期的に行う情報収集・分析に加えて、情報内容の整理や把握手段の確保を行う等、有事に向けた準備を行う。

なお、感染症サーベイランス等については、次章「サーベイランス」で具体的に記載する。

②所要の対応

1-1.実施体制

- 国は、平時から感染症に関する情報収集・分析の目的を国立健康危機管理研究機構(JIHS)等と共有した上で連携し、感染症インテリジェンスに資する国内外からの情報を収集・分析し、リスク評価を行う体制(以下「感染症インテリジェンス体制」という。)を整備する。
- 道・保健所設置市は、国から情報収集・分析の結果について共有された場合は、関係機関に速やか

に共有するよう努める。

- 道・保健所設置市は、有事に備え、積極的疫学調査や臨床研究に資する情報の収集について、平時から体制を整備する。

1-2.平時に行う情報収集・分析

- 国は、JIHS(国立健康危機管理研究機構)を中心として構築した感染症インテリジェンス体制により、効率的に国内外の情報収集・分析及びリスク評価を行い、これらを活用し、政策上の意思決定及び実務上の判断を行う。

1-3.訓練

- 道・保健所設置市は、国やJIHS等と連携し、新型インフルエンザ等の発生を想定した訓練等を通じて、情報収集・分析の実施体制の運用状況等の確認を行う。

1-4.DXの推進

- 国及びJIHSは、平時から迅速に情報収集・分析を行うため、情報入力自動化・省力化や情報の一元化、データベース連携等のDXを推進するほか、医療機関における感染症法に基づく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。道は、関係団体や医療機関等に必要な情報提供を行う。

第2節 初動期

①目的

初動期には、新たな感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）に関する情報の収集・分析及びリスク評価を迅速に行う必要がある。

国は、感染症インテリジェンス体制を強化し、早期に探知された新たな感染症に関する情報の確認や初期段階でのリスク評価を速やかに行い、感染症危機管理上の意思決定等に資する情報収集・分析を行う。

道・保健所設置市は、国によるリスク評価を踏まえ、速やかに有事の体制に移行することを検討する。

②所要の対応

2-1.実施体制

国は、JIHSと連携し、新型インフルエンザ等が発生した場合は、速やかに感染症インテリジェンス体制を強化し、当該感染症に関する情報収集・分析及びリスク評価の体制を確立する。

2-2.リスク評価

2-2-1.情報収集・分析に基づくリスク評価

- 国及びJIHSは、新たな感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、国内での発生状況、臨床像に関する情報、公衆衛生・医療等への影響について分析し、包括的なリスク評価を行う。道・保健所設置市は、関連する情報の提供など必要な協力を行う。
- 道・保健所設置市は、国によるリスク評価等を踏まえ、医療提供体制、検査体制、保健所等の各体制について、速やかに有事の体制に移行することを判断するとともに、必要な準備を行う。
- 国及びJIHSは、国民生活及び国民経済に関する情報や社会的影響等についても情報収集を行い、感染症危機が国民生活及び国民経済等に及ぼす影響を早期に分析することを目指す。

2-2-2.リスク評価体制の強化

- 国及びJIHSは、必要な情報を効率的かつ効果的に収集・分析を行うため、感染症インテリジェンス体制を強化し、継続的にリスク評価を実施する。道・保健所設置市は、引き続き関連する情報の提供など、必要な協力を行う。
- 国は、JIHSと連携し、リスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施する。

第3節 対応期

①目的

国は、強化された感染症インテリジェンス体制により、感染拡大の防止を目的に、新型インフルエンザ等に関する情報収集・分析及びリスク評価を行い、新型インフルエンザ等対策の決定等に資する情報収集・分析を行う。また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、感染拡大防止と国民生活及び国民経済との両立を見据えた対策の柔軟かつ機動的な切替え等の意思決定に資するよう、リスク評価を継続的に実施する。

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

道・保健所設置市は、国が示す方針・情報を踏まえながら、地域の実情に応じて柔軟かつ機動的に対策を見直すとともに、道民等に対し、国から示された分析結果等を迅速に提供する。

②所要の対応

3-1.実施体制

- 国は、JIHSと連携し、新型インフルエンザ等に関する速やかな情報収集・分析及びリスク評価を実施できるよう、感染症インテリジェンス体制を強化する。

3-2.リスク評価

3-2-1.情報収集・分析に基づくリスク評価

- 国及びJIHSは、新型インフルエンザ等の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、国内での発生状況、臨床像に関する情報について分析し、包括的なリスク評価を行う。
- 道・保健所設置市は、情報提供等必要な協力を行うとともに、国によるリスク評価を踏まえ、地域の政策決定者としてリスク評価を行う。
- 町は、道等と連携して、新型インフルエンザ等の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、国内での発生状況、臨床像に関する情報、公衆衛生・医療等への影響等について分析し、包括的なリスク評価を行う。リスク評価に当たっては、準備期及び初動期に構築した人的・組織的ネットワークを最大限に活用し、府等からの情報、医療提供体制や人流等の感染症のリスクに関する情報等のほか、感染動向に関する様々なシミュレーションの結果等の情報収集・分析に基づき実施する。この際、感染症危機の経過、状況の変化やこれらを踏まえた政策上の意思決定及び実務上の判断の必要性に応じた包括的なリスク評価を実施する。
- 町は、リスク評価に基づく感染症対策の判断に当たっては、町民生活及び町民の社会経済活動に関する情報や社会的影響についても、府等の収集又は分析した結果を考慮する。
- 町は、国及びJIHSが主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を

明らかにするための調査研究に積極的に協力する。

- 町は、感染源の推定（後ろ向き積極的疫学調査）や濃厚接触者等の同定（前向き積極的疫学調査）を行うため、保健所において、感染者又は感染者が属する集団に対して、JIHSが示す指針等に基づき、積極的疫学調査を行う。なお、流行初期以降（新型インフルエンザ等に係る発生等の公表後おおむね3か月以降）においては、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、保健所における業務負荷を勘案し、国及び府が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査の対象範囲や調査項目を見直す。

3-2-2. リスク評価に基づく情報収集・分析手法の検討及び実施

- 国及びJIHSは、リスク評価に基づき、感染症インテリジェンス体制を強化し、引き続き活用する。道・保健所設置市は、情報提供等必要な協力を行う。
- 国は、特に国内における感染が拡大した際に、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を実施する場合に備え、国民生活及び国民経済に関する分析を強化し、感染症危機が国民生活及び国民経済等に及ぼす影響を把握する。
- 道・保健所設置市は、国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査等の対象範囲や調査項目を見直す。
- 道・保健所設置市は、国から提供されたまん延防止等重点措置や緊急事態措置の**実施**する場合に備え、国民生活及び国民経済に関する分析を強化し、感染症危機が国民生活及び国民経済等に及ぼす影響を把握する。

3-2-3. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

- 国及びJIHSは、リスク評価に基づき、感染症インテリジェンス体制を強化し、引き続き活用する。道・保健所設置市は、情報提供等必要な協力を行う。
- 国は、特に国内における感染が拡大した際に、まん延防止等重点措置や緊急事態措置
- 町は、道、国及びJIHSと連携し、リスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施する。また、流行状況やリスク評価に基づき、柔軟かつ機動的に感染症対策を見直し、切り替える。

3-3. 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

- 道・保健所設置市は、国から共有された国内外からの情報収集・分析から得られた情報や対策について、町民等に迅速に提供・共有する。
- 町は、国から共有される国内外からの情報収集・分析から得られた情報や対策、町及び道が収集・分析した情報等について、関係機関に提供するとともに、必要に応じて、町民等に迅速に情報を提供・共有する。

第3章サーベイランス

感染症危機管理上の判断に資するよう、新型インフルエンザ等の早期探知、発生動向の把握及びリスク評価を迅速かつ適切に行うことが重要である。

そのため、町は、道等と連携して新型インフルエンザ等の発生前からサーベイランス体制の構築を行うとともに、感染症発生動向の把握等の平時の感染症サーベイランスを実施する。町は、新型インフルエンザ等の発生時には、有事の感染症サーベイランスの実施及びリスク評価を実施し、感染症対策の強化又は緩和の判断につなげられるようにする。

第1節 準備期(平時)

①目的

感染症有事に、発生の早期探知を行い、情報収集・分析及びリスク評価を迅速に行うことが重要である。そのためには、平時から感染症サーベイランスの実施体制を構築し、システム等を整備することが必要である。

このため、道・保健所設置市は、国と連携し、平時から感染症サーベイランスシステムやあらゆる情報源の活用により、感染症の異常な発生を早期に探知するとともに、各地域の新型インフルエンザ等の発生状況、患者の発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等の情報を収集する。これらの情報を踏まえ、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

②所要の対応

1-1.実施体制

○道・保健所設置市は、感染症法第12条に規定する医師の届出の提出について、医療関係団体の協力を得ながらその周知を図り、平時から感染症の発生動向等を把握する。国は、指定届出機関からの患者報告や、JIHSや衛生研究所等からの病原体の検出状況やゲノム情報等の報告がなされる体制を整備する。

○国は、道・保健所設置市からの報告とJIHSによるリスク評価に基づき、速やかに有事の感染症サーベイランスの実施体制に移行できるよう、平時から必要な準備を行う。

○国及びJIHSは、平時から道・保健所設置市への感染症サーベイランスに係る技術的な指導及び支援や人材育成を実施するとともに、訓練等を通じて有事における道・保健所設置市の感染症サーベイランスの実施体制について評価・検証を行う。

1-2.平時に行う感染症サーベイランス

○道・保健所設置市は、平時から、季節性インフルエンザや新型コロナ等の急性呼吸器感染症について、指定届出機関における患者の発生動向や入院患者の発生動向等の複数の情報源から流行状況を把握する。

○道・保健所設置市は、国及びJIHS等と連携し、指定届出機関からインフルエンザ患者の検体を入手し、インフルエンザウイルスの型・亜型、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）を平時から把握するとともに、感染症サーベイランスシステムを活用し、発生状況について共有する。

○道・保健所設置市は、ワンヘルス・アプローチの考え方に基づき、JIHS、家畜保健衛生所、国立研

究開発法人農業・食品産業技術総合研究機構、国立研究開発法人国立環境研究所等と連携し、家きんや豚及び野生動物のインフルエンザウイルス等の保有状況を把握し、新型インフルエンザ等の発生を監視する。また、医療機関から鳥インフルエンザ等の動物由来インフルエンザに感染したおそれのある者について保健所に情報提供があった場合には、関係者間で情報共有を速やかに行う体制を整備する。

