

令和8年4月改定

毛呂山町 新型インフルエンザ等対策行動計画

令和8年4月

毛 呂 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 | 1 |
| 第1章 背景 | 1 |
| 第2章 行動計画の作成 | 3 |
| 第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針 | 5 |
| 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 | 5 |
| 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 | 5 |
| 第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方 | 6 |
| 第3節 町行動計画の改定概要 | 8 |
| 第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項 | 9 |
| 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 | 12 |
| 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 | 16 |
| 第3章 町行動計画の実効性を確保するための取組等 | 21 |
| 第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組 | 22 |
| 第1章 実施体制 | 22 |
| 第1節 準備期 | 22 |
| 第2節 初動期 | 23 |
| 第3節 対応期 | 24 |
| 第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション | 26 |
| 第1節 準備期 | 26 |
| 第2節 初動期 | 27 |
| 第3節 対応期 | 29 |
| 第3章 まん延防止 | 32 |
| 第1節 準備期 | 32 |
| 第2節 初動期 | 33 |
| 第3節 対応期 | 33 |
| 第4章 ワクチン | 35 |
| 第1節 準備期 | 35 |
| 第2節 初動期 | 38 |
| 第3節 対応期 | 41 |

| | |
|-----------------------|----|
| 第5章 保健 | 45 |
| 第1節 準備期 | 45 |
| 第2節 初動期 | 45 |
| 第3節 対応期 | 46 |
| 第6章 物資 | 48 |
| 第1節 準備期 | 48 |
| 第2節 初動期・対応期 | 48 |
| 第7章 町民の生活及び地域経済の安定の確保 | 49 |
| 第1節 準備期 | 49 |
| 第2節 初動期 | 50 |
| 第3節 対応期 | 50 |
| | |
| 用語集 | 53 |

編集後記（懸案事項）

毛呂山町新型インフルエンザ等対策行動計画の改定【概要】

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）（以下、「新型コロナ」という。）¹の感染者が確認された。その後、同年2月には、本県で最初の感染者が確認され、同年4月、町内において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。）²が改正され、新型コロナを特措法の適用対象とし、特措法に基づく**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。）³の設置、**基本的対処方針**⁴の策定が行われるなど、国を挙げて取り組む体制が整えられた。

一方、埼玉県では、特措法第22条に基づき、同年3月に**埼玉県新型コロナウイルス対策本部**（以下、「**県対策本部**」という。）⁵が設置された。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目途が立たない中、対症療法としての対策を行わざるを得ない状況であり、県においては、県民への外出自粛要請や飲食店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。町では、新型インフルエンザ等対策行動計画のもと、令和2年2月に**毛呂山町新型コロナウイルス対策本部**（以下、「**町対策本部**」という。）⁶を設置した。町は、国・県の対処方針により、外出自粛要請や学校教育活動の制限等を行った。その後、国では、感染拡大防止と社会・経済活動との両立を図る対策を取る中、毛呂山町においても**地方創生臨時交付金**⁷を活用し、町独自の支援を行った。令和3年2月より、ワクチン接種体制を確保し、医療機関・地区医師会の協力のもと、国の示す優先順位に従い、特例臨時接種を行った。

そして、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**五類感染症**⁸に位置付けられ、同日に**政府対策本部**及び**県対策本部**は廃止された。これに伴い、**町対策本部**も廃止された。

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 全国的かつ急速にまん延し、かつ、これにかかった場合の病状の程度が重篤となる恐れのある新型インフルエンザ等に対する対策の強化を図り、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とする法律

3 特措法第15条第1項

4 特措法第18条第1項

5 特措法第22条第1項

6 特措法第34条第1項

7 「地方創生」を後押しする目的で、地方での暮らしを展開している、あるいはしていく予定のある自治体に対して、国や地方自治体などが交付する資金。

8 感染症法第6条第6項に規定する感染症

第1部 第1章 背景

この間、3年超にわたって特措法に基づき新型コロナに対峙してきたが、この経験を通じて強く認識したことは、**感染症危機**⁹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、経済や社会生活をはじ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発生する可能性が高いことを再認識した。

今回、新型コロナ対応を通じて、多くのことを経験し、見えてきた課題もある。本町として、それらを今後想定される感染症危機対応に生かすとともに、関係機関同士の顔の見えるネットワークを平時から構築する大切さを再確認した。

9 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

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**¹⁰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**¹¹となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

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

さらに、未知の感染症である新感染症についても、その**感染力**¹²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**¹³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、町、**指定地方公共機関等**¹⁴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**¹⁵、**緊急事態措置**¹⁶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。

(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**¹⁷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。

10 ある物質が体内で免疫反応を引き起こす性質

11 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

12 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。

13 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症度

14 特措法第2条第8号に規定する電気・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

15 特措法第2条第3号

16 特措法第2条第4号

17 感染症法第6条第7項

- ① 新型インフルエンザ等感染症¹⁸
 - ② 指定感染症（当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）¹⁹
 - ③ 新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）²⁰
- である。

（3）町行動計画の作成

特措法に基づき、平成25年6月、国は「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、県は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。町では、県行動計画に合わせ、特措法第8条に基づき、平成27年3月「毛呂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。）を作成した。

町行動計画は、本町におけ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を示す。また、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、新たな呼吸器感染症等が流行する可能性をも想定しつつ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

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、適時適切に町行動計画の変更を行うものとする。

（4）町行動計画の改定

新型コロナ対応を踏まえ、国は令和6年7月に政府行動計画を、県は令和7年1月に県行動計画を抜本的に改定した。

町は、令和7年7月より町職員で構成された策定委員会や専門家からの意見をもとに政府行動計画・県行動計画の改定を踏まえ、パブリックコメントを実施し、町行動計画を改定した。

（5）地域防災計画との関係

地域防災計画は災害対策基本法に基づき策定されており、風水害や地震などの自然災害と、事故災害を含めて構成されている。避難所運営においては、感染症対策を踏まえて対応する。新型インフルエンザ等対策行動計画は、特措法に基づくものであり、地域防災計画と、目的や内容が異なるものである。感染症有事の際は、新型インフルエンザ等対策行動計画が根拠計画となる。しかし自然災害と感染症拡大等の複合災害が発生した場合は、町防災担当と連携するほか、想定外のことが発生した場合はその都度協議して対応する。

18 感染症法第6条第7項1号、2号、3号、4号

19 感染症法第6条第8項

20 感染症法第6条第9項

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

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、町内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発生すれば、町民の生命及び健康や町民生活及び地域経済にも大きな影響を与えかねない。新型インフルエンザ等については、長期的には、町民の多くが罹患するおそれがあるものであるが、患者²¹の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、**新型インフルエンザ等対策を町の重要な課題と位置づけ、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。**²²

(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。

町行動計画では、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・県の方針のもと社会活動制限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とともに、医療提供体制の整備の時間を確保する。

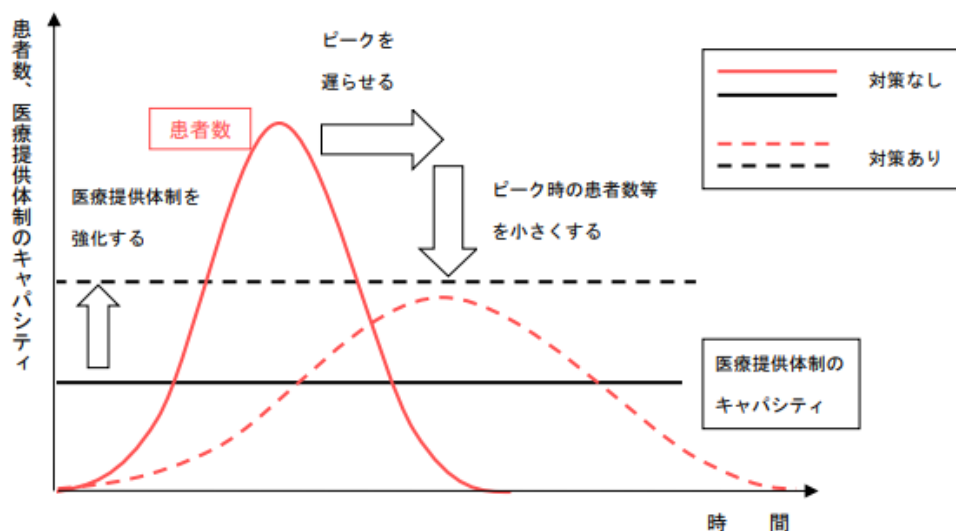
21 新型インフルエンザ等感染症の患者、指定感染症の患者又は新感染症の所見のある者

