The page features three blue, 3D-rendered circles of varying sizes. One large circle is at the top right, a smaller one is in the middle right, and another large one is at the bottom right. Thin blue lines extend from the top left towards the circles, and another line extends from the top right towards the bottom right circle.

垂井町新型インフルエンザ等 対策行動計画

平成 26 年 11 月策定
垂井町

I はじめに

1	新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	1
2	取組の経緯	1
3	町行動計画の作成	2

II 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	新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	3
2	新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	4
3	新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	6
4	新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	7
5	対策推進のための役割分担	10
6	町行動計画の主要6項目	13
7	発生段階	24

III 各段階における対策

0	未発生期	27
1	県内未発生期	33
2	県内発生早期	38
3	県内感染期	44
4	小康期	50

別 添

国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策	53
用語解説	56

I はじめに

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ます。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、世界的な大流行（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ます。

また、未知の感染症である新感染症の中でその感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発生する可能性があり、これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要があります。

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。）は、病原性が高い新型インフルエンザや同様に危険性のある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、地方公共団体、指定（地方）公共機関、事業者等の責務や、新型インフルエンザ等の発生時における措置を定めたものであり、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。）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す。

特措法は平成24年5月に公布、平成25年4月に施行されています。

2 取組の経緯

国においては、平成17年に「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定して以来、数次の改定を行い、平成20年に「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及び検疫法の一部を改正する法律（平成20年法律第30号。）」で新型インフルエンザ対策の強化が図られたことを受け、平成21年2月に新型インフルエンザ対策行動計画を改定しました。

同年4月には、新型インフルエンザ（A/H1N1）がメキシコで確認され、世界的な大流行となりました。我が国でも一時的・地域的に医療資源・物資のひっ迫などが見られたことから、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、平成23年9月に新型インフルエンザ対策行動計画を改定しました。

また、県においては、新型インフルエンザ対策を医療体制の確保のみならず、社会機能を維持すべき重大な危機事案として捉え、効果的な総合対策を進めていくため、平成17年12月に策定した岐阜県新型インフルエンザ対策行動計画を平成21年2月に改定しました。

これらを踏まえ、本町は国及び県で策定した新型インフルエンザ対策行動計画との整合性を図るとともに、保健所・消防等の関係行政機関及び不破郡医師会等医療機関と連携し、新型インフルエンザ発生による被害を最小限にし、町民生活の安全・安心の確保を目指し行動計画を策定しました。

3 町行動計画の作成

平成 25 年 4 月に施行された特措法では、国、都道府県、市町村等の対策に係る行動計画を策定するよう義務付けられました。これにより、国は平成 25 年 6 月に新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下「政府行動計画」という。）を、県は平成 25 年 10 月に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。）を作成しました。

町では、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、新型インフルエンザ等が発生した場合に、感染拡大を可能な限り抑制するとともに、町民の生命及び健康を保護し、町民生活及び町民経済に及ぼす影響が最小となることを目的とし、町の対策の基本的な考え方や町が実施する主な措置等を示した 垂井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。）を作成しました。

本計画は、特措法第 8 条に基づく市町村行動計画に位置付けられます。

町行動計画の対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）は、以下のとおりです。

- ・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（感染症法第 6 条第 7 項第 2 号に規定する再興型インフルエンザを含む。以下「新型インフルエンザ」という。）
- ・感染症法第 6 条第 9 項に規定する新感染症で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きなもの。

なお、鳥インフルエンザ（鳥から人に感染したもの）は、特措法の対象ではありませんが、関連する事案として、国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合の対応については、町行動計画の参考として「国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策」で示します。

町行動計画は、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見及び新型インフルエンザ等対策についての検証等を通じて、政府行動計画及び県行動計画の見直しがあった場合には、適時適切に変更を行います。

Ⅱ 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 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、発生そのものを阻止することは不可能です。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国、更には町内への侵入も避けられないと考えられます。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、国民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねません。

このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、国民の多くが罹患するものでありますが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうということを念頭におきつつ、新型インフルエンザ等対策を国家の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要があります。

