

鳩山町新型インフルエンザ等対策行動計画

素案

令和8年 月 改定

鳩山町

目次

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と町行動計画	
第1章 背景	2
第2章 行動計画の作成	3
(1) 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	
(2) 特措法が対象とする感染症	
(3) 町行動計画の作成	
(4) 町行動計画の抜本的な改定	
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	6
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	
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	
第3節 町行動計画の改定概要	
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	
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	
第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目及び横断的視点	16
第1節 町行動計画における対策項目	
第2節 複数の対策項目に共通する横断的な視点	
第3章 町行動計画の実効性を確保するための取組	19
第1節 町行動計画等の実効性確保	
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	21
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	29
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第3章 まん延防止	37
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第4章 ワクチン	45
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	

第5章 保健.....	51
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第6章 物資.....	56
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第7章 町民生活及び町民経済の安定の確保.....	59
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
用語集（五十音順）	65

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と町行動計画

第1章 背景

令和元年12月末、中華人民共和国湖北省武漢市で原因不明の肺炎が集団発生し、令和2年1月には我が国でも新型コロナウイルス感染症（COVID-19）¹（以下、「新型コロナ」という。）の感染者²が確認された。その後、同年2月には、埼玉県（以下「県」という。）でも最初の感染者が確認された。

同年3月に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、「特措法」という。）が改正され、新型コロナを同法の適用対象とし、同法に基づく新型インフルエンザ等対策本部（以下、「政府対策本部」という。）の設置、基本的対処方針³の策定が行われる等、国を挙げて取り組む体制が整えられた。

一方、発生当初は、この未知のウイルスに対し、治療薬やワクチンのめどが立たない中、対症療法としての対策を行わざるを得ない時期であり、県においても、埼玉県新型感染症専門家会議（以下、「専門家会議」という。）による助言のもと、医療体制を充実させるべく、そのための時間を稼ぐため、県民への外出自粛要請や飲食店等への営業時間短縮要請、学校教育活動の制限等、社会・経済活動の多くを停止させる措置が行われた。また、令和2年11月には、ワクチン接種の開始を見据え、新規陽性者数の多寡にかかわらず、重症者及び死者を抑制することを戦略目標とし、重症化リスクの高い高齢者等への対策等に注力することとした。

国内感染者の確認から3年余り経過した令和5年5月8日、新型コロナは、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下、「感染症法」という。）上の5類感染症⁴に位置付けられ、同日、政府対策本部及び埼玉県新型インフルエンザ等対策本部⁵（以下、「県対策本部」という。）は廃止され、それを受けた鳩山町新型インフルエンザ等対策本部⁵（以下、「町対策本部」という。）も廃止した。

今回の経験を通じて強く認識したことは、感染症危機⁶が、町民の生命及び健康への大きな脅威であるだけでなく、経済や社会生活を始めとする町民生活の安定にも大きな脅威となるものであったことである。そして、感染症危機は新型コロナ対応のみで終わるものではなく、次なる感染症危機が将来必ず発生するものであり、新型のウイルスに対する免疫を持たない人が多いことから、世界的大流行（パンデミック⁷）を起こし、大きな健康被害とそれに伴う社会的影響が生じる。

¹ 病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和2年1月に、中華人民共和国から世界保健機関（WHO）に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるもの。

² 県行動計画上では、新型インフルエンザ等の感染症に罹患した者をいう。なお、感染者には無症状者等罹患したこと無自覚な者を含む。また、陽性者とは、検査等を経て、罹患したことが判明した者をいう。

³ 特措法第18条

⁴ 感染症法第6条第6項に規定する感染症。

⁵ 特措法第22条

⁶ 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。

⁷ 感染症が世界的規模で同時に流行すること。また、世界的に流行する感染症のこと。世界的流行。汎用性流行。感染爆発。

新型コロナへの対応では、国及び県の主導の下、町及び関係機関等が一丸となり、この未知のウイルスに対峙した。この経験を風化させることなく次代に紡いでいくことが重要である。

第2章 行動計画の作成

(1) 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、大きな健康被害と共に伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

また、コロナウイルスのような既知の病原体であっても、ウイルスの変異等によりほとんどの人が免疫を獲得していない新型のウイルスが出現すれば、パンデミックになることが懸念される。さらに、未知の感染症である新感染症についても、その感染力⁸の程度によっては社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

特措法は、病原性⁹が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、県、市町村、指定地方公共機関¹⁰等¹¹、及び事業者等の責務、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¹²、緊急事態措置¹³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。

⁸ 「感染力」は、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。

⁹ 「病原性」は、学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことを指す用語であるが、県行動計画においては、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」を指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」を指す用語として「毒力」が使用される。

¹⁰ 特措法第2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等に関連する事業者等が指定されている。

¹¹ 指定地方公共機関及び特措法第2条第7号に規定する指定公共機関。

¹² 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。

¹³ 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。

（2）特措法が対象とする感染症

特措法の対象となる新型インフルエンザ等¹⁴は、以下のとおりである。

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を対象としている。

- ① 新型インフルエンザ等感染症¹⁵
- ② 指定感染症¹⁶（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¹⁷（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

（3）町行動計画の作成

平成25年6月7日、国は、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。）を作成した。

県では、それにあわせ、特措法第7条第1項の規定により、政府行動計画に基づき、平成26年1月「埼玉県新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下、「県行動計画」という。）を作成した。

県行動計画では、県の区域に係る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県が実施する措置等を示すとともに、市町村が市町村行動計画を、指定地方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ており、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をも想定しつつ、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、対策の選択肢が示されている。

本町においても、特措法第7条第1項の規定により、平成26年11月4日「鳩山町新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下、「町行動計画」という。）を作成し、県行動計画を踏まえた対策、対応について定めた。

なお、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見、新型インフルエンザ等対策の経験や訓練等を通じた改善等を踏まえ、県行動計画が変更されたときは、適宜町行動計画を変更するものとする。

¹⁴ 感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症（感染症法第14条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第6条第9項に規定する新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）のこと。

県行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探しした段階より、本用語を用いる。

¹⁵ 感染症法第6条第7項

¹⁶ 感染症法第6条第8項

¹⁷ 感染症法第6条第9項

（4）町行動計画の改定

国では、新型コロナ対応を踏まえ、令和6年7月2日に政府行動計画を抜本的に改定、それを受け、県においても、令和6年12月に新型コロナ対応における課題や専門家からの評価とともに政府行動計画の改定を受けて県行動計画を改定した。

町も、今般の政府行動計画及び県行動計画の抜本的な改定に合わせ、管轄医師会である比企医師会、町内の3医療機関からの意見及び評価を踏まえ町行動計画を改定した。

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、国内及び県内への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高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や町民生活及び町民経済にも大きな影響を与えることになる。新型インフルエンザ等については、長期的には、町民の多くが患するおそれがあるものであるが、患者¹⁸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てしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を町の重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある¹⁹。

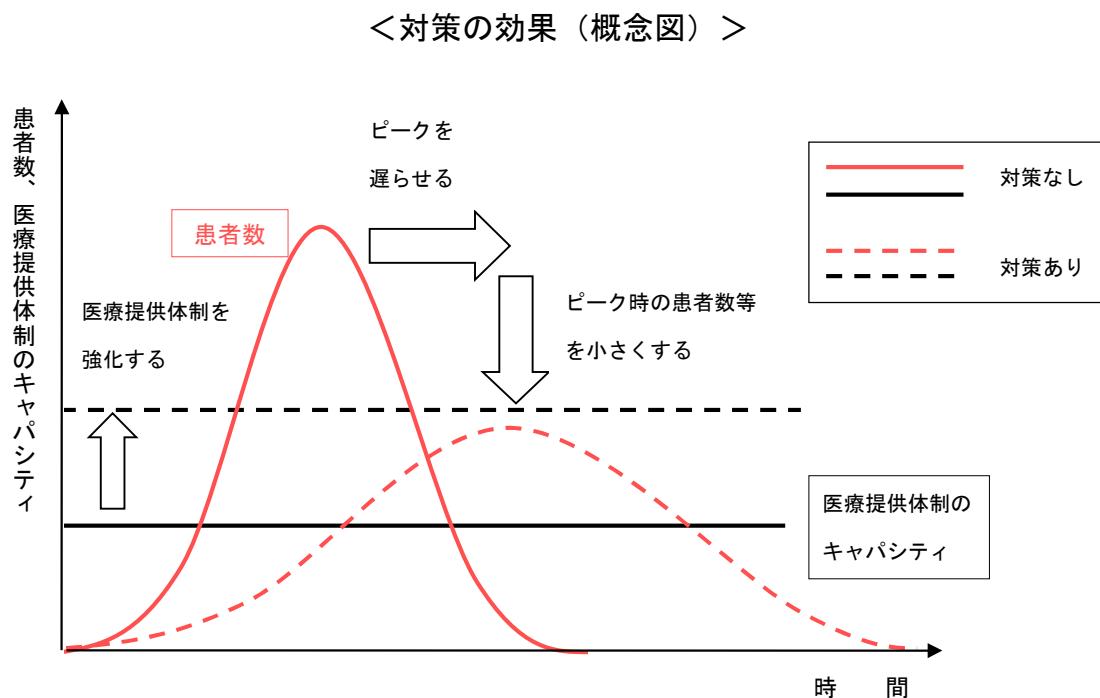
- (1) 感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保護する。
- (2) 町民生活及び町民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- 町行動計画では、県行動計画に準じて、対策の時期区分を準備期、初動期及び対応期の大きく3つとしており、このうち対応期の初期段階では、未知のウイルスに対応するため、国及び県が行う社会活動制限による対応と住民の行動抑制を通じて、感染拡大を抑え、流行のピークを遅らせるとともに、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。
- ワクチン接種開始の見通しがつき、ウイルスに関する知見の蓄積が進む段階においては、重症者・死亡者の極小化を目標とし、適切な医療提供体制を維持しつつ、高齢者福祉施設等、特にクラスターや重症化のリスクが極めて高い対象への対策を重点的に行うこととする。また、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。
- 県によるサーベイランス²⁰により、高い感染力の一方で病原性の低いウイルス変異を確認した際は、ウイルス変異の特性を踏まえつつ機動的な対応を図ることとする。

¹⁸ 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。

¹⁹ 特措法第1条

²⁰ 感染症サーベイランスは、感染症の発生状況（患者及び病原体）のレベルやトレンドを把握することをいう。



第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

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、政府行動計画及び県行動計画に基づき、次の点を柱として対策の選択肢を示すものである。

