

皆野町
新型インフルエンザ等対策行動計画

埼玉県皆野町
令和8年3月

目次

はじめに	1
背景	2
第1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	3
第1章 新型インフルエンザ等対策の基本方針	3
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 実施上の留意点	
第2章 新型インフルエンザ等対策の基本項目	9
第3章 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担	10
第1節 町の役割	
第2節 医療機関の役割	
第3節 指定地方公共機関の役割	
第4節 登録事業者	
第5節 一般事業者	
第6節 町民	
第2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	12
第1章 実施体制	12
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	15
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	21
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	24
第1節	準備期	
第2節	初動期	
第3節	対応期	
第5章	保健	30
第1節	準備期	
第2節	初動期	
第3節	対応期	
第6章	物資	32
第1節	準備期～初動期	
第2節	対応期	
第7章	町民の生活及び地域経済の安定の確保	33
第1節	準備期	
第2節	初動期	
第3節	対応期	
用語解説		38
	(50音順)本文中のアンダーラインについて掲載	
資料編		42
1	令和7年度秩父地域新型インフルエンザ等対策行動計画策定事業に関する覚書	
2	秩父地域新型インフルエンザ等対策専門家会議委員名簿	
3	計画改定の経過	

はじめに

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

この未曾有の感染危機において、同年3月に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の設置、基本的対処方針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ました。

本町においても、新型インフルエンザ等対策本部を設置したほか、令和3年から開始となった新型コロナウイルスワクチンの特例臨時接種の実施にあたっては、秩父郡1市4町(以下、「秩父地域」という。)と秩父郡市医師会が協定書を締結し、「秩父方式」を採用して広域的な接種体制の確保を図りました。

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日に、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類感染症に位置付けられました。

新型コロナ対応を通じて、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ることを改めて認識しました。そのため、新型コロナ対応を通じて得た多くの知見や見えてきた課題を踏まえ、町として、今後想定される感染症危機対応に生かすとともに、本町の持続的発展を可能とするため、10年先、20年先を見据えて、その礎を築いていくことが必要となります。

この度、新型コロナ対応を踏まえ、国が令和6年7月に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。)、埼玉県(以下、「県」という。)が令和7年1月に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。)を抜本的に改定しました。

本町においても、国や県における行動計画の改定を踏まえ、町新型インフルエンザ等対策行動計画を改定しました。

本行動計画に基づき、感染症危機に対する平時の備えに万全を期すとともに、新型インフルエンザ等が発生した際には、町内の感染を可能な限り抑制し、町民の皆さまの生命及び健康、町民生活や町民経済に及ぼす影響を最小限に抑えます。また、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を通じた改善等を踏まえ、適時適切に行動計画の変更を行うものとします。

本行動計画の円滑な実施には、医療機関や様々な関係機関、事業者、町民一人ひとりの皆さまと地域一体となった取組が不可欠ですので、今後とも本町の保健行政に御理解と御協力を賜りますようお願い申し上げます。

皆野町長 黒澤 栄則

背景

新型インフルエンザ等による大流行（パンデミック）は、過去 140 年間で 5 回発生した。最初のパンデミックは、19 世紀末の 1889 年から 1890 年にかけて発生したロシア風邪であった。ロシア帝国領の中央アジアで発生が確認され、その後 1895 年まで何度か再流行を繰り返し、当時の世界人口 15 億人のうち約 100 万人が犠牲となった。

原因は A 型インフルエンザとされていたが、最近の研究ではコロナウイルスの可能性が高いとされている。20 世紀最初のパンデミックは鳥インフルエンザ A (H1N1) が人への感染力を獲得して流行したスペイン風邪であった。1918 年アメリカ合衆国の兵士の間で流行しはじめ、全世界の人口 18 億のうち約 1/3 の 5 億人が感染し、死者は 5000 万人以上に及んだ。これは感染症のみならず戦争や災害など全ての人類の死因の中でも最も多くの人を短期間で死に至らしめた記録的なものであり、日本でも当時の人口 5500 万人に対し 39 万人が死亡、アメリカでは 50 万人が死亡した。次いで発生したアジア風邪は新型インフルエンザウイルス A (H2N2) であった。1957 年の冬、中国の貴州に発生し中国全土に広がり、まずアフリカや中南米に拡大し、欧米では秋に入り流行した。世界で約 200 万人が死亡した。日本での感染者約 98 万人、死者は約 8 千人であった。1968 年に発生した香港風邪は新型インフルエンザウイルス A (H3N2) によるパンデミックであった。世界で 100 万人、日本でも 2,200 人以上が死亡した。