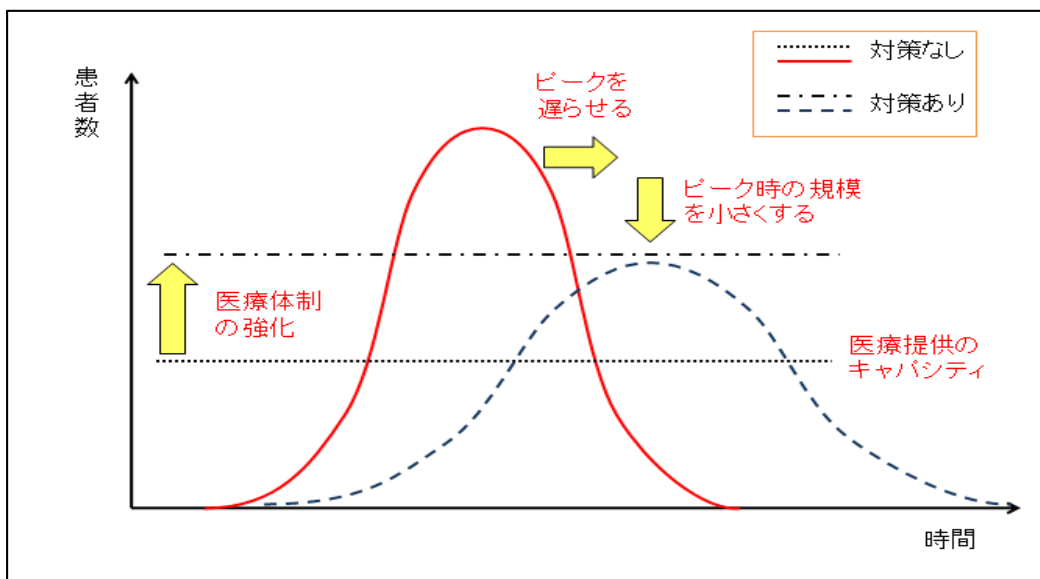
1) 感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を確保すること

- ・感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保します。
- ・流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供のキャパシティを超えないようにし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにします。
- ・適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らします。

2) 町民の生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすること

- ・地域での感染対策により、欠勤者の数を減らします。
- ・事業継続計画の作成・実施等により、医療の提供の業務又は町民の生活及び経済の安定に寄与する業務の維持に努めます。

<対策の効果 概念図>



2 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生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ことを念頭に置かなければなりません。

インフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重し準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねません。町行動計画は、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況でも対応できるよう、対策の選択肢を示すものです。

町では、最近の科学的知見も視野に入れながら、国及び県の対策と密接に連動し、各種対策を総合的・効果的に組み合わせ、バランスの取れた戦略を目指します。そのうえで、新型インフルエンザ等の発生前から流行が収まるまでの状況に応じて、次の事項を基本とする一連の流れをもった戦略を確立します。（具体的な対策については、Ⅲにおいて、発生段階ごとに記載します。）

なお、新型インフルエンザ等が発生した際には、国において、病原性・感染力等の病原体の特徴、流行の状況、地域の特性、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国民生活及び国民経済に与える影響等を総合的に勘案し、政府行動計画等で記載するものうちから、実施すべき対策が選択され決定されます。そして、県ではそれらの対策を踏まえて、県が実施すべき対策が決定され、町としては、それらの内容に基づき、町が実施すべき対策を決定します。

2-1 発生前の段階

発生前の段階では、水際対策の実施体制の構築、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄や地域における医療体制の整備への協力、ワクチンの供給・接種体制の整備、町民に対する啓発や町・企業による事業継続計画等の策定など、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す。

また、事業者や町民一人ひとりが、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄などの準備を行うことが必要です。新型インフルエンザ等対策では、日頃からの手洗いなど、季節性インフルエンザに対する対策が基本となります。特に、治療薬やワクチンが無い可能性が高いSARSのような新感染症が発生した場合、公衆衛生対策がより重要となります。

2-2 海外で発生した段階

海外で新型インフルエンザ等が発生した段階では、直ちに、対策実施のための体制に切り替えます。

保健所、検疫所及び医療機関が連携し、感染のおそれがある者に対する調査、指導等により感染者の早期発見及び感染拡大の防止が図られます。

町内への病原体の侵入を防ぐことは不可能ですが、県等との連携の強化等により、病原体の町内侵入の時期をできる限り遅らせることが重要です。

2-3 県内（町内）で発生が確認された段階

県内で患者が確認された段階では、抗インフルエンザウイルス薬等による治療、県が行う患者への入院勧告、感染のおそれ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、不要不急の外出自粛要請や施設の使用制限等に協力し、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講じます。

なお、病原性・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最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策を実施しますが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えます。