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、感染力、遺伝子型等）、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町民経済に与える影響等を総合的に勘案し、町行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

- 発生前の段階（準備期）では、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の支援と供給体制の整備、県民に対する啓発や政府・企業による事業継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。
- 国内で発生した場合を含め、世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階（初動期）では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、県及び町内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提として対策を策定することが必要である。

- 政府対策本部が設置され、基本的対処方針が策定されて以降の対応期のうち、国内の発生当初の時期（以下、「発生の初期段階」という。）（対応期1）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力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、病原性や感染力等が高い場合のリスクを想定し、強度の高いまん延防止対策を実施する。このとき、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小や中止を図る等の見直しを行うこととする。
- 国内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期（対応期2）では、国、県、市町村、事業者等は、相互に連携し、医療提供体制の確保や町民生活及び町民経済の維持のために最大限の努力を行う必要がある。一方、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。このため、不測の事態にも対応できるよう、社会の状況を把握し、臨機応変に対処していくことが求められる。
また、地域の実情等に応じて、町が県対策本部と調整の上、柔軟に対策を講ずることができるようにするとともに、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。
- その後、ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（対応期3）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（対応期4）を迎える。

第3節 町行動計画の改定概要

町行動計画は、感染症有事²¹に際して迅速に対処を行うため、あらかじめ感染症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。感染症有事に際しては、国の基本的対処方針や、県行動計画の様々な対策を参考に、対応を行っていくこととなる。

²¹ 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。

従前の町行動計画は、平成26年1月に策定されたものであるが、今般、政府行動計画及び県行動計画の抜本改正により、町行動計画も初めての改定を行うこととした。なお、主な改正内容は以下のとおりである。

1. 想定される感染症

新型インフルエンザや新型コロナ等だけでなく、その他の幅広い呼吸器感染症等をも念頭に置く。

2. 時期区分の変更

記載を3期（準備期、初動期及び対応期）に分け、特に準備期の取組を充実する。

3. 対策項目の充実

これまでの6項目から13項目に拡充し、新型コロナ対応で課題となった項目を独立させ、記載の充実を図る。感染が長期化する可能性も踏まえ、複数の感染拡大の波への対応や、ワクチン及び治療薬の普及等に応じた対策の機動的な切替えについても明確化する。

4. 実効性の確保

実施状況のフォローアップや定期的な改定を行うとともに、国、県及び市町村を始めとした多様な主体の参画による実践的な訓練を実施する。

第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

町、国、県又は指定地方公共機関等は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、町行動計画及びそれぞれの行動計画又は業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

（1）平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、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。

（2）感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により町民生活及び社会経済活動への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的及び社会的に健康であることを確保することが重要である。このため、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、町民の生命及び健康の保護と町民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

（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り、町民及び町内事業者（以下、「町民等」という。）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²²。

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²³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、医療関係者に対する誹謗（ひぼう）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感染症、指定感染症や新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、ワクチンや治療薬等の対策が有効であること等により、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合にもこれらの措置を講ずるものではないことに留意する。

（5）関係機関相互の連携協力の確保

町対策本部²⁴は政府対策本部及び県対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、新型

²² 特措法第5条

²³ 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。

²⁴ 特措法第34条

インフルエンザ等対策を総合的に推進する。町から県に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請した場合には、県は、その要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行う²⁵。

（6）高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応

感染症危機における高齢者施設、障害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、感染症有事に備える。

（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等を進め、町を中心に避難所施設の確保等を進めることや、自宅療養者等の避難のための情報共有等について県との連携体制を整えること等を進める。

感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、町は、国、県及び近隣市町村と連携し、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）感染症拡大時のデジタル技術の活用（診療・相談・陽性者の登録・薬の処方等）

感染症危機対応には、DXの推進や技術革新による対応能力の強化が重要となる。

特に、感染症拡大時において、人との直接的な接触を伴うことなく医療をはじめとした社会経済活動をデジタル技術を通じて維持することが期待できる。

感染拡大時における診療・相談・陽性者の登録・薬の処方等情報収集・共有・分析基盤の整備、保健所や医療機関等の事務負担軽減による対応能力の強化等、あらゆるケースにおいてデジタル技術を積極的に活用する。

（9）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

²⁵ 特措法第24条第4項及び第36条第2項

的確かつ迅速に実施し、県、市町村及び指定地方公共機関等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²⁶。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、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²⁷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²⁸。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、新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画に基づき、準備期に位置付けられた新型インフルエンザ等対策を着実に実施するとともに、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²⁹（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³⁰（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。

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）県及び市町村の役割

県及び市町村は、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³¹。

²⁶ 特措法第3条第1項

²⁷ 特措法第3条第2項

²⁸ 特措法第3条第3項

²⁹ 「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。

³⁰ 「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。

³¹ 特措法第3条第4項

【県】

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に関し、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³²を締結し、医療提供体制を整備することや、民間検査機関や宿泊施設等と検査等措置協定³³を締結し、検査体制を構築すること等、医療提供体制、保健所、検査体制、宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備する。

また、措置協定の内容とともに、県行動計画で定める各対策の実効性を確保するため、埼玉版FEMA³⁴の訓練を毎年度実施し、関係機関との連絡体制、役割分担、状況に応じた連携及び業務フロー等を確認するとともに、関係機関同士の顔の見える関係を平時から構築することにより、感染症有事の際の迅速な体制移行及び感染症対策の実行につなげることとする。

さらに、感染症有事の情報収集体制を整備するとともに、関係機関と連携のもと、諸外国の先行事例や論文等の分析を含めた調査研究を行う。

こうした取組においては、県は、保健所を設置する市、感染症指定医療機関³⁵等で構成される埼玉県感染症対策連携協議会³⁶（以下、「連携協議会」という。）等を通じ、埼玉県地域保健医療計画³⁷（以下、「医療計画」という。）等について協議を行うことが重要である。また、感染症法における予防計画³⁸（以下、「予防計画」という。）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、PDCA³⁹サイクルに基づき改善を図る。

なお、県と保健所設置市（以下、「県等」という。）は、まん延防止等に関する協議

³² 感染症法第36条の3第1項に規定に基づき、県と県内にある医療機関との間で締結される協定。

³³ 感染症法第36条の6第1項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定。

³⁴ 発生が想定される危機や災害ごとに対処すべき事項や役割分担を定めて、平時から訓練を繰り返すことによって、関係機関同士の強固な連絡を推進し、県全体の危機・災害対応力を強化しようとする取組。感染症危機対応において、埼玉版FEMAは、本行動計画の実効性を確保するため、主体的な役割を果たすべき取組として位置付けており、連携協議会の委員を含め、全てのステークホルダーが不斷に訓練を繰り返すことにより“関係機関同士の強固な連絡を推進”し、連絡体制、役割分担、状況に応じた連携及び業務フロー等を確認する。

³⁵ 感染症法第6条第12項に規定する感染症指定医療機関のうち、県行動計画上では「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものとする。

³⁶ 感染症法第10条の2第1項に規定する主に県と保健所設置市の連携強化を目的に、県内の保健所設置市、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、県が設置する組織。

³⁷ 医療法第30条の4第1項の規定に基づき、県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。

³⁸ 感染症法第10条に規定する都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。県では、地域保健医療計画の一部（第3部第2章第5節 感染症医療）として策定している。

³⁹ 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。

を行い、新型インフルエンザ等の発生前から連携を図っておく⁴⁰。

【町】

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

（3）医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具⁴¹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⁴²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、県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。

（4）指定地方公共機関の役割

指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、特措法に基づき⁴³、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

⁴⁰ 平時においては、以下のような方策を講ずることが必要となる。

・県行動計画を作成する際に、他の地方公共団体と関係がある事項を定めるときは、他の地方公共団体の意見を聞く（特措法第7条第4項）等の特措法に定められる連携方策を実施する。

また、県行動計画案の作成の際、あらかじめ学識経験者の意見を聞く（特措法第7条第3項）ための場を設けるに当たって、市町村の代表者の参加等、特措法上の連携方策以外にも県と県内の保健所設置市が連携して対策を講ずるための方策もある。

・県内の保健所設置市も含めた他の地方公共団体と共同での訓練の実施に努める（特措法第12条第1項）。

⁴¹ 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。

⁴² 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。

⁴³ 特措法第3条第5項

（5）登録事業者⁴⁴

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⁴⁵。

（6）一般の事業者

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

町民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定される。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる⁴⁶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努める等、対策を行う必要がある。

（7）町民

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

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種等の実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める⁴⁷。

⁴⁴ 特措法第28条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。

⁴⁵ 特措法第4条第3項

⁴⁶ 特措法第4条第1項及び第2項

⁴⁷ 特措法第4条第1項

第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目及び横断的視点

第1節 町行動計画における対策項目

町行動計画の主な対策項目

町行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保護する」こと及び「町民生活及び町民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策を定めるものである。

町行動計画では、政府行動計画及び県行動計画に基づき、以下の7項目を町行動計画の主な対策項目とする。

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

第2節 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(5)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。国、県、町及び関係機関との連携を通じて、一丸となって推進していくことが重要である。

それぞれ考慮すべき内容は以下のとおりである。

- (1) 人材育成
- (2) 国と地方公共団体との連携
- (3) DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進
- (4) 研究開発への支援
- (5) 国際的な連携

(1) 人材育成

平時から中長期的な視野による感染症専門人材の育成を目的とし、専門性の高い人材の育成、感染症専門人材の裾野を広げる取組として、より幅広い対象（危機管理部門や広報部門等）に対する訓練や研修、地域の対策のリーダーシップの担い手や感染症対策の中核となる保健所職員といった地域での人材の確保・育成に取り組む。

(2) 国と地方公共団体との連携

感染症危機対応では、国が基本的な方針を策定し、町は関係法令に基づく実務を担うといった適切な役割分担が重要である。このため、町は、平時から国及び県との連携体制を構築し、感染症に関するデータや情報の円滑な収集や共有等を行う。

また、新型インフルエンザ等の発生時、町は、医療人材等の派遣や患者移送等に関し、県及び近隣市町村との連携が重要であり、こうした地方公共団体間の広域的な連携についても平時から意見交換や訓練を実施し、連携体制を不斷に強化する。

一方、感染症有事においては、近隣都県のいずれにおいても医療ひつ迫の顕在が想定されるところであり、都道府県境を超える連携については、国が、全国的な実情をもとに広域的な情報提供や調整及びそれを踏まえた方針の決定等を行う。