21 世紀になり、2009 年春から 2010 年 3 月にかけて新型インフルエンザ A (H1N1) の流行があった。メキシコやアメリカ合衆国で始まり、当初豚インフルエンザと言われたが、人から人に伝染する能力を有することとなったことから新型インフルエンザとされた。世界で約 28 万人死亡、日本では 200 人ほどであった。

2019 年 12 月末、中国武漢で原因不明の肺炎が集団発生し、2020 年 1 月には日本でも感染者が確認された。新型コロナと判明し、国を挙げて取り組む体制が整えられた。治療薬やワクチンのめどが立たない中、医療体制を充実させる時間を稼ぐため、社会・経済活動の多くを停止させる措置がとられた。その猛威は 2023 年 5 月感染症法上の 5 類感染症に位置付けられたものの現在でも続いている。

ところで、2002 年から 2003 年にかけて SARS コロナウイルスによる流行があったがパンデミックには至らなかった。新型コロナと比較し強毒性である点は同じであったが、SARS は発病した後に人に感染したのに対し、新型コロナは発病前から人への感染力があった点に相違があった。そのため新型コロナではクラスター対策、濃厚接触者の追跡などが必要であった。

今後、色々なウイルスによるパンデミックの可能性はあるが、最も危惧されるのは鳥インフルエンザ A (H5N1) や A (H7N9) などの強毒性のものによるパンデミックである。国連からもパンデミックの発生は必発であり、時間の問題であると注意喚起していることから、国、県と協力し、秩父地域でも対策を要する所以である。

(出典: 国立健康危機管理研究機構 (JIHS) HP 等)

秩父地域新型インフルエンザ等対策専門家会議 会長 横田 幸弘

第1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基本方針

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、我が国への侵入も避けられないと考えられる。

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万一発生すれば、町民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。

このため、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ものであるが、患者の発生が短期間に集中した場合、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭におきつつ、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、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

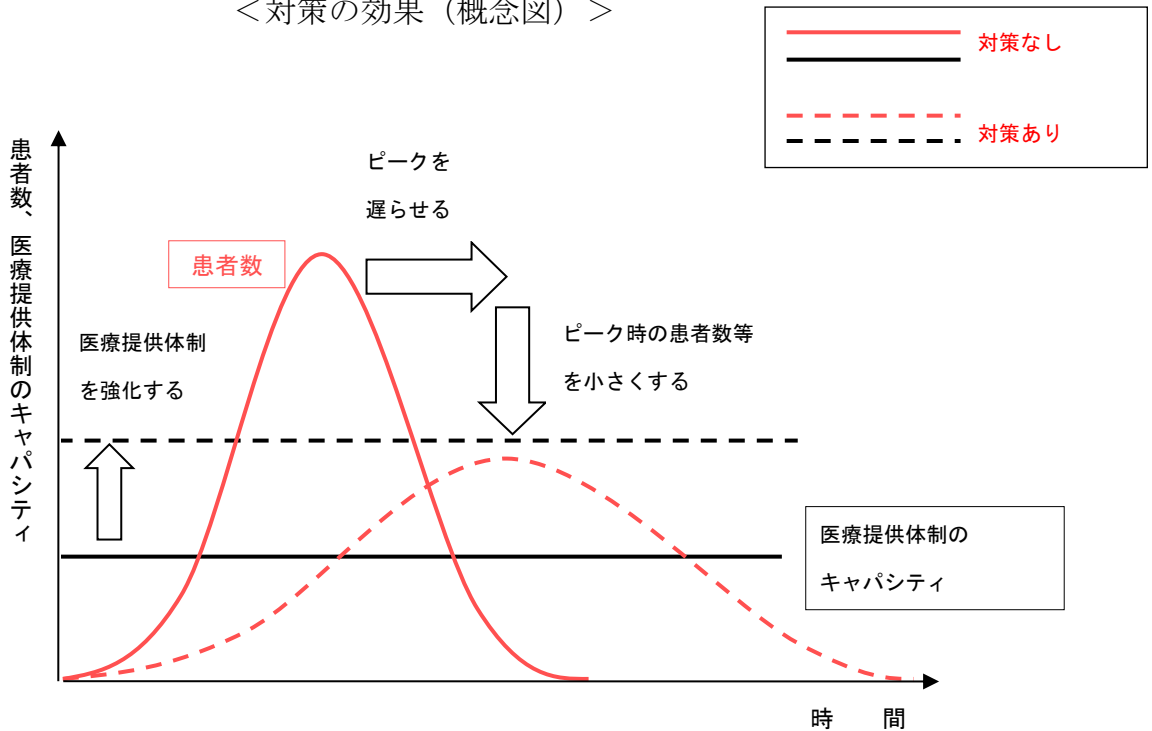
(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保護する。