○道・保健所設置市は、国やJIHS等と連携し、新型インフルエンザ等の発生を想定した訓練等を通じ、感染症サーベイランスシステムを活用した疑似症サーベイランスによる新型インフルエンザ等の早期探知の運用の習熟を図る。

1-3.人材育成及び研修の実施

○道・保健所設置市は、国等が実施する感染症対策・感染症検査等に関する研修会や実地疫学専門家養成コース（FETP-J）等に保健所や衛生研究所職員等を継続的に派遣するなどして、感染症サーベイランスに関係する人材の育成と確保を行う。

1-4.DXの推進

○国及びJIHSは、平時から、感染症流行に関する情報を効率的かつ迅速に収集するとともに、有事における迅速な感染症危機管理上の判断及び重症度等の感染症対策に資する情報収集が可能となるよう、DXを推進する。道は、関係団体や医療機関等に必要な情報提供を行う。

1-5.分析結果の共有

○道・保健所設置市は、国から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）、ゲノム情報、臨床像等の情報等のサーベイランスの分析結果の提供を受けた場合には、分析結果に基づく正確な情報を道民等に分かりやすく提供・共有する。

第2節 初動期

①目的

国内外における感染症有事（疑い事案を含む。）の発生の際に、発生初期の段階から各地域の感染症の発生状況や発生動向の推移を迅速かつ適確に把握し、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等に関する情報の収集を迅速に行う必要がある。

国は、初動期では、感染症サーベイランスの実施体制を強化し、早期に探知された新型インフルエンザ等に関する情報の確認を行い、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

道・保健所設置市は、国の動きを踏まえ、必要なサーベイランスを実施するとともに、国から共有された情報を道民等に迅速に提供する。

②所要の対応

2-1.実施体制

○国は、JIHSと連携し、新型インフルエンザ等の発生時に、初期段階のリスク評価に基づき、有事の感染症サーベイランスの実施体制への移行について判断し、実施体制の整備を進める。

2-2.リスク評価

2-2-1.有事の感染症サーベイランスの開始

○道・保健所設置市は、準備期から実施している感染症サーベイランスを継続するとともに、新たな感染症の発生が探知され、国から感染症法第14条第7項に基づく通知を受けた場合には、当該感染症に対する疑似症サーベイランスを開始する。また、国は、道・保健所設置市、JIHS及び関係機関と連携し、新型インフルエンザ等の患者の全数把握をはじめとする患者発生サーベイランス等の強化により、患者の発生動向等の迅速かつ適確な把握を強化する。

また、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像や治療効果、国民の抗体保有状況等の必要な知見を得るため、入院者数や重症者数の収集（入院サーベイランス）及び病原体ゲノムサーベイランスを行う等有事の感染症サーベイランスを開始する。

新型インフルエンザ等に感染したおそれのある者から採取した検体を地方衛生研究所等において、亜型等の同定を行い、JIHSは、それを確認する。

2-2-2. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

○国は、道・保健所設置市及びJIHSと連携し、感染症サーベイランスで収集した情報等を踏まえた初期段階でのリスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施する。

2-3. 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

○道・保健所設置市は、国から共有された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）、ゲノム情報、臨床像等の情報とともに、感染症の発生状況等や感染症対策に関する情報を、道民等へ迅速に提供・共有する。

第3節 対応期

①目的

国は、強化された有事の感染症サーベイランスの実施体制により、各地域の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像や治療効果、国民の抗体保有状況等に関する情報を収集し、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、適切な感染症サーベイランスの実施体制の検討や見直しを行う。

道・保健所設置市は、国の方針を踏まえるとともに、地域の実情に応じて、適切にサーベイランスを実施する。

②所要の対応

3-1. 実施体制

○国は、JIHSと連携し、新型インフルエンザ等に関する情報収集を迅速に実施できるよう、リスク評価に基づき、有事の感染症サーベイランスの実施体制を整備する。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、感染症サーベイランスの実施方法の必要な見直しを行い、適切な感染症サーベイランスの実施体制の検討や見直しを行う。

3-2. リスク評価

3-2-1. 有事の感染症サーベイランスの実施

○国は、都道府県等及びJIHSと連携し、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報を把握するため、退院等の届出の提出を求める。また、国は、都道府県等、JIHS及び関係機関と連携し、

国内の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等について、流行状況に応じたサーベイランスを実施する。

なお、国内の患者数が増加し、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報や科学的知見が蓄積された時点では、患者の全数把握は、その意義が低下するとともに、都道府県等や医療現場や保健所等の負担も過大となることから、医療機関からの患者報告による定点把握でも感染動向の把握が可能となった際に、国が患者数の増加に伴う医療機関や保健所等の業務負担も考慮し、患者の全数把握の必要性を再評価し、定点把握を含めた適切な感染症サーベイランスの実施体制を検討し、適切な時期に移行を実施する場合には、道も国の方針に準じて、適切に移行する。また、道・保健所設置市は、国が実施する感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、地域の感染動向等に応じて、独自に判断して感染症サーベイランスを実施する。

3-2-2. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

○国は、道・保健所設置市及びJIHSと連携し、感染症サーベイランスで収集した情報等を踏まえたリスク評価に基づく感染症対策を迅速に判断及び実施する。また、流行状況やリスク評価に基づき、柔軟かつ機動的に感染症対策を切り替える。

3-3. 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

○道・保健所設置市は、国から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）、ゲノム情報、臨床像等の情報が共有された場合には、道民等へ新型インフルエンザ等の発生状況等とともに迅速に提供・共有する。

特に新型インフルエンザ等対策の強化又は緩和を行う場合等の対応においては、国によるリスク評価に基づく情報を共有し、各種対策への理解・協力を得るため、道民等の意見や関心を踏まえつつ、不安の軽減や理解の促進に資するよう、可能な限り科学的根拠に基づいて分かりやすく情報を提供・共有する。

第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、偽・誤情報が流布したりするおそれがある。こうした中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要があり、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、町民等、道や他市町村、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、市民等が適切に判断・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、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。

第1節 準備期(平時)

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、国が示す方針等を踏まえながら、町民等、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、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ある。このため、道は、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、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。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、平時から普及啓発を含め、感染症対策等について適時に必要な情報提供・共有を行い、感染症に関するリテラシーを高めるとともに、道による情報提供・共有に対する認知度・信頼度の一層の向上を図る。また、新型インフルエンザ等が発生した際の円滑な情報提供・共有や、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よう、発生状況に応じた町民等への情報提供・共有の項目や手段、情報の受け手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有に生かす方法等について、あらかじめ整理しておく。なお、根拠のない批判・非難や過度な不安、偏見・差別、偽・誤情報などの根底にある原因や心理に働きかけるメッセージ（リスクを無くすことはできないが、町民等の協力によりリスクを下げるができるなど）の発信やコミュニケーションの在り方について、感染状況に応じた検討を行う。

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

1-1-1. 感染症に関する情報提供・共有

○道は、平時から感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策等について、町民等の理解を深めるため、各種媒体を利用し、可能な限り多言語（やさしい日本語を含む）で継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う。また、町民等が感染症に関する不確かな情報に惑わされることのないよう、報道機関の協力を得ながら正しい情報を発信する。これらの取組等を通じ、道による情報提供・共有が有用な情報源として、町民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することについて啓発する。また、具体的にどのような行動がリスクを低減できるのかについて、行動レベルで実践しやすいものから並べていくなど、メッセージの発信の仕方について工夫する。なお、保育施設や学校、職場等は集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、町の保健衛生部局や福祉部局、教育委員会等と連携して、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。また、年代により情報を入手する広報媒体に違いがあることを意識しながら、多様なツールの活用による情報発信を進める。学校教育の現場をはじめ、子どもやその保護者など、受け手の反応や必要としている情報を把握し、町民等の意見や関心を踏まえつつ、不安の軽減や理解の促進に資するよう、分かりやすい情報提供・共有を行う。

1-1-2. 偏見・差別等に関する啓発

○道は、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、所属組織、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、医療従事者等の士気の維持に影響するおそれがあること、患者が受診行動を控えるなど感染症対策の妨げにもなることなどについて、国とも連携しながら啓発を行うとともに、報道機関の協力を得ながら正しい情報を発信する。これらの取組等を通じ、道による情報提供・共有が有用な情報源として、町民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

1-1-3.偽・誤情報に関する啓発

○道は、感染症危機において、偽・誤情報の流布、さらにSNS等によって増幅されるインフォデミックの問題が生じ得ることから、AI(人工知能)技術の進展・普及状況等も踏まえつつ、町民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるように、国による啓発内容も踏まえながら、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行うとともに、報道機関の協力を得ながら正しい情報を発信する。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のモニタリングを行い、その状況等を踏まえつつ、科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有するなど、町民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。これらの取組等を通じ、道による情報提供・共有が有用な情報源として、道民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

1-2.新型インフルエンザ等の発生時における情報提供・共有体制の整備等

○道は、情報提供・共有の体制整備等として、以下の取組を行う。

1-2-1.迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

○道は、国の方針等も踏まえながら、新型インフルエンザ等の発生状況に応じて町民等へ情報提供・共有する内容について整理する。また、町民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方などへの適切な配慮をしつつ、情報提供・共有する媒体や方法について整理する。

○道は、新型インフルエンザ等の発生時に、保健所や市町村、業界団体等と連携した町民等への情報提供・共有を円滑に行うことができるよう、あらかじめ双方向の情報提供・共有の在り方を整理する。

○国は、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関し、地方公共団体における具体的な対応の目安となりやすいよう、感染症の特性等に応じて必要な見直しを行いつつ、関係法令等の解釈や運用の一層の明確化や周知を図る。道は、国の方針を踏まえ、道における公表基準を検討する。

1-2-2.双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

○道は、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、偽・誤情報の拡散状況等のモニタリングを含め、情報の受け手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有に生かす方法等を整理し、必要な体制を整備する。

○道及び町は、国からの要請を受け、新型インフルエンザ等の発生時に、町民等からの相談に応じるため、コールセンター等が設置されるよう準備する。

○道は、町民等が理解しやすい情報提供・共有を行うため、アンケート調査等をはじめ、リスクコミュニケーションの研究や取組を推進するとともに、保健所等の職員に対する研修等による人材育成を実施するなど、必要な体制整備に努める。

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適確な情報提供・共有を行い、準備を促す必要がある。具体的には、町民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、町

民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で国等から提供された科学的根拠等に基づいた正確な情報について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、迅速に分かりやすく提供・共有する。

その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。また、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなることなどについて情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有するなど、町民等の不安の解消等に努める。