(3) DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

感染症危機対応には、DXの推進や技術革新による対応能力の強化が重要となる。このため、国は、国と地方公共団体、行政機関と医療機関等の情報収集・共有・分析基盤の整備、保健所や医療機関等の事務負担軽減による対応能力の強化、予防接種事務のデジタル化や標準化による全国ネットワークの構築、電子カルテの標準化等の医療DX推進の取組を行うとともに、将来的には、電子カルテと発生届の連携や臨床情報の研究開発への活用に取り組む。町は、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との間の情報収集・共有、分析の基盤の整備に協力していくことが重要である。

(4) 研究開発への支援

感染症危機対応の初期段階から研究開発や臨床研究等を推進し、ワクチンや診断薬、治療薬等の早期実用化につなげることが重要である。このため、国は、平時から、感染症有事における研究開発につながるよう、医療機関や研究機関、製薬企業等のネットワークを構築し、企業等の研究開発を支援する。また、初期段階から国が中心となり、疫学⁴⁸・臨床情報等を収集し、関係機関での臨床研究・研究開発に活用する。こうした研究開発には、県及び衛生研究所等⁴⁹においても、国との連携・協力体制を構築することが重要である。

(5) 國際的な連携

感染症危機は国境を越えてグローバルに広がることから、対応に当たっては国際的な連携が不可欠となる。国は、国際社会の一員として積極的役割を果たし、

⁴⁸ 健康に関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。

⁴⁹ 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。）のこと。

国境を越えて拡大する感染症に対処する。具体的には、国際機関や外国政府、研究機関等と連携し、平時情報収集（新興感染症⁵⁰等の発生動向把握や初発事例の探知）や、感染症有事の情報収集（機動的な水際対策の実施や研究開発への活用）を行う。町は、新型インフルエンザ等対策に関連して、国内外の発生動向及び国際的な動向を把握するために、県からの情報収集を行うことが重要である。

⁵⁰ 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。

第3章 町行動計画の実効性を確保するための取組

第1節 町行動計画等の実効性確保

（1）多様な主体の参画による実践的な訓練（埼玉版FEMA）への参加

「訓練でできないことは、実際もできない」というのは災害に限らず、新型インフルエンザ等への対応にも当てはまる。訓練の実施により、平時の備えについて不斷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、県が実施する埼玉版FEMAの訓練への参加を通じて、全てのステークホルダーが不斷に訓練を繰り返すことにより、関係機関同士の強固な連結を推進するとともに、連絡体制、役割分担、状況に応じた連携及び業務フロー等の確認を通じて、感染症有事の際の迅速な体制移行及び感染症対策の実行につなげることとする。

（2）定期的なフォローアップと必要な見直し

埼玉版FEMAの訓練の参加等により得られた改善点や、県の予防計画や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、町行動計画や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る。

こうした観点から、町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埼玉版FEMAの訓練に参加するとともに、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も聴きながら、毎年度定期的なフォローアップと取組状況の見える化を行う。

定期的なフォローアップを通じた取組の改善等に加え、町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、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年ごとに町行動計画の改定について、必要な検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講ずるものとする。

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町行動計画等の見直しを行う。

（3）県行動計画や町行動計画等

県行動計画の改定を踏まえ、県及び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。

町の行動計画の見直しに当たっては、連携を深める観点から、県は、国とともに

に行動計画の充実に資する情報の提供等を行う。

さらに、平時からの新型インフルエンザ等対策の取組について、国から提供される平時からの対策の充実に資する情報の提供や好事例の共有、必要な研修等に係る情報を活用し、県及び町の取組を充実させる。

（4）指定地方公共機関業務計画

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

第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制

第1節 準備期

（1）目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、全国一体となった取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ、関係機関の役割を整理するとともに、感染症有事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 町行動計画の見直し

町は、特措法第7条第3項及び第9項の規定に基づき、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いた上で、必要に応じ、新型インフルエンザ等の発生に備えた県行動計画を見直していく。

1－2 実践的な訓練の実施

- ① 町は、政府行動計画及び県行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施する。
- ② 町は、県が実施する埼玉版FEMAの訓練を活用し、感染症有事に関わる様々な関係者及び関係機関との連絡体制、役割分担、状況に応じた連携及び業務フロー等を一元的に確認するとともに関係機関同士の顔の見える関係を平時から構築する。

1－3 県及び市町村等の行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 町は、町行動計画を、国及び県の支援を活用しながら作成・変更する。また、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聞く⁵¹。
- 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必要な人員等の確保及び平時から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。

⁵¹ 特措法第7条第3項及び第9項並びに第8条第7項及び第8項

- ③ 町は、特措法の定めのほか、町対策本部に関し、必要な事項を条例で定める⁵²。
 - ④ 町は、埼玉版FEMAの訓練を通じて、全庁での連絡体制、役割分担、状況に応じた連携及び業務フロー等の確認をするとともに、感染症対応部門と危機管理部門等との連携強化や庁内の役割分担に関する調整を行う。
- なお、計画の実行に当たっては、埼玉版FEMAの訓練を通じた検証により毎年度進行管理等を行う。
- ⑤ 町及び医療機関等は、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者等の養成等を行う。
 - ⑥ 町は、新型インフルエンザ等対策に必要な施設・設備の整備等について、国の支援を活用しながら取り組む。

1-4 国及び地方公共団体等の連携の強化

- ① 町は、国、県及び指定地方公共機関等と、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、訓練を実施する。
- ② 町は、新型インフルエンザ等の発生に備え、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。
- ③ 県等は、予防計画を策定・変更する際には、県行動計画、医療法に基づく医療計画及び地域保健対策の推進に関する基本的な指針⁵³に基づく健康危機対処計画⁵⁴と整合性を図る⁵⁵。
- ④ 町は、第1章第3節（対応期）（2）3-1-3に記載している特定新型インフルエンザ等対策⁵⁶の代行や応援の具体的な運用方法について、県と事前に調整し、着実な準備を進める。
- ⑤ 県は、感染症対策の事前の体制整備や人材確保等の観点から必要がある場合には、町や医療機関、感染症試験研究等機関等の民間機関に対して総合調整権限を行使し⁵⁷、着実な準備を進める。

⁵² 特措法第26条

⁵³ 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。

⁵⁴ 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、保健所及び衛生研究所等が策定する計画。

策定に当たっては、都道府県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市及び特別区における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく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。

⁵⁵ 感染症法第10条第8項及び第17項

⁵⁶ 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。

⁵⁷ 感染症法第63条の3第1項

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、事態を的確に把握するとともに、町民の生命及び健康を守るため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。そのため、準備期における検討等に基づき、町対策本部の設置準備を進め、町及び関係機関における対策の実施体制を強化し、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

（2）所要の対応

2-1 新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した場合の措置

国内外において新型インフルエンザ等が発生した疑いがあり、国において関係省庁対策会議又は閣僚会議が開催され、政府の初動対処方針について協議・決定がなされた場合には、県が発生状況等の情報収集を実施するとともに、専門家会議を開催し、今後の県の対応方針等について協議、その結果を町に通知する。

それを受け、町は、府内、消防及び比企医師会等関係機関との情報共有体制を構築し、必要に応じ、鳩山町危機対策会議（以下、「危機対策会議」という。）を開催する等、今後の対応方針の共有や、対応期への移行のため必要な準備を進める。

2-2 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- ① 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（PHEIC⁵⁸宣言等）する等、新型インフルエンザ等の発生が確認された場合には、町は、直ちに関係部局間での情報共有を行う。
- ② 町は、厚生労働大臣から新型インフルエンザ等の発生が公表され、特措法第15条に基づき国が政府対策本部を設置し、特措法第22条に基づき県が県対策本部を設置した場合、必要に応じ、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。
- ③ 県は、大臣公表後、専門家会議における議論を通じ、速やかに感染症法に基づく協定締結医療機関⁵⁹等に対し、協定に基づく要請を行う。また、要請対象とした機関について、準備期において埼玉版 FEMA の訓練を通じて確認した役割等を県対策本部に報告する。
- ④ 町は、必要に応じ、第1章第1節（準備期）（2）1-3 及び 1-4 を踏まえ、

⁵⁸ 國際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（Public Health Emergency of International Concern の略）。具体的には、国際保健規則（IHR）において以下のとおり規定する異常事態をいう。

（1）疾病の国際的拡大により他国に公衆衛生リスクをもたらすと認められる事態

（2）潜在的に国際的対策の調整が必要な事態

⁵⁹ 感染症法第36条の3第1項に規定する医療措置協定を締結する医療機関。「病床確保」、「発熱外来」、「自宅療養者等への医療の提供」、「後方支援」、「医療人材の派遣」のいずれか1つ以上の医療措置を実施する。

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。

- ⑤ 町は、県民等の不安、疑問等に対応するため、迅速に町民等に対する相談窓口を設置する。

2－3 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

町は、国による財政支援を有効活用するほか、必要に応じて地方債の発行を検討する等⁶⁰、財源を確保し、所要の準備を行う。

⁶⁰ 特措法第69条、第69条の2第1項、第70条第1項及び第2項並びに第70条の2第1項

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、収束するまで途中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ことが重要である。

感染症危機の状況並びに町民生活及び町民経済の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し、見直すとともに、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）を踏まえ、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、重症者・死者の極小化及び社会経済活動との両立を図りながら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

町対策本部設置後においては、以下の実施体制を取る。

なお、鳩山町新型インフルエンザ等対策本部運営要綱（以下、「本部要綱」という。）に基づき、情報収集及びまん延防止等重点措置や緊急事態措置に備えた必要な対策等を実施するため、迅速に必要な人員体制を確保する。

【本庁の組織】

（ア）鳩山町新型インフルエンザ等対策本部

新型インフルエンザ等が発生し緊急事態宣言がなされた場合設置し、鳩山町新型インフルエンザ等対策本部条例に基づき、総合的な対策を実施する。鳩山町対策本部の組織は、鳩山町新型インフルエンザ等対策本部運営要綱に基づき本部長を鳩山町長、副本部長に副鳩山町長及び教育長とし、関係各課（局・室）長、消防長（消防長が指名する職員又は消防団長）及びその他鳩山町長が任命する職員等を本部員とする。

（イ）鳩山町新型インフルエンザ等対策本部会議

鳩山町新型インフルエンザ等対策本部において、新型インフルエンザ等への対策を総合的に推進するために招集するもの。また、発生時において、県対策本部長から発生状況、患者発生時の医療に関する事項、まん延防止策等の特定の事項を付議されたときは、協議の結果を県対策本部長へ報告する。必要がある場合には会議に報道部、渉外部及び対策部を置き、業務を分担して新型インフルエンザ等対策に当たる。