- ① 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のための時間を確保する。
- ② 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こと、及び、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し、患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ③ 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) 町民生活及び町民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ① 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え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。
- ② 町民生活及び町民経済の安定を確保する。
- ③ 感染対策を行うことで、勤務困難者（り患による出勤困難・家族の看護等による出勤困難等）の数を減らす。
- ④ 業務継続計画を作成し、実施することで、医療の提供の業務又は町民生活及び町民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

< 対策の効果（概念図） >



第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

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、次の表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。

表1 時期に応じた戦略

時期		戦略
準備期	発生前の段階	町民に対する啓発や町、事業者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平時から周到に行う。
初動期	国内で発生した場合を含め、世界で新型インフルエンザ	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、病原体の国内及び県内への侵入を完全に

	<p>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</p>	<p>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。海外で発生している段階で、万全の体制を構築するためには、我が国が島国である特性を生かし、国が行う検疫措置の強化等により、病原体の国内への侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせる。</p>
<p>対応期</p>	<p>国内の発生当初の時期（対応期1）</p>	<p>国や県と連携し、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。</p> <p>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。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。</p>
	<p>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）</p>	<p>国、県、町、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。</p> <p>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。</p> <p>また、地域の実情等に応じて、県が実施する町との協議に参加し、柔軟に対策を講ずることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。</p>
	<p>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）</p>	<p>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。</p>
	<p>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）</p>	<p>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。</p>

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、県による不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など、医療対応以外の感染対策と、ワクチンや治療薬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などの対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。

事業者の従業員のみならず、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、町民などの理解を得るために呼びかけを行うことも必要である。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、町、指定公共機関及び指定地方公共機関（以下「指定地方公共機関等」という。）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、備蓄など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、日頃からの手洗いなど、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、治療薬やワクチンが無い可能性が高い新興感染症が発生した場合、公衆衛生対策がより重要である。

第3節 実施上の留意点

国、県、町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、政府行動計画、県行動計画及びそれぞれの行動計画又は業務継続計画に基づき、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。

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な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に取り組む。

(4) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事における危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講ずることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ等感染症、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

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

町は特に必要があると認められたときは、県に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する。

(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、障がい者施設、児童養護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、避難所施設の確保等を進めることや、自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。

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

(8) 記録の作成や保存

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

第2章 新型インフルエンザ等対策の基本項目

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。

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、市町村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、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

主な対策項目である7項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の達成に向けて、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、それぞれ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取り組むことが重要である。

第3章 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担

第1節 町の役割

町は、町民に最も近い行政単位であり、町民に対するワクチンの接種や、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、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

第2節 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、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具を始めとした必要となる感染症対策物資等の確保等を推進することが求められる。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埼玉県感染症対策連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

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。

第3節 社会インフラに関連する事業者等の指定地方公共機関の役割

指定地方公共機関等は、新型インフルエンザ等が発生した場合、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。

第4節 登録事業者

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は町民生活及び町民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。

第5節 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。

第6節 町民

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2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