②所要の対応

○道は、国等から提供された、その時点で把握している科学的知見等に基づき、新型インフルエンザ等の特性、国内外における発生状況、有効な感染防止対策等について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、町民等に対し、以下のとおり情報提供・共有する。

2-1.迅速かつ一体的な情報提供・共有

○道は、町民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえつつ、利用可能なあらゆる情報媒体を柔軟に整備・活用し、上記の情報について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。

また、町民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方など、情報の受け手に応じた適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。

○道は、町民等の情報収集の利便性向上のため、関係部局の情報等について、必要に応じて、集約の上、総覧できるウェブサイトを立ち上げる。

○道は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、町や業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。

○国は、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関し、地方公共団体における具体的な対応の目安となりやすいよう、感染症の特性等に応じて必要な見直しを行いつつ、関係法令等の解釈や運用の明確化や周知を図る。道は、国の方針を踏まえ、道における公表基準を検討する。

2-2.双方向のコミュニケーションの実施

○道及び町は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する。

2-3.偏見・差別等や偽・誤情報への対応

2-3-1.偏見・差別等への対応

○道は、国と連携し、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、所属組織、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、医療従事者等の士気の維持に影響するおそれがあること、患者が受診行動を控えるなど感染症対策の妨げにもなることなどについて、実際に生起している状況等を踏まえつつ、報道機関の協力を得ながら適切に情報提供・共有する。また、偏見・差別等に関する各種相談窓口に関する情報を整理し、町民等に周知する。併せて、偏見・差別が生じないよう、科学的知見に基づいた情報提供・共有をしていく。その際、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報であることを踏まえ、誤解を招かないよう表現に留意する。また、国は、SNS等のプラットフォーム事業者が行う取組に対して必

要な要請や協力等を行う。

2-3-2.偽・誤情報への対応

○道は、国と連携し、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など、偽・誤情報の拡散状況等のモニタリングを行い、その状況等を踏まえつつ、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・共有するなど、道民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、速やかに広く発信する。その際、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報であることを踏まえ、誤解を招かないよう表現に留意する。また、国は、SNS等のプラットフォーム事業者が行う取組に対して必要な要請や協力等を行う。

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ができるようにすることが重要である。このため、道は、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る。

具体的には、町民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、町民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で国等から提供された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・共有する。

その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。また、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などについて情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その根底にある原因や心理に働きかけるメッセージの発信やコミュニケーションの在り方について、感染状況に応じた検討を行い、道民等の不安の解消等に努める。

②所要の対応

道は、国等から提供された、その時点で把握している科学的知見等に基づき、国内外の新型インフルエンザ等の発生状況、感染拡大防止措置等の対策等について、対策の決定プロセスや理由（どのような科学的知見等を考慮してどのように判断がなされたのかなど）、実施主体等を明確にしなが、道内の関係機関を含む町民等に対し、以下のとおり情報提供・共有を行う。

3-1.基本的方針

3-1-1.迅速かつ一体的な情報提供・共有

○道は、町民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、国が準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、上記の情報について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発信するよう努める。また、町民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方など、情報の受け手に応じた適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。

○道は、町民等の情報収集の利便性向上のため、関係部局の情報等について、必要に応じて、集約の

上、総覧できるウェブサイトを運営する。道は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、町や業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。

○国は、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関し、地方公共団体における具体的な対応の目安となりやすいよう、感染症の特性等に応じて必要な見直しを行いつつ、関係法令等の解釈や運用の一層の明確化や周知を図る。道は、国の方針を踏まえ、道における公表基準を検討する。

○町は、町民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、必要に応じて専門的知見を有する者等からの助言等を踏まえながら、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、国内外の新型インフルエンザ等の発生状況、感染拡大防止措置等の対策等について、ホームページ等により、町民等に対し迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。

また、町民等が必要な情報を入手できるよう、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への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。

3-1-2.双方向のコミュニケーションの実施

○道は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、SNSの動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握、アンケート調査等を通じて、情報の受け手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。

○道及び町は、国の要請を受け、コールセンター等を継続する。

○町は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、SNSの動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握、アンケート調査等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。

○町は、国や道が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の町民等への周知、Q&Aの公表、町民等向けのコールセンター等の設置等を通じて、町民等に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向のコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。

3-1-3.偏見・差別等や偽・誤情報への対応

○町は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療関係者等に対する偏見・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、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。あわせて、町は、偏見・差別等に関する各種相談窓口に関する情報を整理し、町民等に周知する。

○町は、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、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、町民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

3-2.リスク評価に基づく方針の決定・見直し

○病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等が明らかになった状況に応じて、以下のとおり対応する。

3-2-1.封じ込めを念頭に対応する時期

○国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階には、封じ込めを念頭に、感染拡大防止を徹底することが考えられる。その際、町は、町民等の感染拡大防止措置に対する理解・協力を得るため、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等について限られた知見しか把握していない場合は、その旨を含め、政策判断の根拠を丁寧に説明する。また、町民等の不安が高まり、感染者等に対する偏見・差別等が助長される可能性があることから、改めて、偏見・差別等が許されないことや感染症対策の妨げにもなること、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、道が町民等に不要不急の外出や都道府県間の移動等の自粛を求める際には、それらの行動制限が早期の感染拡大防止に必要なものであること、事業者においても速やかな感染拡大防止対策の取組が早期の感染拡大防止に必要であること等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて説明を行う。

3-2-2.病原体の性状等に応じて対応する時期

3-2-2-1.病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明

○病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価の大括りの分類に基づき、感染拡大防止措置等が見直されることが考えられる。その際、町民等が適切に対応できるよう町は、その時点で把握している科学的知見等に基づく感染拡大防止措置等について、従前からの変更点や変更理由等を含め、分かりやすく説明を行う。

3-2-2-2.子どもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

○国による病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価や影響の大きい年齢層に応じて、特措法に基づく措置の強度や町民等への協力要請の方法が異なり得ることから、道は、当該対策を実施する理由等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。その際、特に影響の大きい年齢層に対し、重点的に情報提供・共有しつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。

3-2-3.特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

○ワクチン等により集団の免疫獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、特措法によらない基本的な感染症対策へと移行していく段階では、平時への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）について、丁寧に情報提供・共有を行う。また、個人の判断に委ねる感染症対策に移行することに不安を感じる層がいることが考えられるため、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。

第5章 水際対策

海外で新型インフルエンザ等が発生した場合は、病原体の国内侵入を完全に防ぐことは困難であることを前提としつつ、新型インフルエンザ等の特徴や海外における感染拡大の状況等を踏まえ、迅速に検疫措置の強化や入国制限等の水際対策を実施することにより、国内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入をできる限り遅らせ、国内の医療提供体制等の確保等の感染症危機管理への対策に対応する準備のための時間を確保することが重要である。

道内には新千歳空港等があり、国外から空気感染、飛沫感染等を感染経路とする感染症が侵入する可能性が高いことから、道等は、検疫所と連携した取組を進める。国外から空気感染、飛沫感染等を感染経路とする感染症が侵入する可能性が高いため、道や町は、国や近隣空港と連携した取組を進める。

第1節 準備期(平時)

①目的

海外で新型インフルエンザ等が発生した場合に、国において円滑かつ迅速な水際対策を講じられるよう、平時から水際対策に係る研修・訓練等により国との連携を図る。

②所要の対応

1-1.水際対策の実施に関する体制の整備

- 国は、水際対策関係者に対し、新型インフルエンザ等に関する基礎的知識の習得のための研修や検疫措置の強化に対応する人材の育成のための研修を行うとともに、水際対策の実効性を高めるため、関係機関との合同実施も含めた訓練を行う。道・保健所は、必要に応じて参加し、平時から国との連携体制を構築する。
- 国は、検疫法に基づく隔離、停留や施設待機で用いる医療機関、宿泊施設や搬送機関と協定等を締結する。国が検疫法に基づくこれらの措置をとろうとするとき、当該措置に係る入院の委託先の調整が円滑に行われるよう、国及び道は相互の緊密な連携の確保に努める。

1-2. 国と道・保健所との連携

国は、検疫法の規定に基づく協定を締結するにあたり、医療機関や道と連携するとともに、有事に備えた訓練の実施を通じて、平時から医療機関や道・保健所との連携を強化する。

第2節 初動期

①目的

国は、病原体の国内侵入を完全に防ぐことは困難であることを前提としつつ、新型インフルエンザ等の特徴や海外における感染拡大の状況等を踏まえ、迅速に水際対策の内容を検討し、実施することにより、国内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、国内の医療提供体制等の確保等の感染症危機への対策に対応する準備を行う時間を確保する。

道・保健所は、国と連携の上、居宅等待機者等に対して健康監視を実施するなど、必要な協力を行う。

②所要の対応

2-1.新型インフルエンザ等の発生初期の対応

- 国は、新型インフルエンザ等の発生が疑われる場合には、WHOが急速にまん延するおそれのある新たな感染症の発生を公表（PHEIC宣言等）する前であっても、帰国者等への質問票の配布等により、発生国・地域での滞在の有無や健康状態等を確認し、帰国・入国時の患者等の発見に努める。また、発生国・地域から第三国経由で帰国・入国する者に対し、船舶・航空会社等の協力を得ながら、質問票の配布に加えて旅券の出国証印の確認を実施する等、発生国・地域での滞在の有無を把握し、検疫の効果を高める。
- 国は、全ての帰国者等に対し船舶・航空会社等の協力を得ながら、帰国・入国後に発症した場合の留意事項を記載した健康カードの配布等により帰国・入国後の患者の発見に努める。
- 国は、在外邦人や出国予定者に対し、収集した情報を分かりやすく提供・共有し、注意喚起を行う。
- 国は、新型インフルエンザ等の発生が疑われる場合には、WHOによる急速にまん延するおそれのある新たな感染症の発生を公表（PHEIC宣言等）等の有無にかかわらず、感染症危険情報を発出し、在外邦人や出国予定者に対し、不要不急の渡航の中止等の注意喚起を行う。発生国・地域の状況等を総合的に勘案し、渡航中止勧告や退避勧告を検討する。
- 国は、事業者に対し、必要に応じ、発生国・地域への出張を避けるよう要請する。また、国は、関係省庁や現地政府からの情報収集を行いつつ、海外駐在員や海外出張者がいる事業者に対し、必要に応じ、速やかに帰国させるよう要請する。

