

**美里町新型インフルエンザ等対策行動計画
(改定版)**

令和8年4月
美里町

目次

美里町新型インフルエンザ等対策行動計画.....	1
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.....	4
第1章 背景.....	4
第2章 行動計画の作成.....	5
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.....	7
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.....	7
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.....	7
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方.....	8
第3節 町行動計画の改定概要.....	9
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項.....	10
第5節 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担.....	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.....	15
第1節 町行動計画における対策項目.....	15
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.....	17
第1章 実施体制.....	17
第1節 準備期.....	17
第2節 初動期.....	18
第2節 対応期.....	19
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション.....	20
第1節 準備期.....	20
第2節 初動期.....	22
第3節 対応期.....	23
第3章 まん延防止.....	24
第1節 準備期.....	24
第2節 初動期.....	25
第3節 対応期.....	26
第4章 ワクチン.....	27
第1節 準備期.....	27
第2節 初動期.....	30
第3節 対応期.....	31
第5章 保健.....	33
第1節 準備期.....	33
第2節 初動期.....	34

第3節 対応期.....	35
第6章 物資.....	36
第1節 準備期.....	36
第2節 初動期.....	37
第3節 対応期.....	38
第7章 町民生活及び町民経済の安定の確保.....	39
第1節 準備期.....	39
第2節 初動期.....	40
第3節 対応期.....	41
用語集（五十音順）	43

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、「新型コロナナ」という。）の感染者が確認された。その後、同年 2 月には、本県でも最初の感染者が確認された。

同年 3 月には新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号。以下、「特措法」という。）が改正され、新型コロナを同法の適用対象とし、同法に基づく新型インフルエンザ等対策本部（以下、「政府対策本部」という。）の設置、基本的対処方針の策定が行われる等、国を挙げて取り組む体制が整えられた。

一方、発生当初は、この未知のウイルスに対し、治療薬やワクチンのめどが立たない中、対症療法としての対策を行わざるを得ない時期であった。町においても、町民への外出自粛要請や飲食店等への営業時間短縮要請、学校教育活動の制限等、社会・経済活動の多くを停止させる措置を行った。

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 5 類感染症に位置付けられた。

今般、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、感染症危機が、町民の生命及び健康への大きな脅威であるだけでなく、経済や社会生活を始めとする町民生活の安定にも大きな脅威となるものであったことである。そして、感染症危機は新型コロナ対応のみで終わるものではなく、次なる感染症危機が将来必ず発生するものであることを改めて認識した。

私たちは、新型コロナ対応を通じて、多くの知見を蓄積した。また、新型コロナを通じて見えてきた課題もある。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、本町の持続的発展を可能とするため、新型コロナを超克した 10 年先、20 年先を見据えて、その礎を築いていくことの必要性を認識している。

特に、パンデミックも含めた「激甚化・頻発化する災害への危機対応」については、歴史的課題として位置付け、現在も危機感を持って臨んでいるところである。

新型コロナ対応では、町内の関係機関が一丸となって、この未知のウイルスに対峙した。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とともに、これまでの培った知見を風化させることなく次代に紡いでいくことの重要性を痛感している。

第2章 行動計画の作成

(1) 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ 10 年から 40 年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、パンデミックとなり、大きな健康被害と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、病原性が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、県、市町村、指定地方公共機関等、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、緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症法等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

(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は、以下のとおりである。

国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国的かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるものを対象としている。

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

(3) 町行動計画の作成

町では、平成 21 年の新型インフルエンザ（A/H1N1）の流行を踏まえ、平成 23 年 2 月に美里町新型インフルエンザ対応行動計画を作成した。

平成 25 年 6 月 7 日、国は、特措法第 6 条に基づき「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（以下、「政府行動計画」という。）を作成し、新型インフルエンザ等対策ガイドライン（以下「政府ガイドライン」という。）が示された。また、埼玉県においても、政府行動計画と政府ガイドラインにおける考え方や基準を踏まえ、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。）が作成さ

れた。町では、それらにあわせ、特措法第 8 条の規定により、町の新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画として、政府行動計画や県行動計画との整合性を確保しつつ、これまでの美里町新型インフルエンザ対応行動計画に代わり、平成 27 年 3 月に「美里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、本町の区域に係る新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や町が実施する措置等を示すとともに、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性をも想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

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）町行動計画の抜本的な改定

新型コロナ対応を踏まえ、国では、令和 6 年 7 月 2 日に、政府行動計画を抜本的に改定し、県では令和 7 年 1 月に、県行動計画を改定した。

今般、それらの改定を受け、町行動計画を改定する。

なお、国は、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て、定期的な検討を行い、適時適切に政府行動計画の変更を行うとしていることから、町においても、国の動向や県での取組状況等を踏まえ、必要に応じ、町行動計画の改定を検討する。