新型インフルエンザ等の発生・流行に対応するため、発生段階に応じた危機管理組織を整備する。

新型インフルエンザ等の発生は、町民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的な社会・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。そのため、町においては、新型インフルエンザ等が発生した場合は保健衛生部局が中心となり、全庁を横断した体制を構築し、総合的かつ効果的な対策を推進する。

発生段階ごとの対策はあくまで目安であり、必要な対策を柔軟に選択し、実施する。

また、対策については、国及び県から別途の要請があった場合には、これに協力する。

秩父地域は、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素からの情報交換、連携体制の確認を行う。

また、県等と協力して新型インフルエンザ等対策についての訓練を行うよう努める。
(特措法第12条)

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、関係機関との連携を強化する。

(2) 所要の対応

1-1. 実戦的な訓練の実施

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

1-2. 町行動計画等の作成や体制整備・強化

① 町は、町行動計画を作成・変更する。町は、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の意見を聴く。

② 町は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成・変更する。

- ③ 町は、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。
- ④ 町は、県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用人材、行政職員等の養成等を行う。

1-3. 国及び関係機関等の連携の強化

- ① 町は、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。
- ② 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。

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が確認された場合の措置

- ① 国が政府対策本部を設置した場合や県が県対策本部を設置した場合において、町は、必要に応じて、対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。
- ② 町は、必要に応じて、第1章第1節1-2を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。

2-2. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

町は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、国からの財政支援を有効に活用することを検討するとともに、必要に応じて、対策に要する経費について必要な財源を検討し、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、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のが重要である。

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・死亡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

町は、政府対策本部設置後、速やかに以下の実施体制をとる。

3-1-1. 職員の派遣、応援への対応

- ① 町は、新型インフルエンザ等のまん延により当該町がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなると認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請する。
- ② 町は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は県に対して応援を求める。

3-1-2. 必要な財政上の措置

町は、国からの財政支援を有効に活用するとともに、必要な財源を確保し、必要な対策を実施する。

3-2. 緊急事態宣言発出時の対応について

3-2-1. 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。

対策本部は、本部長を皆野町長として(特措法第35条)皆野町役場庁舎内に設置する。本部員は、副町長、教育長及び当町の区域を管轄する消防長又はその指名する消防吏員(消防団長)、各課長をもって充てる(特措法第35条第2項)。

3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

3-3-1. 町対策本部の廃止

町は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言がなされたときは、遅滞なく町対策本部を廃止する。

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

町は、最も町民に近い行政主体であることを踏まえ、新型インフルエンザ等の発生時には、町民に対する詳細かつ具体的な情報提供及び町民からの相談受付等について、中心的な役割を担うこととなる。したがって、平時から情報提供に努めるとともに、発生時において個人のプライバシーや人権に配慮しつつ、迅速に正確な情報を町民に提供するとともに、継続的に町民の意見を把握し、町民が主体的に対策に参画できる体制を整備する。

第1節 準備期

(1) 目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、町民、県、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、町民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。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・共有に生かす方法等について整理する。

(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等への情報提供・共有

1-1-1. 町における情報提供・共有について

町は、平時から国及び県が発信する新型インフルエンザ等に係る情報を収集し、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、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う。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。

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、県と町の保健衛生部局や福祉部局、教育委員会等は連携して、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。

1-1-2. 県と町間における感染状況等の情報提供・共有について

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

1-1-3. 偏見・差別等に関する啓発

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

1-2. 新型インフルエンザ等の発生時における情報提供・共有

1-2-1. 情報提供・共有の体制整備

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、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受取手に応じた情報提供を行うよう配慮する。

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

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町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・共有に生かす方法等を整理し、必要な体制を整備する。

② 町は、町民等からの相談体制を構築するための準備を行う。

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

2-1. 情報提供・共有について

2-1-1. 町における情報提供・共有について

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

国及び県が発信する新型インフルエンザ等に係る情報や基本の方針を収集し、必要に応じ、町民に提供するとともに関係部署間の情報共有体制を確認し、必要な情報を共有する。

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。

2-1-2. 県と町の間における感染状況等の情報提供・共有について

県からの求めに応じて新型インフルエンザ等の患者等の健康観察や、患者等に生活支援を行うことなどに協力する。

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、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、国が作成した県及び市町村向けのQ&A等を活用し、ホームページ等を整備する。