22 特措法第1条

(2) 町民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

感染拡大防止と社会・経済活動のバランスを踏まえた対策の切り替えを円滑に行うことにより、町民生活及び地域経済活動への影響を軽減する。

<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地域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。

【準備期】

- 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町民に対する啓発、DX²³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いくことが重要である。

23 デジタルトランスフォーメーションの略で、デジタル技術を活用して社会や組織の在り方を根本から改革する取組。

【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。海外で発生している段階で、県等と連携を強化し、町民への情報提供や基本的な感染対策の啓発強化により、町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ことが重要である。また、新型コロナウイルスの初期には、東京の繁華街で多くの若者が感染した経験を踏まえ、近隣都道府県の情報を把握し、町内への侵入対策等に取り組むことも重要である。

【対応期1】

- 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県の対策に協力する。
- 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、町は、国や県が行うより強度の高いまん延防止対策に協力する。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、さら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。

【対応期2】

- 国内で感染が拡大し、**病原体の性状²⁴**等に応じて対応する時期（対応期2）では、町は、国、県、事業者等と相互に連携し、医療提供体制の確保や地域経済の維持のために最大限の努力を行う。
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。

24 人の身体に害をもたらす、病気を引き起こす微生物の状態、性質、特徴、様子

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、県対策本部と調整の上、柔軟に対処していく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。

【対応期3】

- 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、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせ、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。

【対応期4】

- 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**²⁵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の選択肢を参考に、対応を行っていくこととなる。

従来の町行動計画は、平成27年3月に制定されたものであるが、今般、政府行動計画・県行動計画の抜本改正に合わせ、町行動計画も抜本的な改正を行う。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。

²⁵ 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。

(2) 時期区分の変更

時期区分を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。

| 時期区分 | 内容 |
|------|--|
| 準備期 | 新型インフルエンザ等の発生前の段階 |
| 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 |
| 対応期 | 国内発生当初の時期～感染拡大の時期～流行が収束し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期 |

(3) 対策項目の見直し

これまでの計画の7つの項目について以下のように見直す。対策項目ごとに3期（準備期、初動期、対応期）に区分して対策を整理する。感染の長期化を想定し、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り替えについても明確化する。

| 平成27年3月計画（改定前） | 令和8年3月計画（改定後） |
|-------------------|-----------------------|
| ①実施体制 | ①実施体制 |
| ②サーベイランス・情報収集 | ②情報提供・共有、リスクコミュニケーション |
| ③情報提供・共有 | ③まん延防止 |
| ④予防・まん延の防止に関する措置 | ④ワクチン |
| ⑤住民に対する予防接種の実施 | ⑤保健 |
| ⑥医療 | ⑥物資 |
| ⑦町民生活及び地域経済の安定の確保 | ⑦町民生活及び地域経済の安定の確保 |

(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、県等の行う実践的な訓練に協力する。

第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

国・県・町・指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、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り替え

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地域経済活動への影響を軽減するとともに、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、感染拡大防止と地域経済活動のバランスを踏まえた対策の切り替えを円滑に行い、町民の生命及び健康の保護と町民生活及び地域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

国、県及び町は、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。**²⁶

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²⁷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や指定感染症、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。

26 特措法第5条

27 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志決定・行動変容・信頼関係構築等）のため多様な関与者の相互作用等を重視した概念

(5) 関係機関相互の連携協力の確保

町対策本部は、政府対策本部及び県対策本部と、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るときは、県に対し、県並びに指定公共機関等が実施する新型インフルエンザ等緊急事態措置に関する総合調整を行うよう要請する。²⁸

(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社会福祉施設等²⁹において必要となる医療提供体制等について、平時から情報を把握し、状況に応じて対応していく。

(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、平時から感染予防の視点に立った防災備蓄や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保健所との情報共有等の連携体制を整えること等を進める。

感染症危機下に地震等の災害が発生した場合には、町は、国及び県と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、町は、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、県との連携により、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、保存する。

また、対策本部を構成する本部員およびその所管課職員が実施する新型インフルエンザ等対応業務について、職員は振り返りを行い、次の感染症に備えるため、記録や保存を行うものとする。

28 特措法第36条第2項

29 高齢者施設・障害者施設・児童養護施設等

第5節 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

国は、**新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、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。**³⁰ 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**³¹ 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。**³² 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（以下、「閣僚会議」という。）**³³ **及び閣僚会議を補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議（以下、「関係省庁対策会議」という。）**³⁴ 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、**特措法第70条に基づく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。**³⁵

30 特措法第3条第1項

31 特措法第3条第2項

32 特措法第3条第3項

33 平成23年9月20日に開催された会議

34 平成16年3月2日に開催された会議

35 特措法第3条第4項

【県の役割】

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**³⁶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**³⁷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 FEMA**³⁸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をとする。

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**³⁹等で構成される**埼玉県感染症対策連携協議会**（以下、「**連携協議会**」という。）⁴⁰等を通じ、**埼玉県地域保健医療計画**（以下、「**医療計画**」という。）⁴¹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**（以下、「**予防計画**」という。）⁴²に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、**PDCA サイクル**⁴³に基づき改善を図る。

36 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。

37 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かか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的確に講ずるため、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。

38 発生が予測される危機や災害ごとに対処する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。

39 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。

40 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。

41 医師法第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。

42 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。

43 計画、実行、評価、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。

【市町村の役割】

市町村は、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、県や近隣の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をする。

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

指定地方公共機関とは、電気ガス、輸送等の社会インフラや医療等に関連する事業者等である。

指定地方公共機関は、新型インフルエンザ発生時には、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。⁴⁴

(5) 登録事業者⁴⁵

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療提供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。⁴⁶

44 特措法第3条第5項

45 特措法第28条第1項に規定する医療の提供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つ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。

46 特措法第4条第3項

(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⁴⁷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。

(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。⁴⁸

47 特措法第4条第1項、第2項

48 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「町民生活及び地域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り替えのタイミングを示し、関係機関等においても分かりやすく取り組みやすいようにするため、以下の7項目を町行動計画の主な対策項目とする。