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等

第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

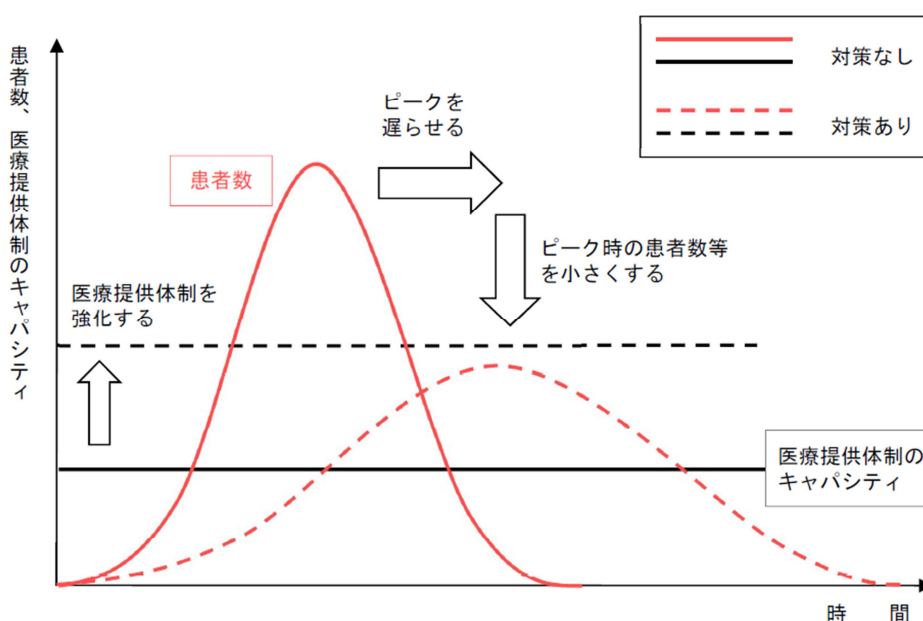
新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内及び町内への侵入も避けられないと考えられる。

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町民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。
- (2) 町民生活及び町民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

町行動計画では対策の時期区分を**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、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やワクチン製造等のための時間を確保する。

<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な考え方

町行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、政府行動計画及び県行動計画に基づき、次の点を柱として対策の選択肢を示すものである。

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが町民生活及び町民経済に与える影響等を総合的に勘案し、町行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

時期		考え方
準備期	発生前の段階	町民に対する啓発や政府・企業による事業継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。
初動期	新型インフルエンザ等に位置づけられる可能性がある感染症が発生した段階	国内外で発生した場合を含め、世界で新型インフルエンザ等に位置づけられる可能性がある感染症が発生した段階では、直ちに初動対応の体制に切り替える。
対応期	封じ込めを念頭に対応する時期	政府対策本部が設置され、基本的対処方針が策定されて以降の対応期のうち、国内の発生当初の時期では、感染リスクのある者の外出自粛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遅らせることを目的とした各般の対策を講ずる。
	国内で感染が拡大し病原体の性状等に応じて対応する時期	感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等を含めたリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制するべく、感染拡大防止措置を講ずることを検討する。
	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	ワクチンや治療薬等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえて、科学的知見に基づき対策を柔軟かつ機動的に切り替える。ワクチン接種を希望する町民が速やかに接種を受けられるよう、接種体制を構築し、接種を推進する。
	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	最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回るにより特措法によらない基本的な感染症対策に移行する。

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、国及び県の基本的対処方針や、町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。

従前の町行動計画は、平成 27 年 3 月に策定されたものであるが、今般、政府行動計画及び県行動計画の抜本改正に合わせ、町行動計画も初めてとなる抜本改正を行う。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。

2. 時期区分の変更

記載を 3 期（準備期、初動期及び対応期）に分け、特に準備期の取組を充実する。

3. 対策項目の充実

これまでの 6 項目から 7 項目に拡充し、新型コロナ対応で課題となった項目を独立させ、記載の充実を図る。感染が長期化する可能性も踏まえ、複数の感染拡大の波への対応や、ワクチン及び治療薬の普及等に応じた対策の機動的な切替えについても明確化する。

4. 実効性の確保

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

第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

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

(1) 平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となるDXの推進、町の業務改革及びDX化等を行う。

(2) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

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

(3) 基本的人権の尊重

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

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

(4) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事における危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講ずることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症や新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、ワクチンや治療薬等の対策が有効であること等により、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合にもこれらの措置を講ずるものではないことに留意する。

(5) 関係機関相互の連携協力の確保

町対策本部は、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。

なお、町対策本部長は緊急事態等により必要がある場合には、県対策本部長に総合調整を行うよう要請することができる。

(6) 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応

感染症危機における高齢者施設、障害者施設等の社会福祉施設等において必要となる医療提供体制等について、平時から検討し、感染症有事に備える。

(7) 感染症危機下の災害対応

町は、感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄や医療提供体制の強化等を進め、避難所施設の確保等を進めることや、町において、自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。

感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、町は、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、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。

(8) 感染症拡大時のデジタル技術の活用（診療・相談・陽性者の登録・薬の処方等）

感染症危機対応には、DXの推進や技術革新による対応能力の強化が重要となる。

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

(9) 記録の作成や保存

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

第5節 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を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。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とともに、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。国は、こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。

国は、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。）及び閣僚会議を補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議（以下、「関係省庁対策会議」という。）の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。

国は、新型インフルエンザ等の発生時に、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。その際、国は、新型インフルエンザ等対策推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、国民等や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

(2) 県及び町の役割

県及び町は、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。

【県】

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に関し、的確な判断と対応が求められる。

このため、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等へ

の医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、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 の訓練を毎年度実施し、関係機関との連絡体制、役割分担、状況に応じた連携及び業務フロー等を確認するとともに、関係機関同士の顔の見える関係を平時から構築することにより、感染症有事の際の迅速な体制移行及び感染症対策の実行につなげることとする。