2-3. 偏見・差別誤情報への対応

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。

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

3-1. 情報提供・共有について

3-1-1. 町における情報提供・共有について

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

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。

3-1-2. 県と町の間における感染状況等の情報提供・共有について

県からの求めに応じて新型インフルエンザ等の患者等の健康観察や、患者等に生活支援などを行う。

3-2. 基本的方針

3-2-1. 双方向のコミュニケーションの実施

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、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、国が作成した県及び市町村向けの Q&A 等を活用し、ホームページ等を整備する。

3-2-2. 偏見・差別誤情報への対応

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、市町村及び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。

3-3. 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。

3-3-1. 発生の初期段階

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、当該対策を実施する理由について丁寧に説明する。

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、県が県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なこと等について、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。

3-3-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

3-3-2-1. 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。

3-3-2-2. 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。

3-3-2-3. 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、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

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。

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、国や県の方針を踏まえ、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の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

- ① 町、学校、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、自らの感染が疑われる場合は、相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。

- ② 町は、県と連携して、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。

- ③ 町は、平時から公共施設等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の準備

町は、町内におけるまん延に備え、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

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。

(2) 所要の対応

3-1. まん延防止対策の内容

町は、国や県、国立健康危機管理研究機構等による情報収集・分析やリスク評価及び国や県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。

なお、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。

3-1-1. 患者や濃厚接触者以外の町民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する。

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

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、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

町は国や県、国立健康危機管理研究機構等が行う、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やリスク評価の結果及び国や県が発出するまん延防止対策の方針に基づき、対応する。

3-2-2-1. こどもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合

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。

例えば、こどもが感染・重症化しやすい場合については、学校や保育所等における対策がこ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、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行う。それで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、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、対策を講ずる。ただし、この場合においても、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。

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。

第4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、入院患者数や重症患者数を抑え、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、国や県の方針に基づき、関係機関と連携して迅速に接種を進める体制の整備を行う。

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、医療機関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. ワクチンの接種に必要な資材

町は、平時からワクチンの接種に必要な資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるように準備する。

1-2. 接種体制の構築

1-2-1. 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、秩父郡市医師会等と連携し、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。

1-2-2. 特定接種

- ① 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する市町村を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図ることが求められる。

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

- ② 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し、厚生労働省に人数を報告する。
- ③ 特定接種に係る事業者の要件や登録手続きについて、国が行う県内事業者に対する周知に協力する。
- ④ 町は、国が定める基準に該当する事業者を登録事業者として、登録する手続きについて必要に応じて国に協力する。

1-2-3. 住民接種

予防接種法（昭和 23 年法律第 68 号）第 6 条第 3 項の規定により、平時から迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。

- ① 町は、国や県等の協力を得るほか、町民に対し、速やかにワクチンを接種するため、秩父郡市医師会と連携し接種体制の構築を図る。また、接種対象者数や医療従事者等の確保、接種会場の確保及び運営方法等接種に必要な資源等を明確にした上で、秩父郡市医師会等と連携して接種体制の検討を行い、接種会場での円滑な接種が実施できるよう平時から訓練を行う。

表 2 接種対象者の試算方法の考え方

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

- ② 町は、円滑な接種の実施のため、国が整備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、町以外における接種を可能にするよう取組を進める。
- ③ 町は、速やかに接種できるよう、秩父郡市医師会や学校の関係者等と協力し、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。

1-3. 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、秩父郡市医師会や医療機関等と連携しながら、当該情報を活用し、町民に対し、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。

1-4. DXの推進

- ① 町は、平時に活用している予防接種関係のシステム（予防接種台帳のシステム）と国の整備するシステム基盤が連携できるよう予防接種事務のデジタル化の実現にむけ、国が示すシステムに関する標準的仕様書に沿って当該システム環境を整備する。
- ② 町は、接種通知を行う場合に、国が整備するシステムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知ができるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。