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

7項目別の主な対応イメージ

○国・県 ●町

| 準備期 国・地方等の連携 DX推進・人材育成 実践的な訓練を実施 | 初動期 国内外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 | 対応期 ・(国内での)発生の初期段階 ・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 ・ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期 ・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 |
|---|--|---|
| ①実施体制 | ○厚労省による新型インフルエンザ等発生の公表 ○政府対策本部の設置、基本的対処方針に基づく政策実施 ○県対策本部・専門家会議の設置 ●情報収集、町対策連絡会議 ●必要な人員体制の強化、対策実施に必要な予算の確保 ●町対策本部の設置 | |
| ②情報提供・ リスコミ | ●迅速な情報提供・共有 ●双方向コミュニケーションの実施 ●感染者や医療従事者等に対する偏見・差別等防止のための啓発 ●偽・誤情報の流布に対する啓発 ●県との感染状況等の情報提供・共有 | |
| ③まん延防止 | ●まん延防止対策の準備 ●まん延防止対策の実施 ●感染症危機の状況に応じた対策の切り替え | |
| ④ワクチン | ●接種体制の構築 ○新型インフルエンザのプレパンデミックワクチンの使用検討 ○パンデミックワクチンの開発 ○パンデミックワクチンの承認 ●接種の実施、情報提供 ●健康被害救済制度の周知 ●副反応情報等の収集・提供 | |
| ⑤保健 | ●情報発信・共有 ●相談対応強化 ○入院勧告・措置、移送、入院調整 ○自宅・宿泊療養の調整、健康観察 ○積極的疫学調査の開始 ○対象範囲の適切な見直し ●自宅療養者の生活支援(県と連携して対応) | |
| ⑥物資 | ●需要状況、備蓄・配置状況の確認 ●感染症対策物資等の確保 ●感染症対策備蓄物資等の供給に関する相互協力 | |
| ⑦町民生活・ 地域経済 | ●適切な生活関連物資等の購入の呼びかけ ●遺体の一時安置施設等の確保 ●町民生活の安定の確保 ●社会経済活動の安定の確保 ●感染症危機の状況に応じた対策の切り替え | |

| 1 実施体制 | |
|--------|--|
| 準備期 | <ul style="list-style-type: none"> ①実践的な訓練の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等の発生の備えた実践的な訓練の実施 ②行動計画等の変更や体制整備 <ul style="list-style-type: none"> ・ 町行動計画の見直し、変更 ・ 業務継続計画の見直し、変更 ・ 必要な人員の確保 ・ 感染対策に携わる職員の養成 ③国、県、近隣自治体との連携強化 <ul style="list-style-type: none"> ・ 情報共有、連携体制の確認、訓練の実施 ④関係機関との連携強化 <ul style="list-style-type: none"> ・ 関係機関との連携体制を構築 |
| 初動期 | <ul style="list-style-type: none"> ①新型インフルエンザ等の発生の疑いが把握された場合 <ul style="list-style-type: none"> ・ 国内外、県内の発生状況の情報収集 ・ 対策連絡会議の開催 ②新型インフルエンザ等の発生が確認された場合（国内・県内） <ul style="list-style-type: none"> ・ 関係課間で情報共有 ・ 国の基本的対処方針の周知 ・ 必要な人員体制の強化 ・ 対策本部の設置検討 ③迅速な対応の実施に必要な予算の確保 <ul style="list-style-type: none"> ・ 国の財政支援の活用 ・ 財源確保方法の検討 |
| 対応期 | <ul style="list-style-type: none"> ①職員の派遣・応援の要請 <ul style="list-style-type: none"> ・ 事務を行うことができなくなった場合の県への代行要請 ②必要な財政上の措置 <ul style="list-style-type: none"> ・ 国の財政支援を活用した財源確保 ③緊急事態措置の検討等 <ul style="list-style-type: none"> ・ 緊急事態宣言がなされた場合、直ちに町対策本部を設置 ④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 <ul style="list-style-type: none"> ・ 緊急事態解除宣言がなされた場合、町対策本部を廃止 |

| 2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション | |
|------------------------|---|
| 準備期 | <ul style="list-style-type: none"> ①発生前の情報提供・共有 <ul style="list-style-type: none"> ・ 平時からの基本的対策等の周知 ・ 集団感染の発生する施設における対策について情報共有 ②発生時における情報提供・共有体制の整備 <ul style="list-style-type: none"> ・ 情報が伝わりにくい人への配慮について整理 ・ 国・県との情報共有のあり方を整理 ③リスクコミュニケーションの体制整備 <ul style="list-style-type: none"> ・ 町による情報提供の認知度・信頼度の向上 ・ わかりやすい表現、適切な方法の検討 ④双方向のコミュニケーションの体制整備 <ul style="list-style-type: none"> ・ 町民が必要としている情報を把握し、必要な体制を整備 |
| 初動期 | <ul style="list-style-type: none"> ①感染対策等の情報提供・共有 <ul style="list-style-type: none"> ・ リスクコミュニケーションの体制強化 ・ 県との円滑な情報共有 ②双方向のコミュニケーションの実施 <ul style="list-style-type: none"> ・ 相談体制を検討、整備 ③偏見・差別、偽・誤情報への対応 <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染者や家族、医療従事者都に対する偏見・差別の法的責任の周知 ・ SNS等による偽・誤情報の流布に対する啓発 |
| 対応期 | <ul style="list-style-type: none"> ①迅速かつ一体的な情報提供・共有 <ul style="list-style-type: none"> ・ 利用可能なあらゆる情報媒体を活用 ・ 行動変容に資する啓発 ②双方向のコミュニケーションの実施 ③偏見・差別、偽・誤情報への対応 ④リスク評価に基づく方針の決定・見直し <ul style="list-style-type: none"> ・ 病原体の性状を踏まえたリスク評価に基づき対応 |

| 3 まん延防止 | |
|---------|--|
| 準備期 | <ul style="list-style-type: none"> ①町民等の理解促進 <ul style="list-style-type: none"> ・ 基本的な感染対策の普及 |
| 初動期 | <ul style="list-style-type: none"> ①町内でのまん延防止対策の準備 <ul style="list-style-type: none"> ・ 町民・事業所・施設等への主体的な感染対策の準備を勧奨 |
| 対応期 | <ul style="list-style-type: none"> ①まん延防止対策の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・ 国の対処方針、及び県の要請に基づく対策の実施 ・ 町民生活や地域経済活動への影響を考慮した対策の実施 |

| 4 ワクチン | |
|--------|---|
| 準備期 | <ul style="list-style-type: none"> ①ワクチン接種に必要な資材、流通体制の確認 ②特定接種に係る対応 <ul style="list-style-type: none"> ・基準に該当する事業者の登録等 ③接種体制の構築 <ul style="list-style-type: none"> ・医療従事者等の必要人員、会場、資材の確保等の検討、訓練 ④予防接種やワクチンに関する情報提供 ⑤DXの推進 <ul style="list-style-type: none"> ・国のシステム基盤との連携、予防接種事務の体制構築 |
| 初動期 | <ul style="list-style-type: none"> ①接種体制の構築 <ul style="list-style-type: none"> ・接種会場確保、保健所提出 ・人材（医療従事者、事務職員）の確保、資材（備品・消耗品）の確保 ・個別医療機関との調整 |
| 対応期 | <ul style="list-style-type: none"> ①接種の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・国の方針を踏まえた接種の実施 ・接種に関する情報提供 ②情報提供・共有 <ul style="list-style-type: none"> ・副反応情報等の収集・提供、健康被害救済制度の周知 |

| 5 保健 | |
|------|--|
| 準備期 | <ul style="list-style-type: none"> ①業務継続計画を含む体制の整備 <ul style="list-style-type: none"> ・業務継続計画の必要時見直し ②県への協力に係る体制整備 <ul style="list-style-type: none"> ・県が実施する健康観察に協力を求められた場合の体制整備 |
| 初動期 | <ul style="list-style-type: none"> ①感染症有事体制への移行準備 ②町民等への情報発信・共有の開始 |
| 対応期 | <ul style="list-style-type: none"> ①感染症有事体制への移行 <ul style="list-style-type: none"> ・国、県発信の情報を共有 ②県と連携して対応する業務を実施 <ul style="list-style-type: none"> ・健康観察、食料品等の提供などの生活支援 ・情報提供・共有、リスクコミュニケーション ③感染状況に応じた取り組み <ul style="list-style-type: none"> ・県からの要請に応じて県の体制に協力 |

| 6 物資 | |
|-------------|--|
| 準備期 | ①感染症対策物資等の備蓄等 ・ 感染症対策物資等の備蓄及び定期的な備蓄状況等の確認 |
| 初動期・ 対応期 | ①感染症対策物資等の備蓄状況等の確認 ・ 必要な物資等の備蓄・配置状況の確認 ②備蓄物資等の供給に関する相互協力 ・ 物資及び資材が不足するときの相互協力 |