2-2.検疫措置の強化

- 国及び道は、検疫を実施する港及び空港内の待機・検査等のスペースや動線の確保等について、港又は空港管理会社等と調整し、検疫措置の環境整備を行う。
- 国は、診察、検査、隔離、停留、宿泊施設や居宅等での待機要請や健康監視等を実施する。その対象範囲について、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）、当該発生国・地域の感染状況、検査実施能力、医療機関や宿泊施設の確保状況等を踏まえ、決定し、実施する。
- 国は、検査の結果、陽性者については、医療機関での隔離、宿泊施設での待機要請を実施する。
- 国は、陰性者や検査対象外の者については、上記により定めた対象範囲に従って、医療機関又は宿泊施設での停留、宿泊施設又は居宅等での待機要請、健康監視を実施する。なお、検査での陽性者の状況や発生国・地域の感染状況等に応じて、停留、待機要請及び健康監視の対象者の範囲を変更する。
- 国は、居宅等待機者については、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を踏まえ、居宅等への移動に関し公共交通機関不使用の要請を行う。
- 国は、当該感染症について、無症状病原体保有者からの感染が見られる場合は、当該感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性）等を踏まえ、上記の検疫措置の強化を図る。
- 国は、検疫法に基づく検疫感染症の発生又はまん延を防止するための指示及び居宅等での待機指示や外出していないことの報告徴収等の水際対策を徹底するための措置並びに水際対策への協力が得られない者に対する措置の実施を検討する。また、これらの措置を含めた水際対策の内容を広く国内外に周知する。
- 国は、検疫措置の強化に伴い、検疫実施空港・港及びその周辺において必要に応じた警戒活動等を行い、また、警戒活動等を行うよう北海道警察等を指導又は調整する。北海道警察は、検疫実施空港・港及びその周辺等において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行う。また、患者及び検体の搬送に係る協力を行う。

2-3.密入国者対策

- 国は、発生国・地域からの密入国が予想される場合には、取締機関相互の連携を強化するとともに、密入国者の中に感染者又は感染したおそれのある者がいるとの情報を入手し、又は認めるときは、保健所等との協力を確保しつつ、必要な感染対策を講じた上、所要の手続をとる。
- 国は、発生国・地域から到着する船舶・航空機に対する立入検査、すり抜けの防止対策、出入国審査場やトランジットエリアのパトロール等の監視取締りの強化を行い、また、警戒活動等を行うよう都道府県警察等を指導又は調整する。
- 国は、感染者の密入国を防止するため、沿岸部及び海上におけるパトロール等の警戒活動を強化し、また、警戒活動等を行うよう都道府県警察等を指導又は調整する。
- 北海道警察は、上記について、国と協力の上、必要に応じた警戒活動等を行う。

2-4.国と道・保健所等との連携

- 国は、検疫措置の強化に伴い、検疫所と道・保健所や医療機関等の関係機関との連携を強化し、新型インフルエンザ等に対するPCR検査等の検査を実施するための技術的支援を行い、検査体制を速やかに整備する。道は、検疫所における検査の実施に対し必要な協力を行う。
- 国は、質問票等により得られた情報について、準備期にあらかじめ定めたところに従い、道・保健所に提供する。
- 道・保健所は、国と連携しながら、居宅等待機者等に対して健康監視を実施する。
- 感染拡大防止を目的としつつ、状況に応じて町民生活及び社会経済活動との両立を見据えた政策上の意思決定に資するよう、体系的かつ包括的に情報収集・分析及びリスク評価を行うことが重要である。そのため、町は、新型インフルエンザ等の発生前から、効率的な情報の収集・分析や提供の体制を整備するとともに、定期的な情報収集・分析や有事に備えた情報の整理・把握手段の確保を行う。新型インフルエンザ等の発生時には、感染症や医療の状況等の情報収集・分析及びリスク評価を実施するとともに、町民生活及び社会経済活動に関する情報等を収集し、リスク評価を踏まえた判断に際し考慮することで、感染症対策と社会経済活動の両立を見据えた対策の判断につなげられるようにする。

第3節 対応期

①目的

新たな病原体(変異株を含む。)の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するとともに、新型インフルエンザ等の特徴や国内外における感染拡大の状況等を踏まえ、町民生活及び町民の社会経済活動に与える影響等も考慮しながら、国が行う水際対策について、道と連携を進める。

①所要の対応

3-1.対応期の対応

- 町は、状況の変化を踏まえ、初動期の対応を継続する。
- 町は、検疫所から新型インフルエンザ等の患者等を発見した旨の情報提供を受けた場合には、検疫所と連携して、同行者等の追跡調査その他の必要と認める措置を行う。

第6章 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、町民生活及び町民の社会経済活動への影響を最小化することを目的とする。適切な医療の提供等と併せて、必要に応じてまん延防止対策を講ずることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつなげることが重要である。特に有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。

このため、町は、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、特措法に基づき、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の適用がなされた場合には、当該まん延防止対策を的確かつ迅速に実施する。

一方で、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ある。

第1節 準備期（平時）

①目的

新型インフルエンザ等の発生時に、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することで、町民の生命及び健康を保護する。このため、国や道の方針を踏まえ、対策の実施に当たり参考とする必要のある指標やデータ等の整理を平時から行う。

また、有事におけるまん延防止措置への協力を得るとともに、まん延防止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む。

②所要の対応

1-1. 新型インフルエンザ等発生時の対策強化に向けた理解及び準備の促進等

○町は、新型インフルエンザ等対策として想定される対策の内容やその意義について周知広報を行う。

その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、町民の生命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る。

○町、学校、保健所、高齢者施設等は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。

また、自らの発症が疑われる場合は、相談センターや医療機関に連絡し、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。

○町は道と連携して、まん延防止等重点措置による休業要請、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不要不急の外出の自粛要請や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る。

○町は、平時から職場における感染防止対策に必要な物品を備蓄する。

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行う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で対応可能となるようにする。このため、町内でのまん延の防止やまん延時の迅速な対応がとれるよう準備等を行う。

②所要の対応

2-1. 町内でのまん延防止対策

○町は、町内における新型インフルエンザ等の患者の発生に備え、感染症法に基づく患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の確認を進める。また、検疫所等から新型インフルエンザ等に感染した疑いのある帰国者等に関する情報の通知を受けた場合は、国や道と連携し、これを有効に活用する。

第3節 対応期

①目的

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

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

②所要の対応

3-1. まん延防止対策の内容

町は、国や道、国立健康危機管理研究機構(JIHS)による情報収集・分析やリスク評価及び国や道が発出するまん延防止対策の方針に基づき、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）、変異の状況、感染状況及び町民の免疫の獲得の状況等に応じた、適切なまん延防止対策を講ずる。（本節において、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の要請以外は、特措法第36条第7項の規定に基づく道への要請又は当該要請等により道が講じるまん延防止対策に基づき町が実施する対策を想定している。）

なお、まん延防止対策を講ずるに際しては、町民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。

3-1-1. 患者や濃厚接触者への対応

町は、国や道と連携し、感染症法に基づき、患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請等）等の措置を行う。また、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等についての情報収集等で得られた知見等を踏まえ、積極的疫学調査等による感染源の推定と濃厚接触者の特定による感染拡大防止対策等の有効と考えられる措置がある場合には、そうした対応も組み合わせて実施する。

3-1-2. 患者や濃厚接触者以外の町民等に対する情報提供等

○町は、町民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨する。

○町は、国が発出した感染症危険情報を受け、関係機関と協力し、出国予定者に対し、新型インフルエンザ等の発生状況や感染対策に関する情報提供及び注意喚起を行う。

3-2. 時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

3-2-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

○町は、感染症指定医療機関等の医療資源には限界があること、新型インフルエンザ等の効果的な治療が確立されていないこと、当該感染症に対する町民の免疫の獲得が不十分であること等を踏まえ、医療のひっ迫を回避し、町民の生命や健康を保護するため、必要な検査を実施し、上記の患者や濃厚接触者への対応等に加え、人と人との接触機会を減らす等の対応により、封じ込めを念頭に対策を講ずる。

町は、必要に応じてまん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る国への要請について、道に対して要請する。

3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

○町は、国や道、国立健康危機管理研究機構(JIHS)行う、病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、臨床像に関する情報等に基づく分析やリスク評価の結果及び国や道が発出するまん延防止対策の方針に基づき、対応を判断する。

3-2-2-1. 病原性及び感染性がいずれも高い場合

○り患した場合の重症化等のリスクが非常に高く、また、感染性の高さから感染者数の増加に伴い医療のひっ迫につながることで、大多数の町民の生命及び健康に影響を与えるおそれがあることから、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る道への要請も含め、強度の高いまん延防止対策を講ずる。

3-2-2-2. 病原性が高く、感染性が低い場合

○り患した場合の重症化等のリスクが非常に高いが、感染拡大のスピードは比較的緩やかである場合は、基本的には上記の患者や濃厚接触者への対応等を徹底することで感染拡大の防止をめざす。それでも医療の提供に支障が生じるおそれがある等の場合には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る道への要請を検討する。

3-2-2-3. 病原性が低く、感染性が高い場合

○り患した場合のリスクは比較的低い、感染拡大のスピードが速い場合は、町は、基本的には強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、道と連携して宿泊療養や自宅療養等の体制を確保するとともに、道予防計画及び道医療計画に基づいた、医療機関の役割分担が適切に見直されるよう、道と連携して対応する。

上記の対策を行ってもなお、地域において医療のひっ迫のおそれが生じた場合等については、更なる感染拡大防止への協力を呼び掛けるとともに、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る道への要請を検討する。

3-2-2-4. 子どもや高齢者等が感染・重症化しやすい場合

○子どもや高齢者、特定の既往症や現病歴を有する者が感染・重症化しやすい傾向がある等の特定のグループに対する感染リスクや重症化リスクが高い場合は、町は、そのグループに対する重点的な感染症対策を検討する。

例えば、子どもが感染・重症化しやすい場合については、学校やこども園等における対策が子どもに与える影響にも留意しつつ、対策を実施するとともに、保護者や同居者からの感染リスクにも配慮した対策を講ずる。また、子どもの生命と健康を保護するため、地域の感染状況等に応じて、学級閉鎖や休校等の要請を行う。それでも地域の感染状況が改善せず、子どもの感染リスク及び重症化リスクが高い状態にある場合等においては、学校施設等の使用制限等を講ずることにより、学校等における感染拡大を防止することも検討する。

3-2-3. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

○町は、ワクチンや治療薬の開発や普及により、感染拡大に伴うリスクが低下したと認められる場合は、強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、特措法によらない基本的な感染症対策への速やかな移行の準備を行う。

なお、病原体の変異等により、病原性や感染性が高まる場合には、そのリスクに応じて対策を講ずる。ただし、そのような場合においても、対策の長期化に伴う町民生活や社会経済活動への影響を更に勘案しつつ検討を行う。