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とつなげる。

（2）所要の対応

2-1. ワクチンの接種に必要な資材

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

2-2. 接種体制

2-2-1. 接種体制の構築

町は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。

2-2-2. 特定接種

町は、秩父郡市医師会等の協力を得て、医療従事者の確保を図る。また、町は、接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて秩父郡市医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。

2-2-3. 住民接種

- ① 町は、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、予防接種の実施に当たり、関係部署とも連携し、全庁的な実施体制の確保を行う。
- ② 町は、秩父郡市医師会や医療機関等の協力を得て、医療従事者の確保を図る。
- ③ 町は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。
- ④ 接種会場での救急対応については、応急治療ができるよう救急処置用品等の確保及び秩父郡市医師会や医療機関等との連携体制の確保を行う。

第3節 対応期

(1) 目的

国や県等と連携して、構築した接種体制に基づき接種希望者が迅速に接種でき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. ワクチンや必要な資材の供給

- ① 町は、ワクチンの流通、需要量及び供給状況を踏まえて、接種実施医療機関等におけるワクチンの割り当て量を調整する。
- ② 町は、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、特定の製品に限らず、他の製品の活用等も含めて地域間の融通等を行う。

3-2. 接種体制

- ① 町は、秩父郡市医師会、秩父郡市歯科医師会、秩父郡市薬剤師会及び医療機関

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、国や県、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。

3-2-1. 特定接種

3-2-1-1. 地方公務員に対する特定接種の実施

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

3-2-2. 住民接種

3-2-2-1. 予防接種の準備

町は、国又は県と連携し、接種体制の準備を行う。

3-2-2-2. 予防接種体制の構築

町は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に町において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。また、医学的なハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。

3-2-2-3. 接種に関する情報提供・共有

町は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、国から要請を受けて、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。

3-2-2-4. 接種体制に拡充

町は、感染状況を踏まえ、必要に応じて医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、町の福祉部局等や秩父郡市医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

3-2-2-5. 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、準備期に整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。

3-3. 健康被害救済

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

3-4. 情報提供・共有

町は、自ら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へ周知・共有を行う。また、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口等、必要な情報提供を行うことも検討する。

第5章 保健

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

(1) 目的

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等を収集する体制を平時から構築する。

(2) 所要の対応

1-1. 業務継続計画を含む体制の整備

町は、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、効率的な情報集約と柔軟な業務配分・連携・調整の仕組みを構築するとともに、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。

また、町は県が行う健康観察に協力する体制を整備する。

1-2. 多様な主体との連携体制

町は、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時から保健所のみならず、消防機関等の関係機関、秩父郡市医師会等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。

また、町は感染症有事において、県が行う感染症危機に備える体制の構築に協力する。

第2節 初動期

(1) 目的

初動期は町民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、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県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

2-1. 町民等への情報発信・共有の開始

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へ周知するとともに、Q&Aの公表や県が設置するコールセンター等を通じて、町民に対する速やかな情報提供・共有体制を構築する。また、双方向の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

新型インフルエンザ等の発生時に、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. 主な対応業務の実施

町は、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、県、医療機関、消防機関等の関係機関と連携して、感染症対応業務を実施する。

3-1-1. 相談対応

町は、有症状者等からの相談に対応し、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。

3-1-2. 健康観察及び生活支援

① 町は、県が実施する健康観察に協力する。

② 町は、県が実施する食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に関して県から協力要請があった場合は、対応する。

3-1-3. 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。

3-1-4. 対応体制への移行及び体制の見直し

① 町は、県の感染症有事体制への切り替え等に基づく、職員の応援派遣要請に協力する。

② 町は、自宅療養の実施に当たっては、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。

第6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。平時から備蓄等の推進に向けた対策等を講ずる必要がある。

第1節 準備期～初動期

(1) 目的

町は、感染症対策物資等の備蓄をすることにより、有事に必要な感染症対策物資等の確保に努める。

(2) 所要の対応

1-1. 感染症対策物資等の備蓄

町は、平時から感染症対策及び予防接種等に必要となる資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるように準備する。

- ① 町は、町行動計画又は業務継続計画に基づき、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。

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

- ② 秩父消防本部は、国及び県からの要請を受けて、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進める。
- ③ 町民や事業者等に対し、マスク等の感染症対策物資、食料品、生活必需品の備蓄等、災害対策も兼ねて、平時からの準備と適切な管理を推奨する。