| 7 町民の生活及び地域経済の安定の確保 | |
|---------------------|---|
| 準備期 | ①情報共有体制の整備 ・ 関係機関や町所管課同士での情報共有体制の整備 ②支援の実施に係る仕組みの整備 ・ 新型インフルエンザ等発生時の行政手続に係るDXの推進 ・ ニーズに即した支援を行うための仕組みの整備 ③物資及び資材の備蓄 ・ 必要な食料品や生活必需品等の備蓄 ・ 事業者や町民への衛生用品や生活必需品等の備蓄の勧奨 ④生活支援を要する者への支援等の準備 ・ 県と連携し要配慮者への対応方法及び把握方法を事前に規定 ⑤火葬体制の整備 ・ 火葬能力及び遺体安置施設の把握 ・ 県、町、清苑組合の連携体制の構築 |
| 初動期 | ①遺体の火葬・安置 ・ 一時的に遺体を安置できる施設等の確保 |
| 対応期 | ①町民生活の安定の確保を対象とした対応 ・ 心身の影響に関する施策 ・ 生活支援を要する者への支援 ・ 教育及び学びの継続に関する支援 ・ 生活関連物資等の価格の安定等 ・ 埋葬・火葬の特例等 ②社会経済活動の安定の確保を対象とした対応 ・ まん延防止措置による影響を受けた事業者に対する支援 ・ 緊急事態における水の安定供給のための措置 |

第3章 町行動計画の実効性を確保するための取組等

県行動計画の改定を踏まえ、町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新型コロナウイルス感染症対応の振り返りも含め、町行動計画の見直しを行う。

さらに、新型インフルエンザ等対策の取組について、国や県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、町の取組を充実させる。

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8条第2項第1号に基づき、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町行動計画を見直していく。

1-2 実践的な訓練の実施

町は、政府行動計画及び県行動計画の内容を踏まえ、県等とともに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。

1-3 町行動計画等の変更や体制整備・強化

- ① 町は町行動計画を変更する際には国・県の支援を活用するとともに、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く。⁴⁹
- 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。
- 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。⁵⁰
- ④ 町は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員等の養成に努める。

49 特措法第7条第3項、第8条第7項

50 特措法第26条、第37条

1-4 国及び県との連携の強化

- ① 町は、国、県と相互に連携し、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。また、必要に応じて近隣自治体との情報交換等をはじめとした連携体制を構築する。
- ② 町は、国・県及び指定地方公共機関とともに新型インフルエンザ等の発生に備え、国内の業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等を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の疑いが把握された場合の対応

- ① 町は、国内・県内において新型インフルエンザ等が発生した疑いがあるとの情報を得た場合には、速やかに毛呂山町新型インフルエンザ等対策連絡会議を開催し、今後の対応方針の共有や、対応期への移行のための必要な準備を進める。
- ② 町は、県等と連携して、国が決定した基本的対処方針を医療機関、住民等に広く周知する。また、町は、国が病原体の特性、感染拡大の状況を踏まえ、基本的対処方針を変更した場合、その内容を確認するとともに、県と連携して、医療機関、住民等に広く周知する。
- ③ 国が県と連携する現地対策本部を設置したときは、町は、県と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県からの要望に応じ、その取組等に適宜、協力する。また、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。
- ④ 町は、必要に応じて、準備期1-3、1-4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 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の対応

- ① 世界保健機関（WHO）⁵¹が、急速にまん延する恐れのある、新たな感染症の発生の公表（PHEIC⁵²宣言）を行う等、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、直ちに関係課間での情報共有を行う。
- ② 厚生労働大臣から新型インフルエンザ等の発生が公表⁵³され、特措法第15条により政府対策本部が設置され、県対策本部を設置された場合は、町はこの段階では連絡会議等において、必要に応じ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。⁵⁴

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、必要に応じて特措法第70条の2に基づく地方債の発行を検討する⁵⁵等、財源を確保し、所要の準備を行う。

第3節 対応期

（1）目的

国内での新型インフルエンザ等の発生から、特措法によらない基本的な感染症対策に移行し、流行状況が収束するまで、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。

感染症危機の状況並びに町民生活及び地域経済の状況や、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。

（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、速やかに以下の実施体制をとる。

3-1-1 職員派遣・応援の要請

町は、新型インフルエンザ等のまん延により全部又は大部分の事務を行うことができなくなったときは、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。また、必要がある時は、他の市町村に応援を求める。⁵⁶

51 World Health Organization の略。1948年に設立され、国連システムの中にあって保健について指示を与え、調整する機関

52 国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態

53 感染症法第44条の2

54 特措法第15条第1項、第33条第1項

55 特措法第69条、第69条の2、第70条第1項及び第2項

56 特措法第26条の2第1項、第26条の3第2項

3-1-2 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、財源確保を通じて必要な対策を実施する。

3-2 緊急事態措置の検討等について

3-2-1 緊急事態宣言⁵⁷の手続

町は、特措法第34条第1項に基づき、国による新型インフルエンザ等緊急事態宣言がなされた場合には、直ちに町対策本部を設置する。⁵⁸ 町は、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。⁵⁹

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

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（新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示をいう。）、がなされたときは、遅滞なく町対策本部を廃止する。⁶⁰

57 新型コロナウイルスの感染拡大を受け、2020年3月改正の新型インフルエンザ対策特別措置法に基づき、政府対策本部長である首相が出せる宣言。特措法第32条第1項

58 特措法第34条

59 特措法第36条第1項

60 特措法第25条、特措法第37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、町民、町、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。またリスクコミュニケーション⁶¹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⁶²を高める。県からの情報をもとに、町は、正しい情報提供・共有に努め、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・共有に活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民等への情報提供・共有

1-1-1 町における情報

- ① 町は、新型コロナの取組を風化させることのないよう、平時から国や県と連携し、基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスクの着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、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、発生時にとるべき行動やその対策等について、町ホームページ、広報等を利用し、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**⁶³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、住民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

61 個人、機関、集団肝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。

62 健康に関する医学的・科学的知識・情報を入手・理解・活用する能力の一環。

63 特措法第13条第1項

- ② 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。
- ③ 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恐れがあることから、町の子ども課や保育所、福祉課、高齢者支援課、教育委員会等は、県と連携して感染症や公衆衛生対策について丁寧な情報提供・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不当な偏見・差別等を把握した場合は、許されない行為であり、法的責任を伴いうることを啓発する。差別による受診控えを防ぐため、町民が冷静な対応ができるよう、正確な情報提供を行う。

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・誤情報の流布による町民の不安の増強や混乱を防ぐ必要がある。誤った情報を修正するよう努める。

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 情報提供・共有体制の整備について

新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、町は、県から情報提供・共有された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。

町は、国・県との情報提供・共有を円滑に行うことができるよう、あらかじめ双方向の情報提供・共有の在り方を整理する。

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

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・共有に活かす方法等を整理し、必要な体制を整備する。

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

2-1 情報提供・共有について

2-1-1 町における情報提供・共有について

町は、国のシステムを利用し、国や県、関係機関等とのDX等を活用したり、リアルタイムかつ双方向の情報共有を行う。

準備期(1-2-2)で整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、住民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。

2-1-2 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

町は、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た際は、応じる。

2-2 双方向のコミュニケーションの実施

町は、国からの要請を受けて、コールセンター等の設置を検討するなど、相談体制を整える。

2-3 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

- ① 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、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、その状況を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。
- ② 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

3-1 基本的方針

3-1-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有

町は、町民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 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うえ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、コールセンター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、町民が感染症対策に必要な情報を提供できるように、国が作成した県及び市町村向けのQ&A等を活用しつつ、SNSを更新する。また、コールセンター等に寄せられた質問内容等から、町民の関心事項を整理し、反映する。