3-2-4. 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期

○町は、これまでに実施したまん延防止対策の評価を行い、必要に応じ、病原体の変異や次の感染症危機に備えた対策の改善等を行う。

3-3. まん延防止等重点措置又は緊急事態措置

○町は、地域の感染状況や医療のひっ迫状況等の情報に基づくリスク評価を踏まえ、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る府への要請を検討する。

○町は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに、町対策本部（法定設置）及び対策会議を設置する。町は、当該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。

（町は、特措法第37条の規定により読み替えて準用する特措法第25条の規定により道対策本部が廃止されたときは、遅滞なく町対策本部を廃止するとされている。）

第7章 ワクチン

ワクチンの接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことで、町民の健康を守るとともに、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。そのため、関係機関は、国や道の方針に基づき、迅速に接種を進めるための体制整備を連携して行う。

第1節 準備期（平時）

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、町民生活及び町民の社会経済活動に及ぼす影響が最小となるようにするため、国や道の方針を踏まえ、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る。

②所要の対応

1-1. 接種体制の構築

1-1-1. 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、医師会や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調整を平時から行う。

1-1-2. 特定接種

○町は、特定接種について、国が行う登録事業者の登録に協力する。

また、町は、接種が円滑に行えるよう特定接種の対象となる新型インフルエンザ等対策の実施に携わる職員をあらかじめ決定するとともに、集団接種体制の構築を図る。

1-1-3. 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。

○町は、国又は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の構築を図る。

○町は、円滑な接種の実施のため、国が構築するシステムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、本町以外における接種を可能にするよう取組を進める。

○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、医師会や医療機関及び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。

1-1-4. 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ともに、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う。

第2節 初動期

①目的

国や道の方針に基づき、接種体制等の必要な準備を進める。

②所要の対応

2-1. 接種体制

2-1-1. 接種体制の構築

町は、適宜道と連携し、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. 接種に携わる医療従事者の確保に係る検討

町は、予防接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者や医療関係団体に対して必要な協力を要請又は指示を行う。

第3節 対応期

①目的

国や道の方針に基づき、構築した接種体制に基づき接種を希望する町民が迅速に接種を受けられるようにするとともに、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う。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する。

②所要の対応

3-1. 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。

○新型インフルエンザ等の流行株が変異し、国や道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に、町は、国や道、医療機関等と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。

3-2. 特定接種

○町は、国や道と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる職員のうち、あらかじめ接種対象者と決定した者に対し、原則、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。

3-3. 住民接種

3-3-1. 住民接種の接種順位の決定

○国による接種の順位に係る基本的な考え方に基づき、医療関係団体と協議の上、接種対象者の優先順位付けを行なう。

3-3-2. 予防接種の準備

○町は、国や道と連携し、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、国が定める接種順位に従い予防接種を実施するための準備を行う。

3-3-3. 予防接種体制の構築

○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、準備期及び初動期に整理・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。

3-3-4. 接種に関する情報提供・共有

○町は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、町民に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。

3-3-5. 接種体制の拡充

○町は、感染状況を踏まえ、関係団体と連携し、公的な施設を活用する等、接種体制を確保し、原則として、町内に居住する者を対象に集団接種を実施する。

3-3-6. 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、準備期に国が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。

3-4. ワクチンの安全性に係る情報の収集及び提供

○町は、ワクチンの安全性について、国において収集・整理される情報や、医療機関等からの予防接種後の副反応疑い報告で得られる情報、最新の科学的知見、海外の動向等の情報に基づき、安全対策について町民等へ適切な情報提供・共有を行う。

3-5. 情報提供・共有

○町は、医療機関等と連携し、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うとともに、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(医学的理由等による未接種者等がいることについて留意が必要である。)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う。また、町民等が正しい情報に基づいて接種の判断を行えるよう、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報に基づき、科学的に正確でない受け取られ方がなされ得る情報への対応を行う。

○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町民等への周知・共有を行う。

第8章 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おそれがあることから、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、不可欠な要素である。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る。

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、道は、平時から道予防計画及び道医療計画に基づき、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ている。

町は、道が整備する体制を踏まえて、平時から地域の実情に応じた医療体制を整備する。感染症危機には、通常医療との両立を念頭に置きつつ、道と連携して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保護する。

第1節 準備期（平時）

①目的

新型インフルエンザ等が発生した場合は、患者数の増大が予想されるため、道は、地域の医療資源（医療人材や病床等）には限界があることを踏まえつつ、平時において、道予防計画及び道医療計画に基づき有事における新型インフルエンザ等に対する医療提供体制及び通常医療の提供体制を整備している。町は、道が整備する医療体制について、平時から道と調整を行い、地域の実情に応じた医療体制を整備する。

なお、道は、平時から医療機関等を中心とした関係者を交えた研修等の実施、都道府県連携協議会等を通じて有事の際の地域の医療提供体制について準備と合意形成を図るとともに、医療機関等が有事に適切に対応を行えるよう支援を行うとしている。

②所要の対応

1-1.医療措置協定に基づく医療提供体制の整備

○道は、新型インフルエンザ等に係る医療提供の司令塔となり、道予防計画及び道医療計画に基づき、平時から感染症危機において町民等に対し感染症医療及び通常医療を適切に提供しているため、各医療機関の機能や役割に応じ、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、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し、医療提供体制を整備する。また、医療提供体制の整備に当たっては、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、医療機関等は当該措置を講じ、整備を図る。

○町は、医療対策会議にて、医療関係団体等地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制を整備する。

1-2. 宿泊施設確保措置協定に基づく宿泊施設の確保

道は、可能な限り、地域バランスを考慮の上、民間宿泊業者等と宿泊施設確保措置協定を締結することにより、平時から宿泊療養施設の確保を行うとしている。

また、町は、都道府県連携協議会等の場を活用し、宿泊施設における健康観察の実施、医療提供体制を整備した施設(診療型宿泊療養施設)やリハビリ・介護支援機能を付加した要支援・要介護高齢者対応施設の整備(臨時の医療施設を含む。)、民間救急等による移送体制の確保、急変時の移送体制等、提供体制について道と調整する。

1-3. 研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

○町は、医療人材等の研修や訓練を実施又は職員等に国立健康危機管理研究機構(JIHS)等において実施される感染症に関する講習会や関係学会等が実施するセミナーに積極的に参加するように促すことにより、人材の感染症に関する知識の向上を図る。

○町は、新型コロナ対応で培ったネットワークを活用しながら、平時から、感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関等との連携強化に加え、これらの医療機関や看護協会感染管理地域ネットワーク等と連携しながら、地域の医療機関等への研修・訓練等への支援を行う。

1-4. 臨時の医療施設等の取扱いの整理

○町は、国が示す臨時の医療施設の設置・運営や医療人材確保等の方法等の方針を踏まえ、平時から、臨時の医療施設の設置、運営、医療人材確保等の方法を整理することについて、必要な協力を行う。

1-5. 患者の移送のための体制の確保

○町は、平時から、患者等の移送のための車両の確保、民間移送機関や民間救急等への協定締結・業務委託等、体制整備を行うとともに、移送訓練や演習等を定期的に計画し、実施する。

また、町は、高齢者施設等に入所しており、配慮を必要とする者等の移送について、高齢者施設等の関係団体等とも連携し、移送の際の留意事項を含めて協議する。

○町は、平時から、新型インフルエンザ等の発生及びまん延時における消防機関との情報共有や役割分担の整理を行う。また、患者の病状を踏まえた移送の対象及び感染症の特性を踏まえた安全な移送体制の確保等に係る消防機関との合意事項について、必要に応じて協議を行う。

○町は、都道府県連携協議会等を通じ、平時から、医療機関の受入体制の情報共有を図るとともに、消防機関が搬送した傷病者が感染症法第12条に規定する患者等であると医療機関が判断した場合には、医療機関から消防機関に対して、当該感染症等に関し、適切に情報等を提供する。また、町は医療機関に対してゾーニングや個室・陰圧室等の準備状況を把握し、院内感染防止のための確保と推進の指導を行う。

第2節 初動期

①目的

新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した場合は、感染症危機から町民の生命及び健康を保護するため、適切な医療提供体制を確保する。

道は、国より提供・共有された情報や要請を基に、病原性や感染性に応じ、必要があると認めるときは、感染症法に基づき、保健所に対する平時からの体制整備等に係る総合調整権限や指示権限を適切に行使しながら、入院調整業務を一元的に実施するとしている。

町は、地域の医療提供体制の確保状況を医療機関等情報支援システム(G-MIS)等から把握するとともに、町内の医療機関や町民等に対して、感染したおそれのある者については相談センターを通じて感染症指定医療機関の受診につなげる等の適切な医療を提供するための情報や方針を示す。

②所要の対応

2-1. 相談センターの整備

○町は、新型インフルエンザ等の国内外での発生を把握した段階で、早期に相談センターを整備し、町民等へ周知する。相談センターは、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等に対して、必要に応じて、道と連携して感染症指定医療機関への受診につなげる。

(初動期においては、主に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の感染症病床を想定している。)

2-2. 医療措置協定に基づく医療提供体制の構築

○町は、医療機関に対し、症例定義を踏まえ、受診患者が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感染したおそれがある場合は、保健所に連絡するよう周知する。

○町は、道と協力し、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等に周知する。

○道が保健所設置市に対する総合調整権限や指示権限に基づき、入院調整業務の道への一元化を判断した場合、町は、当該調整又は指示に従い入院調整業務を実施する。

第3節 対応期

①目的

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延し、町民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある。健康被害を最小限にとどめ、町民が安心して生活を送ることができるよう、適切な医療提供体制を確保し、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に必要な医療を提供する必要がある。

このため、町は、国や道等から提供された情報を基に、病原性や感染性等に応じて、医療機関等と連携し、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に適切な医療が提供できるよう対応を行う。

②所要の対応

3-1. 相談センターの強化

○町は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを強化し、感染したおそれのある者について、当該者の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク等を踏まえて、必要に応じて速やかに発熱外来の受診につなげる。相談センターの運営に当たっては、業務効率化のため、適時に外部委託について検討する。

3-2. 新型インフルエンザ等に関する医療に係る基本の対応

○町は、医療機関に対し、症例定義を踏まえ、受診患者を新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断した場合は、直ちに保健所に届け出るよう周知し、医療機関は、症例定義を踏まえ、受診患者を新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断した場合は、直ちに保健所に届け出を行う。