第7章 町民の生活及び地域経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、町民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、町民生活及び町民の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、町民等に必要な準備を行うことを推奨する。

新型インフルエンザ等の発生時には、町は、町民生活及び町民の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、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

(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、町民生活及び町民の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、町民等に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨する。

(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、町民生活及び町民の社会経済活動への影響に関する情報収集を行うため、国や県との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た人々、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. 物資及び資材の備蓄等

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

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

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

1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備

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、死亡時の対応について、県と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続きを決める。

1-5. 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

町は、国、県及び秩父広域市町村圏組合と連携し、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、火葬については秩父広域市町村圏組合への協力を要請し、火葬及び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、町民等に、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、町民生活及び町民の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

- ① 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、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要請する。
- ② 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要請する。

2-2. 生活関連物資等の安定供給に関する町民等への呼び掛け

町は、町民等に対し、生活関連物資等（食料品や生活必需品、その他の町民生活との関連性が高い又は町民の経済上重要な物資）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。また、事業者に対し、生活関連物資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、県を通じて国からの要請を受けて、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう調整を行う。

第3節 対応期

(1) 目的

町は、準備期での対応を基に、町民生活及び町民の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。指定地方公共機関等は、新型インフルエンザ等発生時において、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、町民生活及び町民の社会経済活動の安定の確保に努める。

(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。

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、高齢者のフレイル予防、こどもの発達・発育に関する影響への対応等）を講ずる。

3-1-3. 生活支援を要する者への支援

町は、国・県の要請を受けて、高齢者や障がい者等の要配慮者等に必要に応じた生活支援（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、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、必要に応じ、町民等に対して、新型インフルエンザ等の感染拡大時においては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

- ① 町は、町民生活及び町民の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、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注意喚起を行う。
- ② 町は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、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、町の行動計画に基づき、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の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。

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、以下の対応を行う。

- ① 町は、可能な限り火葬炉を稼働させるよう秩父広域市町村圏組合へ要請する。
- ② 町は、県を通じて国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。

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、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び町民生活への影響を緩和し、町民生活及び町民経済の

安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他必要な措置を、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経済の安定に関する対応

町は、新型インフルエンザ等緊急事態において、町行動計画又は業務継続計画で定めるところにより以下の対応を行う。

- ① 町は、秩父広域市町村圏組合及び皆野・長瀬下水道組合にまん延時でも上下水道を安定的かつ適切に供給及び処理するよう要請する。

- ② 町は、秩父広域市町村圏組合にまん延時も一般廃棄物の収集・運搬・処理が適正に行われるよう要請する。

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. 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。

用語解説（五十音順）

用語	内容
医療措置協定	感染症法第 36 条の 3 第 1 項の規定に基づき、県と県内にある医療機関との間で締結される協定。
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。
感染者	町行動計画上では、新型インフルエンザ等の感染症にり患した者をいう。なお、感染者には無症状者等り患したことに無自覚な者を含む。また、陽性者とは、検査等を経て、り患したことが判明した者をいう。
感染症サーベイランス	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。
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は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。
キャパシティ	収容能力、許容量

業務継続計画	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の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
健康観察	感染症法第 44 条の 3 第 1 項又は第 2 項の規定に基づき、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。
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 月に設立された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、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。
5 類感染症	感染症法第 6 条第 6 項に規定する感染症。新型コロナウイルスは、令和 5 年 5 月 8 日に 5 類感染症に位置付けられた。
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。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。
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。
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、事業者等を含む町民等が適切に判断・行動することができるよう、町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。
登録事業者	特措法第 28 条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。
特定接種	特措法第 28 条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足る正当な理由がある者。
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。

まん延防止等重点措置	<p>特措法第 2 条第 3 号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第 31 条の 8 第 1 項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。</p>
リスクコミュニケーション	<p>個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。</p>