- ③ 町は、国・県から提示される Q&A 等の有益な情報をオンライン等を通じて提供するとともに、相談体制の継続要請に応じる。

3-1-3 偏見・差別や偽・誤情報への対応

町は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者に対する偏見・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、町民の感染拡大措置に対する理解・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、町民の不安が高まり、感染者等に対する偏見・差別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症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、県の方針のもと、町が町民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 病原性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

病原性の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大措置等が見直されることが考えられる。町は、その際、町民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

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県による県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かかる県の方針について、町は、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

ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の異変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、町は、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。

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 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及び準備の促進等

1-1-1 個人における対策の普及

町の公共施設、学校、社会福祉施設等は、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**⁶⁴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。

1-1-2 地域対策・職場対策の周知

- ① 町は、新型インフルエンザ等発生時に実施される個人における対策のほか、職場における感染防止対策について周知を図るための準備を行う。
- ② 町は、新型インフルエンザ等緊急事態における施設使用制限の要請等の対策について周知を図るための準備を行う。

1-1-3 その他

- ① 町は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の感染予防に必要な、個人防護具（マスク、手袋、予防衣等）の備蓄を行う。
- ② 町は、衛生資器材等の物資供給、水際対策等、国、県の取り組みに関して、県等からの要請に応じ、適宜、協力する。

64 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。

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の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、県等と連携し、町民、事業所、社会福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。
- ② 町は、県等と連携し、事業者に対し、職場における感染予防策の徹底を要請するとともに、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。
- ③ 町は、県等と連携し、ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて学校・保育施設等における感染対策の実施に資するために国が作成する目安により、学校保健安全法に基づく臨時休業（学校閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう学校長に要請する。
- ④ 町は、県等と連携し、公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染予防策を講ずるよう要請する。
- ⑤ 町は、県等と連携し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう要請する。
- ⑥ 感染予防対策は、町、関係機関、事業者、町民等が、各々主体となって行う。

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、町民生活や地域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

- ① 町は、県等と連携し、公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど、適切な感染予防策を講ずるよう要請する。
- ② 町は、県等と連携し、感染の発生時期に応じた町民への情報提供・注意喚起を行う。

3-2 緊急事態宣言がされている場合の措置

- ① 患者数の増加に伴い地域における医療体制の負荷が過大となり、適切な医療を受けられないことによる死亡者数の増加が見込まれる等の特別な状況において、国の基本的対処方針に基づき、県からの要請に応じ、以下の対策について適宜協力する。
 - ・ 町民の外出制限
 - ・ 学校、保育所等の施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）
 - ・ 学校臨時休業の場合、保護者の就業を確保するため、保育の受け皿が必要である。保育施設（学童を含む）開所継続に係る運用（施設、人員など）について関係機関の協力体制を構築する。
- ② 町の施設の閉鎖、町主催行事の中止又は延期を検討する。

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、町民生活及び地域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。

(2) 所要の対応

1-1 ワクチンの接種に必要な資材の確認

町は、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、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。必要となる資材は、国、県等のガイドライン等を参照する。

1-2 ワクチンの流通体制の確認

町は、円滑な流通を可能とするため、県と連携し、医師会、卸売販売業者と連携する。

1-3 基準に該当する事業者の登録等（**特定接種**⁶⁵の場合）の国への協力

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、国が行う町内事業者に対する周知に協力する。

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きについて、必要に応じ国に協力する。

また、町は、登録事業者の対象者の決定について、必要に応じ、その拡大等について国に対し、要請する。

65 特措法第28条第1項第1号、第2号

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、医師会、歯科医師会、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な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

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる町の地方公務員については、当該地方公務員の所属する町を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図ることが求められる。特に登録事業者のうち住民生活・社会経済安定分野の事業者については、接種体制の構築を登録条件とする。

このため、町は、国が実施を決定した場合、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。

特定接種の対象となり得る地方公務員については、所属する地方公共団体が対象者を把握し、厚生労働省宛に人数を報告する。

1-4-3 住民接種⁶⁶

平時から以下①から③までのとおり、迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。

- ① 町は、国等の協力を得ながら、町の区域内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。⁶⁷
- ② 町は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、毛呂山町以外の市町村における接種を可能にするよう取組を進める。
- ③ 町は、医師会、歯科医師会、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。

66 特措法第27条の2

67 予防接種法第6条第3項

1-5 情報提供・共有

1-5-1 住民への対応

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、町民の理解促進を図る。

1-5-2 町における対応

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

1-5-3 保健センター以外の分野との連携

保健センターは、予防接種施策の推進に当たり、保健センター以外の分野、具体的には総務課、高齢者支援課、福祉課等との連携及び協力が重要であり、その強化に努める必要がある。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、保健センターは、町教育委員会等との連携を進め、例えば、必要に応じて学校保健安全法（昭和33年法律第56号）第11条に規定する就学時の健康診断及び第13条第1項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用して、予防接種に関する情報の周知を町教育委員会や学校に依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組に努める必要がある。

1-6 DXの推進（国のシステム基盤との連携）

- ① 町は、町が活用する予防接種関係のシステム（健康管理システム等）が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。また、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。
- ② 町は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。

- ③ 町は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を町民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に**予診票**⁶⁸情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応しない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないよう環境整備に取り組む。

第2節 初動期

(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 接種体制の構築

町は、医師会、歯科医師会、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。

2-2 ワクチンの接種に必要な資材

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

2-3 接種実施の準備

2-3-1 特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築するには、医師会等の協力を得て、その確保を図る。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医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。

2-3-2 住民接種

- ① 町は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。
- ② 接種の準備に当たっては、保健センターの平時の体制で想定している業務量を大幅に上回ることが見込まれるため、組織・人事管理などを担う部署（総務課等）も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。

68 医療機関で診察や予防接種などの医療行為を行う際に、患者の健康状態を事前に把握するための情報を集める用紙のこと。

- ③ 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。予防接種の円滑な推進を図るためにも、接種に係る医師会等の調整は保健センターが担当して行うことが考えられる。なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。
- ④ 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、町は医師会等の協力を得て、その確保を図る。
- ⑤ 町は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、医師会、医療機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、保健センター、公民館等、公的施設を会場として活用し、医療機関の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。
- ⑥ 町は、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。
- ⑦ 町は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、該当接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。
- ⑧ 医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要である。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて必要な医療従事者数を算定すること。なお、具体的な医療従事者等の数の例としては、**予診**⁶⁹・接種に関わる者として、予診を担当する医師1名、接種を担当する医師又は看護師1名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等1名を1チームとすることや接種後の状態観察をする者を1名おくこと（接種後の状態観察を担当する者は可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい）、その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などについては、町職員が担当することが考えられる。

69 接種医療機関及び接種施設において、問診、検温、視診、聴診等の診療を接種前に行い、予防接種を受けることが適当でない者又は予防接種の判断を行うに際して注意を要する者に該当するか否かを調べること。

- ⑨ 接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショック⁷⁰やけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬剤等が必要であることから、薬剤購入時にはあらかじめ医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行うこと。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ会場内の従事者について役割を確認するとともに、医療関係者や西入間広域消防組合の協力を得ながら地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、地域の医療関係者や西入間広域消防組合と共有することにより、適切な連携体制を確保すること。アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て町が準備することとなるが、事前にその全てを準備・備蓄することは困難であることから、医師会等から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行う。また、町が独自で調達する場合においても、あらかじめその方法を関係機関と協議する必要があるが、少なくとも取引のある医療資材会社と情報交換を行う等、具体的に事前の準備を進める。具体的な必要数については検討しておくこと。
- ⑩ 感染性産業廃棄物が搬送されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じなければならない。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年法律第137号）に基準を遵守すること。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談すること。
- ⑪ 感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮すること。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能ないように準備を行うこと。