【県の地域機関の組織】

(ア) 保健所
地域保健に関する広域的・専門的拠点として、関係機関との連絡調整、感染症発生動向の調査、疫学調査や検体の採取・輸送、相談応需等を行い、地域における新型インフルエンザ等対策を推進する。
(イ) 衛生研究所
県の衛生行政の科学的、技術的中核として、関係部局と緊密な連携のもとに、新型インフルエンザ等に係る病原体の検査及び調査研究、疫学情報の収集・解析を行うとともに、保健所の疫学調査への技術支援等を行う。

【その他】

(ア) 埼玉県新型インフルエンザ等専門家会議
本県の実情にあった新型インフルエンザ等対策を検討することを目的として設置し、新型インフルエンザ等出現時の専門的な技術的事項についての調査検討等を行う。医学・公衆衛生学、法律等について学識経験を有する専門家で組織する。
(イ) 地域別対策会議
原則として、二次医療圏を単位として設置し、地域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。保健所を中心として、地域医師会、地域薬剤師会、国立病院機構や大学病院等を含む地域の中核的医療機関、薬局、鳩山町、消防等の関係者により構成する。

3-1-1. 対策の実施体制

- ① 町は、基本的対処方針に基づき、適切な新型インフルエンザ等対策を実施するとともに、県と、感染症の特徴に関する情報、感染状況や医療提供体制のひっ迫状況、町民生活・社会経済活動に関する情報等を継続的に共有する。
- ② 町は、町対策本部を中心として、県及び近隣市町村と連携し、地域の感染状況について一元的に情報を把握する体制を構築する。また、町は、収集した情報及びリスク評価を踏まえ、地域の実情に応じた対策を検討、実施する。
- ③ 町は、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. 県による総合調整

- ① 県は、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するために必要があると認めるときは、県及び町、並びに指定地方公共機関等が実施する新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行う⁶¹。

⁶¹ 特措法第24条第1項

- ② 県は、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、町、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關し必要な総合調整を行う⁶²。あわせて、県は、新型インフルエンザ等の発生予防又はまん延防止の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關し必要な指示を行う⁶³。
- ③ 県は、医療提供体制の状況等に鑑みて必要があると認めるときは、速やかに入院調整本部を設置し、県内の新型インフルエンザ等患者の入院調整を行うとともに、特に医療機関間での入院調整が困難な重症者等については、救急医療に知見を有する医師を重症支援コーディネーターとして任命する等、円滑な入院調整を実施する。

3-1-3. 職員の派遣、応援への対応

- ① 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、県に応援を求める⁶⁴。
- ② 県は、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、他の都道府県に対して、当該医療関係者の確保に係る応援を求める⁶⁵。
- ③ 町は、新型インフルエンザ等のまん延により町の全部又は大部分の事務を行うことができなくなった場合、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行⁶⁶を要請する。
- ④ 県は、町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必要があると認め、県に対して応援を求めた⁶⁷場合は、正当な理由がない限り応援の求めに応ずるものとする⁶⁸。

3-1-4. 必要な財政上の措置

町は、国による財政支援を有効活用するほか、必要に応じて地方債の発行を検討する等⁶⁹、財源確保を通じて必要な対策を実施する。

3-2 県による要請又は命令

県は、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当たっては、あらかじめ、専門家会議において感染症

⁶² 感染症法第63条の3第1項

⁶³ 感染症法第63条の4

⁶⁴ 特措法第26条の3第1項

⁶⁵ 感染症法第44条の4の2

⁶⁶ 特措法第26条の2第1項

⁶⁷ 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

⁶⁸ 特措法第26条の4

⁶⁹ 特措法第69条、第69条の2第1項、第70条第1項及び第2項並びに第70条の2第1項

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聞く⁷⁰。

3-2-1. 緊急事態宣言の手続

町は、緊急事態宣言⁷¹がなされた場合は、町行動計画に基づき、直ちに、町対策本部を設置する。町対策本部長は、当該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⁷²。

3-3 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期の体制

町は、県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⁷³。

⁷⁰ 特措法第31条の8第4項

⁷¹ 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。

⁷² 特措法第36条第1項

⁷³ 特措法第25条

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）目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、町、医療機関、事業者、町民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、平時から、町は、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⁷⁴を高めるとともに、町による情報提供・共有に対する認知度・信頼度の一層の向上を図る。

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⁷⁵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、手段、情報の受取手の反応や、必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有に活かす方法等について整理し、あらかじめ定める。

（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

町は、新型コロナの取組を風化させることのないよう、平時から国、県等と連携して、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報、発生時に取るべき行動やその対策等について、町民等の理解を深めるため、SNS等の各種媒体を利用し、可能な限り多言語で、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有⁷⁶を行う。これらの取組を通じ、町による情報提供・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。

⁷⁴ 健康に関する医学的・科学的な知識・情報を入手・理解・活用する能力（ヘルスリテラシー）の一環。

⁷⁵ 地方公共団体、医療機関、事業者等を含む県民等が適切に判断・行動することができるよう、県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。

⁷⁶ 特措法第13条第1項

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。なお、保育施設や学校、職場等は集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、町は、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、学校等においては、こどもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。

1-1-2. 偏見・差別等に関する啓発

町は、感染症は誰でも感染する可能性があるので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について啓発する⁷⁷。これらの取組等を通じ、町による情報提供・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

町は、感染症危機において、偽・誤情報の流布、さらにSNS等によって増幅されるインフォデミック⁷⁸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、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発等を行う。

これらの取組を通じ、町による情報提供・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。

1-2 新型インフルエンザ等発生時における情報提供・共有体制の整備等

1-2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

- ① 町は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、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等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。
- ② 町として一体的かつ整合的な、いわゆるワンボイスでの情報提供・共有を行うことができるよう、必要な体制や方法を整理する。
- ③ 町は、新型インフルエンザ等発生時に、町や業界団体等を通じた情報提供・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。

⁷⁷ 特措法第13条第2項

⁷⁸ 信頼性の高い情報とそうではない情報が入り混じって不安や恐怖と共に急激に拡散され、社会に混乱をもたらす状況。

- ④ 町は、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、町における具体的な対応の目安となりやすいよう、国が示す公表基準を踏まえ、関係法令等の解釈や運用の周知を図る。

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

- ① 町は、可能な限り双方向の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、情報の受取手である県民等の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有に活かす方法等を整理し、必要な体制を整備する。
- ② 町は、新型インフルエンザ等発生時に、町民等からの相談に応じるため、相談体制を構築できるよう準備する。
- ③ 町は、町民等が理解しやすい情報提供・共有を行うため、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、職員に対する研修を実施し、手法の充実や改善に努める。

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の状況等に応じた的確な情報提供・共有を行い、準備を促す必要がある。

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

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

（2）所要の対応

町は、その時点で把握している国内外の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

- ① 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、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、利用可能で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。

なお、初動期以降においては、特に町民の関心の高い発熱外来等の医療提供体制に関する情報について、迅速に町民に情報提供・共有する。

- ② 町は、町民等の情報収集の利便性向上のため、関係部局、町及び指定地方公共機関の情報等について、必要に応じ、集約の上、総覧できるウェブサイトを立ち上げる。

- ③ 町は、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。
- ④ 町は、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、新型インフルエンザ等の発生状況等に関する公表基準等に関し、町における具体的な対応の目安となりやすいよう、改めて、国が示す公表基準を踏まえ、関係法令等の解釈や運用の周知を図る。

2－2 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 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、相談窓口等に寄せられた意見等を通じて、情報の受取手である町民等の反応や関心を把握し、双方向のリスクコミュニケーションを行うよう努める。
- ② 町は、町民等が感染症対策に必要な情報を理解できるよう、国が作成した市町村向けのQ&A等を活用し、ウェブサイトを整備する。また、コールセンター等に寄せられた質問事項等から、町民等の関心事項等を整理し、Q&A等に反映する。

2－3 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ので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。

また、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、SNS等各種媒体による偽・誤情報の流布に対する啓発を行うとともに、それらの情報の否定や訂正等も含め正確な情報について、町の広報媒体を通じた積極的な発信を継続する。

第3節 対応期

（1）目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、リスク情報とその見方の共有等を通じて、町民等が適切に判断や行動できるようにすることが重要である。このため、町は、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、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、迅速に分かりやすく提供・共有する。

その際、双方向の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等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、町民等の不安の解消等に努める。

（2）所要の対応

町は、その時点で把握している科学的知見等に基づき、町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等）、実施主体等を明確にしながら、関係機関や町民等に対し、以下のとおり情報提供・共有を行う。

3－1 基本の方針

3－1－1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

① 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、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、利用可能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。なお、町民の関心の高い発熱外来等の医療提供体制に関する情報については引き続き町民に情報提供・共有する。

- ② 町は、町民等の情報収集の利便性向上のため、国、県、関係部局、指定地方公共機関の情報等について、必要に応じ、集約の上、総覧できるウェブサイトを運営する。
- ③ 町は、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、業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。
- ④ 町は、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、新型インフルエンザ等の発生状況等に関する公表基準等に関し、具体的な対応の目安となりやすいよう、改めて、国が示す公表基準を踏まえ、関係法令等の解釈や運用の周知を図る。

3-1-2. 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 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、相談窓口等に寄せられた意見等を通じて、情報の受取手である町民等の反応や関心を把握し、双方向のリスクコミュニケーションを行うよう努める。
- ② 町は、町民等が感染症対策に必要な情報を理解できるように、国が作成した県及び市町村向けのQ&A等を活用しつつ、ウェブサイトを更新する。また、相談窓口等に寄せられた質問事項等から、町民等の関心事項等を整理し、Q&A等に反映する。

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ので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について、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、偏見・差別等に関する国、県、町及びNPO等の各種相談窓口に関する情報を整理し、町民等に周知する。

また、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、SNS等各種媒体による偽・誤情報の流布に対する啓発等を行うとともに、それらの情報の否定や訂正等も含め正確な情報について、町の広報媒体を通じた積極的な発信を継続する。

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、感染力、遺伝子型等）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. 発生の初期段階

町内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階には、強度の高いまん延防止対策を実施することが考えられる。その際、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、町は、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、町が町民等に不要不急の外出や県境を越えた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分かりやすく説明を行う。

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

病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大防止措置等が見直されることが考えられる。町は、その際、町民等が適切に対応できるよう、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. こどもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

町は、病原体の性状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、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、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。