その際、町は、医師から届出について、迅速かつ正確な情報の集約に向けた体制を整備するため、医師会や医療機関等を通じて、感染症法第12条に規定する届出の義務について医療機関の医師に周知を行い、病原体の提出を求めるとともに、感染症発生動向調査の重要性についての理解を求め、調査に協力を得られる体制を整備する。

また、町は、感染症の発生届及び積極的疫学調査に関する情報を迅速かつ効率的に収集し、感染症対策に活かすため、医療機関に電磁的方法による届出の活用について周知する。

○町は、準備期からの協定等に基づき、民間搬送事業者等と連携して、患者の自宅や、発熱外来、入

院医療機関、宿泊療養施設等の間での移動手段を確保する。

また、町民等に対し、症状が軽微な場合における救急車両の利用を控える等、救急車両の適正利用について周知する。

○町は、道と協力し、地域の医療提供体制や、相談センター及び医療機関への受診方法等について町民等に周知する。

○町は、道が入院調整業務の道への一元化を判断し、実行した場合は、それに従う。

○道は、入院調整業務の一元化に際して、地域での感染拡大のフェーズに応じた病床運用が可能となるよう、国が示す入院対象者の基本的な考え方も参考に、都道府県連携協議会等を活用し、地域の関係者間で、入院対象者等の範囲を明確にしながら、患者の療養先の振り分けや入院調整を行うとしている。その際、原則、ICTを活用し、医療機関や保健所等とリアルタイムで受入可能病床や入院患者等の情報共有を行う。

○町は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握した場合は、医師が判断した当該患者の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク、医療機関等情報支援システム（G-MIS）により把握した協定締結医療機関の確保病床数、稼働状況及び病床使用率、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）や流行状況等を踏まえて、速やかに療養先を判断し、入院勧告・措置を行う。

3-3. 臨時の医療施設等の開設

○町は、道から臨時の医療施設の開設を要請された際は、協力を行う。

また、通常の医療体制に移行された場合は閉鎖する。

3-4. 宿泊施設の確保

○道は、宿泊施設確保措置協定に基づき、民間宿泊業者等に対し、措置を講ずるよう要請するとしている。

3-5. 健康観察及び生活支援

○町は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握し、医師が判断した当該患者等の症状の程度、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況を勘案した上で、当該患者等に対して自宅又は宿泊施設で療養するよう協力を求める場合は、当該患者等やその濃厚接触者に対して、外出自粛要請や就業制限を行うとともに、外部委託やICTを活用しつつ、定められた期間の健康観察を行う。

○町は、必要に応じ、当該患者やその濃厚接触者に関する情報等を道と共有し、当該患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貸与に努める。

第9章治療薬・治療法

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延し、町民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる上で、医療の提供が不可欠な要素であり、治療薬・治療法が重要な役割を担っている。

道は、国から配分された治療薬を円滑に市場に共有するため、指定地方公共機関等との連携を強化し、国が示す診療指針等に基づいた治療薬・治療法等の医療機関等に対する情報提供を行うこととしている。

町は、道と連携し、新型インフルエンザ等の発生時に治療薬の安定的な供給を確保し、迅速に必要な患者に投与できるよう、医療機関や薬局へ円滑に流通させる体制を整備する。

第1節 初動期

①目的

新型インフルエンザ等の発生時に、流行状況の早期収束を目的として、治療薬・治療法の活用に向けた取組を進める。

②所要の対応

1-1. 治療薬・治療法の流通管理及び適正使用

町は、道と連携し、医療機関や薬局に対し、根本治療に用いる新型インフルエンザ等の治療薬を適切に使用するよう要請する。また、治療薬について、過剰な量の買い込みをしないこと等、適正な流通を指導する。

1-2. 抗インフルエンザウイルス薬の使用（新型インフルエンザの場合）

○町は、国や道と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザの患者の同居者等の濃厚接触者や、医療従事者や救急隊員等のうち十分な防御なくばく露した者に対して、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する。症状が現れた場合は、道と連携し、感染症指定医療機関等に移送する。

第2節 対応期

①目的

新型インフルエンザ等の発生時に、流行状況の早期収束を目的として、迅速に有効な治療薬を確保・治療法を確立し、治療薬が必要な患者に公平に届くことをめざした対応等を行う。

②所要の対応

2-1. 治療薬の流通管理

○町は、引き続き、国や道と連携し、医療機関や薬局に対し、根本治療に用いる新型インフルエンザ等の治療薬を適切に使用するよう周知する。

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

○町は、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量や流通・供給状況と患者の発生状況を踏まえ、必要に応じて、道に対して備蓄分の配分を要請する。

第10章 検査

新型インフルエンザ等の発生時における検査の目的は、患者の早期発見によるまん延防止、患者を診断し早期に治療につなげること及び流行の実態を把握することである。また、検査の適切な実施は、まん延防止対策の適切な検討及び実施や、柔軟かつ機動的な対策の切替えのためにも重要である。さらに、検査が必要な者が、必要なときに迅速に検査を受けることができることは、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめることや、感染拡大防止と社会経済活動の両立にも寄与しうる。

このため、新型インフルエンザ等の発生時に、必要な検査が円滑に実施される必要があり、平時から検査機器の維持及び検査物資の確保や人材の確保を含めた準備を着実に進める。また、状況の変化に合わせて、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や検査の特性等を踏まえ、リスク評価に基づき検査実施の方針を適時にかつ柔軟に変更し、検査体制を見直す。

第1節 準備期（平時）

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、検査の実施により、患者を治療につなげるとともに、感染状況を的確に把握し、適切な対策につなげる必要がある。また、流行の規模によっては精度の担保された検査の実施体制を迅速に拡大させることが求められ、その実施に関わる関係者間の連携体制を構築しておくことが重要である。このほか、検査物資や人材の確保、検体の採取等を含めて、一体的な対応を進める必要がある。

検査の目的は、患者の早期発見によるまん延防止、患者を診断し早期に治療につなげること及び流行の実態を把握することである。準備期では、新型インフルエンザ等の発生時に向けた検査体制の整備やそのために必要な人材の育成を進めるとともに、有事において円滑に検査体制を構築するための訓練等で実効性を定期的に確認し、適切に検査体制の見直しを行うことが必要である。また、検査体制の整備においては、国立健康危機管理研究機構(JIHS)のほか、医療機関や民間検査機関等との連携により、迅速に検査体制の構築につなげるための準備を行う。

(患者の診断は、患者の症状、他の患者への接触歴等、病原体へのばく露歴、病原体の存在や病原体に対する人体の反応を確認する各種検査の結果等に基づき行われる。このような感染症の診断に使われる検査には、顕微鏡等による確認から、PCR検査等の病原体の遺伝子の存在を確認する検査、抗原定量検査や抗原定性検査（迅速検査キット）等の病原体の抗原を確認する検査、その抗原に対し人体が産生する抗体を測定する抗体検査、特異的なリンパ球の産生を確認する検査等の様々な検査がある。病原体の種類やその感染症の特徴、検査を用いる場面とその目的に応じて、検査の開発状況や特性、検査精度等を踏まえ、科学的に妥当性の担保された適切な検査方法を選択することが必要である。なお、本章においては、このうち、これまでの新型インフルエンザ等の発生時において診断に用いられてきた、PCR検査等や、病原体の抗原を確認する検査を念頭に置き、対策を記載する。)

（2）所要の対応

1-1. 検査体制の整備

町は、広域にわたり又は大規模に感染症が発生し、又はまん延した場合を想定し、道と連携を図る

とともに、検体搬入も含めた手順等についてあらかじめ定めておく。また、町は、試験検査の機能の向上を図りながら、検査を実施する。

1-2.検査診断技術の研究開発への協力

町は、国及び国立健康危機管理研究機構(JIHS)が主導する検査診断技術の研究開発について、町内の感染症の診療や検査を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。

第2節 初動期

(1) 目的

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

(2) 所要の対応

2-1. 検査体制の整備

町は、衛生研究所や検査等措置協定を締結している民間検査機関等における検査実施能力の確保状況の情報を確認し、速やかに検査体制を立ち上げるとともに、検査実施能力の確保状況について定期的に国へ報告する。

2-2.検査診断技術の研究開発への協力

町は、国及び国立健康危機管理研究機構(JIHS)が主導する検査診断技術の研究開発について、町内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。

2-3. リスク評価に基づく検査実施の方針の周知等

町は、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況や医療提供体制の状況等に基づくリスク評価を踏まえ、国が定める検査の目的や検査体制を含む検査実施の方針等に関する情報を、町民等に提供・共有する。

第3節 対応期

(1) 目的

全国や地域ごとの新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、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）に加え、診断等に資する検体採取部位や検体採取時期、検査方法等を踏まえ、必要な検査が円滑に実施されるよう検査体制を整備することで、新型インフルエンザ等の発生に際して、初動期からの状況変化を踏まえた対応を行う。

初動期に引き続き、適切な検査の実施により患者を早期発見することで、適切な医療提供につなげ、患者等からの感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめる。また、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）の変化、感染症の流行状況の変化、検査の特徴等も踏まえつつ、社会経済活動の回復や維持を図ることについても検査の目的として取り組む。

(2) 所要の対応

3-1. 検査体制の充実

- 町は、病原体等の情報の収集に当たって、医師会医療機関等や民間検査機関等と連携を図りながら進める。特別な技術が必要とされる病原体の検査については、国立健康危機管理研究機構(JIHS)、大学の研究機関、衛生研究所が相互に連携を図って実施する。
- 町は、国が決定した検査実施の方針や地域の流行状況等の実情を踏まえ、検査の実施を要請する。
- 町は、国より無症状病原体保有者への検査を行う方針が示された場合には、検査対象者等を関係機関へ周知する。

3-2.検査診断技術の確立と普及

町は、国及び国立健康危機管理研究機構(JIHS)が主導する検査診断技術の研究開発について、道内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。

3-3. リスク評価に基づく検査実施の方針の周知等

町は、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、流行状況等に基づいたリスク評価を踏まえ、国が定める検査の目的や検査体制を含む検査実施の方針等に関する情報を、町民等に提供・共有する。

第11章 保健

町が効果的な新型インフルエンザ等対策を実施するため、保健部門及び衛生研究所は、検査の実施及びその結果分析並びに積極的疫学調査による接触者の探索や感染源の推定を通じ、患者の発生動向の把握から町に対する情報提供・共有まで重要な役割を担う。

保健部門及び衛生研究所は、新型インフルエンザ等の感染が拡大し、多数の新型インフルエンザ等の患者が発生した場合には、積極的疫学調査、健康観察、検査結果の分析等の業務負荷の急増が想定される。