70 アレルゲン等の侵入により、複数臓器に全身性にアレルギー症状が引き起こされ、生命に危機を与え得る過敏反応。

第3節 対応期

(1) 目的

国や県の方針に基づき、構築した接種体制に基づき接種を希望する町民が迅速に接種を受けられるようにするとともに、ワクチンを接種したことによる症状等についても適切な情報収集を行う。また、実際の供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ、関係者間で随時見直しを行い、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偏在防止

- ① 町は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握を行うものとし、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。
- ② 町は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンについて、当町に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行う。
- ③ また、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等に協力する。なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であることが少なからずあるため、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等に協力する。
- ④ 町は、厚生労働省からの要請を受けて、供給の滞りや偏在等については、特定の製品に偏って発注等を行っていることが原因であることも考えられるため、県が他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等を行う場合には、協力する。

3-2 接種の実施

町は、準備期及び初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

3-2-1 全般

- ① 町は、医師会、歯科医師会、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⁷¹等に対する接種を迅速かつ確実に実施する。
- 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、国・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。

71 医療、介護、警察、消防、自衛隊、交通、物流、エネルギー、上下水道、食品、生活必需品の製造・販売、通信、公的サービス、廃棄物処理など災害時・緊急事態において社会の基本的機能を維持するために不可欠な業務を担う労働者

3-2-2 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**⁷²した場合において、町は、国と連携し、国が定めた具体的運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員の対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

3-2-3 住民接種

3-2-3-1 予防接種の準備

町は、国・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

- ① 町は、全ての町民が速やかに接種を受けられるよう、医師会、歯科医師会、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。
- ② 町は、接種状況を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。
- ③ 町は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。
- ④ 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適切な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示板等により注意喚起すること等により、町は、接種会場における感染対策を図る。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。
- ⑤ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、社会福祉施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。
- ⑥ 町は、社会福祉施設等に入所中の者など接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、町関係課や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

72 特措法第28条第1項第1号、第2号、特措法第28条第2項、第3項第4項、第5項、第6項、第7項

3-2-3-3 接種に関する情報提供・共有

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

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、公民館等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、社会福祉施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、町の介護保険部局等や医師会等関係団体と連携し、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、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 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、県及び国と連携し、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、住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、県及び国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、国と連携し、予防接種の意義や制度の仕組み等予防接種やワクチンへの理解を深めるための啓発を行うとともに、接種スケジュール、使用ワクチンの種類、有効性及び安全性、接種時に起こりうる副反応の内容やその頻度、副反応への対処方法、**接種対象者**⁷³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。

3-4-1 特定接種に係る対応

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

3-4-2 住民接種に係る対応

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

73 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

県の役割分担、町の役割分担を明確化するとともに、それらが相互に密接に連携できるようにしていく。

(2) 所要の対応

1-1 業務継続計画を含む体制の整備

町は、新型インフルエンザ等が町内で発生し、職員の一部が出勤できない場合を想定した業務継続計画について、必要時見直しを行う。

1-2 連携体制の構築

1-2-1 連携体制の構築

町は、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時から保健所や衛生研究所等のみならず、消防等の関係機関、専門職能団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。

1-3 県への協力に係る体制整備

町は、保健所等の業務量増大に伴い、町と県の協定により、**県が実施する健康観察⁷⁴**に協力を求められた場合に備え、県に協力するための体制を整備する。また、県が発信する感染症に関する基本的な対策や感染症発生状況等の情報を平時から町民に分かりやすく伝える手段や体制を整える。また、自宅や宿泊療養施設で療養する陽性者への食事の提供等の実施について、県に協力する連携体制を構築する。

第2節 初動期

(1) 目的

国内又は県内での発生を想定し、情報提供を開始し、町民・地域の協力を得ながら感染拡大のリスクを低減する。

(3) 所要の対応

2-1 感染症有事体制への移行準備

国・県からの感染症に関する情報について把握し、庁内連絡会議の開催を検討し、準備を行う。

74 感染症法第44条の3第1項、第2項、第9項

2-2 町民等への情報発信・共有の開始

国又は県により、発生国・地域からの帰国者等の相談を受け付ける相談センターの設置及び国・県のホームページ等で公表される情報について、注意し、適時、情報として伝える。

第3節 対応期

(1) 目的

町は、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にする。地域の関係機関の一つとして、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。

(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、県が発信する情報を共有する。

3-2 県と連携して対応する業務

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

3-2-1 健康観察及び生活支援

- ① 町は、県が実施する健康観察について、県から要請があった場合は協力する。
- ② 町は、県の要請に基づき、また必要に応じ県と協力して、当該患者やその濃厚接触者に関する情報等を共有しながら、食事の提供等、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⁷⁵等の物品の支給に努める。⁷⁶ その際、個人情報是最小限の共有とし、適正管理を行う。

3-2-2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

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方々に対して、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。

75 指先などに装着し、血液中の酸素飽和度の濃度を測る装置。

76 感染症法第44条の3第7項、第9項、第10項

3-3 感染状況に応じた取り組み

3-3-1 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。）

3-3-1-1 迅速な対応体制への移行

町は、県等からの応援要請があった場合は、状況に応じて県の体制に協力する。また、
業務継続計画に添った保健事業を行う。

3-3-2 大臣公表後約1か月以降

3-3-2-1 流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し

- ① 町は、引き続き、県からの応援派遣要請があった場合は、状況に応じて県の体制に協
力する。
- ② 町は、県による自宅療養の実施に当たっては、準備期に県が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引き続き協力を行う。

第6章 物資

第1節 準備期

(1) 目的

感染症対策物資⁷⁷等は、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 感染症対策物資等の備蓄⁷⁸等

- ① 町は、町行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに定期的に備蓄状況等を確認する⁷⁹。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⁸⁰。
- ② 西入間広域消防組合は、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。

第2節 初動期・対応期

(1) 目的

感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の実施が滞り、町民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。
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

2-1 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

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

2-2 備蓄物資等の供給に関する相互協力

町は、県等との連携のもと、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、県と連携して近隣の自治体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。

77 感染症法第53条の16

78 毛呂山町新型インフルエンザ等対策行動計画第3部第4章第3節3-1

79 特措法第10条

80 災害対策基本法第49条第1項、第2項、特措法第11条

第7章 町民の生活及び地域経済の安定の確保

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、町民生活及び地域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。新型インフルエンザ等の発生時に町民生活及び地域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対策の実施に当たり、関係機関との連携や町の所管課同士との連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。

1-2 支援の実施に係る仕組みの整備

町は、新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、DXを推進し、適切な仕組みの整備を行う。その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れな人々、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⁸¹

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

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法（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 町は、事業者や住民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨する。

81 毛呂山町新型インフルエンザ等対策行動計画第3部第4章第3節3-1、第3部第6章第1節1-1

1-4 生活支援を要する者への支援等の準備

町は、国からの要請を受けて、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障害者等の要配慮者⁸²等の生活支援（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について、県と連携し具体的手続を決めておく。

1-5 火葬体制の整備

町は、広域静苑組合越生斎場の火葬体制を踏まえ、広域静苑組合越生斎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・検討を行う。円滑な火葬体制の整備のため、県と調整する。その際には、町住民課及び広域静苑組合越生斎場と連携体制を構築する。

第2節 初動期

(1) 目的

町は、新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、事業者や住民等に、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と呼び掛ける。また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに所要の対応を行い、町民生活及び地域経済活動の安定を確保する。

(2) 所要の対応

2-1 遺体の火葬・安置

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

第3節 対応期

(1) 目的

町は、準備期での対応を基に、町民生活及び地域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。

⁸² 災害時、自力で避難することが困難であり、周囲の支援を必要とする人々のことを指し、具体的には高齢者、障害者、乳幼児、妊産婦、外国人、傷病者などが含まれる。

(2) 所要の対応

3-1 町民の生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1 心身への影響に関する施策

町は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等まん延の防止に関する措置により生じ得る心身への影響を考慮し、必要な施策（自殺対策、メンタルヘルス⁸³対策、孤独・孤立対策、高齢者のフレイル⁸⁴予防、こどもの発達・発育に関する影響への対応等）を講ずる。