3-2-3. 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期

町は、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力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。また、順次、広報体制の縮小等を行う。

第3章 まん延防止

第1節 準備期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することで、町民の生命及び健康を保護する。このため、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、感染症有事におけるまん延防止対策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、町民や町内事業者の理解促進に取り組む。

（2）所要の対応

1－1 対策の実施に係る参考指標等の検討

町は、感染症有事において、まん延防止対策を機動的に実施し、又は柔軟に対策を切り替えていくため、対策の実施等に当たり参考とするべき指標やデータ等の内容、取得方法、取得時期等を整理する。その際、円滑な把握ができるよう、可能な限り平時から定期的に収集している既存の指標やデータを用いる。

1－2 新型インフルエンザ等発生時の対策強化に向けた理解及び準備

の促進等

- ① 町は、町行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策として想定される対策の内容やその意義について、周知広報を行う。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、町民一人一人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の促進を図る。
- ② 町及び学校等は、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、自らの感染が疑われる場合は、相談センター⁷⁹に連絡して指示を仰ぐことや、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等の感染症有事の対応等について、平時から理解の促進を図る。

⁷⁹ 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。

- ③ 町は、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⁸⁰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、新型インフルエンザ等発生時に個人や事業者を対象に実施される可能性のあるまん延防止対策について理解の促進を図る。
- ④ 公共交通機関は、旅客の輸送・運送を担うことから指定地方公共機関等となるものであり、適切な輸送・運送を行う観点から、感染症有事には、新型インフルエンザ等の症状のある者等の乗車自粛、マスク着用等の咳エチケットの徹底、時差出勤や自転車等の活用の呼び掛け等を行うことが考えられる。
このため、町は、その輸送・運送における留意点について、国の調査研究の結果を踏まえ、指定地方公共機関に周知する。

⁸⁰ 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。

第2節 初動期

（1）目的

新型インフルエンザ等が発生した際に、まん延防止対策の適切かつ迅速な実施により、感染拡大のスピードやピークを抑制し、医療提供体制等の整備を図るために時間を確保するとともに、ピーク時の受診患者数、入院患者数等を減少させ、確保した医療提供体制で対応可能となるようにする。このため、町内でのまん延防止やまん延時に迅速に対応でき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の準備

① 町は、県等と相互に連携し、町内における新型インフルエンザ等患者の発生に備え、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⁸¹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、県等は、国と相互に連携し、検疫所から新型インフルエンザ等に感染した疑いのある帰国者等に関する情報を受けた場合は、この情報を有効に活用する。

② 町は、県等がJIHSから提供される情報を含め、病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、臨床像等に関する情報の分析・リスク評価に基づく、有効なまん延防止対策に資する情報を、収集する。

③ 町は、町内におけるまん延に備え、業務継続計画又は業務計画に基づく対応の準備を行う。

⁸¹ 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。

第3節 対応期

（1）目的

新型インフルエンザ等の感染拡大のスピードやピークを抑制するため、まん延防止対策を講ずることで、医療のひっ迫を回避し、町民の生命及び健康を保護する。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、準備期で検討した指標やデータ等を活用しながら、専門家による意見等を踏まえ、緊急事態措置をはじ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る。さらに、徹底した検査体制の充実と疫学調査等を通じたクラスター対策により、感染拡大のペースを抑制し、医療体制の充実と社会・経済活動の両立を目指す。

（2）所要の対応

3－1 まん延防止対策の内容

まん延防止対策として実施する対策の選択肢としては、以下のようなものがある。県の行う情報分析やリスク評価等に基づき、専門家の意見を踏まえ、病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、変異の状況、感染状況及び町民の免疫状況等に応じた、適切なまん延防止対策を講ずる⁸²。

特に対応期の初期段階では、未知のウイルスに対応するため、社会活動による対応と町民の行動抑制を通じて感染拡大を抑え、流行のピークを遅らせる。

なお、人の往来を通じて町内に感染が拡大することも想定される。まん延防止対策を講ずる際には、町民生活・社会経済活動への影響も十分考慮するとともに、町の地域特性も十分踏まえるものとする。

3－1－1. 患者や濃厚接触者への対応

町は、県等と連携し、地域の感染状況等に応じて、感染症法に基づき、患者への対応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）⁸³等の措置を行う。また、病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）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及び濃厚接触者の同定による感染拡大防止対策等有効と考えられる措置がある場合には、組み合させて実施する。

⁸² 本節において、特に根拠法令の記載や注釈がないものについては、特措法第24条第9項の規定に基づく要請として行うことを想定している。

⁸³ 感染症法第44条の3第1項

3-1-2. 患者や濃厚接触者以外の住民に対する要請等

3-1-2-1. 外出等に係る要請等

町は、地域の実情に応じて、県が実施する集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等への外出自粛や、都道府県間の移動自粛要請の周知を行う。

また、町は、県が講じるまん延防止等重点措置として、重点区域⁸⁴において営業時間の変更の対象となっている業態の事業が行われている場所への外出自粛要請⁸⁵や、緊急事態措置として、新型インフルエンザ等緊急事態において生活の維持に必要な場合を除き、不要不急の外出をしないこと等の要請⁸⁶について町民への周知を行う。

3-1-2-2. 基本的な感染対策に係る要請等

町は、町民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い等の基本的な感染対策、人混みを避けること、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を周知する。

3-1-2-3. 退避・渡航中止の勧告等

町は、国から感染症危険情報が発出され、出国予定者等に対し、不要不急の渡航の中止等の注意喚起が行われた場合又は発生国・地域に係る退避勧告や渡航中止勧告が行われた場合には、県等と連携し町民等に対し、国の勧告等について、速やかに周知し、注意喚起を行う。

3-1-3. 事業者や学校等に対する要請

3-1-3-1. 施設の使用営業時間の変更や休業要請等

町は、必要に応じ、緊急事態措置として、学校等の多数の者が利用する施設を管理する者又は当該施設を使用して催物を開く者（以下、「施設管理者等」という。）に対する施設の使用制限（人数制限や無観客開催）や停止（休業）等の要請⁸⁷を行う。

3-1-3-2. まん延の防止のための措置の要請

県は、必要に応じ、上記3-1-3-1のまん延防止等重点措置や緊急事態措置による要請の対象事業者や施設管理者等に対し、従業員に対する検査勧奨その

⁸⁴ 特措法第31条の6第1項第2号に規定するまん延防止等重点措置を実施すべき区域をいう。

⁸⁵ 特措法第31条の8第2項

⁸⁶ 特措法第45条第1項

⁸⁷ 新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令（平成25年政令第122号）第11条に規定する施設に限る。

⁸⁸ 特措法第45条第2項

他の新型インフルエンザ等のまん延を防止するために必要な措置を講ずることを要請する⁸⁹。

3－1－3－3. 3－1－3－1及び3－1－3－2の要請に係る措置を講ずる命令等

県は、上記3－1－3－1又は3－1－3－2のまん延防止等重点措置又は緊急事態措置による要請の対象事業者や施設管理者等が、正当な理由なく要請に応じない場合は、特に必要があるときに限り、当該者に対し、要請に係る措置を講ずべきことを命ずる⁹⁰。

3－1－3－4. 施設名の公表

上記3－1－3－1から3－1－3－3までのまん延防止等重点区域や新型インフルエンザ等緊急事態における要請又は命令を受けた事業者や施設について、その事業者名や施設名を公表することが利用者の合理的な行動の確保につながると判断される場合には、県は、事業者名や施設名を公表する⁹¹。また、県は、判断に当たり、国と判断に資する情報を共有する。

3－1－3－5. その他の事業者に対する要請

- ① 町は、必要に応じ、県等が事業者等に対して要請する職場における感染対策（当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理や受診を勧奨すること、出勤が必要な者以外のテレワーク、子どもの通う学校等が臨時休業等をした場合の保護者である従業員への配慮等への協力）について周知を図る。
- ② 町は、必要に応じ、県等が、病院、高齢者施設等の基礎疾患有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等を管理する者に対し、感染対策を強化するよう要請することについて周知を図る。
- ③ 町は、必要に応じ、県が施設の管理者に対して要請する基本的な感染対策の徹底や、人数制限等、安全性を確保するための計画策定等について周知する。
- ④ 町は、必要に応じ、町民等に対し、県等が行う感染のリスクが高まっている国・地域への出張の延期・中止の呼び掛けについて周知を図る。
- ⑤ 町は、町内事業者等の自主的な感染対策を促す。

3－1－3－6. 学級閉鎖・休校等の要請

県は、感染状況、病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）等を踏まえ、必要に応じ、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する情報提供・共有を

⁸⁹ 特措法第31条の8第1項及び第45条第2項

⁹⁰ 特措法第31条の8第3項及び第45条第3項。当該命令に違反した場合は、特措法第79条及び第80条第1号の規定に基づき過料が科され得る。

⁹¹ 特措法第31条の8第5項及び第45条第5項

行うとともに、学校保健安全法（昭和33年法律第56号）に基づく臨時休業⁹²（学級閉鎖、学年閉鎖、又は休校）等を、地域の感染状況等に鑑み適切に行うよう学校の設置者等に要請する。

なお、町は、県が学校の設置者等が行う臨時休業等について、専門家会議における議論を通じ、県対策本部において決定し、ワンボイスで情報提供・共有することについて教育部局に周知する。

3-1-4. 公共交通機関に対する要請

町は、県が要請する、公共交通機関等に対する利用者へのマスク着用の励行の呼び掛け等、適切な感染対策について周知を図る。

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. 発生の初期段階

県は、必要に応じ、国に対しまん延防止等重点措置の公示や緊急事態宣言を要請する⁹³ことについて検討することを含め、上記3-1の対策の中でも強度の高いまん延防止対策を講ずる。

町は、感染症指定医療機関等の医療資源は有限であること、新型インフルエンザ等の効果的な治療法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、町民の生命及び健康を保護するため、県の対策に合わせ、人ととの接触機会を減らす等の対策を講ずる。

3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

国が示す病原体の性状等を踏まえたリスク評価の大括りの分類に基づく対応の考え方は、以下のとおりである。

町は、感染症有事においては、国及びJIHSが病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、臨床像に関する情報等に基づき行う分析・リスク評価の結果等に基づき、県が判断する対応に準じた対策を講じる。

3-2-2-1. 病原性及び感染力がいずれも高い場合

り患した際の重症化等のリスクが非常に高く、また感染力の高さから、感染者数の増加に伴って医療のひっ迫につながり、大多数の生命や健康に影響を与えるおそれがある場合には、上記3-2-1と同様に、県は、国に対しまん延防止等重点措置の公示や緊急事態宣言を要請することも含め、強度の高いまん延防止措置を講ずる。町は、県が判断する対応に準じた対策を講じる。