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

こうした取組においては、県は、保健所を設置する市、感染症指定医療機関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。）等を通じ、埼玉県地域保健医療計画（以下、「医療計画」という。）等について協議を行うことが重要である。また、感染症法における予防計画（以下、「予防計画」という。）に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCA サイクルに基づき改善を図る。

【町】

町は、住民に最も近い行政単位であり、住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県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連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、感染症医療及び通常医療の提供体制を確保するため、医療機関は、医療措置協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。

(4) 指定地方公共機関の役割

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

(5) 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。

(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。

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、町や関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、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

7 項目別の主な対応イメージ

記載項目	準備期	初動期	対応期
① 実施体制	<ul style="list-style-type: none"> ○実践的な訓練の実施 ○町行動計画等の作成や体制整備・強化 ○国及び県との連携の強化 	<ul style="list-style-type: none"> ○新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置 ○迅速な対策の実施に必要な予算の確保 	<ul style="list-style-type: none"> ○職員の派遣・応援への対応 ○必要な財政上の措置 ○緊急事態措置の手続 ○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
② 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	<ul style="list-style-type: none"> ○感染対策等の情報提供・共有 ○偏見・差別等に関する啓発 ○偽・誤情報に関する啓発 ○迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備 ○双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ○情報提供・共有 ○双方向のコミュニケーションの実施 ○偏見・差別等や偽・誤情報への対応 	<ul style="list-style-type: none"> ○迅速かつ一体的な情報提供・共有 ○双方向のコミュニケーションの実施 ○偏見・差別等や偽・誤情報への対応
③ まん延防止	<ul style="list-style-type: none"> ○新型インフルエンザ等発生時の対策強化に向けた理解及び準備の促進等 	<ul style="list-style-type: none"> ○町内でのまん延防止対策の準備 ○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の継続 	<ul style="list-style-type: none"> ○外出等に係る要請等の周知 ○基本的な感染対策に係る要請等 ○まん延の防止対策の実施 ○時期に応じた対策の実施
④ ワクチン	<ul style="list-style-type: none"> ○基準に該当する事業者の登録等 ○接種体制の構築 ○情報提供・共有 ○DXの推進 	<ul style="list-style-type: none"> ○接種体制の構築 	<ul style="list-style-type: none"> ○接種体制 ○副反応疑い報告等 ○情報提供・共有等
⑤ 保健	<ul style="list-style-type: none"> ○多様な主体との連携体制の構築 ○体制整備 ○町民等への情報提供・共有 	<ul style="list-style-type: none"> ○町民等への情報発信・共有の開始 	<ul style="list-style-type: none"> ○感染症有事体制への移行 ○主な対応業務の実施 ○感染状況に応じた取組
⑥ 物資	<ul style="list-style-type: none"> ○感染症対策物資等の備蓄等 	<ul style="list-style-type: none"> ○感染症対策物資等の備蓄状況等の確認 	<ul style="list-style-type: none"> ○感染症対策物資等の備蓄状況等の確認等 ○備蓄物資等の供給に関する相互協力
⑦ 町民生活及び町民経済の安定の確保	<ul style="list-style-type: none"> ○情報共有体制の整備 ○支援の実施に係る仕組みの整備 ○物資及び資材の備蓄 ○生活支援を要する者への支援等の準備 ○火葬能力等の把握、火葬体制の整備 	<ul style="list-style-type: none"> ○生活物資等の安定供給に関する町民等への呼び掛け ○遺体の火葬・安置 	<ul style="list-style-type: none"> ○町民生活の安定の確保を対象とした対応 ○社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

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) 実践的な訓練の実施

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

(2) 町行動計画等の作成や体制整備・強化

特措法第 8 条に基づき、町行動計画を作成・変更する。町行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く。

加えて、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) 国及び県との連携の強化

町は、国及び県と相互に連携し、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、連携体制の確認及び訓練を実施する。また、必要に応じて他の市町村との連携体制を構築する。

そのほか、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) 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