このため、町は、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・省力化を行いながら、地域における新型インフルエンザ等対策を推進する。

第1節 準備期（平時）

（1）目的

感染症有事には、保健部門は地域における情報収集・分析を実施し、それぞれの地域の実情に応じた感染症対策の実施を担う点で、感染症危機時の中核となる存在である。

町は、感染症サーベイランス等により、感染症の発生情報や地域における医療の提供状況等の情報を収集する体制を平時から構築する。また、感染症危機発生時に備えた研修や訓練の実施、感染症危機に対する迅速かつ適切な危機管理を行うことができる人材の中長期的な育成、外部人材の活用も含めた必要な人材の確保、業務量の想定、感染症危機管理に必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄等を行うことにより、有事に保健部門が感染症対策のみならず、感染拡大時にも地域保健対策を継続して実施できるよう、その機能を果たすことができるようにする。

その際、町と保健部門等の役割分担や業務量が急増した際の両者の連携と応援や受援の体制、関係する地方公共団体間における役割分担を明確化するとともに、それらが相互に密接に連携できるようにする。

（2）所要の対応

1-1. 人材の確保

○町は、保健部門における流行開始（新型インフルエンザ等に係る発生等の公表）から1か月間において想定される業務量に対応するため、職員、IHEAT要員等、保健部門の感染症有事体制を構成する人員を確保する。

○町は、健康危機管理を含めた地域保健施策の推進や地域の健康危機管理体制の確保のため、総括保健師等の総合的なマネジメントを担う保健師を配置する。

1-2. 業務継続計画を含む体制の整備

○町は、感染経路の特定、濃厚接触者の把握等に係る積極的疫学調査、病原体の収集や分析等の専門的業務を適切に実施するために、感染症がまん延した際の情報量と業務量の増大を想定し、効率的な情報集約の検討を行う。また、交替要員を含めた人員体制、設備等を整備するとともに、感染症対応業務に従事する職員等のメンタルヘルス支援等の必要な対策を講ずる。くわえて、外部委託を活用しつつ健康観察を実施できるよう体制を整備する。

○町は、感染症有事体制（保健所における流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数及びIHEAT要員の確保数）の状況を毎年度確認する。

○町は、感染症発生時における連携体制を確保するため、平時から道や、関係部局と協議し役割分担を確認するとともに、感染症発生時における協力について検討する。

1-3. 研修・訓練等を通じた人材育成

○町は、道と連携して、保健所の感染症有事体制を構成する人員（IHEAT要員）への年1回以上の研修・訓練を実施する。

○町は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国の研修等を積極的に活用しつつ、人材育成に努める。また、新型インフルエンザ等の発生及びまん延を想定した訓練を実施する。

○町は、速やかに感染症有事体制に移行するため、感染症危機管理部局に限らない全庁的な研修・訓練を実施することで、感染症危機への対応能力の向上を図る。

1-4. 多様な主体との連携体制の構築

町は、新型インフルエンザ等の発生に備え、北海道・感染症連携会議や都道府県連携協議会等を活用し、平時から道や衛生研究所、道内市町村、医療機関や医療関係団体、消防機関等との意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。

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、初動期から迅速に準備を進めることが重要である。有事体制への移行準備を進め、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する。

（2）所要の対応

2-1. 有事体制への移行準備

○町は、感染症有事体制（流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数及びIHEAT要員の確保数）への移行の準備状況を適時適切に把握し、応援要請等の交替要員を含めた人員の確保に向けた準備を進めるとともに感染症発生後速やかに、感染症対策部門における人員体制を整備する。

また、町は、有事の検査体制への移行について、道と連携し、必要に応じて検査体制を立ち上げる。

○町は、感染症有事体制を構成する人員の参集や受援に向けた準備、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）等を踏まえた必要な物資・資機材の調達準備等、感染症有事体制への移行の準備を進める。

第3節 対応期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、準備期に整理した医療機関等との役割分担・連携体制に基づき、町が、求められる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同時に、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、町民の生命及び健康を保護する。

その際、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等を踏まえ、地域の実情に応じた柔軟な対応が可能となるようにする。

（２）所要の対応

3-1. 有事体制への移行

- 町は、応援職員の派遣、IHEAT要員に対する応援要請等を遅滞なく行い、保健所の感染症有事体制を確立するとともに、初動期から継続して、感染症対策部門における人員体制を整備する。
- 町は、患者の入院先医療機関への移送に当たっては、道の総合調整による指示のもと、必要に応じて民間の患者等搬送事業者の協力を得て行うことにより、業務負荷軽減を図る。また、軽症の患者又は無症状病原体保有者や濃厚接触者への健康観察について、感染症サーベイランスシステムの健康状態の報告機能を活用することで、保健所の業務効率化・負荷軽減を図る。

3-2. 感染状況に応じた取組

3-2-1. 流行初期（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね3か月まで）

- 町は、流行開始をめぐり感染症有事体制へ切り替えるとともに、有事の検査体制への移行状況を適時適切に把握する。
また、町は、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、応援職員の派遣、IHEAT要員に対する応援要請等を行う。
- 町は、国が整備した感染症サーベイランスシステム等のICTツールの活用や道での業務の一元化・外部委託等により、業務の効率化を推進する。
- 町は、感染症有事体制への切替え、感染症有事体制を構成する人員の参集、必要な物資・資機材の調達等を行う。

3-2-2. 流行初期以降（新型インフルエンザ等に係る発生等の公表後おおむね3か月以降）

- 町は、引き続き必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、応援職員の派遣、道に対する応援派遣要請、IHEAT要員に対する応援要請等を行う。
- 町は、引き続き、保健業務のひっ迫が見込まれる場合には、外部委託等による業務効率化を進める。
- 町は、感染症対応業務について、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき関係機関と連携して行うとともに、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等を踏まえて国から対応方針の変更について示された場合は、保健業務の負荷等も踏まえて、人員体制の見直し、感染症対応業務の対応の変更を適時適切に行う。
- 町は、流行初期以降（新型インフルエンザ等に係る発生等の公表後おおむね3か月以降）においては、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況等を勘案し、国や道が示した積極的疫学調査の対象範囲や調査項目に従い対応を見直す。

3-2-3. 特措法によらない基本的な感染対策への移行期

町は、国や道からの要請も踏まえて、地域の実情に応じ、有事の体制等の段階的な縮小についての検討を行い、実施する。また、特措法によらない基本的な感染症対策への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）及びこれに伴う保健所等での対応の縮小について、町民等に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。

第12章 物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、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始めとする関係機関で十分に確保されるよう、平時から備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策等を講ずることが重要である。

町は、平時から国の方針に基づき、個人防護具や感染症対策物資等の備蓄を進める。

第1節 準備期（平時）～ 初動期

（1）目的

感染症対策物資等は、有事に、検疫、医療、検査等を円滑に実施するために欠かせないものである。そのため、町は、感染症対策物資等の備蓄の推進等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する。

（2）所要の対応

1-1. 感染症対策物資等の備蓄

○町は、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。

○町は、国が定める備蓄品目や備蓄水準を踏まえて個人防護具及び感染症対策物資等を備蓄する。

第2節 対応期（政府対策本部が設置され、基本的対処方針に基づく対応が実行されて以降）

（1）目的

感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の実施が滞り、町民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。町は、初動期に引き続き、道と連携して必要な感染症対策物資等を確保及び備蓄状況の確認を行う。

（2）所要の対応

2-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

町は、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を随時確認する。

2-2. 備蓄物資等の供給に関する相互協力

町は、インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足するときは、道と連携して近隣の地方公共団体や指定地方公共機関等の関係各機関が備蓄する物資及び資材を互いに融通する等、物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう努める。

第13章 町民生活及び町民の社会経済活動の安定の確保

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、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推奨する。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。

新型インフルエンザ等の発生時には、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う。また、事業者や町民等は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努める。

第1節 準備期（平時）

（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ともに、道が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の実施により、町民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。町は、自ら必要な準備を行いながら、事業者や町民等に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを推奨する。また、指定地方公共機関及び登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、町民生活及び社会経済活動の安定に寄与するため、業務計画の策定等の必要な準備を行う。これらの必要な準備を行うことで、新型インフルエンザ等の発生時に町民生活及び社会経済活動の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

（2）所要の対応

1-1. 情報共有体制の整備

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、国や道との情報共有体制を整備する。

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、全ての支援対象に対して迅速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等

○町は、備蓄している感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する。

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

○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町民等に推奨する。

1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備

町は、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、道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る。

1-5. 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

町は、国及び道と連携し、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

(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と呼び掛ける。また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに所要の対応を行い、町民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

(2) 所要の対応

2-1. 事業継続に向けた準備等の勧奨

○町は、新型インフルエンザ等の発生に備え、感染の可能性のある者との接触機会を減らす観点から、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ともに、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推奨、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勧奨する。

○町は、必要に応じ、新型インフルエンザ等の発生に備え、事業者に対し、自らの業態を踏まえ、感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう勧奨する。

2-2. 生活関連物資等の安定供給に関する町民等及び事業者への呼び掛け

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と呼び掛けるとともに、事業者に対しても、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を生じさせないよう要請する。

2-3. 遺体の火葬・安置

町は、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

(1) 目的

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

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

(2) 所要の対応

3-1. 町民生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1. 生活関連物資等の安定供給に関する町民等及び事業者への呼び掛け

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掛けるとともに、事業者に対しても、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を生じさせないよう要請する。

3-1-2. 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）を講ずる。

3-1-3. 生活支援を要する者への支援

町は、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。

3-1-4. 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。

3-1-5. サービス水準に係る町民への周知

町は、必要に応じて、町民等に対し、新型インフルエンザ等の感染拡大時に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、理解を得るよう努める。

3-1-6. 生活関連物資等の価格の安定等

○町は、町民生活及び社会経済活動の安定のために、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乗値上げの防止等の要請を行う。

○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、町民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、町民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

○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、それぞれの行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。

○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の社会経済活動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）、物価統制令（昭和21年勅令第118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。

3-1-7. 埋葬・火葬の特例等

○町は、初動期の対応を継続して行うとともに、必要に応じて以下の対応を行う。

対応については、道が遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、遺体の搬送の手配等を実施していることから、道と連携し実施する。町は、可能な限り火葬炉を稼働させる。

○町は、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。

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. 事業継続に関する事業者への周知等

町は、事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、事業所や職場における感染防止対策の実施を周知する。

3-2-2. 事業者に対する支援

町は、国や道の方針を踏まえ、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、町民生活及び社会経済活動の安定を図るため、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。