⁹² 学校保健安全法第20条

⁹³ まん延防止等重点措置については、特措法第31条の6第6項。なお、緊急事態宣言については、一般的要請。

3-2-2-2. 病原性が高く、感染力が高くない場合

り患した際の重症化等のリスクが非常に高いが、感染拡大の早さが比較的緩やかである場合は、基本的には上記3-1-1に掲げる患者及び濃厚接触者等への対応を徹底することで感染拡大の防止を目指す。それでもなお、医療の提供に支障が生ずるおそれがある等の場合には、県が国に対しまん延防止等重点措置の公示や緊急事態宣言を要請することについて検討する。

3-2-2-3. 病原性が高くなく、感染力が高い場合

町は、り患した際のリスクは比較的低いが、感染拡大が早い場合は、基本的には、上記3-1に挙げた対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、県が行う宿泊療養や自宅療養等の体制を確保するとともに、医療機関の役割分担を適切に見直すことで対応する。上記の対策を行ってもなお医療提供体制のひつ迫のおそれが生じた場合等については、県が国に対し、支援を強化するよう要請する。それでもなお、医療の提供に支障が生ずるおそれがある等の場合には、県は、国に対し、まん延防止等重点措置の公示や緊急事態宣言について要請することを検討する。

3-2-2-4. こどもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合

町は、こどもや高齢者、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、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、そのグループに対する重点的な感染症対策を検討する。また、こどもの生命と健康を守るため、地域の感染状況等に応じて学級閉鎖や休校等の要請を県が行っても地域の感染状況が改善せず、こ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⁹⁴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

ワクチンや治療薬の開発や普及によって、感染拡大に伴うリスクが低下したと認められる場合は、上記3-1に挙げた対策の中で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を検討する。なお、病原体の変異等により、病原性や感染力が高まる場合には、そのリスクに応じて、上記3-2-2に挙げた考え方に基づき対策を講ずるが、対策の長期化に伴う町民生活・社会経済活動への影響を勘案しつつ検討を行うものとする。

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。

⁹⁴ 特措法第45条第2項

第4章 ワクチン

第1節 準備期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、町民の生命及び健康を保護し、町民生活及び町民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、新型インフルエンザ等に対応したワクチンについて円滑な接種が実施できるよう、平時からかかりつけ医を中心とする接種体制について着実に準備を進めるとともに、新型コロナ対応を踏まえ、機動的に集団接種を運用できるよう関係機関との調整及び埼玉版FEMA等の訓練を行う。ワクチンの接種体制について、実際に新型インフルエンザ等が発生した場合に、円滑な接種を実現するため、町は、国及び県のほか、比企医師会や事業者等とともに、必要な準備を行う。

（2）所要の対応

1－1 ワクチンの研究開発に係る人材の育成及び活用

町は、国、県及びJIHSが行うワクチンの研究開発の担い手の確保を推進するための人材育成に協力する。

1－2 ワクチンの流通に係る体制の整備

町は、ワクチンの円滑な流通を可能とするため、県が県医師会、卸売販売業者団体等の関係者と協議し構築する以下の体制整備について協力する。

- ・ 県内の卸売販売業者及び医療機関等の在庫状況等を迅速に把握する方法
- ・ ワクチンの供給の偏在があった場合の卸売販売業者の在庫に係る融通方法
- ・ 町との連携の方法及び役割分担

1－3 基準に該当する事業者の登録等（特定接種⁹⁵の場合）

1－3－1. 登録事業者の登録に係る周知

町は、特定接種に係る事業者の要件や登録手続について、国が行う県内事業者に対する周知に協力する。

⁹⁵ 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に行うものであり、国がその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（以下、「登録事業者」という。）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（1-4-2の場合）であるが、②については県行動計画の対象としない。

1－3－2. 登録事業者の登録

町は、国の定める基準に該当する事業者を登録事業者として登録する手続について、必要に応じ、国に協力する。

1－4 接種体制の構築

1－4－1. 接種体制

町は、医療従事者の確保、接種の優先順位の考え方等について、医療現場の過度の負担とならないよう国に求めるとともに、国の整理を踏まえつつ、比企医師会、比企郡市歯科医師会、坂戸・鶴ヶ島薬剤師会、看護協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とともに、平時から予防接種に必要となる資材の確保方法等の確認を行い、必要な場合に速やかに確保できるよう準備する。

1－4－2. 特定接種（国が緊急の必要があると認める場合に限る）

町は、それぞれ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た速やかな特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。

1－4－3. 住民接種⁹⁶（予防接種法（昭和23年法律第68号）第6条第3項による臨時接種をいう）

① 町は、県との連携のもと、町民の接種体制を補完する仕組みについて平時から準備する。

また、町は、国及び県等の協力を得ながら、町民に対し、速やかにワクチンを接種するための体制を構築する⁹⁷。

② 町は、円滑な接種の実施のため、全国の医療機関との委託契約等を通じて、居住地以外の地方公共団体における接種を可能にするための取組を進める。

③ 町は、比企医師会、比企郡市歯科医師会、坂戸・鶴ヶ島薬剤師会、看護協会等の医療関係者及び学校関係者等と協力し、地域のかかりつけ医や診療所等による個別接種体制を確認する。また、国が示す接種体制の具体的なモデル等を参考として、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、接種の具体的な実施方法について準備を進める。

1－5 情報提供・共有

町は、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とともに、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や有効性及び安全性、供給体制・接種体制、接種対象者、接種順位の在り方等の基本

⁹⁶ 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。

⁹⁷ 予防接種法第6条第3項

的な情報について、国、県とともにウェブサイトやSNS等を通じて情報提供・共有を行い、町民等の理解促進を図る。

1－6 DXの推進

町は、国のシステム基盤等を活用し、予防接種事務や記録等の共有を迅速かつ正確に行うことができるよう、平時から体制を構築する。

第2節 初動期

（1）目的

準備期から計画した接種体制等を活用し、速やかな予防接種へつなげる。

（2）所要の対応

2-1 接種体制

2-1-1. 県からの早期の情報提供・共有

町は、国から提供された、ワクチンの供給量、必要な資材等、接種の実施方法、必要な予算措置等の情報について、適宜、県から提供・共有を受ける。

2-1-2. 接種体制の構築

町は、比企医師会、比企郡市歯科医師会、坂戸・鶴ヶ島薬剤師会、看護協会及び医療機関等の協力を得ながら、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。

2-1-3. 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、医療関係者に対して必要な協力を要請又は指示する⁹⁸。また、接種に携わる医療従事者が不足する場合等においては、歯科医師、診療放射線技師等に接種を行うよう要請する⁹⁹ことを検討する。

⁹⁸ 特措法第31条第3項及び第4項

⁹⁹ 特措法第31条の2及び第31条の3

第3節 対応期

（1）目的

町は、県等の協力を得ながら、実際の供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ、関係者間で隨時見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

（2）所要の対応

3－1 ワクチンや接種に必要な資材の供給

3－1－1. ワクチン等の流通体制の構築

町は、県が構築するワクチン等の円滑な流通により接種に使用するワクチンを確保する。

3－2 接種体制

3－2－1. 全般

① 町は、比企医師会、比企郡市歯科医師会、坂戸・鶴ヶ島薬剤師会、看護協会及び医療機関等の協力を得ながら、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

また、国が定めるワクチン接種の優先順位を踏まえ、医療従事者やエッセンシャルワーカー等に対する接種を迅速かつ確実に実施する。

なお、国により職域接種の方針が示された場合は、事業者に対し、実施に関する正確かつ迅速な情報提供を行う。

② 町は、新型インフルエンザ等の流行株が変異し、国により追加接種の実施が判断された場合についても、混乱なく円滑に接種が進められるよう、県及び医療機関と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。

3－2－2. 地方公務員に対する特定接種

国が特定接種の実施及び実施方法の決定¹⁰⁰を行った場合には、町は、国及び県と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員の対象者に対して、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。

3－2－3. 住民接種

3－2－3－1. 予防接種の準備

町は、国及び県と連携し、接種体制の準備を行う。

3－2－3－2. 予防接種体制の構築

¹⁰⁰ 特措法第28条

町は、全ての町民が速やかに接種を受けられるよう、比企医師会、比企都市歯科医師会、坂戸・鶴ヶ島薬剤師会、看護協会及び医療機関等の協力を得ながら、準備期及び初動期に整理した接種体制を構築する。

3-2-3-3. 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。また、町民等に対し、接種に関する情報を提供・共有する。

3-2-3-4. 接種体制の拡充

町は、感染状況を踏まえ、必要に応じ、地域包括ケアセンター等町内の公共施設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接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう介護保険部局や比企医師会等の関係団体と連携し接種体制を確保する。

3-2-3-5. 接種記録の管理

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、国のシステム基盤等を活用し、接種記録の適切な管理を行う。

3-3 副反応疑い報告等

3-3-1. ワクチンの安全性に係る情報の収集及び提供

町は、国及び県との連携のもと、ワクチンの安全性について、医療機関等から報告される予防接種後の副反応疑い報告で得られる情報や、最新の科学的知見や海外の動向等の情報収集に努め、町民等への適切な情報提供・共有を行う。

3-3-2. 健康被害に対する速やかな救済

町は、国及び県の協力を得ながら、国から予防接種の実施により健康被害が生じたと認定された者について、速やかに救済を受けられるように、制度の周知を徹底する。

3-4 情報提供・共有

町は、国及び県と連携し、予防接種の意義や制度の仕組み等、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やその頻度、副反応への対処方法、接種対象者¹⁰¹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。なお、町民が正しい情報に基づいて接種の判断を行えるよう、科学的根拠に基づく情報発信の徹底に努める。

¹⁰¹ 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。

第5章 保健

第1節 準備期

（1）目的

感染症有事において、保健所は地域における情報収集・分析を実施し、それぞれの地域の実情に応じた感染症対策の実施を担う点で、また、衛生研究所等は地域の情報収集・分析等における科学的かつ技術的な側面を担う点で、いずれも感染症危機の中核となる存在である。

町は、県等が行う感染症サーベイランス等により、感染症発生情報や地域における医療の提供状況等の情報等を把握することに努め、また、感染症危機に備えた研修や訓練の実施、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、感染症危機の業務量を想定し、対応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、感染症有事に町の役割や機能を果たすことができるようとする。