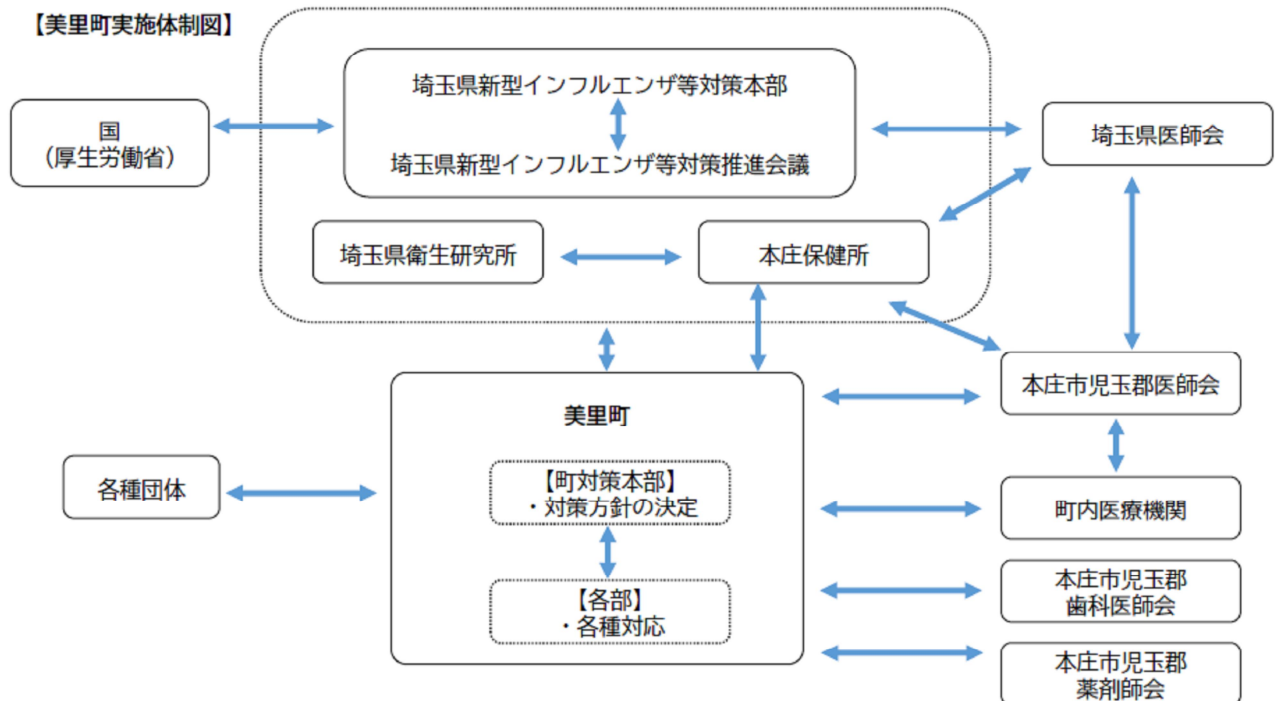
国が政府対策本部を設置した場合や県が県対策本部を設置した場合において、町は、必要に応じて、町対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。

町は、必要に応じて、第1節（準備期）（1）及び（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。

美里町新型インフルエンザ等対策本部

新型インフルエンザ等が発生した場合、美里町新型インフルエンザ等対策本部条例（以下、「本部条例」という。）に基づき、町長を本部長として設置し、総合的な対策を実施する。

町対策本部の組織は、美里町新型インフルエンザ等対策本部規則（以下、「本部規則」という。）に基づき、関係各課の課（局）長等を本部員とし、業務を分担して新型インフルエンザ等対策に当たる。



(2) 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

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

第3節 対応期

(1) 職員の派遣、応援への対応

町は、新型インフルエンザ等のまん延により、その全部又は大部分の事務を行うことができなくなると認めるときは、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。

また、町は、本町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。

(2) 必要な財政上の措置

町は、国からの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) 緊急事態宣言の手続

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

町対策本部長は、本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。

(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

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、又は政府対策本部が廃止されたときは、遅滞なく町対策本部を廃止する。

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) 感染症に関する情報提供・共有

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

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、庁内関係部局と連携して、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。また、学校等においては、子どもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。

(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、国、県及び町による情報提供・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。

(3) 偽・誤情報に関する啓発

町は、感染症危機において、偽・誤情報の流布、さらにSNS等によって増幅されるインフォデミックの問題が生じ得ることから、AI(人工知能)技術の進展・普及状況等も踏まえつつ、町民等のメディアや情報に関するリテラシー（情報を正しく判断・活用する力やそれを使いこなす基礎的な能力）の向上が図られるよう、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発等を行う。

これらの取組を通じ、県及び町による情報提供・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。

(4) 迅速かつ一体的な情報提供・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。

(5) 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。

このため、町はコールセンター等の設置準備を進める。

第2節 初動期

(1) 情報提供・共有

町は、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、町民等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。

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。

(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、コールセンター等を設置する。

また、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、ウェブサイトを整備する。

あわせて、コールセンター等に寄せられた質問事項等から、町民等の関心事項等を整理し、Q&A 等に反映する。

(3) 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

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

また、町は、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、町の広報媒体とともに適切な発信を継続する。

第3節 対応期

(1) 迅速かつ一体的な情報提供・共有

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发出するよう努める。

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

(2) 双方向のコミュニケーションの実施

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、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等の反応や関心を把握し、双方向のリスクコミュニケーションを行うよう努めるため、コールセンター等を継続する。

また、町民等が感染症対策に必要な情報を理解できるように、国が作成した県及び市町村向けのQ&A等を活用しつつ、ウェブサイトを更新する。

さらに、コールセンター等に寄せられた質問事項等から、町民等の関心事項等を整理し、Q&A等に反映する。

(3) 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

町は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療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、町民等に対して適切に情報提供・共有する。

あわせて、偏見・差別等に関する国、県等の各種相談窓口に関する情報を整理し、周知する。

また、町は、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、町の広報媒体に適切な発信を継続する。

第3章 まん延防止

第1節 準備期

(1) 新型インフルエンザ等発生時の対策強化に向けた理解及び準備の促進等

町は、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。

そのほか、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、新型インフルエンザ等発生時に個人や事業者を対象に実施される可能性のあるまん延防止対策について理解の促進を図る。

第2節 初動期

(1) 町内でのまん延防止対策の準備

町は、県から、業務継続計画に基づく対応の準備を行うよう要請された場合には、速やかに対応する。

(2) 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の継続

町は、準備期に引き続き、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、継続して理解促進を図る。

第3節 対応期

(1) 外出等に係る要請等の周知

町は、県が、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等への外出自粛や、都道府県間の移動自粛要請を行った場合は、町民等に対し、県の要請等について速やかに周知し注意喚起を行う。

また、町は、県が緊急事態措置として、新型インフルエンザ等緊急事態において生活の維持に必要な場合を除き、不要不急の外出を控える等の要請を行った場合は、町民等に対し、県の要請内容を速やかに周知し注意喚起を行う。

(2) 基本的な感染対策に係る要請等

町は、町民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い等の基本的な感染対策、人混みを避けること等を徹底することを要請する。

(3) まん延の防止対策の実施

町は、必要に応じ、町民生活や地域経済活動への影響も十分考慮し、公共施設休館等のまん延防止対策を実施する。

(4) 時期に応じた対策の実施

町は、感染症危機の状況変化等に応じ、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。

第4章 ワクチン

第1節 準備期

(1) 基準に該当する事業者の登録等

ア 登録事業者の登録に係る周知

町は、特定接種にかかる事業者の要件や登録手続きについて、国が行う事業者に対する周知に協力する。

イ 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。

(2) 接種体制の構築

ア 接種体制

町は、県と連携して、医療従事者の確保、接種の優先順位の考え方等について、医療現場に過度の負担が生じないように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実施する。また、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。

イ 特定接種（国が緊急の必要があると認める場合に限る）

町は、それぞれ特定接種の対象となり得る者に対し、集団的な接種を原則とした速やかな特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。

ウ 住民接種（予防接種法第6条第3項による臨時接種をいう）

町は、平時から以下のとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。

(ア) 町は、県が平時から準備する市町村の住民接種体制を補完する仕組みについて協力する。また、町は、県及び国等の協力を得ながら、町内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。

(イ) 町は、円滑な接種の実施のため、全国の医療機関との委託契約等を通じて、町外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。

(ウ) 町は、医師会、歯科医師会、薬剤師会等の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。

予防接種に必要となる可能性がある資材

準備品		
1	消毒用アルコール綿	
2	注射用絆創膏	
3	トレイ	
4	体温計	接触型及び非接触型
5	医療廃棄物容器、針捨て容器	
6	手指消毒剤	
7	救急用品	接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備する。〈代表的な物品〉 ・血圧計等 ・静脈路確保用品 ・輸液セット ・生理食塩水 ・アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液 ・点滴スタンド
医師・看護師用物品		
1	マスク	医療用マスク及びN95マスク
2	使い捨て手袋	S・M・L ※ニトリルゴム製が望ましい。
3	防護服	
4	フェイスシールド	
5	使い捨て舌圧子	
6	膿盆	
文房具類		
1	ボールペン	黒・赤
2	蛍光ペン	複数色
3	クリップ	
4	用箋挟	
5	日付印	
6	スタンプ	・接種場所等（接種証明用） ・要経過観察指示用
7	スタンプ台	
8	時計	経過観察時間確認用
9	はさみ	

会場設営物品		
1	机	
2	椅子	・受付・待合い用等・診察用（丸椅子）
3	受付機	
4	スクリーン・パーテーション	
5	ベッド	
6	使い捨てシート	
7	電工ドラム・延長コード	
8	冷凍庫・冷蔵庫	ワクチン保管用※専用回路が望ましい。
9	耐冷手袋等	
10	保冷バッグ・保冷剤	ワクチン移送用

（3）情報提供・共有

町は、予防接種の意義や制度の仕組み等、予防接種やワクチンへの理解を深める啓発を行うとともに、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や有効性及び安全性、供給体制・接種体制、接種対象者、接種順位の在り方等の基本的な情報について、国とともにウェブサイトや SNS 等を通じて情報提供・共有を行い、町民等の理解促進を図る。

（4）DX の推進

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

第 2 節 初動期

(1) 接種体制の構築

町は、医師会、歯科医師会、薬剤師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。

第3節 対応期

(1) 接種体制

ア 全般

町は、医師会、歯科医師会、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。

加えて、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、国及び県、医療機関と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。

イ 地方公務員に対する特定接種

国が特定接種の実施及び実施方法の決定を行った場合には、町は、国及び県と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

ウ 住民接種

(ア) 予防接種の準備

町は、国及び県と連携し、接種体制の準備を行う。

(イ) 予防接種体制の構築

町は、接種を希望する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。

(ウ) 接種に関する情報提供・共有

町は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、町民等に対し、接種に関する情報を提供・共有する。また、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。

(エ) 接種体制の拡充

町は、感染状況を踏まえ、必要に応じ、保健センター等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。

また、高齢者施設等の入所者等接種会場での接種が困難な者が接種を受けら

れるよう、庁内関係部局や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

(オ) 接種記録の管理

町は、地方公共団体間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、国のシステム基盤等を活用し、接種記録の適切な管理を行う。

(2) 副反応疑い報告等

ア ワクチンの安全性に係る情報の収集及び提供

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

イ 健康被害に対する速やかな救済

町は、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) 情報提供・共有

町は、国及び県と連携し、医療機関の協力を得て、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、国や県が情報提供・発信する予防接種に係る科学的根拠に基づく情報発信の徹底に努める。

第5章 保健

第1節 準備期

(1) 多様な主体との連携体制の構築

町は、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時から県や保健所、関係機関等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。

町は、自宅で療養する陽性者への食事の提供等の実施が必要となった場合に備え、県等が町と連携体制を構築することに協力する。

(2) 体制整備

町は、県が実施する健康観察に協力する体制を整備する。

(3) 町民等への情報提供・共有

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

第 2 節 初動期

(1) 町民等への情報発信・共有の開始

町は、国及び県等が設置した情報提供・共有のためのウェブサイト等を町民等に周知し、町民等に対する速やかな情報提供・共有体制を構築し、双方向的なコミュニケーションの環境を整え、リスク認識や対策の意義を共有する。

第3節 対応期

(1) 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、必要な情報を県と共有する。

(2) 主な対応業務の実施

町は、県等、保健所及び衛生研究所等と連携し、以下のア及びイに記載する感染症対応業務を実施する。

ア 健康観察及び生活支援

町は、県が実施する健康観察に協力する。

併せて、町は、県等から当該患者やその濃厚接触者に関する情報等の共有を受けて、県等が実施する食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に協力する。

イ 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

町は、感染が拡大する時期にあつては、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時取るべき行動等、新型インフルエンザ等の対策等について、町民等の理解を深めるため、分かりやすく情報提供・共有を行う。

さらに、町は、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といった、情報発信に当たって配慮が必要な方のニーズに応えられるよう、県等と連携し、工夫して感染症対策や各種支援策の周知・広報を行う。その際、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) 感染状況に応じた取組

ア 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

町は、県からの交代要員を含めた応援派遣要請に協力する。

イ 大臣公表後約1か月以降

町は、県等が実施する自宅療養の療養体制の強化について、食事の提供等の実施に協力をする。

第6章 物資

第1節 準備期

(1) 感染症対策物資等の備蓄等

町は、町行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。

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。

第 2 節 初動期

(1) 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

準備期に引き続き、町は、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた上で、必要な感染症対策物資等が備蓄・配置されているかを確認する。

第3節 対応期

(1) 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認等

町は、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた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) 備蓄物資等の供給に関する相互協力

町は、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、近隣の地方公共団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。

第7章 町民生活及び町民経済の安定の確保

第1節 準備期

(1) 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庁内間での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。

(2) 支援の実施に係る仕組みの整備

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

(3) 物資及び資材の備蓄

町は、町行動計画に基づき、第6章第1節（「物資」における準備期）（1）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。

加えて、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。

(4) 生活支援を要する者への支援等の準備

町は、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障がい者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、県と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておく。

(5) 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

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

第2節 初動期

(1) 生活物資等の安定供給に関する町民等への呼び掛け

町は、県と協力して、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社会経済活動上重要な物資）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。

(2) 遺体の火葬・安置

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

第3節 対応期

(1) 町民生活の安定の確保を対象とした対応

ア 心身への影響に関する施策

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

イ 生活支援を要する者への支援

町は、高齢者、障がい者等の要配慮者等に必要に応じ生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

ウ 教育及び学びの継続に関する支援

町は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。

エ 生活関連物資等の価格の安定等

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

(イ) 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。

(ウ) 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。

(エ) 町は、新型インフルエンザ等緊急事態において、町民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は町民の社会経済活動上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和48年法律第48号）、国民生活安定緊急措置法（昭和48年法律第121号）、物価統制令（昭和21年勅令第118号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる。

オ 埋葬・火葬の特例等

町は、第7章第2節（初動期）（2）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。

（ア）町は、火葬場の経営者に、可能な限り火葬炉を稼働させることを要請する。

（イ）町は、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。

（2）社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

ア 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、町民生活及び町民の社会経済活動の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる。

イ 町民生活及び町民の社会経済活動の安定に関する措置

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

（ア）ごみ収集・処理

まん延時でも一般廃棄物の収集・運搬・処理が適正に行うために必要な措置を講ずる。

（イ）安定した上下水道の供給

まん延時でも水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講ずる。

用語集（五十音順）

用語	内容
医療機関等情報支援システム（G-MIS）	G-MIS（Gathering Medical Information System の略）は、全国の医療機関等から、医療機関等の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器（人工呼吸器等）や医療資材（マスクや防護服等）の確保状況等を一元的に把握・支援するシステム。
医療計画	医療法第30条の4第1項の規定に基づき、県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。埼玉県地域保健医療計画。
医療措置協定	感染症法第36条の3第1項に規定に基づき、県と県内にある医療機関との間で締結される協定。
陰圧室	感染症対策として、気流の制御を行うため、周囲よりも気圧が低く設定された部屋。
インフォデミック	信頼性の高い情報とそうではない情報が入り混じって不安や恐怖と共に急激に拡散され、社会に混乱をもたらす状況。
衛生研究所等	地域保健法第26条に規定する調査・研究、試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う都道府県等の機関（当該都道府県等が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関。）のこと。
疫学	健康に関連する状態や事象の集団中の分布や決定要因を研究し、かつ、その研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適用する学問。
隔離	検疫法第14条第1項第1号及び第15条第1項（これらの規定を同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第34条の2第3項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、患者を医療機関に収容し、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、ほかからの分離を図ること。
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者（新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。）、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。
患者等	患者及び感染したおそれのある者。
感染者	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。

感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。
感染症危機対応医薬品等	公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品や医療機器等。
感染症サーベイランスシステム	感染症法第12条や第14条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステム。なお、新型コロナ対応で活用した健康観察機能も有している。
感染症指定医療機関	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）、个人防护具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要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。
基本的対処方針	特措法第18条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。
協定締結医療機関	感染症法第36条の3第1項に規定する医療措置協定を締結する医療機関。「病床確保」、「発熱外来」、「自宅療養者等への医療の提供」、「後方支援」、「医療人材の派遣」のいずれか1つ以上の医療措置を実施する。
業務継続計画（BCP）	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。

緊急事態宣言	特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。
緊急事態措置	特措法第2条第4号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
緊急物資	特措法第54条に規定する、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に必要な物資及び資材。
国等	国及び JIHS。
ゲノム情報	病原体の保有する全ての遺伝情報を指す。ゲノム情報を解析することで、変異状況の把握等が可能となる。
健康観察	感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。
健康監視	検疫法第18条第2項（同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第34条の2第3項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、又は感染症法第15条の3第1項（感染症法第44条の9第1項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、知事又は保健所設置市の長が、対象者の体温その他の健康状態等について報告を求め、又は質問を行うこと。

健康危機対処計画	地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成6年厚生省告示第374号）に基づき、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、保健所及び衛生研究所等が策定する計画。策定に当たっては、都道府県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市及び特別区における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく都道府県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。
検査等措置協定	感染症法第36条の6第1項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定。
検査等措置協定締結機関等	感染症法第36条の6に規定する検査等措置協定を締結している、病原体等の検査を行う機関（民間検査機関や医療機関等）や宿泊施設等。
県等	県、保健所設置市（地域保健法施行令（昭和23年政令第77号）第1条に定める市）。
町民等	町民及び県内事業者。
厚生労働科学研究	国民の保健医療、福祉、生活衛生、労働安全衛生等に関し、行政施策の科学的な推進を確保し、技術水準の向上を図ることを目的として、社会的要請の強い諸課題を解決するための新たな科学的基盤を得るため、競争的な研究環境の形成を行いつつ、行政的に重要で先駆的な研究として支援されている研究。
国立健康危機管理研究機構（JIHS）	国立健康危機管理研究機構法に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、令和7年4月に設立される国立健康危機管理研究機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、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。
サーベイランス	感染症サーベイランスは、感染症の発生状況（患者及び病原体）のレベルやトレンドを把握することをいう。

災害派遣医療チーム (DMAT)	DMAT (Disaster Medical Assistance Team の略) は、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、地域において必要な医療提供体制を支援し、傷病者の生命を守るため、専門的な研修・訓練を受けた医療チーム。大規模災害や多くの傷病者が発生した事故等の現場に、急性期 (おおむね48時間以内) から活動できる機動性を持つほか、新興感染症に係る患者が増加し、通常の都道府県内の医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、入院調整、集団感染が発生した高齢者施設等の感染制御や業務継続の支援等を行う。
災害派遣精神医療チーム (DPAT)	DPAT (Disaster Psychiatric Assistance Team の略) は、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、被災地域の精神保健医療ニーズの把握、他の保健医療体制との連携、各種関係機関等とのマネジメント、専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援を行う、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チーム。感染症に係る患者が増加し、通常の都道府県内の精神保健医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、精神疾患を有する患者の入院調整、集団感染が発生した精神科医療機関等の感染制御や業務継続の支援等を行う。
埼玉版 FEMA	発生が想定される危機や災害ごとに対処すべき事項や役割分担を定めて、平時から訓練を繰り返すことによって、関係機関同士の強固な連結を推進し、県全体の危機・災害対応力を強化しようとする取組。 感染症危機対応において、埼玉版 FEMA は、本行動計画の実効性を確保するため、主体的な役割を果たすべき取組として位置付けており、連携協議会の委員を含め、全てのステークホルダーが不断に訓練を繰り返すことにより“関係機関同士の強固な連結を推進”し、連絡体制、役割分担、状況に応じた連携及び業務フロー等を確認する。
酸素飽和度	血液中の赤血球に含まれるヘモグロビンのうち酸素が結合している割合。
質問票	検疫法第12条の規定に基づき、検疫所長が帰国者等に対する、滞在歴や健康状態等の質問に用いるもの。

実地疫学専門家養成コース (FETP)	FETP (Field Epidemiology Training Program の略) は、感染症危機管理事例を迅速に探知して適切な対応を実施するための中核となる実地疫学者を養成し、その全国規模ネットワークを確立することを目的として、JIHS が実施している実務研修。
指定地方公共機関	特措法第 2 条第 8 号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療等に関連する事業者等が指定されている。
指定地方公共機関等	指定地方公共機関及び特措法第 2 条第 7 号に規定する指定公共機関。
重点感染症	公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品等 (MCM) の利用可能性を確保することが必要な感染症で、厚生労働省において指定されたものを指す。町行動計画上では特措法における新型インフルエンザ等の発生時における対策の基盤とするため、平時においては、重点感染症を対象とした医薬品等を想定する。
重点区域	特措法第 31 条の 6 第 1 項の規定に基づき、まん延防止等重点措置を実施すべき区域として公示した区域をいう。
住民接種	特措法第 27 条の 2 の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第 6 条第 3 項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
新型インフルエンザ等	感染症法第 6 条第 7 項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第 8 項に規定する指定感染症 (感染症法第 14 条の報告に係るものに限る。) 及び感染症法第 6 条第 9 項に規定する新感染症 (全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。) のこと。 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感染症等に係る発生等の公表	感染症法第44条の2第1項、第44条の7第1項又は第44条の10第1項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第16条第1項に定める情報等を公表すること。
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第32条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。
新興感染症	かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局部的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。
迅速検査キット	簡便に実施し速やかに結果を判断可能な検査キット。一般に抗原定性検査が用いられており、PCR検査や抗原定量検査に比べると、簡易かつ迅速に結果を得ることが可能である。
積極的疫学調査	感染症法第15条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者等に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査。
全数把握	感染症法第12条の規定に基づき、全ての医師が届出を行う必要のある感染症（全数把握）について患者の発生の届出を行うこと。
ゾーニング	病原体によって汚染されている区域（汚染区域）と汚染されていない区域（清潔区域）を区分けすること。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。
双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む町民等が適切に判断・行動することができるよう、県による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。
地域保健対策の推進に関する基本的な指針	地域保健法第4条の規定に基づき、厚生労働大臣が地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図るために定める指針。
定点把握	感染症法第14条の規定に基づき、都道府県が指定した医療機関のみが届出を行う感染症の患者の発生を把握する方法。

停留	検疫法第14条第1項第2号及び第16条第2項（これらの規定を同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第34条の2第3項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、感染したおそれのある者について、一定期間（当該感染症ごとにそれぞれの潜伏期間を考慮して政令で定める期間）、医療機関、宿泊施設や船舶内に収容すること。
統括庁	内閣感染症危機管理統括庁。感染症有事においては、政府対策本部の下で各省庁等の対応を強力に統括しつつ、JHS から提供される科学的知見を活用しながら、感染症危機の対応に係る政府全体の方針を策定し、各省庁の総合調整を実施する。
登録事業者	特措法第28条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第1条に規定するもの。
特定接種	特措法第28条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。
特定物資	特措法第55条に規定する緊急事態措置の実施に必要な物資（医薬品、食品その他の政令で定める物資に限る。）であって生産、集荷、販売、配給、保管又は輸送を業とする者が取り扱うもの。
入院調整本部	県内の患者受け入れを調整する機能を有する組織・部門であり、都道府県域を超えた広域での患者の受け入れ調整も行う。
連携協議会	埼玉県感染症対策連携協議会。感染症法第10条の2に規定する主に県と保健所設置市の連携強化を目的に、県内の保健所設置市、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、県が設置する組織。
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者。
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。

フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
まん延防止等重点措置	特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。
無症状病原体保有者	感染症法第6条第11項に規定する感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないもの。
薬事承認	薬機法第14条等の規定に基づき、医薬品等について厚生労働大臣が品目ごとにその製造販売について与える承認。
予防計画	感染症法第10条に規定する県及び保健所設置市が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。県では、地域保健医療計画の一部（第3部第2章第5節 感染症医療）として策定している。
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。
臨床像	潜伏期間、感染経路、感染力のある期間、症状、合併症等の総称。
流行初期医療確保措置	感染症法第36条の9第1項に規定する、県が病床確保により患者等を入院させ必要な医療を提供する医療機関又は発熱外来において患者等の診療を行う医療機関に対し、流行初期における医療の確保に要する費用を支給する措置。
ワンヘルス・アプローチ	人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。

COVMAT	埼玉県クラスター対策チームとして、感染対策について福祉施設や医療施設に出向いて技術的支援を行う。
eMAT	埼玉県クラスター対策チームとして、感染症が発生した福祉施設に対する、感染管理認定看護師等によるオンラインでの技術的支援のこと。
ICN	Infection Control Nurse の略。感染症看護専門看護師、感染管理認定看護師のこと。
ICT	Information and Communication Technology の略。情報(information)や通信(communication)に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティや AI 等が含まれる。
IHEAT 要員	地域保健法第21条に規定する業務支援員。 ※「IHEAT」は、感染症のまん延時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みのこと。
PCR	ポリメラーゼ連鎖反応（Polymerase Chain Reaction の略）。DNA を増幅するための原理であり、特定の DNA 断片（数百から数千塩基対）だけを選択的に増幅させることができる。
PDCA	Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ。
PHEIC (フェイク)	国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（Public Health Emergency of International Concern の略）。具体的には、国際保健規則（IHR）において以下のとおり規定する異常事態をいう。 （1）疾病の国際的拡大により他国に公衆衛生リスクをもたらすと認められる事態 （2）潜在的に国際的対策の調整が必要な事態
TX	タスクトランスフォーメーション。デジタルを前提に、人と機械が行うタスク（仕事）を仕分け、職員力を人が担うべき業務に振り向け、町民サービス向上と業務効率化を実現する戦略・取組。
5類感染症	感染症法第6条第6項に規定する感染症。新型コロナウイルスは、令和5年5月8日に5類感染症に位置付けられた。

美里町新型インフルエンザ等行動計画

令和 8 年 4 月

発行：美里町

編集：美里町住民保険課

〒367-0194 埼玉県児玉郡美里町大字木部 323 番地 1

電話:0495-76-1111 FAX : 0495-76-0909