3-1-2 生活支援を要する者への支援

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

3-1-3 教育及び学びの継続に関する支援

町は、新型インフルエンザ等対策として、**学校の使用の制限**⁸⁵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、教育部局と連携し、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 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 町は、町民の生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、県と連携して関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。
- ② 町は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、住民への迅速かつ確かな情報共有に努めるとともに、必要に応じ、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- ③ 町は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、町行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。
- ④ 町は、新型インフルエンザ等緊急事態において、町民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は町民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、**生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和48年法律第48号）、国民生活安定緊急措置法（昭和48年法律第121号）その他の法令の規定に基づく措置について、県と連携し、適切な措置を講ずる**⁸⁶。

83 体の健康ではなく、こころの健康状態を意味する。

84 身体性脆弱者のみならず精神・心理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。

85 特措法第45条第2項：（緊急事態下の措置）

86 特措法第59条

3-1-5 埋葬・火葬の特例等

- ① 町は、県を通じての国からの要請を受けて、広域静苑組合越生斎場の管理者に可能な限り火葬炉を稼働させる。
- ② 町は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、広域静苑組合越生斎場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。
- ③ 町は、県の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町村に対して、広域静苑組合越生斎場を通じて広域火葬の応援・協力を行う。
- ④ 町は、県を通じての国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。
- ⑤ あわせて町は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。
- ⑥ 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、町は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。
- ⑦ **新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市町村においても埋葬又は火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは、埋葬又は火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、町は、当該特例に基づき埋葬又は火葬に係る手続きを行う⁸⁷。**

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、国及び県の方針と整合を図りつつ、**新型インフルエンザ等及びそのまん延の防止に関する措置が事業者の経営及び町民生活に及ぼす影響を緩和し、町民生活及び地域経済の安定を図るため、必要な財政上の措置その他の措置を、公平性に留意して、効果的に講ずる⁸⁸。**

3-2-2 町民の生活及び地域経済の安定に関する措置

水道事業者は、**新型インフルエンザ等緊急事態において、町行動計画や業務計画に基づき、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⁸⁹。**

87 特措法第56条第1項第1号、第2号、第3号

88 特措法第63条の2第1項

89 特措法第52条第2項

用語集（五十音順）

| 用語 | 内容 |
|-----------|--|
| 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。 |
| 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。 |
| 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 | 町行動計画上では、新型インフルエンザ等の感染症に罹患（りかん）した者をいう。なお、感染者には無症状者等罹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、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。 |
| 感染症指定医療機関 | 町行動計画においては、感染症法第 6 条第 12 項に規定する感染症指定医療機関のうち、「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（薬事法第 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（医療品でないもの）が含まれる。 |

| 用語 | 内容 |
|--------------|--|
| 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。 |
| 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。 |
| 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りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。 |
| 検査等措置協定 | 感染症法第 36 条の 6 第 1 項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定。 |
| 呼吸器感染症 | ウイルスや細菌などの病気を引き起こす病原体への感染により、のどや肺などの呼吸器に炎症を及ぼす病気。今までに大流行した呼吸器感染症は、結核、スペインかぜ、アジアかぜや新型コロナなどがある。 |

| 用語 | 内容 |
|------------|---|
| 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。 |
| 個別接種 | 身近な診療所や病院で予防接種を行う方法。「かかりつけ医」で特病などを相談できるため、安心して予防接種を行うことができる。 |
| 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。 |
| 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。 |
| 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。 |
| 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、通信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。 |
| 集団接種 | 公共施設や職場、学校等の特定の場所に接種会場を設け予防接種を行う方法。 |
| 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。 |

| 用語 | 内容 |
|----------------|---|
| 新型インフルエンザ等緊急事態 | 特措法第 32 条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。 |
| 新型インフルエンザ等対策 | 特措法第 15 条第 1 項の規定により同項に規定する政府対策本部が設置された時から第 21 条第 1 項の規定により当該政府対策本部が廃止されるまでの間において、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この法律及び感染症法その他の法律の規定により実施する措置をいう。 |
| 新興感染症 | かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。 |
| 咳エチケット | 感染症を他人に感染させないために、咳・くしゃみをする際、周囲に飛沫が飛び散らないよう、マスクやティッシュ・ハンカチ、袖を使って口や鼻をおさえること。電車や職場、学校など人の集まる場所で咳エチケットを実践することが重要。 |
| 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。 |
| 町民等 | 町民及び町内事業者 |
| デジタル機器 | 情報をデジタル信号に変換して処理する電子機器の総称。情報や映像、音声の記録、表示、通信などを高画質・高精度に行うことができる。代表的なものとして、パソコンやスマートフォン、デジタルカメラなどがある。 |
| デジタル技術 | 情報を数値化・デジタル化して扱う技術全般で、DX を推進する上で活用される技術。代表的なものとして、AI（人工知能）、IoT（モノのインターネット）、RPA（ロボットによる業務自動化）、ビッグデータ、XR（仮想世界を現実のように体験する技術（VR）や現実世界に仮想世界を重ね合わせて見る技術（AR）等）、ICT（情報通信技術）、クラウドコンピューティング等がある。 |

| 用語 | 内容 |
|----------------|---|
| 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。 |
| 濃厚接触者 | 感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者。 |
| パルスオキシメーター | 皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。 |
| 病原性 | ウイルスや細菌などの病原体が、他の生物に感染して宿主に感染症を起こす性質・能力。 |
| 病原体 | ウイルス、細菌、真菌（カビ）、寄生虫などの、生物の体内に侵入して病気を引き起こす原因となる生物。 |
| 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。 |

| 用語 | 内容 |
|------------------|---|
| 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。 |
| リテラシー | 特定の分野に関する知識を理解し活用する能力。 |
| DX | Digital Transformation（デジタル・トランスフォーメーション）の略。ICTの浸透が人々の生活をあらゆる面でより良い方向に変化させること。 |
| IHEAT （アイヒート） | 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。 ※「IHEAT 要員」は、地域保健法第 21 条に規定する業務支援員。 |
| 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 |
| SNS | Social Networking Service（ソーシャル・ネットワーキング・サービス）の略。人と人とのつながりを促進・サポートする、コミュニティ型の Web サイト。友人・知人間のコミュニケーションを円滑にする手段や場を提供したり、趣味や嗜好、居住地域、出身校、あるいは「友人の友人」といったつながりを通じて新たな人間関係を構築したりする場を提供する、会員制のサービスのこと。 |
| WHO | 世界保健機関（World Health Organization の略）。「全ての人々が可能な最高の健康水準に達すること」を目的として 1948 年に設立された国連の専門機関。日本は 1951 年に加盟した。 |