また、町は、県等が収集・分析した感染症に係る情報を町民等に積極的に提供・共有し、感染症の発生状況と対策に関する共通理解を形成することにより、感染症有事の際の迅速な情報共有と連携の基盤作りを行う。

（2）所要の対応

1－1 人材の確保

町は、感染症対応が可能な専門職を含む人材を確保するとともに、県等からの要請を受けた場合の応援派遣に対応する体制を構築する。

1－2 県等との連携体制の構築

町は、感染症有事において、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、流行状況、病床のひっ迫状況等により陽性者が自宅や宿泊療養施設¹⁰²で療養する場合に県等が行う、陽性者への食事の提供¹⁰³等の実施、宿泊施設の確保等について、県が協定を締結した民間宿泊事業者¹⁰⁴等との連携体制も構築し、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。また、県が行う健康観察¹⁰⁵に必要に応じ協力する体制を整備する。

¹⁰² 感染症法第44条の3第2項及び第50条の2第2項（第44条の9の規定により準用する場合を含む。）に定める宿泊施設。以下同じ。

¹⁰³ 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項

¹⁰⁴ 感染症法第36条の6第1項

¹⁰⁵ 感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき、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。以下同じ。

1－3 DX の推進

町は、国が行う DX の推進について、国及び県と連携した訓練等により運用を確認するとともに、訓練等を通じて把握した各種システムの運用に関する課題について、国に改善を要請する。

1－4 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

① 町は、国及び県から提供された情報をはじめ、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、発生時に取るべき行動や対策等について、地域の実情に応じた方法で、町民に対して情報提供・共有を行う。

また、町民への情報提供・共有方法や、相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について、あらかじめ検討を行い、感染症有事の際に速やかに感染症情報の町民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。

② 町は、感染症情報の共有に当たり、情報の受取手である町民等と可能な限り双方のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、町民等が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有に資する方法等を整理する。

③ 町は、感染症は誰でも感染する可能性があり、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について啓発する¹⁰⁶。

④ 町は、県等と連携し、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等といった、情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、感染症有事において適時適切に情報共有ができるよう、平時における感染症情報の共有においても適切に配慮する。

¹⁰⁶ 特措法第13条第2項

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。町民に対して、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症の町内での発生を想定したリスクコミュニケーションを開始することにより、地域の協力を得ながら感染拡大のリスクを低減する。

（2）所要の対応

町は、国及び県等の要請に基づき、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等に対し、必要に応じ、相談センターについて周知を図る。また、町は、国が設置した情報提供・共有のためのウェブサイト等を町民等へ周知するとともに、Q&Aの公表や相談窓口の設置等を通じて、町民等に対する速やかな情報提供・共有体制を構築する。また、双方向的なコミュニケーションの環境を整え、リスク認識や対策の意義を共有する。

第3節 対応期

（1）目的

町は、新型インフルエンザ等の発生時に、国や県をはじめ医療機関等の関係機関等との役割分担・連携体制に基づき、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ともに、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守る。その際、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、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とする。

（2）所要の対応

3－1 感染症有事体制への移行

町は、新型インフルエンザ等の発生状況等に対する町民の理解の増進を図るために必要な情報を、県及び近隣市町村等と共有する¹⁰⁷。

3－2 主な対応業務の実施

- ① 町は、県や医療機関等の関係機関と連携して、有症状者等からの相談に対応する相談窓口を強化し、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、必要に応じ、速やかに発熱外来の受診につなげる。
- ② 町は、県が行う当該患者等やその濃厚接触者の健康観察について必要に応じ協力を行う。また、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県と共有しながら、食事の提供等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努める¹⁰⁸。

3－3 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 町は、感染が拡大する時期にあっては、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時に取るべき行動等、新型インフルエンザ等の対策等について、町民等の理解を深めるため、分かりやすく情報提供・共有を行う。
- ② 町は、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等といった、情報発信に当たって配慮が必要な方のニーズに応えられるよう、県等と連携し、工夫して感染症対策や各種支援策の周知・広報を行う。

¹⁰⁷ 感染症法第16条第2項及び第3項

¹⁰⁸ 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項

3-4 感染状況に応じた取組

3-4-1. 新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の厚生労働大臣による公表後おおむね1か月までの時期（以下、「大臣公表後約1か月まで」という。）

町は、流行開始を目途に感染症有事体制へ切り替えるとともに、必要に応じ、県からの町に対する応援派遣要請に協力する。

3-4-2. 大臣公表後約1か月以降

町は、県が実施する自宅療養に当たっては、準備期に整備した食事の提供等の実施体制や医療提供体制に基づき実施する。また、流行開始を目途に感染症有事体制へ切り替えるとともに、必要に応じ、県からの町に対する応援派遣要請に協力する。

3-4-3. 特措法によらない基本的な感染対策への移行期

町は、国からの要請も踏まえ県が実施する、衛生研究所等における感染症有事の体制等の段階的な縮小や、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、町民に対し、丁寧に情報提供・共有を行う。

第6章 物資

第1節 準備期

（1）目的

感染症対策物資等¹⁰⁹は、感染症有事において、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、必要な準備を適切に行うことにより、感染症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 体制の整備

町は、感染症対策物資等の需給状況の把握、供給の安定化等を円滑に行うため、県及び関係機関との連絡・情報共有体制を整備する。

1－2 感染症対策物資等の備蓄等¹¹⁰

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するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する¹¹¹。

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¹¹²。

¹⁰⁹ 感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品（薬機法第2条第1項に規定する医薬品）、医療機器（同条第4項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。なお、その他の物資には、例えば消毒液等（医薬品でないもの）が含まれる。

¹¹⁰ ワクチン、治療薬及び検査物資の備蓄については、それぞれの対策項目の章（第7章、第9章、第10章）の記載を参照。

¹¹¹ 特措法第10条

¹¹² 特措法第11条

第2節 初動期

（1）目的

感染症対策物資等の不足により、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。

そのため、町は、感染症有事に必要な感染症対策物資等の確保を推進する。

（2）所要の対応

町は、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた上で、必要な感染症対策物資等を備蓄・配置しているかを確認する。不足するおそれがある場合は、感染症対策物資等の販売を行う事業者より速やかに購入する等対応を行う。

第3節 対応期

（1）目的

感染症対策物資等の不足により、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。

そのため、初動期に引き続き、町は、感染症有事に必要な感染症対策物資等を確保する。

（2）所要の対応

3－1 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認等

町は、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた上で、必要な感染症対策物資等を備蓄・配置しているかを隨時確認する。

3－2 備蓄物資等の供給に関する相互協力

町は、国、県及び指定公共機関等との連携のもと、新型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、それぞれの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¹¹³。

¹¹³ 特措法第51条

第7章 町民生活及び町民経済の安定の確保

第1節 準備期

（1）目的

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

また、指定地方公共機関等及び登録事業者は、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、国の関係省庁、県、指定地方公共機関、関係業界団体との間で、連絡窓口となる部署及び担当者を定め、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、関係機関との連携、また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人々、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。

また、支援の際には、支援対象及びその内容について、ニーズに即した支援を行うとともに、公平性に留意し、実施する。

1－3 新型インフルエンザ等発生時の事業継続に向けた準備

町は、新型インフルエンザ等発生時に、県が実施する、県内事業者に対するオンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤等の人と人との接触機会を低減できる取組が勧奨される可能性のあることを周知する。なお、こどもの通う学校等

が臨時休業等をした場合は、保護者である従業員への配慮が必要となる可能性があることにも留意する。

1－4 物資及び資材の備蓄等¹¹⁴

① 町は、町行動計画に基づき、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¹¹⁵。

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¹¹⁶。

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

1－5 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、障害者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応及び要配慮者の把握等について、県と連携して具体的な手続きを決めておく。

1－6 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

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

¹¹⁴ ワクチン、治療薬、検査物資や感染症対策物資等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。

¹¹⁵ 特措法第10条

¹¹⁶ 特措法第11条

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

（2）所要の対応

2-1 事業継続に向けた準備等の要請

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、町内事業者に対し、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職員等への休暇取得の勧奨、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤の推進等の感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう県が要請することについて周知する。

2-2 町民生活・町民経済への影響に係る対策の検討体制

町は、町民生活及び町民経済に関する情報や社会的影響について情報収集するとともに、県が専門家との議論を通じて整理する方向性や、感染症危機が及ぼす影響についての分析結果を参考に、対策を検討していく。

2-3 遺体の火葬・安置

火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、県は、国の要請を受けて、町が行う一時的に遺体を安置できる施設等の確保に係る準備について、必要な調整を行う。

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

3－1 町民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う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¹¹⁷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。

3－1－2. 生活支援を要する者への支援

町は、必要に応じ、高齢者や障害者等の要配慮者等に生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送及び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¹¹⁸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必要な支援を行う。

3－1－4. 犯罪の予防・取締り

町は、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、広報啓発活動を推進する。

3－1－5. 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 町は、町民生活及び町民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。

¹¹⁷ 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。

¹¹⁸ 特措法第45条第2項

- 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、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。
- 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¹¹⁹。

3-1-6. 埋葬・火葬の特例等

町は、必要に応じ、以下の①及び②の対応を行う。

- ① 町は、国の要請を受け、町が火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させることについて県と調整する。
- ② 町は、国の要請を受け、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、町が行う一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保することについて、県と必要な調整を行う。

3-2 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1. 事業者に対する支援

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町内事業者の経営及び町民生活への影響を緩和し、町民生活及び町民経済の安定を図るため、当該影響を受けた町内事業者を支援するために必要な財政上の措置その他必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる¹²⁰。

3-2-2. 町民生活及び町民経済の安定に関する措置

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¹²¹。

3-2-3. 町民生活及び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検討する。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。

¹¹⁹ 特措法第59条

¹²⁰ 特措法第63条の2第1項

¹²¹ 特措法第52条及び第53条

3-2-4. 感染拡大防止と町民生活及び社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切り替え

町は、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。

用語集（五十音順）

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、県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。埼玉県地域保健医療計画。
医療措置協定	感染症法第36条の3第1項に規定に基づき、県と県内にある医療機関との間で締結される協定。
陰圧室	感染症対策として、気流の制御を行うため、周囲よりも気圧が低く設定された部屋。
インフォデミック	信頼性の高い情報とそうではない情報が入り混じって不安や恐怖と共に急激に拡散され、社会に混乱をもたらす状況。
衛生研究所等	地域保健法第26条に規定する調査・研究、試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う都道府県等の機関（当該都道府県等が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関。）のこと。
疫学	健康に関連する状態や事象の集団中の分布や決定要因を研究し、かつ、その研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適用する学問。
隔離	検疫法第14条第1項第1号及び第15条第1項（これらの規定を同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第34条の2第3項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、患者を医療機関に収容し、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、ほかからの分離を図ること。
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者（新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。）、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。
患者等	患者及び感染したおそれのある者。
感染者	県行動計画上では、新型インフルエンザ等の感染症に罹患した者をいう。なお、感染者には無症状者等り患したこと無自覚な者を含む。また、陽性者とは、検査等を経て、罹患したことが判明した者をいう。
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。
感染症危機対応医薬品等	公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品や医療機器等。