資料編

1 令和7年度秩父地域新型インフルエンザ等対策行動計画策定事業に関する覚書

秩父市、横瀬町、皆野町、長瀬町及び小鹿野町（以下「1市4町」という。）は、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき策定された新型インフルエンザ等対策政府行動計画及び埼玉県新型インフルエンザ等対策行動計画を踏まえ、1市4町それぞれの新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「行動計画」という。）を共同のもと改定し、策定するにあたり、基本的事項について次のとおり覚書を締結する。

（目的）

第1条 この覚書は、1市4町が共同して行動計画を改定するにあたり、必要な事項を取り決めることを目的とする。

（実施体制）

第2条 本事業の実施にあたっては、1市4町の感染症対策関係課の合同によって「秩父地域新型インフルエンザ等対策行動計画改定事務局（以下「改定事務局」という。）」を組織し、全体の進行管理及び運営を行うものとする。

（実施期間）

第3条 本事業の実施期間は、覚書の締結日から、令和8年3月31日までとする。

（実施内容）

第4条 本事業は、行動計画を改定するために、次に掲げる事項を共同及び分担の上、実施するものとする。

- （1）行動計画の改定案作成に関すること。
- （2）有識者、学識経験者及び他の地方公共団体への意見聴取に関すること。
- （3）その他行動計画改定にあたり必要なこと。

（専門家会議の設置）

第5条 前条第2号に掲げる意見聴取を実施するために、有識者、学識経験者及び他の地方公共団体による専門家会議（以下「専門家会議」という。）を設置する。

（専門家会議の組織）

第6条 専門家会議は、次に掲げる団体が推薦する当該団体に所属する者を委員として委嘱し、組織するものとする。

- （1）秩父郡市医師会
- （2）秩父郡市歯科医師会

- (3) 秩父郡市薬剤師会
 - (4) 秩父保健所
 - (5) 秩父消防署
 - (6) その他、必要と認められる団体
- 2 専門家会議の委員の互選により、委員長を1名選任するものとする。
 - 3 委員長は、専門家会議の議事進行を務めるものとする。
 - 4 専門家会議の事務局は、改定事務局が務めるものとする。

(専門家会議の謝礼)

第7条 専門家会議を対面により実施した時は、委員又は委員の所属する団体等に対し、謝礼を支払うものとする。

- 2 謝礼の金額は、日額で委員長6,800円、委員6,400円とする。
- 3 謝礼は、改定事務局から代表して秩父市が支払うものとし、他の町は、当該謝礼の支払いに要した金額を等分して、秩父市に負担金として令和8年3月31日までに支払うものとする。

(その他)

第8条 この覚書に定めのない事項及び内容に疑義が生じた事項については、1市4町が協議の上、定めるものとする。

以上、この覚書の成立を証するため、本書5通を作成し、1市4町それぞれ記名押印の上、各自その1通を保有する。

2 秩父地域新型インフルエンザ等対策専門家会議委員名簿 (敬称略)

関係団体名 (所属)	氏 名	備 考
秩父郡市医師会	横田 幸弘	委員長
秩父郡市歯科医師会	長谷川 義朗	
秩父郡市薬剤師会	小林 悟	
秩父保健所	平野 宏和	
秩父消防署	小林 弘	

3 計画改定の経過

期 日	内 容
令和6年12月24日(火)	秩父地域1市4町新型インフルエンザ等対策行動計画担当者会議
令和7年 6月 4日(水)	秩父地域1市4町新型インフルエンザ等対策行動計画担当者会議
令和7年 8月 4日(月)	秩父地域1市4町新型インフルエンザ等対策行動計画担当者会議
令和7年 9月 2日(火)	秩父地域1市4町新型インフルエンザ等対策行動計画担当者会議
令和7年11月18日(火)	秩父地域1市4町新型インフルエンザ等対策行動計画担当者会議
令和7年11月20日(木)	秩父地域新型インフルエンザ等対策専門家会議
令和7年12月 2日(火)	秩父地域1市4町新型インフルエンザ等対策行動計画担当者会議
令和7年12月25日(木) ～令和8年 1月22日(木)	県計画との調整
令和8年 3月 1日(日) ～令和8年 3月30日(月)	パブリックコメント
令和8年 3月31日(火)	皆野町新型インフルエンザ等対策行動計画改定