3-2-3. 町民生活及び町民の社会経済活動の安定に関する措置

○町は、新型インフルエンザ等緊急事態において、町民生活及び社会経済活動の安定のため、以下の必要な措置を講ずる。

○ごみ収集・処理

まん延時も一般廃棄物の収集・運搬・処理が適正にできるため必要な措置。

○安定した上下水道の供給

まん延時でも上下水道施設を適正に稼働させて機能を維持するため、町職員及び委託業者による運用体制を確立する。

3-3. 町民生活及び町民の社会経済活動の両方の安定の確保を対象とした対応

3-3-1. 雇用への影響に関する支援

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雇用への影響を考慮し、雇用に関して必要な支援を行う。

3-3-2. 町民生活及び町民の社会経済活動に及ぼす影響を緩和するその他の支援

町は、本章の各支援策のほか、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町民生活及び社会経済活動へのその他の影響に対し、必要に応じた支援を行う。なお、支援策の検討に当たっては、生活基盤が脆弱な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。

略称又は用語集

本計画では、以下のとおり、略称を用いるとともに、用語を定義する。

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。 ※北海道が作成する当該計画は、「道医療計画」とする。
医療措置協定	感染症法第36条の3第1項に規定する、道と道内にある医療機関との間で締結する協定。
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。
関係省庁対策会議	新型インフルエンザ等対策閣僚会議を補佐する、新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議。 「新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の設置について(平成16年3月2日関係省庁申合せ)」に基づき開催。
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者(新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。)、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。
患者等	患者及び感染したおそれのある者。
感染性	学術的には「病原体が対象に感染する能力とその程度」のことをさす用語であるが、行動計画では、分かりやすさの観点から、「病原体が対象に感染する能力とその程度及び感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」のことをさす言葉として用いている。 なお、学術的には、「感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」をさす用語として「伝播性」が使用される。
感染症インテリジェンス	感染症による公衆衛生リスクを探知、評価し、予防や制御方法を決定するため、あらゆる情報源から感染症に関するデータを体系的かつ包括的に収集、分析、解釈し、政策上の意思決定及び実務上の判断に活用可能な情報(インテリジェンス)として提供する活動。
感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。

感染症サーベイランスシステム	感染症法第 12 条や第 14 条等の規定に基づき届出された情報等を集計及び提供・共有するために活用されているシステムであり、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。
感染症対策物資等	感染症法第 53 条の 16 第 1 項に規定する医薬品（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和 35 年法律第 145 号。以下「薬機法」という。）第 2 条第 1 項に規定する医薬品）、医療機器（薬機法第 2 条第 4 項に規定する医療機器）、个人防护具（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、分析並びに市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」「自宅療養者等に対する医療の提供」「後方支援」「医療人材派遣」のいずれか 1 つ以上の医療措置を実施する。
業務計画	特措法第 9 条第 1 項の規定により、指定公共機関又は指定地方公共機関が、それぞれ政府行動計画又は都道府県行動計画に基づき、その業務に関し、作成する計画。
業務継続計画（BCP）	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。
居宅等待機者等	検疫法第 14 条第 1 項第 4 号及び第 16 条の 3 第 1 項（これらの規定を同法第 34 条第 1 項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長より、居宅等での待機要請を受けた者。又は、検疫法第 14 条第 1 項第 3 号及び第 16 条の 2 第 2 項（これらの規定を同法第 34 条第 1 項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長より感染したおそれのある者に対し、一定期間（当該感染症の潜伏期間を考慮して定める期間）、居宅又はこれに相当する場所から外出しないことを求められた者。

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
ゲノム情報	病原体の保有する全ての遺伝情報をさす。ゲノム情報を解析することで、変異状況の把握等が可能となる。
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項の規定に基づき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が策定する計画。 策定に当たっては、都道府県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく都道府県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。
検査措置協定	感染症法第36条の6第1項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保を迅速かつ適確に講ずるため、道と病原体等の検査を行っている機関(民間検査機関や医療機関等)とが締結する協定。

行動計画	<p>特措法に基づき、政府、都道府県又は市町村が策定する新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画。</p> <p>※政府が策定するものについては、「政府行動計画」とする。</p> <p>道が策定するものについては、「道行動計画」とする。</p> <p>町が策定するものについては、「町行動計画」とする。</p>
国立健康危機管理研究機構 (JIHS)	<p>国立健康危機管理研究機構法に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、令和7年(2025年)4月に設立。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。</p>
個人防護具	<p>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。</p>
サーベイランス	<p>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。</p>
自宅療養者等	<p>自宅療養者、宿泊療養者又は高齢者施設等若しくは障害者施設等での療養者。</p> <p>※高齢者施設等は、特別養護老人ホーム(指定介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設も含む。))、介護老人保健施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護、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をさす。</p> <p>※障害者施設等は、障害者支援施設、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設、共同生活援助をさす。</p>
実地疫学専門家養成コース (FETP)	<p>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、国立健康危機管理研究機構が実施している実務研修。</p>
指定(地方)公共機関	<p>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。</p>
指定届出機関	<p>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。</p>
住民接種	<p>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。</p>
宿泊施設確保措置協定	<p>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、道と宿泊業者等とが締結する協定。</p>

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。)及び同条第9項に規定する新感染症(全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。)をいう。町行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。
新型インフルエンザ等 対策閣僚会議	新型インフルエンザ等の発生に備え、関係省庁の緊密な連携を確保し、政府一体となって対応するため、全閣僚が出席する会議。 「新型インフルエンザ等対策閣僚会議の開催について(平成23年9月20日閣議口頭了解)」に基づき開催。
新型インフルエンザ等 に係る発生等の公表	感染症法第44の2第1項、第44条の7第1項又は第44条の10第1項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第16条第1項に定める情報等を公表すること。
新型インフルエンザ等 緊急事態	特措法第32条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。
新型インフルエンザ等 対策推進会議	特措法第70条の2の2に規定する新型インフルエンザ等対策の推進を図るための会議。
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(2020年)1月に、中華人民共和国から世界保健機関(WHO)に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。)であるもの。
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。
生活関連物資等	食料品や生活必需品、その他の市民生活との関連性が高い又は市民の社会経済活動上重要な物資。
積極的疫学調査	感染症法第15条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査。
全数把握	感染症法第12条の規定に基づき、全ての医師が届出を行う感染症(全数把握)の患者の発生の届出を行うもの。
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、事業者等を含む市民等が適切に判断・行動することができるよう、地方公共団体による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。
対策本部	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。 ※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」とする。

	道が特措法第22条第1項に基づき設置する本部は、「道対策本部」とする。 町が、特措法第34条第1項に基づき、新型インフルエンザ等緊急事態宣言がなされたときに設置する本部は、「町対策本部」とする。
地域保健対策の推進に関する基本的な指針	地域保健法第4条の規定に基づき、厚生労働大臣が地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図るために定める指針。
地方衛生研究所	地域保健法第26条に規定する調査・研究、試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う都道府県等の機関(当該都道府県等が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関。)をいう。
地方公共団体	北海道及び市町村(保健所設置市を含む)。
定点把握	感染症法第14条の規定に基づき、都道府県が指定した医療機関のみが届出を行う感染症の患者の発生を把握する方法。
登録事業者	特措法28条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。
特措法	新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成24年法律第31号)
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第1条に規定するもの。
特定接種	特措法第28条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。 特定接種の対象となり得る者は、 ①医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の登録を受けているもの(登録事業者)のうちこれらの業務に従事する者(厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。) ②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員。 ③新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員。
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。
都道府県連携協議会	感染症法第10条の2に規定する主に都道府県と保健所設置市の連携強化を目的に、管内の保健所設置市、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、都道府県が設置する組織。
偽・誤情報	いわゆるフェイクニュースや真偽不明の誤った情報等。

濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型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。
病原性	学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことをさす用語であるが、道行動計画では、分かりやすさの観点から、「病原体が病気を引き起こす性質及び病原体による病気の重篤度」をさす言葉として用いている。 なお、学術的に「病気を引き起こす性質」と「病気の重篤度」を区別する必要がある場合は、「病気の重篤度」をさす用語として「毒力」が使用される。
道民等	道に居住する住民及び道に通勤・通学や観光等で来訪する他都道府県民等。 ※道に居住する住民のみをさす場合は、「道民」とする。
町民等	町に居住する町民及び道に通勤・通学や観光等で来訪する他市町村民等。 ※町に居住する住民のみをさす場合は、「町民」とする。
フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
平時	患者発生後の対応時以外の状態(準備期)。
まん延防止等重点措置	特措法第2条第3号に規定する新型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。
予防計画	感染症法第10条に規定する都道府県及び保健所設置市が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。 ※道が作成する計画は「道予防計画」、町が作成する計画は「町予防計画」という。
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	関係する多様な主体が相互にリスク情報とその見方を共有し、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)につなげていくための活動。

リスク評価	<p>情報収集・分析を通じ、リスクの程度を評価し、その分析結果の提供を行う体系的なプロセスをさす。</p> <p>感染症のリスク評価は、感染症が公衆衛生に影響を及ぼす可能性とその影響の程度を評価し、効果的な対策の意思決定に活用することを目的とする。</p>
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。
流行状況が収束する	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。
流行初期期間	新型インフルエンザ等に係る発生等の公表後3か月程度。
流行初期期間経過後	新型インフルエンザ等に係る発生等の公表後から6か月程度以内。
ワンヘルス・アプローチ	人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。
EBPM	エビデンスに基づく政策立案(Evidence-Based Policy Making の略)。 ①政策目的を明確化させ、②その目的達成のため本当に効果が上がる政策手段は何か等、政策手段と目的の論理的なつながり(ロジック)を明確にし、③このつながりの裏付けとなるようなデータ等のエビデンス(根拠)を可能な限り求め、「政策の基本的な枠組み」を明確にする取組。
ICT	Information and Communication Technology の略。情報(information)や通信(communication)に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティや AI 等が含まれる。
IHEAT 要員	<p>IHEAT要員とは、地域保健法第21条に規定する業務支援員。</p> <p>「IHEAT 要員」とは、Infectious disease Health Emergency Assistance Team の略称であり、感染症法に基づき新型インフルエンザ等に係る発生等の公表が行われた場合その他の健康危機が発生した場合において外部の専門職を有効に活用することを目的とし、健康危機発生時に地域における保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みのこと。</p>
PCR	ポリメラーゼ連鎖反応(Polymerase Chain Reaction の略)。DNAを増幅するための原理であり、特定の DNA 断片(数百から数千塩基対)だけを選択的に増幅させることができる。
PDCA	Plan(計画)、Do(実行)、Check(評価)、Action(改善)という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ。