

川辺町新型インフルエンザ等対策行動計画

【改訂版】

(案)

令和〇年（202〇年）〇月改定



川辺町新型インフルエンザ等対策行動計画（改訂版）目次

はじめに	1
第1部 総論	2
第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法と町行動計画	2
第1節 新型インフルエンザ等対策措置法の意義等	2
第2節 新型コロナ対応での経験	4
第3節 町行動計画改定の目的	10
第2章 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	11
第1節 目指すべき姿	11
第2節 対策の基本的な考え方	12
第3節 対策推進のための役割分担	13
第4節 感染症危機における有事のシナリオ	15
第5節 主な対策項目	18
第6節 実効性の確保	19
第7節 対策実施上の留意点	20
第2部 各論	22
第1章 実施体制	22
第1節 準備期	22
第2節 初動期	24
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	27
第1節 準備期	27
第2節 初動期	29
第3節 対応期	30
第3章 まん延防止	32
第1節 準備期	32
第2節 初動期	34
第3節 対応期	35
第4章 予防接種	38
第1節 準備期	38
第2節 初動期	40
第3節 対応期	42
第5章 保健	44
第1節 準備期	44
第2節 初動期	45
第3節 対応期	46
第6章 物資	47
第1節 準備期から初動期	47
第2節 対応期	47
第7章 住民の生活及び経済の安定の確保	49
第1節 準備期	49
第2節 初動期	50
第3節 対応期	51

はじめに

第1節 改定の目的

令和2年1月、国内で最初に新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）の患者が確認され、岐阜県内でも令和2年2月26日に最初の患者が確認された。その後、感染症の拡大に伴って、本町においても患者が確認されることとなった。新型コロナの感染拡大とともに、人々の生命及び健康が脅かされ、また、数々の社会経済活動が制限されることになり、住民も大きくその影響を受けることとなった。

町では、このようなかつて経験をしたことのない事案に直面し、次々と変化する事象に対応するため、先に策定した川辺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。）に則り、町及び地域の医療機関等が連携・協力し、未曾有の危機を乗り越えてきた。

今般の町行動計画の改定に当たっては、岐阜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。）を参照するとともに、新型コロナ対応における経緯を踏まえ、新たな感染危機に対応できる計画を策定するものである。

今後は、新たに策定する町行動計画に基づき、平時における感染症による危機対応に万全を期すとともに、有事においては、感染症の特徴や科学的知見等の情報収集に努め、また、国及び県の動向を踏まえ、迅速かつ着実に必要な対策を講じるものとする。

第2節 改定の概要

町行動計画は、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。）第8条第1項の規定により、県行動計画と整合性を図りながら策定するものとし、感染症の有事に際して迅速に対処するため、あらかじめ有事の際の対応策を整理し、平時の備えを図るものである。

なお、現在の町行動計画は、特措法の制定を機に策定した県行動計画に基づき、平成26年10月に町行動計画を策定し、その後、数次の改正を行ってきたが、今般、新型コロナ対応における経験やその間に行われた関係法令等の整備を踏まえ、町行動計画の策定以来初めてとなる抜本改正を行うものである。

第1部 総論

第1章 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節 新型インフルエンザ等対策措置法の意義等

(1) 感染症を取り巻く状況

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

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

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

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

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

* ワンヘルス・アプローチとは

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。

(2) 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は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。この新型インフルエンザに対して、ほとんどの人が免疫を獲得していないため、パンデミックとなり、大きな健康被害と共に伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

また、コロナウイルスのような既知の病原体であっても、変異等により抗原性が変化した感染症や未知の感染症である新感染症についても、同様に、その感染性の高さから、社会に大きな影響を及ぼす可能性がある。

特措法は、こうした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としている。

また、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置や緊急事態措置等の特別な措置を定めたものであり、感染症法等と相まって、万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

[特措法制定の経緯]

平成21年4月に、新型インフルエンザ（A/H1N1）がメキシコで確認されて以降、世界的に流行が拡がり、国内でも発生後1年余で約2千万人が患したと推定され、入院患者数は約1.8万人、死亡者数は203人に上った。また、死亡率は0.16（人口10万対）と、諸外国と比較して低い水準にとどまったが、一時的・地域的には医療資源や物資のひっ迫等も見られた。

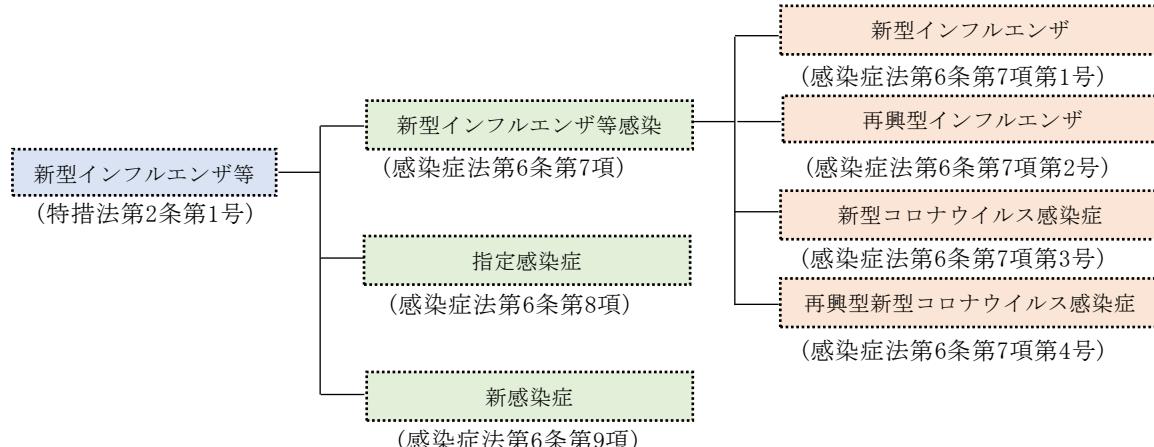
この新型インフルエンザ（A/H1N1）への対応で得られた知見や経験等を踏まえ、平成24年5月に、病原性が高い新型インフルエンザや同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、特措法が制定され、以降、新型コロナへの対応等の必要な改正を行い、現在に至っている。

[特措法の対象となる新型インフルエンザ等]

特措法第2条第1号の対象となる新型インフルエンザ等は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、「全国的かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあるもの」、「国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるもの」であり、具体的には、次のものを指す。

- ① 新型インフルエンザ等感染症（感染症法第6条第7項）
- 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（感染症法第6条第8項）
- 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（感染症法第6条第9項）

〈新型インフルエンザ等体系図〉



第2節 新型コロナ対応での経験

(1) 感染動向・医療提供体制

新型コロナは、令和元年12月末に中国武漢市で原因不明の肺炎が集団発生したことに端を発し、国内では翌年1月16日、県内では2月26日に初めて感染者が確認された。その後、数次にわたる変異を重ねながら、感染拡大の波を繰り返し、5類感染症に位置付けられた令和5年5月8日までの県内累計感染者数は50万人を超えた。

感染者数が爆発的に拡大した一方で、ウイルスの特性の変化に加え、感染対策の強化、医療提供体制の整備、ワクチン接種の推進等が奏功し、時間の経過とともに重症化率や致死率の低下に大きく寄与した。

各波における感染動向（岐阜県調べ）

	第1波 R2.2-5	第2波 R2.5-10	第3波 R2.10-R3.3	第4波 R3.3-7	第5波 R3.7-12
感染者数	150人	480人	4,037人	4,615人	9,653人
最大感染者数／日	11人	30人	105人	155人	384人
最大入院患者数／日	116人	144人	412人	556人	544人
重症患者数	8人	12人	58人	77人	54人
重症化率	5.33%	2.50%	1.44%	1.67%	0.56%
死亡者数	7人	3人	105人	72人	32人
致死率	4.67%	0.63%	2.60%	1.56%	0.33%
クラスター数	4件	17件	134件	163件	225件
最大宿泊療養者数／日	4人	7人	195人	377人	968人
最大自宅療養者数／日	0人	0人	0人	0人	944人

	第6波 R3.12-R4.6	第7波 R4.6-10	第8波 R4.10-R5.5	合計
感染者数	87,752人	188,506人	249,867人	545,060人
最大感染者数／日	1,234人	5,116人	5,695人	—
最大入院患者数／日	588人	573人	496人	—
重症患者数	30人	26人	44人	309人
重症化率	0.03%	0.01%	0.02%	0.06%
死亡者数	126人	252人	531人	1,128人
致死率	0.14%	0.13%	0.21%	0.21%
クラスター数	458件	426件	796件	2,223件
最大宿泊療養者数／日	1,364人	1,362人	477人	—
最大自宅療養者数／日	4,973人	28,229人	23,676人	—

また、医療提供体制では、最大で総病床数（21,067床）の4.3%に当たる914床（第7波）を新

型コロナ用の病床として確保したほか、外来診療を担う診療・検査医療機関は、内科等を標榜する医療機関（1,277 機関）の65.6%に当たる838 機関（第8波）に上り、入院や診療、検査を必要とする患者が必要な医療を受けられる体制を確保した。

主な医療提供体制（岐阜県調べ）

	第1波 R2.2-5	第2波 R2.5-10	第3波 R2.10-R3.3	第4波 R3.3-7	第5波 R3.7-12
最大確保病床数	267床	625床	694床	783床	882床
最大病床使用率	49.4%	23.0%	65.8%	73.5%	69.5%
診療・検査医療機関数	—	—	596機関	619機関	685機関
最大宿泊施設確保病床数	265床	466床	603床	957床	1,823床

	第6波 R3.12-R4.6	第7波 R4.6-10	第8波 R4.10-R5.5
最大確保病床数	894床	914床	886床
最大病床使用率	65.8%	63.2%	56.8%
診療・検査医療機関数	769機関	802機関	838機関
最大宿泊施設確保病床数	1,998床	1,998床	1,998床

（2）岐阜県における新型コロナへの対応状況

町の新型コロナへの対応は、国及び県の動きに連動した動きとなるため、ここでは、岐阜県の新型コロナの感染初期から感染終息期までの状況を参考に表すものとする。

第1波：令和2年2月下旬～5月中旬

県では、国内初の感染者を確認して以降、新型コロナによるパンデミックが世界的な危機事案になるとの認識の下、先手先手の対策を講じた。

未知なるウイルスへの対応は多くの困難を伴ったが、この間に構築した「オール岐阜による推進体制」、「専門知の活用」、「スピード感ある決断」による体制は、後の対応の要となる「岐阜モデル」の礎となつた。

[主な出来事]

1/16 国内初の新型コロナの感染者を確認

1/27 第1回新型コロナウイルス肺炎対策警戒本部（県独自）を開催

2/1 国が新型コロナを感染症法の指定感染症に指定

2/4 帰国者・接触者相談センター、帰国者・接触者外来を設置

2/21 ダイヤモンド・プリンセス号の感染者を県内医療機関で受け入れ

第1回新型コロナウイルス肺炎対策本部（県独自）・第1回感染症対策専門家会議を開催

2/26 県初の感染者を確認

国が特措法に基づく対策本部を設置

- 2/27 県独自の対策本部から法定の対策本部に移行
 第1回感染症対策協議会を開催
- 3/2 学校の臨時休業を開始（5/31まで）
- 3/27 県内初のクラスターが発生（合唱団・スポーツジム）
- 4/2 第1回感染症対策調整本部を開催
- 4/4 県内初の死亡者を確認
- 4/6 第1回東海三県知事会議を開催
- 4/10 県独自の非常事態宣言を発出
- 4/13 岐阜市とのクラスター対策合同本部を設置
- 4/16 国が全都道府県を緊急事態措置区域に指定（～5/14）
- 4/21 初の宿泊療養施設を確保（ホテルKYO本館）
- 5/8 感染症拡大防止協力金支給を開始

第2波：令和2年5月中旬～10月上旬

未曾有の国家的危機事案に「オール岐阜」で対応していくため、県における感染症対策の基本理念、感染症対策の基本となる事項を定めた「岐阜県感染症対策基本条例」を全国で初めて制定・施行した。

その一方で、学校再開、GoToキャンペーン等、社会経済活動が再開する中、飲食や夏休みの人流増加に起因し、若者、学生、外国人県民の感染が拡大したほか、患者や医療従事者へのハラスメント行為が顕在化し、これら課題への対応に迫られた。

[主な出来事]

- 6/26 新型コロナ対策実施店舗向けステッカーの配布を開始
- 7/9 岐阜県感染症対策基本条例を施行
- 7/29 一日の新規感染者数が30人を記録（第2波最大）
- 7/31 県独自の非常事態宣言を発出（～9/1）
 外国人クラスターが発生（37人）
- 9/1 ストップ「コロナ・ハラスメント」宣言を発出

第3波：令和2年10月上旬～令和3年3月上旬

年末年始の人流拡大により、職場や学校、家庭内等、日常のあらゆる場において感染が広がったほか、医療機関、福祉施設等では、大規模クラスターが発生した。

こうした状況において、酒類の提供を行う飲食店への時短や初詣の自粛等を要請し、強度の高い対策を講じ対応した。また、ワクチン接種体制の整備を進め、先行して医療従事者に対する接種を開始した。

[主な出来事]

- 12/18 酒類の提供を行う飲食店への時短を要請
- 12/25 医療危機事態宣言を発出
 正月三が日の初詣自粛を要請・成人式の延期等見直しを要請

- | | |
|------|---|
| 1/9 | 県独自の非常事態宣言を発出
一日の新規感染者数が105人を記録（第3波最大） |
| 1/14 | 緊急事態措置区域に指定（～2/28） |
| 2/3 | 病院での大規模クラスターが発生（231人、3/22終息） |
| 3/6 | 医療従事者向けワクチン優先接種を開始 |

第4波：令和3年3月上旬～7月上旬

従来株より感染力の強いアルファ株に置き換わりながら感染が拡大し、医療負荷が増大したが、県では、病床の確保、宿泊療養体制の強化により自宅療養者ゼロを堅持した。

この間、全国で初めて1,000件近い処理能力を持つ全自動PCR検査装置を県保健環境研究所に導入し、検査実施能力を飛躍的に向上させたほか、7月末までの2回目接種完了目標に高齢者へのワクチン接種をスタートさせた。

[主な出来事]

- | | |
|------|--|
| 3/17 | 県内初のアルファ株感染者を確認 |
| 4/12 | 高齢者向けワクチン優先接種を開始 |
| 4/23 | 県独自の非常事態宣言を発出 |
| 5/9 | まん延防止等重点措置区域に指定（～6/20） |
| 5/14 | 一日の新規感染者数が155人を記録（第4波最大） |
| 5/18 | 病床使用率が73.5%に到達（過去最大値）・全自動PCR検査装置（cobas8800）を導入 |
| 6/12 | 大規模接種会場（岐阜産業会館）を設置 |
| 6/23 | 職域でのワクチン接種を開始 |

第5波：令和3年7月上旬～12月下旬

感染力が強く若年者も重症化しやすいデルタ株による感染の急拡大により、感染者数は第4波の2倍に上り、医療負荷の増大に伴い、初の自宅療養者が発生した。

また、ワクチンの高齢者向け優先接種は7月末に全国1位の接種率で完了し、高齢者の感染者数、重症者数、死亡者数の低下に大きく寄与した。

[主な出来事]

- | | |
|-------|----------------------------|
| 8/1 | 感染症寄附講座（岐阜大学）を設置 |
| 8/14 | オール岐阜「生命の防衛」宣言を発出 |
| 8/20 | まん延防止等重点措置区域に指定（～8/26） |
| 8/21 | 初の自宅療養を開始（9/18まで） |
| 8/26 | 一日の新規感染者数が384人を記録（第5波最大） |
| 8/27 | 緊急事態措置区域に指定（～9/30） |
| 9/30 | 臨時医療施設（岐阜メモリアルセンター武道館）を設置 |
| 11/16 | 246日ぶりに新規陽性者数ゼロに回帰（3/15以来） |
| 12/1 | 医療従事者向けワクチン追加接種（3回目接種）を開始 |

第6波：令和3年12月下旬～令和4年6月下旬

重症化リスクは比較的低いが感染力が極めて強いオミクロン株への置き換わりが進み、感染が爆発的に拡大したが、入院病床、宿泊療養施設、自宅療養の役割分担を明確にし、この危機を乗り越えた。

また、ワクチンの追加接種を加速させるとともに、学校、福祉施設等での予防的検査の徹底、無症状者に対する無料検査の実施等を進めた。

[主な出来事]

- 1/3 オミクロン株市中感染患者を県内初確認
- 1/17 県独自の非常事態宣言を発出
- 1/19 まん延防止等重点措置区域に指定（～3/21）
- 1/22 二度目の自宅療養開始
- 1/22 二度目の自宅療養開始
- 1/28 オミクロン株拡大阻止宣言を発出
- 2/15 一日の新規感染者数が1,234人を記録（第6波最大）
- 3/15 重点措置解除後の対策を発出
- 4/15 「感染再拡大危機に備えて（対策）」を発出
- 5/30 「ウィズ・コロナ」総合対策を発出

第7波：令和4年6月下旬～10月上旬

感染力の強いオミクロン株BA.5系統に置き換わり、第6波をはるかに凌ぐ感染拡大によって、自宅療養者は2万人を超える規模にまで膨らんだ。この事態に、医療機関では入院基準を厳格化し対応したほか、保健所では一部業務を重点化する等、高リスク者を守る体制に移行した。

また、陽性者健康フォローアップセンターの運用を開始し、自宅療養への支援体制を強化するとともに、発生届を見直し、項目を簡素化しつつ、全数把握を継続した。

[主な出来事]

- 6/22 「BA.5」市中感染患者を県内初確認
- 7/15 「第7波急拡大防止に向けて（対策）」を発出
保健所体制の重点化（7/16～・検査対象を限定）
- 7/27 「第7波急拡大への対応（対策）」を発出
- 8/5 「第7波感染急拡大継続への対応（岐阜県BA.5 対策強化宣言）」を発出（～9/30）
保健所業務を簡素化（8/11～・調査対象を限定）
- 8/12 岐阜県陽性者登録センターの運用を開始
- 8/23 一日の新規感染者数が5,116人を記録（第7波最大）
- 9/26 全数届出の見直し（発生届の対象範囲を限定）
※岐阜県では項目を限定して低リスク者も届出を継続
- 10/1 病床確保料を見直し（9/22・11/21 事務連絡）

第8波：令和4年10月上旬～令和5年5月7日

オミクロン株BA.5系統による感染が続き、これまでの波で最大の感染者数を記録し、累計感染者数が50万人を超えた。各地で入院や救急搬送の受入制限が多発したため、「医療ひっ迫防止対策宣言」を発出して対応に当たり、その後、感染者数は、1月中旬をピークに減少に転じた。

1月27日に国が5類感染症へと位置付けを変更する方針を決定したことを受け、本県においても5類移行に向けた対応を開始した。

[主な出来事]

- 11/29 岐阜県医療ひっ迫警戒宣言を発出
- 12/23 レベル3（医療負荷増大期）と判断し、岐阜県医療ひっ迫防止対策強化宣言を発出（～2/5）
- 12/27 神社・寺院関係者との意見交換会を実施
- 1/5 一日の新規感染者数が5,695人を記録（過去最大）
- 1/17 50万例目発表
- 2/3 レベル2（感染警戒期）と判断し、「第8波の終息に向けて（対策）」を発出
- 3/3 レベル1（感染小康期）と判断し、「第8波の確実な終息を目指して（対策）」を発出

5類移行後：令和5年5月8日以降

5月8日に5類感染症に変更され、国は、これまでの「行政の関与を前提とした限られた医療機関による特別な対応」から「幅広い医療機関による自律的な通常の対応」に移行していくことを決定した。

これを受け、本県では、国の決定に沿って通常の対応に移行しつつも、感染動向の日次把握や「オール岐阜」による推進体制等、一部の取組みを独自に継続した。

[主な出来事]

- R5/5/8 5類感染症に位置付けが変更
 - 通常の対応に移行しつつも、次の取組みを独自に継続
 - ・相談対応窓口を継続（～R6.6）
 - ・「岐阜県リアルタイム感染症サーベイランス」により感染動向を日次把握
 - ・条例に基づく対策本部、対策協議会、専門家会議による「オール岐阜」体制を継続
- R5/7 夏の感染拡大への警戒を呼び掛け
- R6/1 冬の感染対策の徹底を呼び掛け
- R6/7 夏の感染拡大への警戒を呼び掛け
- R6/8 医療ひっ迫回避のため調整本部を開催し、各機関の役割を確認

第3節 町行動計画改定の目的

新型コロナ対応では、感染拡大を防止し、住民の生命及び健康を守るため総力を挙げてその対策に取り組みながら、社会経済活動との両立を図ることが求められ、多くの困難を伴ったが、感染拡大を防止するための様々な取り組みを国及び県の指導を受けながら適切に遂行することができ、今後につながる様々な知見や教訓を得ることができた。

特に、町が中心で実施したワクチン接種については、国の主導的役割、県の広域的視点による市町村支援の役割、住民に身近な町の役割と、それぞれの立場・役割に応じて、必要な体制の確保に取り組んだ結果、安心安全な接種を推進することができた。

その一方で、新型コロナは今までに経験のしたことがない事象であることから、先に策定した町行動計画では十分な対応・対策を取ることができなかつたため、この経験を踏まえ、次の感染症危機でより万全な対応を行うことを目指して、町の役割に応じた対策の充実等を図ることを目的に計画の改定を行うものである。

第2章 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節 目指すべき姿

町のような最小単位の自治体では、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ほぼ困難であり、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、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、新型コロナと同様に住民の生命や健康、経済活動にも大きな影響を与えかねない。

今回の町行動計画の改定では、こうした状況を念頭に置きつつ、5年の長きにわたる新型コロナ対応で得た知見や教訓を活かし、「住民の感染拡大防止と社会生活のバランスを踏まえた、感染症危機に対して速やかに、かつ、臨機応変に対応できる社会の実現」を目指すべき姿として捉え、その姿を具現化するため、次の2点を主たる目標に新型インフルエンザ等の対策を推進していくものとする。

目標 1

感染拡大の抑制による住民の生命及び健康の保護

- ・住民への感染防止対策を促進し、感染による患者数の増加を抑制することにより、医療機関による医療提供への影響を軽減し、必要な患者が適切な治療を受けることができるよう、医療体制の強化を図る。
- ・ワクチン接種においては、県との連携を図り、接種を行う医療機関に対し必要な支援を行うとともに、医療機関との連携を図り、円滑な接種体制を構築する。
- ・住民に対しては、風評被害を招くことのないよう、正確な情報の提供に努める。

目標 2

住民の生活及び経済活動に及ぼす影響の最小化

- ・事業継続改革の作成、実施により、医療の提供や住民の生活及び経済の安定を図るよう、業務の維持に努める。
- ・住民等に対する生活支援、業務支援の方策を検討し実施する。

第2節 対策の基本的な考え方

(1) 新たな感染症危機の想定

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要がある。また、新型コロナの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。

したがって、町行動計画では、新型インフルエンザや新型コロナを念頭に置きつつも、それら以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性や中長期的に数次にわたり感染の波が生じる可能性も想定する。

(2) 基本理念

感染症対策は、感染症が人や地域を選ばず、住民一人ひとりの生命及び健康を脅かすものであり、早期の制御が不可欠であることに鑑み、迅速かつ的確に、徹底して行わなければならない。

また、感染症が医療のみならず経済、教育等に幅広く影響を与えることに鑑み、町、医療機関、事業者、住民等が一体となった体制の下、相互の理解と協力によりお行わなければならぬ。

(3) 基本姿勢

① 平時からの体制確保

新たな感染症危機に備え、平時から最大限の体制を確保し、感染症が発生した際その対応にあたる。

② 想定外の事態への臨機応変な対応

新型コロナを上回る感染拡大や複数の感染症の同時流行、自然災害の発生等、想定外の事態が生じた際には、必要に応じたリソース（資源、人材、物資等）を確保し、必要な体制が整うまでの間、臨機応変に対応する。

(4) 対策の基本的な考え方

町行動計画は、国の「新型インフルエンザ等政府行動計画（以下「政府行動計画」という。）」や「政府ガイドライン」及び県行動計画と整合性を保ちながら、町の実情に応じて様々な状況に対応できるよう対策を示すものである。

その上で、国が示す科学的知見を踏まえ、町の実情を考慮しつつ、各種対策を効果的に組み合わせ、その時々の状況に応じ、新型インフルエンザ等の発生前から流行が終息するまでの一連の対応の流れを確立する。

新型インフルエンザ等が発生した際には、病原体の性状、流行の状況、その他の状況を踏まえ、人権への配慮、対策の有効性や実行可能性、対策そのものが住民の生活及び経済活動に与える影響等を総合的に勘案し、実施すべき対策を決定する。

住民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等による接触機会の抑制による感染対策と、ワクチン接種等の医療対応を組み合わせて総合的に行うことが必要である。

特に医療対応以外の感染対策については、取り組むことにより効果が期待されるもので

あり、感染拡大を防止する観点から、継続する対策を絞り込む等を検討することが重要である。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県及び町による対策だけでは限界があり、住民一人ひとりが、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗い等、季節性インフルエンザ等呼吸器感染症に対する対策が基本となる。特に、ワクチンや治療薬が無い可能性が高い新たな感染症が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要となる。

第3節 対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

新型インフルエンザ等が発生した場合、国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するとともに、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体における万全の態勢を整備する責務を有する。

また、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、WHO及び諸外国との連携を図り、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に関する国際協力の推進に努める。こうした取組み等を通じ、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。

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。

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、推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、国民等や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

(2) 地方公共団体の役割

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

① 県の役割

特措法、感染症法及び岐阜県感染症対策基本条例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、感染症対策を総合的かつ計画的に実行し、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に關し的確な判断と対応が求められることから、感染症有事に備え、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等に関する医療措置協定の締結や、民間検査機関等との

検査等措置協定の締結を行うことによる医療提供体制や検査実施体制を事前に構築するとともに、保健所、宿泊療養等の対応能力についても計画的に準備を行う。

また、感染症対策の実施に当たっては、医療はもとより、産業、福祉、スポーツ、文化、教育等の各分野に十分配慮し、医療機関、事業者、県民等の理解と協力を得ることが重要であるため、その際には感染症対策を県政の最重要課題の一つとして位置付け、予算、人員等を重点的に配分し、これに取り組む。

さらには、市町村が行うその区域の実情に応じた感染症に関する施策を支援するよう努めるほか、市町村との緊密な連携を図るとともに、感染症対策を県の区域を超えた広域的な見地から総合的に実施するため、国及び他の都道府県と協力する。

② 町の役割

住民に最も近い行政単位であり、住民に対する感染症のまん延防止対策、住民へのワクチン接種、それに伴う接種体制の整備や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生に備えた要配慮者の把握、また発生時の支援等、基本的対処方針に基づき、的確に感染症対策を実施する。

対策の実施に当たっては、県や近隣市町村と緊密な連携を図り実施する。また、国及び県の役割となる各種感染症対策に関し実施の要請があったときは適宜協力する。

(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、平時から、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具を始めとした必要となる感染症対策物資等の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び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い、感染症が疑われる者に対する診療、感染症の患者に対する医療の提供その他の必要な措置を講ずるよう努める。

(4) 指定（地方）公共機関

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。

新型インフルエンザ等対策を実施するにあたっては、県及び市町村と連携・協力し、その的確かつ迅速な実施に万全を期すよう努める。

※指定（地方）公共機関とは

新型インフルエンザ等対策特別措置法（特措法）に基づき、都道府県知事が指定する、都道府県の区域において電気、ガス、輸送、通信、医療などの公益的事業を営む法人や、地方道路公社、地方独立行政法人などの公共的施設を管理する法人のこと。

(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) 一般の事業者の役割

新型インフルエンザ等の発生時に備えて、その事業の実施に関し、職場や自己の管理する施設又は場所における感染症の予防及び拡大の防止について必要な措置を講じるとともに、感染症対策に協力することが求められる。

地域住民への生命及び健康に著しく影響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等の対策に努める。

(7) 住民の役割

- ① 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よるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、感染症の予防及び拡大の防止に十分な注意を払い、平時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に努める。
- ② 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とともに、町、医療機関、事業者等が実施する感染症に関する対策に協力するよう努める。
- ③ 感染者やその家族、所属機関、医療従事者、さまざまな事情によりマスクの着用やワクチン接種ができない方、文化や風習が大きく異なる外国人等に対する偏見・差別等をなくすため、感染症に関する正しい知識の習得や多様性の理解に努める。

第4節 感染症危機における有事のシナリオ

有事においては、過去に流行した新型インフルエンザや新型コロナ感染症等以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、幅広く対応できるシナリオとするため、病原体の性状に応じた対策等についても考慮し、病原体について限られた知見しか明らかになっていない発生初期には、感染拡大防止を徹底し、流行早期の収束を目的とする。

また、科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とし、病原体の変異による病原性や感染性の変化及びこれらに伴う感染拡大の繰り返しや対策の長期化の場合も織り込んだ想定とする。

前述した有事のシナリオの考え方を踏まえ、新型インフルエンザ等の各対策項目については、予防や事前準備の部分（準備期）と、発生後の対応のための部分（初動期及び対応期）に大きく分けた構成とする。

感染症の特徴、感染症危機の長期化、状況の変化等に応じて幅広く対応するため、特に対応期については、以下のように区分し、国、県の動向及び時期ごとの対応の特徴も踏まえ、柔軟かつ機動的に感染症による危機対応を行う。

なお、町行動計画における準備期等の各段階については、県行動計画に合わせたものとする。

(1) 準備期（発生前の段階）

この段階では、地域における医療提供体制の整備や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、住民等に対する啓発や町、事業者による業務継続計画等の策定、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う。

- ① 国内で発生した場合に備え、住民全てが認識を共有するため、継続的な情報提供を行う。
- ② 町や企業による事業継続計画の策定、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成など、新型インフルエンザ等の発生に備えた準備を周到に行っておく。
- ③ 事業者や住民一人ひとりが、感染予防や感染拡大を防ぐための適切な行動や感染に備えた備蓄など、準備を進める。

(2) 初動期：A（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る可能性がある感染症が発生した段階）

この段階では、国において感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されることとなる。その間、県では感染症の特徴や病原体の性状（病原性・感染性・薬剤感受性等）に関する情報の収集及び関係者間での共有、また感染の拡大を抑制し、感染拡大に対する準備時間を確保するとしているため、これを踏まえた対応とする。

- ① 新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力については、十分な情報が得られていないため、対策に当たっては、県と連携を密にし、県外での発生状況、新型インフルエンザ等に関する積極的な情報収集を行う。
- ② 町内の発生に備え、早期対応ができるよう情報収集体制を強化する。

- ③ 国内での発生状況を広報するとともに、対策についての的確な情報提供を行い、住民等に準備を促す。
- ④ 住民の生活安定のための準備、予防接種の準備、町内での発生に備えた体制整備を行う。

(3) 対応期：B（県内の発生当初において、封じ込めを念頭に対応する時期）

この段階では、県は対策本部設置後、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、患者の入院措置、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を検討するとしている。

また、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の強力な対策を講じて、感染の拡大スピードを抑制しながら、感染拡大に対する準備時間を確保するとともに、常に新しい情報の収集・分析を行い、その対策の必要性を評価し、状況の進展に応じて対策を見直すとしているため、これを踏まえた対応とする。

- ① 県と連携を図りながら、町内における感染拡大の防止対策を促進する。
- ② 住民に対して医療体制や感染対策を周知し、一人ひとりが取るべき行動について、積極的な情報提供を行う。
- ③ 町内で発生した場合には、新型インフルエンザ等に限らず、発熱、呼吸器症状を有する多くの患者が受診することが予想されるため、医療機関と連携し院内での感染対策を実施する。
- ④ 町内での感染拡大への移行に備え、医療体制の確保、住民生活の安定のための準備等の体制整備を行う。
- ⑤ 住民への予防接種を早期に開始できるよう、県及び医療機関との連携を図り、接種体制を構築する。

(4) 対応期：C-1（県内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期）

県は、県内で感染が拡大している段階（町内においても感染の広がりを見せる状況）において、感染の封じ込めが困難な場合は、病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制するべく、感染拡大防止措置等を講じることを検討するとしている。

また、複数の感染の波への対応や対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性も考慮した上で、リスク評価を大まかに分類し、それぞれの分類に応じ各対策項目の具体的な内容を定めるとしており、これを踏まえた対応とする。

- ① 感染拡大の抑え込みができない状況にあって、対策の主眼を感染拡大防止から健康被害軽減へとシフトを移し、流行ピーク時の重症者や入院患者数の軽減対策を進め、医療に対する負荷軽減に努め、医療体制の維持に努める。
- ② 県、事業者等と連携し、状況に応じた感染対策やワクチン接種等、臨機応変に対処していく。また、この段階における住民一人ひとりが行うべき行動等の情報提供を迅速かつ的確に行う。

- ③ 住民の生活、経済活動への影響を最小限に抑えるため、事業活動が継続できるよう可能な支援を行っていく。

(5) 対応期：C-2（その後、ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期）

県は、新型インフルエンザ等に対する病原体の性状等が判明してきた段階において、科学的知見の集積、検査や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせて、適切なタイミングで柔軟かつ機動的に対策（病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮しておく。）を切り替えていくとしており、これを踏まえた対応とする。

- ① 継続的な情報収集により、新たな波の発生に備える。
- ② 新たな流行に備えて、資機材の確保に努める。
- ③ 病原体変異によるワクチン接種が必要となった場合を想定し、接種体制の運用を継続しておく。

(6) 対応期：D（流行が終息に向かい、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期）

継続的に実施してきた感染症対策、ワクチンの普及等による免疫の獲得、病原体の変異への対応など、新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、流行が終息に向かい、特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行する。

- ① 感染状況を見ながら、必要に応じて住民等への啓発を隨時行っていく。
- ② 今後の対応に際しては、県等との連携により、必要な措置を講ずる。

第5節 主な対策項目

町行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目標である「感染拡大の抑制による住民の生命及び健康の保護」及び「住民の生活及び住民の経済に及ぼす影響の最小化」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とし、それぞれの対策の切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に、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 | ④ 予防接種 |
| ② 情報提供・共有、リスク
コミュニケーション | ⑤ 保健
⑥ 物資 |
| ③ まん延防止 | ⑦ 住民の生活及び経済の安定の確保 |

第6節 実効性の確保

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

町行動計画の実効性を確保して、新型インフルエンザ等への対応をより万全なものとするためには、新型インフルエンザ等対策の各取組みについて、できる限り具体的かつ計画的なものとすることが重要となる。

また、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えに当たって、対応時はもとより、平時から有事までを通じて、各種対策の効果を判定するための情報やデータ等を収集・分析し、EBPMの考え方に基づいて対策を実施する。

※EBPMとは

日本語では「証拠に基づく政策立案」と訳され、政策の企画を経験や直感ではなく、データや統計などの客観的な根拠（エビデンス）に基づいて行う手法のこと。具体的には、政策目的の明確化、エビデンスの活用、効果検証の3つの要素が重要となる。

(2) 新型インフルエンザ等への備えの機運（モメンタム）の維持

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

町や住民等が幅広く対応に関与した新型コロナの経験を踏まえ、新型インフルエンザ等への備えの充実につながるよう、訓練や研修、啓発活動等の取組みを通じて、平時から新型インフルエンザ等への備えを充実させる機運（モメンタム）の維持を図る。

(3) 平時における訓練の実施

訓練を実施することにより、平時の備えについて不断の点検や改善につなげていくことが極めて重要となる。町のみの訓練に限らず、関係機関において訓練の実施やそれに基づく点検や改善が継続的に取り組まれるよう、働き掛けを行う。

(4) 定期的なフォローアップと必要な見直し

町行動計画は、訓練の実施等により得られた改善点や制度改正、新興感染症等について新たに得られた知見等、状況の変化に合わせて、必要な見直しを行うことが重要となる。

こうした観点から、町行動計画に基づく取組みや新型インフルエンザ等対策に係る人材育成や人材確保の取組みについて、毎年度定期的なフォローアップを行う。

定期的なフォローアップの結果に加え、国内外の新興感染症等の発生の状況やそれらへの対応状況、関連する保健医療計画等の見直し状況等も踏まえ、県行動計画の改定等に合わせ、必要に応じて町行動計画の改定を行うものとする。その際には、町と県との連携を深める観点から、県の発出する情報等を参照する。

なお、新型インフルエンザ等が発生し、感染症危機管理の実際の対応が行われた場合は、上記にかかわらず、その対応経験を基に町行動計画の見直しを行う。

第7節 対策実施上の留意点

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

(1) 平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、以下の（ア）から（オ）までの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、DXの推進等を行う。

（ア） 新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

将来に必ず起こり得る新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策を関係者間で共有しながら、その実施のために必要となる準備を行う。

（イ） 感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

初動対応については、未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等が県内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、感染事例の探知能力を向上させるとともに、国内外で初発の感染事例が探知された後、速やかに初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

（ウ） 関係者や住民等への普及啓発と訓練等を通じた継続的な点検や改善

感染症危機は必ず起こり得るものであるとの認識を広く感染症対策に携わる関係者や住民等と共有するとともに、次の感染症危機への備えをより万全なものとするために、多様なシナリオや実施主体による訓練の実施等を通じて、平時の備えについて継続的に点検や改善を行う。

（エ） 医療提供体制、検査体制等、平時の備えや取組

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

（オ） DX の推進や人材育成等

DXは、迅速な新型インフルエンザ等の発生状況等の把握や関係者間でのリアルタイムな情報共有を可能とし、業務負担の軽減や関係者の連携強化等の申請負担の軽減等が期待できることから、新型インフルエンザ等の感染症危機管理の対応能力を向上させていくことをめざし、国の動向を踏まえ、医療DX等を推進する。また、平時から、中長期的な視野に立って感染症危機管理に係る人材育成を継続的に行う。

(2) 基本的人権の尊重

新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重し、住民の権利や行動に制限を加える場合は必要最小限のものとする（特措法第5条）。

具体的には、法令に根拠があることを前提として住民に十分説明し、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、患者の受診行動や感染拡大の抑制を妨げ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あたっては、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。感染症危機にあたっても住民の安心を確保し、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ものとする。

(3) 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、緊急事態に備えてさまざまな措置を講じることができるよう制度設計されている。

しかし、新型インフルエンザ等が発生したとしても、病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス薬等の対策が有効な場合もあることから、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、必ずしも措置を講ずるものではないことに留意する。

(4) 感染症危機下の災害対応

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

なお、複数の災害がほぼ同時的に発生する場合や、ある災害からの復旧中に別の災害が発生する場合等、複合災害についてもその可能性を念頭に置き、それぞれの災害における対応について、あらかじめ確認しておく。

(5) 記録の作成・保存

新型インフルエンザ等が発生した段階で、県対策本部に速やかに報告するとともに、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、公表するとともに保存する。

(6) 関係機関相互の連携協力の確保

川辺町新型インフルエンザ等対策本部(特措法第34条。以下「町対策本部」という。)は、県対策本部(特措法第22条)及び政府対策本部(特措法第15条)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。

町対策本部長は、特に必要がある場合には、県対策本部長に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する。(特措法第36条第2項)

第2部 各論

第1章 実施体制

感染症危機は住民の生命及び健康、住民生活及び社会経済活動に広く大きな被害を及ぼすことから、危機管理の問題として取り組む必要がある。国、県、市町村、国立健康危機管理研究機構、研究機関、医療機関等の多様な主体が相互に連携を図り、実効的な対策を講じていくことが重要である。そのため、町においては、平時から、関係機関間において緊密な連携を維持しつつ、人材の確保・育成や実践的な訓練等を通じて対応能力を高める。

また、新型インフルエンザ等の発生時に、平時における準備を基に、迅速な情報収集・分析とリスク評価を行い、的確な政策判断とその実行につなげていくことで、感染拡大を可能な限り抑制し、住民の生命及び健康を保護し、住民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるようにする。

第1節 準備期

[方向性]

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、県の協力を得ながら事態を的確に把握し、町全体で一丸となった取り組みを推進することが重要となる。

平時から拡張可能な組織体制の編成、人員の調整、縮小可能な業務の整理等、事業継続に向けた準備を進めるとともに、訓練等を通じた課題の発見とその改善、有事の対応に向けた練度の向上を図る。

また、新型インフルエンザ等の感染期においても住民のQOL（生活の質）向上を図るために、DXを推進し住民サービスの向上と業務効率化の両立を図る。

さらには、県行動計画に合わせ、町行動計画のフォローアップを行いながら、状況の変化を捉えて適宜見直しを行う。

(1) 協議・意思決定体制の整備

新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強いと住民の生命、健康に甚大な被害を及ぼすほか、社会・経済活動の縮小、停滞を招く恐れがあり、町全体の危機管理の問題として取り組む必要がある。そのため、総務課（危機管理部門）及び健康福祉課（保健福祉部門）が中心となって、全庁一丸となった取り組みが求められる。

なお、対策を進める上で開催する以下に掲げる各種会議等については、可能な限りオンラインによる会議を実施し、感染リスクの低減を図る。

① 川辺町新型インフルエンザ等対策推進会議（以下「町推進会議」という。）

新型インフルエンザ等の発生前においては、庁内に町推進会議を開催し、事前準備の進捗を確認し、全庁が相互に連携を図りながら、必要な対策を進める。

（健康福祉課・その他全課）

- ② 川辺町新型インフルエンザ等医療保健福祉連携会議(以下「町連携会議」という。) 公衆衛生の専門的、実践的見地からの対策を行う必要があるため、必要に応じて、医療、保健、福祉の代表者や学識経験者等で構成する町連携会議を開催する。
(健康福祉課・関係者)
- ③ 町は、県が岐阜県感染症対策基本条例第10条で規定する感染症対策協議会を設置するまでの間、新型インフルエンザ等その他の感染症への対策を推進するため、市町村、医療関係団体、社会・経済関係団体等で構成する「新型インフルエンザ等対策推進協議会」を設置するため、当該協議会に参画する。(総務課・健康福祉課)

(2) 業務執行体制の整備

- ① 町は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を策定し、必要に応じて改定する。また、業務継続計画の策定・改訂に当たっては、県に対し必要な支援を求める。
(総務課・その他全課)
- ② 職員(および家族)の感染時においても業務継続ができるよう、テレワーク環境の整備を進めるとともに、住民サービスが停滞しないよう書類手続きのオンライン化を促進する。
(総務課・その他全課)

(3) 町行動計画の策定・見直し

- ① 町は、県行動計画を踏まえ、町行動計画を策定し、必要に応じて見直しを行う。
- ② 町行動計画の見直しに当たり、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者、その他学識経験者の意見を聞く。なお、計画の策定や見直しに当たっては、県の必要な支援を受ける。
(健康福祉課)

(4) 関係機関との連携強化

- ① 町は、県と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時から訓練等を通して、情報共有、役割分担、連携体制を確認する。
(健康福祉部・関係課)
- ② 町は、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時から県、関係団体等との情報共有や意思疎通を通じて、連携体制を強化する。
(健康福祉課)
- ③ 町は、対応期に実施する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)の事務の代行や職員の応援の具体的な運用方法について、県と事前に調整し、着実な準備を進める。
(健康福祉課)
- ④ 町は、新型インフルエンザ等の発生に備え、県内の関係機関等と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。
(健康福祉課・関係課)

(5) 実践的な訓練の実施

- ① 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。
(健康福祉課・関係課)
- ② 町は、県が実施する市町村、関係機関等と連携した実践的な訓練に参加・協力し新型インフルエンザ等の発生時における実施体制の整備、対応の流れ、各機関の連携等を確認する。
(健康福祉課)

第2節 初動期

[方向性]

国内外で感染の疑いを把握した場合は、県及び関係機関との情報共有や対策の検討準備を進める。

また、必要に応じて、町対策本部を設置する等、推進体制を早期に立ち上げ、対策の実施体制を強化する。

(1) 協議・意思決定体制の確保

新型インフルエンザ等の発生が確認された段階において、県が特措法に基づく対策本部を設置した場合は、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。また、県の対策本部設置にかかわらず、必要に応じて、町独自による対策本部の設置を検討する。

(総務課・健康福祉課)

(2) 業務執行体制の確保

① 町は、必要に応じて、準備期(2)を踏まえ、必要な人員体制への強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。

(総務課・その他全課)

② 町は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事において維持すべき業務の継続を図るために、業務継続計画を実行し、住民への行政サービスの低下を最小限に抑える。

(総務課、その他全課)

(3) 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

町は、機動的かつ効果的な対策を実施するため、対策に要する経費について国や県の財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じて、地方債を発行するなどを検討し、所要の準備を行う。

(総務課・関係課)

第3節 対応期

[方向性]

特措法に基づく対策本部を設置してから、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の間、複数の感染拡大の波や対応の長期化も想定されることから、町及び関係機関における対策の実施体制を持続可能なものとすることが重要となる。

そこで、感染症危機の状況や住民の生活及び経済の状況、各対策の実施状況に応じて柔軟に実施体制を強化、又は見直しを行い、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていく。

また、国が特措法によらない基本的な感染症対策に移行する方針を決定した後も、住民の生命及び健康を保護し、並びに暮らしの安定を確保するため、必要に応じて体制を維持する。

(1) 町対策本部の設置等

政府による新型インフルエンザ等緊急事態宣言（特措法第32条）が発せられたときは、直ちに町対策本部を設置（特措法第34条）し、必要に応じて会議を開催する。

町対策本部は、政府の新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言がなされたときに、遅滞なく廃止する。

町対策本部の組織構成（事務局：総務課）

本部長	町長
副本部長	副町長、教育長、参事
本部員	①各課長 ②予防担当保健師 ③その他本部長が指名する職員

(2) 新型インフルエンザ等緊急事態措置に関する総合調整

町は、必要に応じて、町が実施する町の区域に係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本部長の権限において行う（特措法第36条第1項）。

※特措法第36条第1項

市町村対策本部長は、当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等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、当該市町村が実施する当該市町村の区域に係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ことができる。

※新型インフルエンザ等緊急事態措置とは

- ・外出自粛要請、興行場、催物等の制限等の要請・指示（潜伏期間、治癒するまでの期間等を考慮）
- ・住民に対する予防接種の実施（国による必要な財政負担）
- ・医療提供体制の確保（臨時の医療施設等）
- ・緊急物資の運送の要請・指示
- ・政令で定める特定物資の売渡しの要請・収用
- ・埋葬・火葬の特例
- ・生活関連物資等の価格の安定（国民生活安定緊急措置法等の的確な運用）
- ・行政上の申請期限の延長等
- ・政府関係金融機関等による融資 等をいう。

(3) 新型インフルエンザ等の発生により出現する業務の実施

新型インフルエンザ等の発生に伴い、通常業務に加えて、あらたに住民の生活支援、事業者への支援、感染拡大防止対策、ワクチン接種等の業務の拡大が想定され、また、感染拡大の状況によっては、当該業務の業務量の増加も考えられる。

これら業務の実施に当たっては、新型コロナの流行時と同様に、基本的には関係課にお

いて業務を遂行することになるが、本部長は、当該業務量の過多等を考慮し、必要に応じて、通常業務に支障を及ぼさない範囲において、各課から人選し、当該業務の支援にあたらせるものとする。また、状況に応じて、新型インフルエンザ等による関連業務を実施するための専門部署の設置を検討する。

(総務課・その他全課)

(4) 職員の派遣・応援への対応

- ① 町は、新型インフルエンザ等のまん延により町がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、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（特措法第26条の2第1項）。
(総務課・健康福祉課)

※特措法第26条の2第1項

市町村長は、新型インフルエンザ等のまん延により当該市町村がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、当該市町村の属する都道府県の知事に対し、当該市町村長が実施すべき当該市町村の区域に係る特定新型インフルエンザ等対策の全部又は一部の実施を要請することができる。

※特定新型インフルエンザ等対策とは

新型インフルエンザ等対策のうち、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政令で定めるもの。

- ② 町は、町の区域に係る特定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（特措法第26条の3第2項及び第26条の4）を求める。
(総務課・健康福祉課)

※特措法第26条の3第2項

市町村長は、当該市町村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、他の市町村長に対し、応援を求めることができる。

※特措法第26条の4

市町村長は、当該市町村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、当該市町村の属する都道府県の知事に対し、応援を求めることができる。この場合において、応援を求められた都道府県知事は、正当な理由がない限り、応援を拒んではならない。

(5) 必要な財政上の措置

町は、新型インフルエンザ等の対策のため、国からの財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じて地方債を発行して財政を確保し、必要な対策を実施する。

(総務課・関係課)

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、偽・誤情報が流布したりするおそれがある。こうした中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要があり、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、住民等、県や他市町村、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、住民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

このため、町は、平時から、住民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、想定される事態に備え、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める。

第1節 準備期

[方向性]

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、住民、行政、医療機関、事業者等が適切に判断・行動できるよう、リスク情報とその見方を共有することが重要となる。

そのため、平時からの普及啓発に加え、可能な限り科学的根拠等に基づいた情報を適時適切に提供・共有し、住民等の感染症に関するリテラシーを高めるとともに、町による情報提供・共有が有用な情報源として、住民等から認知され、一層の信頼を得られるよう努める。

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、住民等の意識・ニーズを把握する双方向のコミュニケーションについて、その内容や手段、把握した情報の活用方法等を整理しておく。

(1) 新型インフルエンザ等発生前における住民等への情報提供・共有

- ① 町は、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気・マスク着用等の咳エチケット・手洗い・人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策等について、住民等の理解を深めるため、各種媒体を利用し、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う。
(健康福祉課・企画課)
- ② 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、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、教育委員会、福祉関連施設等と連携して、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。
(健康福祉課・教育支援課・関係機関)

(2) 受け手に応じた情報提供・共有

準備期から終息に至るまで、住民等に必要な情報が届くよう、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に対し、例えば、DXの推進を含

め、以下のような配慮をしつつ、情報提供・共有を行う。なお、積極的に情報収集をしない方々に対しては、プッシュ型の情報提供・共有も適宜実施する。 (関係課)

- ① 高齢者に対する情報提供・共有は、SNS やホームページといったデジタルの媒体に加えて、回覧板など地域密着型の媒体を含めた非デジタルの媒体も活用して、情報提供・共有を行う。
- ② こどもに対する情報提供・共有は、直感的に理解しやすいイラストの活用や、発達段階に応じた平易な言葉による説明など、適切な方法で情報提供・共有を行う。
- ③ 日本語能力が十分でない外国人等に対する情報提供・共有は、日本語能力が十分でない外国人等を念頭に、可能な限り多言語語(やさしい日本語を含む。以下同じ。)で、必要な情報提供・共有を行う。
- ④ 視覚や聴覚等が不自由な方に対する情報提供・共有は、例えば、視覚障害者向けに音声コードの活用を含む音声読み上げ機能の付加、聴覚障害者向けに字幕の設定、そのほか、ユニバーサルデザインへの配慮やイラストやピクトグラムの利用など、DX の推進を含め、障害に応じた合理的配慮を行い、情報提供の方法を工夫するよう努める。

(3) 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

① 偏見・差別等への対応

感染症は誰でも感染する可能性があるので、感染者やその家族、所属機関、医療従者に対する偏見・差別等は、許されるものでなく、また、様々な事情によりマスクの着用やワクチン接種ができない方等に対しても同様に、偏見・差別等は、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げになること等に関して啓発する。 (健康福祉課)

② 偽・誤情報への対応

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ルエンザの問題が生じ得ることから、県と相互に連携し、正確な情報を適時適切に提供する。 (健康福祉課)

(4) 双方向コミュニケーションの体制整備

町は、新型インフルエンザ等の発生時に、住民等からの相談に応じるため、相談窓口等が設置できるよう準備する。 (健康福祉課)

(5) 県との情報連携

町は、新型インフルエンザ等の患者等に関する情報等、県から情報の提供依頼があった場合は、速やかに当該情報を提供する。

また、県との連携を図りながら互いの情報を共有する。

情報連携については、初動期、対応期においても同様とする。 (健康福祉課)

第2節 初動期

[方向性]

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、住民等に新型インフルエンザ等の特性や対策等について、状況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。

そのため、住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、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、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。

また、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について周知を徹底するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、科学的知見等に基づく正確な情報を繰り返し提供・共有することで住民等の不安の解消等に努める。

(1) 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- ① 住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、利用可能な情報媒体を活用し、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。 (健康福祉課)
- ② 個人や事業者のレベルでの感染対策が感染拡大防止にも大きく寄与することを踏まえ、感染状況に応じて、町の各種広報媒体により感染対策の徹底や冷静な対応を呼び掛ける町長メッセージ等を発する。 (健康福祉課)
- ③ 町は、新型インフルエンザ等の発生状況等に対する住民の理解を図るために必要な情報を県と共有する。

(2) 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

① 偏見・差別等への対応

準備期での対応に加え、感染症に対する偏見・差別等を解消し、感染者やその家族、所属機関、医療従事者、障害特性等によりマスク着用やワクチン接種ができない方、文化や風習が大きく異なる外国人住民等の人権が損なわれることが起こらないよう様々な機会を通じて感染症に関する正しい知識の習得や多様性の理解のための普及啓発を行うとともに、ハラスメント等に関する相談対応に努める。 (健康福祉課)

② 偽・誤情報への対応

準備期での対応に加え、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等による混乱を回避するため、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、住民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。 (健康福祉課)

(3) 双方向コミュニケーションの実施

町は、住民等からの相談に応じるため、相談窓口等を設置し、国から提供されるQ&A等を活用して適切な情報提供を行う。 (健康福祉課)

第3節 対応期

[方向性]

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、住民等が適切に判断や行動できるようにすることが重要となる。

そのため、初動期から引き続き、住民等が、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、住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正確な情報について、迅速に分かりやすく提供・共有する。その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。

また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することや、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること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、科学的知見等に基づく正確な情報を繰り返し提供・共有することで住民等の不安の解消等に努める。

(1) 迅速かつ一体的な情報提供・共有

初動期と同様の対応とする。

(2) 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

① 偏見・差別等への対応

初動期と同様の対応とする。

② 偽・誤情報への対応

初動期と同様の対応とする。

(3) リスク評価に基づく方針の決定・見直し

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

① 封じ込めを念頭に対応する時期

国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階には、封じ込めを念頭に、感染拡大防止を徹底することが考えられる。その際、住民等の感染拡大防止措置に対する理解・協力を得るため、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等について限られた知見しか把握していない場合は、その旨を含め、政策判断の根拠を丁寧に説明する。

また、住民等の不安が高まり、感染者等に対する偏見・差別等が助長される可能性があることから、町は、改めて以下の点について、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。

- ・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。
- ・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。
- ・住民等に不要不急の外出や都道府県間の移動等の自粛を求める際には、それらの行動制限が早期の感染拡大防止に必要なものであること。
- ・事業者においても速やかな感染拡大防止対策の取組みが早期の感染拡大防止に必要であること。

② 病原体の性状等に応じて対応する時期

ア 病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく説明

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大防止措置等が見直されることが考えられる。

その際、住民等が適切に対応できるよう、その時点で把握している科学的知見等に基づく感染拡大防止措置等について、従前からの変更点や変更理由等を含め、分かりやすく説明を行う。

イ 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（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価や影響の大きい年齢層に応じて、特措法に基づく措置の強度や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ついて、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。

その際、特に影響の大きい年齢層に対し、重点的に、可能な限り双方向のリスク

コミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。

③ 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、特措法によらない基本的な感染症対策へと移行していく段階では、平時への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）について、丁寧に情報提供・共有を行う。

また、個人の判断に委ねる感染症対策に移行することに不安を感じる層がいることが考えられるため、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。

※リスクコミュニケーションとは

リスク（危険や不確実性）に関する情報を、関係者間で共有し、相互に理解を深めるためのコミュニケーションのこと。

(4) 双方向コミュニケーションの実施

町は、初動期に設置した相談窓口等を継続し、国から提供されるQ&A等を活用して、住民等からの相談対応や適切な情報提供を行う。(健康福祉課)

第3章 まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、住民生活及び社会経済活動への影響を最小化することを目的とする。適切な医療の提供等と併せて、必要に応じてまん延防止対策を講ずることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつなげることが重要である。特に有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。

このため、町は、病原体の性状等を踏まえたリスク評価を適時適切に行い、特措法に基づき、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の適用がなされた場合には、当該まん延防止対策を的確かつ迅速に実施する。一方で、特措法第5条において、国民の自由と権利に制限を加える場合、その制限は新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとするとされていることや、まん延防止対策が社会経済活動に大きな影響を与える面があることを踏まえ、対策の効果と影響を総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性や感染性等に関する情報や、ワクチン及び治療薬の開発や普及等の状況の変化に応じて、実施しているまん延防止対策の縮小や中止等の見直しを機動的に行うことが重要である。

第1節 準備期

[方向性]

新型インフルエンザ等の発生時にまん延防止対策を講じ、感染拡大のスピードやピークを抑制することで、有事における医療提供の継続を可能とし、住民の生命と健康を保護する。そのため、平時から対策を適切かつ迅速に決定できるよう、必要な指標やデータ等を収集しておく。

また、住民や事業者に対し、有事においてまん延防止対策への協力が得られるよう、平時からその意義や重要性について理解促進に取り組む。

(1) 対策実施に係る指標等の収集

町は、有事において感染症のまん延防止対策を機動的に実施し、また柔軟に対策を切り替えていくため、対策の実施等に当たり参考とすべき指標やデータを県と連携・調整し取得する。また、有事の際に円滑に対策が取れるよう、可能な限り平時から指標等の収集に努める。
(健康福祉課)

(2) 平時における対策強化に向けた理解促進・準備

町は、平時から、部屋の換気・マスクの着用・手洗いの励行・人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図り、住民等の理解促進に努める。
(健康福祉課)

(3) 有事における対策強化に向けた理解促進・準備

- ① 有事の際に感染症のまん延を防止し、住民の生命及び健康を保護するためには、住民一人ひとりの感染対策への協力が重要であることや、有事への心掛けの必要性について、広報等により周知を行い住民等への理解促進を図る。 (健康福祉課)
- ② 町は、まん延防止等重点措置による休業要請、新型インフルエンザ等緊急事態における緊急事態措置による不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限の要請等の新型インフルエンザ等の発生時に実施され得る個人や事業者におけるまん延防止対策への理解促進を図る。 (健康福祉課)

※まん延防止等重点措置とは

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渓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。

※緊急事態措置とは

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渓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。

(4) 避難所における感染防止対策

町は、新型インフルエンザ等の感染症の流行と並行して災害が発生した場合を想定し、その際の避難所の運営に関し、運営に必要な場所や資機材を平時の段階で確保しておくとともに、避難所運営の迅速化・効率化を図るため、マイナンバーカードを活用した受付システムの導入など有事における体制や対応を検討しておく。また、必要に応じて、川辺町地域防災計画の見直しを行う。 (関係課)

第2節 初動期

[方向性]

新型インフルエンザ等の発生時に、まん延防止対策を適切かつ迅速に講じられるよう、対策決定の判断に要する情報を収集する等、準備を進める。

また、状況によっては、国や県の対応を待たずして、独自の非常事態宣言を発出する等、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、限られた体制の中で対応できるよう、ピーク時の受診患者数や入院患者数等を減少させる対策を推進する。

(1) 町内におけるまん延防止対策の準備

- ① 町は、県の協力を得て感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等に関する情報等の分析や国のリスク評価に基づき、有効なまん延防止対策に資する情報を収集する。
(健康福祉課)

※臨床像とは

医学用語で、病気の経過や病状に加え、検査結果まで含めた状態のこと。

- ② 町は、国の要請を受け、県内におけるまん延に備え、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。
(総務課・全課)
- ③ 町内での新型インフルエンザ等の患者発生に備え、県と相互に連携し、感染症法に基づく患者への対応（治療・入院措置）や、濃厚接種者への対応（外出自粛要請・健康観察の実施等）の準備を進める。
(健康福祉課)
- ④ まん延防止には有効となる個人レベルでの対策として、マスクの着用・手洗いの励行・人混みを避ける等の基本的な感染予防対策を徹底するための啓発を強化する。
(健康福祉課)
- ⑤ 町は、新型インフルエンザ等の感染拡大を防止するため必要があると認めるときは、国や県の対応を待たず、感染症の特徴に応じた住民・事業者への行動変容の呼びかけや、町内においてまん延が懸念される場合は、イベントの開催制限、町有施設の使用制限等、状況に応じて柔軟・迅速に対応する。
(関係課)

(2) 避難所におけるまん延防止

町は、感染症危機下で自然災害が発生した場合には、国や県と連携し、災害の発生状況を的確に把握するとともに、患者情報の提供など県の支援を受けて、避難所を運営する。

(関係課)

第3節 対応期

[方向性]

特措法に基づく「まん延防止等重点措置」や「緊急事態措置」による外出自粛や休業要請等の強度の高い措置を講じることも含め、医療ひつ迫を回避し、住民の生命と健康を保護するとともに、住民の生活・社会経済活動への影響を最小化するための対策を講じる。

また、対策の効果や影響を勘案しながら、感染動向、医療提供体制、ワクチン接種等、状況の変化に応じて、柔軟かつ機動的に対策の切替えを行う。

(1) まん延防止対策の実施

町は、県の協力を得て初動期に国及びJIHSが実施したリスク評価のほか、県内の感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、変異の状況、感染状況、医療提供体制等を踏まえ、必要なまん延防止対策を適切かつ迅速に講ずる。

なお、まん延防止対策を実施する際には、感染拡大の抑制はもとより、住民生活や社会経済活動への影響も十分考慮し、必要最小限と考えられる措置とする。 (健康福祉課)

(2) 患者や濃厚接触者への対応

町は、県が感染症法第19条及び第44条の3に基づき、患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請等）等の措置を行うときは、県と相互に連携し対応する。 (健康福祉課)

(3) 患者や濃厚接触者以外の住民への対応

① 独自のまん延防止対策の実施

町は、初動期に引き続き、新型インフルエンザ等の感染拡大を防止するため必要があると認めるときは、県の対応を待たずに、柔軟・迅速に対応する。その際、特措法第24条第9項に基づく、以下の要請も含めて対応する。 (健康福祉課)

② 県が発出する特措法第24条第9項に基づく要請への協力

ア 基本的な感染対策に係る要請

住民等に対し、換気・マスク着用等の咳エチケット・手洗い・人混みを避ける等の基本的な感染対策、時差出勤やテレワーク・オンライン会議の活用等の取組みを奨励し、必要に応じて、その徹底を要請する。 (健康福祉課・関係課)

イ 外出等に係る要請

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う。 (健康福祉課)

ウ 施設の使用制限・停止等に係る要請

学校等の多数の者が利用する施設を管理者又は当該施設を使用して催物を開催する者に対する施設の使用制限（人数制限や無観客開催）や停止（休業）等の要請を行う。 (関係課)

※特措法第24条第9項

都道府県対策本部長は、当該都道府県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するため必要があると認めるときは、公私の団体又は個人に対し、その区域に係る新型インフルエンザ等対策の実施に関し必要な協力の要請をすることができる。

③ 県のまん延防止等重点措置（特措法第31条の8）に基づく対策への協力

町は、特措法第31条の8の規定により、県が地域の感染状況や医療のひっ迫状況等の評価に基づき、国に対し、県の区域に係るまん延防止等重点措置の適用等の指定を要請し、当該要請により国の指定がされた場合は、県と相互に連携し、県が行うまん延防止のための必要な措置（事業者への営業時間の変更や休業要請、従業員に対する検査勧奨等）に対し協力する。
(関係課)

④ 県の緊急事態措置（特措法第45条）に基づく対策への協力

町は、特措法第45条の規定により、県が地域の感染状況や医療のひっ迫状況等の評価に基づき、国に対し、緊急事態措置の実施等の指定を要請し、当該要請により国の指定がされた場合は、県と相互に連携し、県が行うまん延防止のための必要な措置（外出等に係る要請、施設の使用制限・停止等に係る要請、まん延防止のための措置の要請等）に対し協力する。
(関係課)

(4) 避難所におけるまん延防止

町は、感染症危機下で自然災害が発生した場合には、初動期に引き続き、国や県と連携し、災害の発生状況を的確に把握するとともに、患者情報の提供など県の支援を受けて、避難所を運営する。
(関係課)

(5) 時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

① 封じ込めを念頭に対応する時期（対応期B）

この段階は、新型インフルエンザ等の効果的な治療法が確立されていないこと、当該感染症に対する住民の免疫の獲得が不十分であること等を踏まえ、医療のひっ迫を回避し、住民の生命及び健康を保護するため、感染症法に基づく患者や濃厚接触者への対応等に加え、人と人との接触機会を減らす等の対応により封じ込めを念頭に対策を講ずる。
(健康福祉課)

② 病原体の性状等に応じて対応する時期（対応期C-1）

この段階は、「病原性及び感染性がいずれも高い場合」「病原性が高く、感染力が高くない場合」「病原性が高くなく、感染性が高い場合」「こどもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合」など病原体の性状等により、その都度対応が変化してくると考えられる。

これらの状況を的確に把握し、県との連携を図りながら、その時々に合わせた感染症予防対策を取っていく。

特に、こどもや高齢者、特定の既往症や現病歴を有する者が感染・重症化しやすい傾向がある等の特定のグループに対する感染リスクや重症化リスクが高い場合は、そ

のグループに対する重点的な感染症対策の実施を検討する。

例えば、こどもが感染・重症化しやすい場合については、学校や保育所等における対策がこどもに与える影響にも留意しつつ、対策を実施するとともに、保護者や同居者からの感染リスクにも配慮した対策を講ずる。

また、子どもの生命及び健康を保護するため、地域の感染状況等に応じて、学級閉鎖や休校等の要請（学校保健安全法第20条）を行う。それでも地域の感染状況が改善せず、子どもの感染リスク及び重症化リスクが高い状態にある場合等においては、学校施設等の使用制限等（特措法第45条）を講ずることにより、学校等における感染拡大を防止することを検討する。
（健康福祉課・教育支援課）

③ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（対応期C-2）

ワクチンや治療薬の開発や普及により、感染拡大に伴うリスクが低下したと認められる場合は、国の方針等を踏まえ、選択し得るまん延防止対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、特措法によらない基本的な感染症対策への速やかな移行を検討する。

また、病原体の変異等により、病原性や感染性が高まる場合には、国及びJIHSが実施したリスク評価のほか、県との連携により県内の感染症の特徴や病原体の性状（病原性・感染性・薬剤感受性等）、変異の状況、感染状況等の情報を得て、対応を判断する。

ただし、そのような場合においても、対策の長期化に伴う住民生活や社会経済活動への影響を勘案しつつ検討を行う。
（総務課・健康福祉課、関係課）

④ 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期（対応期D）

これまでに実施したまん延防止対策の評価を行い、国の方針も踏まえ、対策を縮小しながら、通常の体制へと移行を進めるとともに、病原体の変異や次の感染症危機に備えた対策の改善等を行う。

ただし、国が対策を見直した後も、住民の生命と健康を守る上で、必要と認める場合は、独自の取組みの継続を検討する。
（総務課・健康福祉課）

第4章 予防接種

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

そのため、町及び医療機関等は、国や県の方針に基づき、迅速に接種を進めるための体制整備を連携して行う。

第1節 準備期

[方向性]

新型インフルエンザ等の発生により、市町村は予防接種の実施主体として必要な体制の確保に向けた準備を進める。

また、平時から新型インフルエンザ等の発生による予防接種の必要性や制度の仕組みのほか、科学的根拠に基づく安全性・有効性に関する情報を発信し、ワクチンに対する住民の正しい理解を促進する。

(1) 接種に必要な資材の準備

町は、平時から予防接種に必要となる資材の確保等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに対処できるように準備する。 (健康福祉課)

(2) 特定接種の準備

特定接種とは、特措法第28条に基づき、新型インフルエンザ等が発生した場合に、医療の提供又は国民生活・国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者や、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員に対して行う接種をいう。

この特定接種は、基本的には住民接種よりも先に開始されるものであり、特定接種の対象となり得る者に関する基準を決定するにあたっては、住民等の十分な理解が得られるよう、特措法上高い公益性及び公共性が認められるものでなければならない。

国は、この基本的考え方を踏まえ、対象となる登録事業者及び公務員の詳細について定めておくこととしている。

これらを踏まえ、町は、県と相互に連携し、必要な措置を講じる。 (健康福祉課)

① 登録事業者

国は特定接種の実施に際して、特定接種に係る接種体制、事業継続に係る要件や登録手続等を示す登録実施要領に基づき、医療の提供又は国民生活・国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者の登録を行うため、町は、必要に応じて、事業者の登録及び接種に協力する。

② 地方公務員

登録事業者のうち特定接種の対象となり得る者への特定接種は、国が実施主体となる一方、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員への特定接種は、県及び市町村が実施主体となることから、原則として集団的な接種により接種を実施することを想定し、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。

(3) 住民接種の準備

国は、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る、国民の生活及び経済の安定が損なわれることのないようするため、緊急の必要があると認めるときは、基本的対処方針を変更することで、予防接種法第6条第3項の規定により臨時に行う予防接種として、対象者及び期間を定めることとしている（特措法第27条の2第1項）。

住民に接種する際の接種順位については、国の将来を守ること、新型インフルエンザ等による重症化や死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方があることから、事前に住民接種の接種順位に関する基本的な考え方を整理することとしている。

また、住民接種の実施主体は、市町村又は県とされているが、全県民を対象とする住民接種を実施する場合において、県は、必要に応じて大規模接種会場等を設定し、接種を実施することとなるが、あくまでも市町村の補完的役割とし、市町村が実施主体として、住民に対する予防接種を実施することとなる。

これを踏まえ、町は迅速な住民接種を実現するため、平時から次のとおり準備を進める。

（健康福祉課）

① 町は、県及び国等の協力を得ながら、住民等に速やかにワクチン接種するための体制の構築を図る（予防接種法第6条第3項）。

② 町は、速やかに接種できるよう、国が示す接種体制の具体的なモデルや技術的な支援を活用しつつ、コロナの接種と同様に町内医療機関による施設接種を基本として、状況に応じて集団接種も検討課題の一つとし、地域医師会・町内医療機関等との調整し、接種の体制、接種場所、予約方法等の接種の具体的な実施について準備する。

また、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、居住地以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組みを進める。

③ 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、教育委員会や学校に対し、必要に応じて、学校保健安全法第11条に規定する就学時の健康診断、同法第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た予防接種に関する情報の周知を依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組みに努める。

(4) 情報提供

予防接種を円滑に進めるため、新型インフルエンザ等の対策におけるワクチンの役割、安全性等の基本的な事項について、住民に対して町のあらゆる媒体を通じて情報提供を行う。

（健康福祉課）

◆接種対象者の試算方法の考え方（国の市町村行動計画作成の手引きに基づく）

種 別	住民接種対象者試算方法	備 考	
総人口	住基人口（総人口）	A	
基礎疾患のある者	対象地域の人口の7%	B	
妊婦	母子健康手帳届出数	C	
幼児	住基人口（1～6歳未満）	D	
乳児	住基人口（1歳未満）	E 1	
乳児保護者※	住基人口（1歳未満）×2	E 2	乳児の両親として対象人口の2倍
小・中・高校生相当	住基人口（6歳～18歳未満）	F	
高齢者	住基人口（65歳以上）	G	
成人	対象地域の住基人口から 上記人数を除いた人口）	H	$A - (B+C+D+E1+E2+F+G) = H$

※乳児（1歳未満の者）が接種不可となった場合、その保護者を接種対象者として試算する。

第2節 初動期

[方向性]

国からワクチンの供給量や接種の実施方法、必要な予算措置等の情報を早期に収集するとともに、準備期の計画に基づき、県、医療機関、関係団体等と連携し、円滑な接種体制の構築に向け、必要な準備を進める。

具体的には、接種に要する人員、会場、資機材等を確保するとともに、町内の医療機関に対して、必要な協力の要請を行う。

(1) 国からの情報収集

町は、県の支援により国からのワクチン供給量や接種の実施方法、必要な予算措置等の情報を早期に収集するとともに、準備期の計画に基づき、県、医療機関、関係機関等と連携し、円滑な接種体制の構築に向け、必要な準備を進める。

具体的には、接種に要する人員、会場、資機材等を確保するとともに、町内の医療機関に対して、必要な協力の要請を行う。 (健康福祉課)

(2) 接種体制の構築

町は、特定接種又は住民接種の実施を見据え、準備期の計画に基づき、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を進める。 (健康福祉課)

(3) 接種に携わる医療従事者の確保

町は、予防接種を実施するに当たり、県との連携により速やかに情報を収集するとともに、地域医師会や町内医療機関との調整を行い、予防接種の方法を確立し、地域医師会等の協力を得て、接種に必要な医療従事者を確保する。 (健康福祉課)

(4) 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情報、接種記録等を管理する健康管理システムを通じて接種予定者数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約方法等を決定する。 (健康福祉課)
- ② 平時の業務継続と接種業務を並行して実施するに当たり、必要な業務を洗い出し、それぞれの業務について、必要な人数を想定、事前の業務内容の確認、業務継続が可能なリストの作成、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員を確保及び配置する。 (健康福祉課)
- ③ 接種の実施に当たっては、②で行った想定が平時の体制で想定する業務量を大幅に上回る業務量が見込まれる場合は、発生している新型インフルエンザ等の感染症の状況に応じて、人事担当部局も関与した上で実施体制に遗漏がないよう対処する。 (健康福祉課)
- ④ 町内医師会との調整の結果、医療機関以外の臨時の接種会場を設置する場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時の接種会場で接種を実施する場合は、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できるよう、当該会場をシステム基盤に登録するほか、地域医師会等調整し、必要な設備の整備、ワクチン接種に必要な資材を確保する。また、医療機関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の許可・届出が必要となる。 (健康福祉課)

◆接種会場において必要と想定される資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿	<input type="checkbox"/> マスク
<input type="checkbox"/> トレイ	<input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L）
<input type="checkbox"/> 体温計	<input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子
<input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器	<input type="checkbox"/> 臍盆
<input type="checkbox"/> 手指消毒剤	<input type="checkbox"/> 聴診器
<input type="checkbox"/> 救急用品 ・ 血圧計	<input type="checkbox"/> ペンライト
<input type="checkbox"/> 静脈路確保用品	
<input type="checkbox"/> 輸液セット	
<input type="checkbox"/> 生理食塩水	
<input type="checkbox"/> 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	
【文房具類】	
	<input type="checkbox"/> ボールペン（黒・赤）
	<input type="checkbox"/> 日付印
	<input type="checkbox"/> スタンプ台
	<input type="checkbox"/> はさみ
【会場設営物品】	

	<input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫/保冷バック・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等
--	--

※感染性の医療廃棄物について運搬されるまでは、周囲に囲いを設ける。また、専用に管理室等を設けるなど保管場所を設けて、保管場所であることを明示するなどの措置を講じる。

(5) 住民からの相談対応の準備

国及び県の準備状況を確認しつつ、必要に応じて、住民からの相談に対応するための体制について検討する。
(健康福祉課)

第3節 対応期

[方向性]

県、関係機関等と協議の上、ワクチンの接種方針を決定し、この方針の下、初動期に確保した接種体制により、ワクチンの接種を実施する。この際、実際の供給量や医療従事者等の確保状況等を踏まえ、必要に応じて、接種方針の見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

また、ワクチンの有効性や安全性に加え、副反応や健康被害等の情報を住民に分かりやすく伝えるとともに、副反応等への相談、健康被害が生じた際には速やかな救済に向けた支援を行う。

(1) 地方公務員に対する特定接種の実施

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集団的な接種を基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。
(健康福祉課)

(2) 住民接種の実施

① 予防接種体制の確保

町は、新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、全ての住民が速やかに接種を受けることができるよう、準備期及び初動期に整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制を確保する。
(健康福祉課)

② 接種に関する情報提供・共有

町は、接種体制が確保された上で、接種予約体制を構築し、住民への周知を図り接種を開始する。
(健康福祉課)

③ 接種体制の拡充の検討

町が実施する住民接種は、基本的には町内医療機関による施設接種とするが、感染状況を踏まえ、必要に応じて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。その場合においては、医療従事者の確保が必要となるため、県の協力を得て、地域医師会等への協力を要請する。

また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、町の介護保険担当課や医師会等の関係機関と連携し、接種体制を確保する。

(健康福祉課)

④ 住民からの相談への対応

町は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。 (健康福祉課)

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、準備期に国が整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。 (健康福祉課)

(3) 接種体制の継続

町は、国及び県のワクチン供給方針、接種の優先順位等の方針に合わせ、初動期に構築した接種体制に基づき接種を進めるが、流行株の変異による追加接種の必要性も考慮し、混乱なく円滑な接種を実施できるよう医療機関等と連携して、接種体制を継続する。

(健康福祉課)

(4) 情報提供・共有

町は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え、国及び県が情報提供・共有する予防接種に係る情報について住民への周知・共有を行う。 (健康福祉課)

(5) 健康被害・副反応への対応

① 町は、国から提供される「ワクチンの副反応疑い報告医師又は医療機関が独立行政法人医薬品医療機器総合機構(PMDA)に行う副反応疑い報告」により、管内の実態を把握する。 (健康福祉課)

② 町は、接種後の副反応や健康被害に関する問い合わせに対応する。 (健康福祉課)

③ 町は、接種による健康被害が発生したと思われる場合は、被害者の申請を受けて県の支援を受け、予防接種健康被害調査委員会を開催し調査する。調査による判定の結果、厚生労働大臣への判定申請が必要となった場合は、県を通じて進達する。詳細については、川辺町予防接種健康被害救済措置事務処理要領（令和3年訓令甲第2号）により処理する。 (健康福祉課)

第5章 保健

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

このため、町は、平時から情報収集体制や人員体制の構築、新型インフルエンザ等の発生時に優先的に取り組むべき業務の整理、ICTの活用等を通じた業務効率化・省力化を行いながら、地域における新型インフルエンザ等対策を推進する。

※ICT(情報通信技術)とは

ICT(情報通信技術)とは、情報や通信に関する技術全般を指す言葉です。具体的には、コンピュータやインターネット、スマートフォンなどの情報通信機器や、それらを用いたコミュニケーション技術、情報処理技術などが含まれます。IT(情報技術)が技術そのものを指すことが多いのに対し、ICTはそれらの技術を活用したサービスやコミュニケーション、社会への影響までを含めた概念として使われます。

第1節 準備期

[方向性]

感染症危機発生時に備えた研修や訓練の実施、感染症危機に対する迅速かつ適切な危機管理を行うことができる人材の中長期的な育成、業務量の想定、必要な物品の備蓄等を行うことにより、有事の感染症対策のみならず、感染拡大時にも地域保健対策を継続して実施できるよう、その機能を果たすことができるようとする。

また、要配慮者への対応を行うため、孤独・孤立化し生活に支障がある世帯の把握に努め、有事において速やかに必要な支援ができるようとする。

(1) 多様な主体との連携

町は、新型インフルエンザ等の発生に備え、県、関係団体、関係機関と意見交換等を通じて連携を強化する。
(健康福祉課)

(2) 健康観察及び生活支援の準備

町は、県が有事において実施主体で実施する健康観察や生活支援への協力を県の要請により協力を行うため、県への協力が速やかに取れるよう協力体制を検討する。
(健康福祉課)

(3) 人材の確保

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

(総務課・健康福祉課)

(4) 要配慮者の把握及び支援内容の検討

要配慮者の把握に関しては、町が県の協力要請を受けて新型インフルエンザ等患者に対して食事の支援等の生活支援を行う際に、要配慮者への支援を併せて行うことが想定されるため、事前に当該対象となる者の把握に努めるとともに、要配慮者の登録情報を整理し、必要な支援内容、協力者への依頼内容を検討する。

なお、新型インフルエンザ等発生時の要配慮者は、家族が同居していない又は近くにいない等のため、介護ヘルパー等の介護や介助がなければ日常生活ができない高齢者、障がい者等が対象範囲となる。なお、以下の例を参考として要配慮者を決める。(健康福祉課)

- ① 一人暮らし又は同居家族等の障害、疾病等の理由により、介護ヘルパー等の介護等がなければ、日常生活（特に食事）が非常に困難な者
- ② 障がい者のうち、一人暮らし等の理由により、介護ヘルパーの介護や介助がなければ、日常生活が非常に困難な者
- ③ 障がい者又は高齢者のうち、一人暮らし等の理由により、支援がなければ市町村等からの情報を正しく理解することができず、感染予防や感染時の対応が困難な者
- ④ その他、支援を必要とする者(ただし、要配慮者として認められる事情を有する者)

第2節 初動期

[方向性]

初動期は住民等が不安を感じ始める時期であり、初動期から迅速に準備を進めることが重要となる。住民に一番身近な行政として、住民からの問い合わせ、相談等に速やかに対応するとともに、正しい情報を発信し住民の不安解消に努める。

(1) 相談窓口の設置

住民の不安解消を図るため、相談窓口を設置し対応に当たる。 (健康福祉課)

(2) 新型インフルエンザ等感染症の発生等の公表前に、管内で感染が確認された場合の対応

県が疑似症サーベイランス等により、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に管内で疑似症患者が発生したことを把握した場合は、保健所等において、当該者に對して積極的疫学調査及び検体採取を実施するとともに、感染症のまん延を防止等の措置を行うため、県の要請に応じて町は協力するものとする。 (健康福祉課)

(3) 要配慮者への対応

町は、感染の状況を見ながら、必要に応じて、要配慮者に対し支援を開始する。 (健康福祉課)

第3節 対応期

[方向性]

新型インフルエンザ等の発生時には、予防計画及び健康危機対処計画や準備期に整理した行政、医療機関等の関係機関等との役割分担・連携体制に基づき、業務に必要な体制を確保し、地域において保健所が中心となり感染症対応業務を着実に遂行することとなっているため、町は県の要請に従い必要な業務に協力する。

(1) 健康観察及び生活支援への協力

- ① 町は、県が実施する健康観察に協力する。 (健康福祉課)
- ② 町は、県から当該患者やその濃厚接種者に関する上等の共有を受けて、県が実施する食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に協力する。
(健康福祉課・関係機関)

(2) 相談への対応

対応期における相談対応は、県が設置する相談センターが中心となるが、住民は、最初に町に相談をかけるため、相談には的確な対応を取る必要があることから、県と情報を共有し、正確な情報の収集に努め、住民への相談対応を進める。 (健康福祉課)

(3) 県の業務への応援

新型インフルエンザ等の流行期においては、感染症有事への体制へ切り替えるため、有事における業務遂行に必要な人員確保のため、必要に応じて、市町村に対し応援要請があるため、要請があった場合は必要な人員を派遣する。 (総務課・健康福祉課)

(4) 特措法によらない基本的な感染症対策への移行

この段階においては、県の対応も縮小してくることから、町においても状況に応じて住民への対応を縮小していく。 (総務課・健康福祉課)

(5) 要配慮者への対応

町は、県と連携・情報共有し、食料品や生活必需品等の供給状況に応じて、要配慮者に対する食料品・生活必需品等の確保、配分、配布等を行う。

なお、平時において、同居者がいる場合や、家族が近くにいる場合であっても、新型インフルエンザ等の感染拡大時においては、当該同居者や家族が感染するなど、支援が必要となる場合があるため、県と情報共有し、町は、相談支援員やケアマネージャー等を連携し、必要な支援を行う。 (健康福祉課)

第6章 物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の円滑な実施が滞り、住民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。

このため、感染症対策物資等が医療機関を始めとする関係機関で十分に確保されるよう、平時から備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策等を講ずることが重要である。

第1節 準備期から初動期

[方向性]

感染症対策物資等は、有事に、検疫、医療、検査等を円滑に実施するために欠かせないものである。

そのため、町は、必要な物資を計画的に備蓄するとともに、医療機関等や福祉施設における必要な物資の備蓄が進むよう呼び掛けを行うなど、有事に必要な感染症対策物資等が確保できるようにする。

(1) 町における物資等の備蓄

町は、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（特措法第10条）。

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。 （総務課・健康福祉課）

(2) 医療機関等及び福祉施設での物資等の備蓄

町は、医療機関等や福祉施設における感染症対策物資等の備蓄に関して、その呼び掛けを行うとともに、必要に応じて備蓄に対する支援を行う。 （健康福祉課）

第2節 対応期

[方向性]

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、住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、医療機関等及び福祉施設における物資の備蓄状況を確認しながら、十分な量の確保を進めるとともに、不足が見込まれる場合は、県と連携し必要量の確保に努める。

(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・配置状況を隨時確認する。
(健康福祉課)

(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や関係各機関が備蓄する物資及び資材を互いに融通する等、物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう努める。
(健康福祉課)

第7章 住民の生活及び経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、住民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、住民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。

このため、町は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、住民や事業者等に必要な準備を行うことを推奨する。新型インフルエンザ等の発生時には、町は、住民生活及び社会経済活動の安定の確保に必要な対策や支援を行う。また、住民や事業者は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努める。

第1節 準備期

[方向性]

新型インフルエンザ等の発生時には、まん延防止に関する措置により住民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。

そのため、町は自ら必要な準備を行いながら、住民や事業者等に対し、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とともに、住民生活及び社会経済活動の安定確保・影響の最小化のために必要となる支援について、その手続きや仕組みを構築する。その際、DXを推進し、正確に、また迅速かつ効率的に処理できる方法を検討しておく。

また、県と連携を図り、住民生活及び社会経済活動の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

(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、県及び関係機関等との連携や全庁間での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。 (総務課・その他全課)

(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、適切な仕組みを速やかに整備する。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、支援対象に迅速かつ網羅的に情報が届くようにすることに留意する。 (企画課・その他全課)

(3) 物資及び資材の備蓄

町は、町行動計画に基づき、備蓄する感染症対策物資等（第6章物資1-1）に加え、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。

また、住民や事業者に対し、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の備蓄を行うことを勧奨する。 (総務課・健康福祉課)

(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（第5章保健第1節(4) 参照）。
（健康福祉課）

(5) 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

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

第2節 初動期

[方向性]

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、住民や事業者等に対し、感染症対策や事業継続等の準備等を呼び掛ける。

また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、経済、観光、教育等の関係者との意見交換を通じ、各方面の現状やニーズを考慮した上で、対策の方向性や支援内容を検討し、住民生活及び社会経済活動の安定の確保に向けた必要な準備を講じる。

(1) 事業継続に向けた準備等の要請

① 町は、県と連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、感染の可能性のある者との接触機会を減らす観点から、事業者に対し、必要に応じて、従業員の健康管理を徹底、感染が疑われる症状が見られる職員等への休暇取得の勧奨、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤の推進等の感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう要請する。
（健康福祉課）

② 町は、県と連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、事業者に対し、自らの業態を踏まえ、必要に応じて、感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう要請する。
（健康福祉課）

(2) 生活関連物資等の安定供給

町は、県と連携し、住民等に対して、生活関連物資等（食料品や生活必需品その他の住民生活との関連性が高い物資又は経済上重要な物資）の購入に当たり、消費者としての適切な行動を呼び掛ける。また、事業者に対しても、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また買占め及び売惜しみを生じさせないよう要請する。
（関係課）

(3) 遺体の火葬・安置

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

第3節 対応期

[方向性]

町は、準備期での対応を基に、住民生活及び社会経済活動の安定を確保するための取組みを実行に移す。

また、新型インフルエンザ等のまん延防止に関する措置により生じた影響を緩和し、住民生活及び社会経済活動の安定を確保するため、住民及び事業者に対し、必要な支援を行う。

その際、経済、教育等の関係者との意見交換を通じ、各方面の現状やニーズを考慮した上で、対策の方向性や支援内容を検討する。

(1) 住民生活の安定の確保を対象とした対応

① 心身への影響に関する施策

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

※フレイル

フレイルとは、加齢に伴い心身の活力や社会とのつながりが弱くなった状態を指します。

健康な状態と要介護状態の中間に位置し、適切な対策を講じることで、健康な状態に戻る可能性もあります。

② 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に対し、必要に応じて、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。
(健康福祉課)

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の対策として、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、必要に応じて、教育及び学びの継続に関する取組み等の必要な支援を行う。
(教育支援課)

④ サービス水準に係る住民への周知

町は、県と連携し、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、必要に応じて、住民等に対し、新型インフルエンザ等の感染拡大時にサービス提供水準が相当程度低下する可能性があることについて周知し、理解を得るよう努める。

(総務課・関係課)

⑤ 生活関連物資等の価格の安定等

ア 町は、住民生活及び社会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、県と連携し、調査・監視をするとともに、必要に応じて、関係機関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。

(関係課)

イ 町は、県と連携し、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、住民への迅速かつ的確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。 (関係課)

ウ 町は、県と連携し、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、それぞれの行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。

(関係課)

エ 町は、県と連携し、新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は国民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律(昭和48年法律第48号)、国民生活安定緊急措置法(昭和48年法律第121号)、物価統制令(昭和21年勅令第118号)その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる (特措法第59条)。 (関係課)

⑥ 埋葬・火葬の特例等

町は、必要に応じて、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう、要請する。また、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、必要に応じて、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保するよう要請する。

(関係課)

(2) 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

① 事業継続に向けた要請

町は、県と連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、感染の可能性のある者との接触機会を減らす観点から、事業者に対し、必要に応じて、従業員の健康管理を徹底、感染が疑われる症状が見られる職員等への休暇取得の勧奨、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤の推進等の感染拡大防止に必要な対策等を要請する。

(健康福祉課)

② 事業者に対する支援

町は、国や県の方針を踏まえ、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び住民生活への影響を緩和し、住民生活及び社会経済活動の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる。

(関係課)

③ 水道の安定供給

水道事業者である町は、新型インフルエンザ等緊急事態において、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講じなければならない (特措法第52条)。

(関係課)

④ ごみの収集・処理

感染症まん延時も一般廃棄物の収集・運搬・処理が適正にできるための措置を講じる。

(関係課)

(3) 住民生活及び社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

① 雇用への影響に関する支援

町は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延防止に関する措置による雇用への影響を考慮し、国の措置を踏まえつつ、雇用に関して必要な支援を行う。
(関係課)

② 住民生活及び社会経済活動に及ぼす影響を緩和するその他の支援

町は、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防止に関する措置により生じた住民生活及び社会経済活動へのその他の影響に対し、必要に応じた支援を行う。なお、支援策の検討に当たっては、生活基盤が脆弱（ぜいじやく）な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。
(関係課)

③ 各種支援や措置の周知・広報

町は、各種支援や措置に関する情報について、様々な媒体や機会を活用し、住民に向けて周知を行う。
(関係課)