編集後記【今回の計画見直しに係る懸案事項】

R8.4 月

【懸案事項 1】 遺体の安置

○毛呂山町における遺体の安置、火・埋葬について

遺体は、一般的には、医療機関から自宅または葬儀会社に搬送され、火葬される。火葬場の能力を超える場合、一時的な遺体安置施設が課題である。

毛呂山町地域防災計画においては、「風水害対策編 第2章 第15節」で「遺体の取扱い」を定めている。

毛呂山町新型インフルエンザ等対策行動計画における遺体の安置について、町地域防災計画に準じて、以下に（案）を記載する。

①遺体安置所の開設

町は、町内の適当な場所（寺院・公共建物・公園等安置に適当なところ）に遺体の安置所を開設する。

前記のための適当な既存建物がない場合は、天幕・幕張り等を設備し、必要器具（納棺用具等）を確保する。

場所の検討・決定は、県や関係機関と協議のうえ、毛呂山町新型インフルエンザ等対策本部が行う。

②遺体の収容

町は、（医療機関等から）遺体を収容する。

③一時保管

町は、火葬前の遺体の一時保管を行う。

場合により、葬儀業者の冷所での一時保存に係る協力への依頼を検討する。

④埋・火葬の実施

埋・火葬は原則として広域静苑組合越生斎場で実施する。

火葬場の処理能力を大幅に超える数の遺体については、他市町村等との協力を得て、火葬を実施する。その際、火葬場までの遺体の搬送については、町が行うものとする。

【参考】

○毛呂山町地域防災計画 資料編 289 ページ

遺体収容所等一覧

- 1 寺院 町内 12 か所
- 2 火葬場 広域静苑組合越生斎場
- 3 埋葬具店 町内 4 か所、坂戸市 1 か所

○遺体の取扱については、国のガイドラインがあるため、通常、それに沿った取扱がなされると考えられる。

厚生労働省・経済産業省作成

「新型コロナウイルス感染症により亡くなられた方及びその疑いがある方の処置、搬送、葬儀、火葬等に関するガイドライン 令和5年6月14日（第4.1版）」

＜本ガイドラインのポイント＞

○ 遺体に適切な感染対策（清拭及び鼻、肛門等への詰め物や紙おむつの使用等により体液等の漏出予防を行う等）を講ずることにより、通常の遺体と同様に取り扱うことができ、納体袋に収容する必要はなくなります。

※ ただし、遺体の状況により納体袋の使用をお願いいたします。損傷が激しい遺体、解剖後の遺体等、体液漏出のリスクが非常に高いと想定される場合は、納体袋をご使用ください。

○ 感染予防策を実施する期間を満了した後に亡くなられた場合の遺体は、通常の遺体と同様に取り扱うことができ、納体袋に収容する必要はありません。

○ 新型コロナウイルス感染症により亡くなられた方の通夜、葬儀については、遺族等の方の意向を踏まえ、適切に感染対策を講じて、通夜、葬儀を執り行うようお願いいたします。

※ 「適切に感染対策」は、本ガイドラインに記載している、遺体に適切な感染対策（清拭及び鼻、肛門等への詰め物や紙おむつの使用等により体液等の漏出予防を行うこと等）を講ずること、納棺時に棺表面を清拭・消毒すること等を指します。

○ 新型コロナウイルス感染症により亡くなられた方の火葬について、遺族等の方の意向を踏まえ、適切に感染対策を講じて、火葬を執り行うようお願いいたします。

※ 「適切に感染対策」は、本ガイドラインに記載している、遺体に適切な感染対策（清拭及び鼻、肛門等への詰め物や紙おむつの使用等により体液等の漏出予防を行うこと等）を講ずること、納棺時に棺表面を清拭・消毒すること等を指します。

○ 適切な感染対策が実施されている場合は、新型コロナウイルス感染症により亡くなられた遺体とそれ以外の遺体で火葬時間帯を分ける必要はなく、遺族等の動線分離も必要ありません。

※ 「適切な感染対策」は、本ガイドラインに記載している、遺体に適切な感染対策（清拭及び鼻、肛門等への詰め物や紙おむつの使用等により体液等の漏出予防を行うこと等）を講ずること、納棺時に棺表面を清拭・消毒すること等を指します。

○ 新型コロナウイルス感染症により亡くなられた方の拾骨について、遺族等の方の意向を踏まえ、拾骨を執り行うようお願いいたします。

【懸案事項2】 学校休校時の学童保育について

感染拡大時において、医療従事者や、ライフライン・食料品等、生命に維持に関わる職業の町民は、職場を休むことができない。

感染拡大時は、国、県の方針により、学校等の集団施設は休校となる。

この際、学童保育の対象児童の保育が課題となる。

これについては、学校は、休校中のオンライン授業などの取組を推進することに力が置かれる。感染防止のため、集団生活を一時的に中止することと同時期に、学童保育を学校の校舎内で協力することはできない。

(学校が学童保育に協力することは、安全面や防犯上の責任も発生するため、通常考えられない。)

学童保育所で子どもを預かることについては、通常、放課後だけであるが、学校が休校になった場合は、朝から夕方までと、保育の時間が長くなる。

その分、保育に従事する職員を一時的に増やす必要がある。

臨時の保育職員が十分増やせない場合は、預かる学童の人数や時間を制限しなければならない。保護者は、生命の維持に関わる職業であっても、職場を休まざるを得なくなる。

一方、預かる側（学童保育の職員）の感染予防も必要であり、罹患すると保育従事者が一斉に休むことにつながり、学童保育所が閉所となる場合がある。

以上、懸案事項2点を記録しておきます。

R8.4月 保健センター

毛呂山町新型コロナウイルス等対策行動計画の改定【概要】

【経緯】 平成27年3月に、新型コロナウイルス等対策特別措置法第8条第1項の規定により、政府新型コロナウイルス等対策行動計画及び埼玉県新型コロナウイルス等対策行動計画に基づき、毛呂山町新型コロナウイルス等対策行動計画を策定した。
 新型コロナウイルス感染症の経験等を踏まえ、令和6年7月に政府行動計画が抜本的に改定され、令和7年1月に県行動計画が改定されたことを受け、町行動計画の改定を行う。

1 計画の目的

○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

○町民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする

2 対象となる感染症

- 新型コロナウイルス等感染症
- 指定感染症
- 新感染症
 感染症法第6条
 (罹った場合の症状の程度が重篤、かつ全国的かつ急速なまん延のおそれのあるもの)

3 時期区分の変更

○5段階 から 3段階へ

- | | | |
|----------|---|-------------------------------------|
| 1 未発生期 | ⇒ | 1 準備期 (感染症が発生する前) |
| 2 海外発生期 | | 2 初動期 (国内外で感染症が発生した段階) |
| 3 国内発生早期 | | 3 対応期 (・国内で発生初期、 ・感染が拡大し対策を行う時期) |
| 4 国内感染期 | | ・流行が収束し、基本的な感染症対策に移行する時期) |
| 5 小康期 | | |

4 町行動計画 対策項目の見直し

<参考> 政府・県計画 対策項目

| 平成27年3月計画 (改訂前) | 令和8年4月計画 (改訂後) | 令和6年度改定 |
|--|--|---|
| ①実施体制 ②サーベイランス・情報収集 ③情報提供・共有 ④予防・まん延の防止に関する措置 ⑤住民に対する予防接種の実施 ⑥医療 ⑦町民生活及び地域経済の安定の確保 | 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町民生活及び地域経済の安定の確保 | ①実施体制 ④情報提供・共有、リスクコミュニケーション ⑥まん延防止 ⑦ワクチン ⑪保健 ⑫物資 ⑬住民生活及び地域経済の安定の確保 ②情報収集・分析 ③サーベイランス ⑤水際対策 ⑧医療 ⑨治療薬・治療法 ⑩検査 ※ (②、③、⑤、⑧、⑨、⑩は町に無い項目) |

5 新型コロナウイルス感染症の経験を踏まえた変更点

- | | |
|--|-----------------------------------|
| ○地域防災計画との関係を明記 | ○感染症が発生する前の準備段階における体制整備や訓練の実施等を追記 |
| ○検査や治療法、ワクチン開発が未知の感染症の発生を想定 | ○国・県が行う、より強いまん延防止策への協力について記載 |
| ○感染症対策物資等の備蓄に関する事、自宅療養者等の生活支援に関する事等を追記 | ○感染者や医療従事者への偏見・差別防止について記載 |
| ○情報把握が困難な者 (外国人、視聴覚障害者、高齢者等) への配慮 | |
| ○新型コロナウイルス感染症まん延での対応困難な課題について記載 (遺体安置所の確保、学童保育の確保) | |

毛呂山町新型インフルエンザ等対策行動計画

令和8年4月

<発行>毛呂山町

<編集>毛呂山町保健センター

〒350-0436

埼玉県入間郡毛呂山町大字川角305番地1

電話：049-294-5511

FAX：049-295-5850

電子メール：hsenter@town.moroyama.lg.jp