感染症サーベイランスシステム	感染症法第12条や第14条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステム。なお、新型コロナ対応で活用した健康観察機能も有している。
感染症指定医療機関	県行動計画においては、感染症法第6条第12項に規定する感染症指定医療機関のうち、「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものとする。
感染症対策物資等	感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品（薬機法第2条第1項に規定する医薬品）、医療機器（同条第4項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。なお、その他の物資には、例えば消毒液等（医薬品でないもの）が含まれる。
感染症有事	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。
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行引き起こすA型又はA型のような毎年の抗原変異が起こらないB型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。
基本的対処方針	特措法第18条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。
協定締結医療機関	感染症法第36条の3第1項に規定する医療措置協定を締結する医療機関。「病床確保」、「発熱外来」、「自宅療養者等への医療の提供」、「後方支援」、「医療人材の派遣」のいずれか1つ以上の医療措置を実施する。
業務継続計画(BCP)	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。
緊急事態宣言	特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。
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的制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
緊急物資	特措法第54条に規定する、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に必要な物資及び資材。
国等	国及びJIHS。

ゲノム情報	病原体の保有する全ての遺伝情報を指す。ゲノム情報を解析することで、変異状況の把握等が可能となる。
健康観察	感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求ること。
健康監視	検疫法第18条第2項（同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第34条の2第3項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、又は感染症法第15条の3第1項（感染症法第44条の9第1項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、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、保健所及び衛生研究所等が策定する計画。 策定に当たっては、都道府県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市及び特別区における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく都道府県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。
検査等措置協定	感染症法第36条の6第1項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定。
検査等措置協定締結機関等	感染症法第36条の6に規定する検査等措置協定を締結している、病原体等の検査を行う機関（民間検査機関や医療機関等）や宿泊施設等。
県等	県、保健所設置市（地域保健法施行令（昭和23年政令第77号）第1条に定める市）。
県民等	県民及び県内事業者。
厚生労働科学研究	国民の保健医療、福祉、生活衛生、労働安全衛生等に関し、行政施策の科学的な推進を確保し、技術水準の向上を図ることを目的として、社会的要請の強い諸課題を解決するための新たな科学的基盤を得るため、競争的な研究環境の形成を行いつつ、行政的に重要で先駆的な研究として支援されている研究。
国立健康危機管理研究機構（JIHS）	国立健康危機管理研究機構法に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、令和7年4月に設立される国立健康危機管理研究機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。
個人防護具	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、他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。

サーベイランス	感染症サーベイランスは、感染症の発生状況（患者及び病原体）のレベルやトレンドを把握することをいう。
災害派遣医療チーム（DMAT）	DMAT（Disaster Medical Assistance Teamの略）は、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、地域において必要な医療提供体制を支援し、傷病者の生命を守るため、専門的な研修・訓練を受けた医療チーム。大規模災害や多くの傷病者が発生した事故等の現場に、急性期（おおむね48時間以内）から活動できる機動性を持つほか、新興感染症に係る患者が増加し、通常の都道府県内の医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、入院調整、集団感染が発生した高齢者施設等の感染制御や業務継続の支援等を行う。
災害派遣精神医療チーム（DPAT）	DPAT（Disaster Psychiatric Assistance Teamの略）は、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、被災地域の精神保健医療ニーズの把握、他の保健医療体制との連携、各種関係機関等とのマネジメント、専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援を行う、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チーム。感染症に係る患者が増加し、通常の都道府県内の精神保健医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、精神疾患を有する患者の入院調整、集団感染が発生した精神科医療機関等の感染制御や業務継続の支援等を行う。
埼玉版 FEMA	発生が想定される危機や災害ごとに対処すべき事項や役割分担を定めて、平時から訓練を繰り返すことによって、関係機関同士の強固な連結を推進し、県全体の危機・災害対応力を強化しようとする取組。 感染症危機対応において、埼玉版 FEMA は、本行動計画の実効性を確保するため、主体的な役割を果たすべき取組として位置付けており、連携協議会の委員を含め、全てのステークホルダーが不斷に訓練を繰り返すことにより“関係機関同士の強固な連結を推進”し、連絡体制、役割分担、状況に応じた連携及び業務フロー等を確認する。
酸素飽和度	血液中の赤血球に含まれるヘモグロビンのうち酸素が結合している割合。
質問票	検疫法第12条の規定に基づき、検疫所長が帰国者等に対する、滞在歴や健康状態等の質問に用いるもの。
実地疫学専門家養成コース（FETP）	FETP（Field Epidemiology Training Programの略）は、感染症危機管理事例を迅速に探知して適切な対応を実施するための中核となる実地疫学者を養成し、その全国規模ネットワークを確立することを目的として、JIHS が実施している実務研修。
指定地方公共機関	特措法第2条第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等に関連する事業者等が指定されている。
指定地方公共機関等	指定地方公共機関及び特措法第2条第7号に規定する指定公共機関。

重点感染症	公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品等（MCM）の利用可能性を確保することが必要な感染症で、厚生労働省において指定されたものを指す。県行動計画上では特措法における新型インフルエンザ等の発生時における対策の基盤とするため、平時においては、重点感染症を対象とした医薬品等を想定する。
重点区域	特措法第31条の6第1項の規定に基づき、まん延防止等重点措置を実施すべき区域として公示した区域をいう。
住民接種	特措法第27条の2の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第6条第3項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
新型インフルエンザ等	感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症（感染症法第14条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第6条第9項に規定する新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）のこと。 県行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。
新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表	感染症法第44条の2第1項、第44条の7第1項又は第44条の10第1項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第16条第1項に定める情報等を公表すること。
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第32条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。
新興感染症	かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。
迅速検査キット	簡便に実施し速やかに結果を判断可能な検査キット。一般に抗原定性検査が用いられており、PCR検査や抗原定量検査に比べると、簡易かつ迅速に結果を得ることが可能である。
積極的疫学調査	感染症法第15条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者等に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査。
全数把握	感染症法第12条の規定に基づき、全ての医師が届出を行う必要のある感染症（全数把握）について患者の発生の届出を行うこと。
ゾーニング	病原体によって汚染されている区域（汚染区域）と汚染されていない区域（清潔区域）を区分けすること。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。

双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む県民等が適切に判断・行動することができるよう、県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。
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。
定点把握	感染症法第14条の規定に基づき、都道府県が指定した医療機関のみが届出を行う感染症の患者の発生を把握する方法。
停留	検疫法第14条第1項第2号及び第16条第2項（これらの規定を同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第34条の2第3項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、感染したおそれのある者について、一定期間（当該感染症ごとにそれぞれの潜伏期間を考慮して政令で定める期間）、医療機関、宿泊施設や船舶内に収容すること。
統括庁	内閣感染症危機管理統括庁。感染症有事においては、政府対策本部の下で各省庁等の対応を強力に統括しつつ、JIHSから提供される科学的知見を活用しながら、感染症危機の対応に係る政府全体の方針を策定し、各省庁の総合調整を実施する。
登録事業者	特措法第28条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。
特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。
入院調整本部	県内の患者受入れを調整する機能を有する組織・部門であり、都道府県域を超えた広域での患者の受入れ調整も行う。
連携協議会	埼玉県感染症対策連携協議会。感染症法第10条の2に規定する主に県と保健所設置市の連携強化を目的に、県内の保健所設置市、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、県が設置する組織。
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。

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。
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。
薬事承認	薬機法第14条等の規定に基づき、医薬品等について厚生労働大臣が品目ごとにその製造販売について与える承認。
予防計画	感染症法第10条に規定する県及び保健所設置市が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。県では、地域保健医療計画の一部（第3部第2章第5節感染症医療）として策定している。
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。
臨床像	潜伏期間、感染経路、感染力のある期間、症状、合併症等の総称。
流行初期医療確保措置	感染症法第36条の9第1項に規定する、県が病床確保により患者等を入院させ必要な医療を提供する医療機関又は発熱外来において患者等の診療を行う医療機関に対し、流行初期における医療の確保に要する費用を支給する措置。
ワンヘルス・アプローチ	人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。
COV-MAT	埼玉県クラスター対策チームとして、感染対策について福祉施設や医療施設に向いて技術的支援を行う。
e-MAT	埼玉県クラスター対策チームとして、感染症が発生した福祉施設に対する、感染管理認定看護師等によるオンラインでの技術的支援のこと。
ICN	Infection Control Nurse の略。感染症看護専門看護師、感染管理認定看護師のこと。
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	地域保健法第21条に規定する業務支援員。 ※「IHEAT」は、感染症のまん延時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みのこと。
PCR	ポリメラーゼ連鎖反応 (Polymerase Chain Reaction の略)。DNA を増幅するための原理であり、特定の DNA 断片 (数百から数千塩基対) だけを選択的に増幅させることができる。
PDCA	Plan (計画)、Do (実行)、Check (評価)、Action (改善) という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ。
PHEIC (フェイク)	国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態 (Public Health Emergency of International Concern の略)。具体的には、国際保健規則 (IHR) において以下のとおり規定する異常事態をいう。 (1) 疾病の国際的拡大により他国に公衆衛生リスクをもたらすと認められる事態 (2) 潜在的に国際的対策の調整が必要な事態
TX	タスクトランスフォーメーション。デジタルを前提に、人と機械が行うタスク (仕事) を仕分け、職員の力を人が担うべき業務に振り向け、県民サービス向上と業務効率化を実現する戦略・取組。
5類感染症	感染症法第6条第6項に規定する感染症。新型コロナは、令和5年5月8日に5類感染症に位置付けられた。

鳩山町新型インフルエンザ等対策行動計画

令和 8 年(2026 年) 月改定

発行 鳩山町

編集 鳩山町町民健康課 保健センター

〒350-0324

鳩山町大字大豆戸 183-1

TEL 049-296-2530

FAX 049-296-2832

MAIL h4600@town.hatoyama.lg.jp