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・中止を図るなど見直しを行います。

2-4 県内（町内）で感染が拡大した段階

県内で感染が拡大した段階では、国、県、事業者等と相互に連携して、医療の確保、町民の生活や経済の維持のために最大限の努力を行う必要があります。

なお、社会の緊張により、予期しない事態が発生することが考えられるため、県と協議の上、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められます。

2-5 町民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある場合

町民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など医療対応以外の感染対策と、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組み合わせて総合的に行うことが必要です。

特に、医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込むなどの対策を実施することについて積極的に検討することが重要です。

3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

町は、新型インフルエンザ等の発生に備え、また発生した時に、特措法その他の法令、政府行動計画、県行動計画及び町行動計画又は業務継続計画に基づき、国、県、指定（地方）公共機関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します。この場合において、次の点に留意します。

3-1 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、基本的人権を尊重します。県が実施する医療関係者への医療等の実施の要請等（特措法第31条）、不要不急の外出の自粛要請、学校、社会福祉施設、興行場等の使用制限の要請等（特措法第45条）、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用（特措法第49条）、緊急物資の運送等（特措法第54条）、特定物資の売渡しの要請（特措法第55条）等について、町民の権利と自由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します（特措法第5条）。

その際には、法令の根拠があることを前提として、町民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とします。

3-2 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の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じることができるよう制度設計されています。しかし、新型インフルエンザや新感染症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であるなどにより、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、どのような場合でもこれらの措置を講ずるというものではないことに留意します。

3-3 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、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します。

町対策本部長は、本町における新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に当たり、特に必要があると認めるときは、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します。

3-4 記録の作成・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、公表します。

4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

4-1 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

新型インフルエンザは、発熱、咳（せき）といった初期症状や飛沫感染、接触感染が主な感染経路と推測されるなど、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられますが、鳥インフルエンザ（H5N1）等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には、高い致命率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念されます。

政府行動計画では、有効な対策を考える上で、被害想定として、患者数等の流行規模に関する数値を置いていますが、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要としています。新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因（出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境など多くの要素に左右されます。また、病原性についても高いものから低いものまで様々な場合があり得、その発生の時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能としています。

また、政府行動計画においては、現時点における科学的知見や過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考に、一つの例として次のように想定しています。

【政府行動計画 P.8 II-4.1.より抜粋】

- 全人口の 25%が新型インフルエンザにり患すると想定した場合、医療機関を受診する患者数は、約 1,300 万人～約 2,500 万人と推計。
- 入院患者数及び死亡者数については、この推計の上限値である約 2,500 万人を基に、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを使用し、アジアインフルエンザ等のデータを参考に中等度を致命率 0.53%、スペインインフルエンザのデータを参考に重度を致命率 2.0%として、中等度の場合では、入院患者数の上限は約 53 万人、死亡者数の上限は約 17 万人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約 200 万人、死亡者数の上限は約 64 万人となると推計。
- 全人口の 25%がり患し、流行が各地域で約 8 週間続くという仮定の下での入院患者の発生分布の試算を行ったところ、中等度の場合、1 日当たりの最大入院患者数は 10.1 万人（流行発生から 5 週目）と推計され、重度の場合、1 日当たりの最大入院患者数は 39.9 万人と推計。

＜垂井町における流行規模及び被害想定＞

項 目		垂 井 町
流行期間		約 8 週間
患者数（人口の 25%）		約 7,200 人
受診者数		約 2,800 人～約 5,600 人
中等度※ 1 （致命率 0.53%）	入院患者 （1 日当たり最大）	約 120 人 （約 30 人）
	死亡者数	約 40 人
重 度※ 2 （致命率 2.0%）	入院患者 （1 日当たり最大）	約 450 人 （約 90 人）
	死亡者数	約 150 人
従業員の欠勤率の想定		最大 40% 程度

※ 1 アジアインフルエンザ並み

※ 2 スペインインフルエンザ並み

【参 考：県行動計画より抜粋】

＜岐阜県及び全国の流行規模及び被害想定＞

項 目		岐 阜 県	全 国
流行期間		約 8 週間	
患者数（人口の 25%）		約 52 万人	約 3,200 万人
受診者数		約 20 万人 ～約 40 万人	約 1,300 万人 ～約 2,500 万人
中等度 （致命率 0.53%）	入院患者 （1 日当たり最大）	約 8,600 人 （約 1,600 人）	約 53 万人 （約 10.1 万人）
	死亡者数	約 2,800 人	約 17 万人
重 度 （致命率 2.0%）	入院患者 （1 日当たり最大）	約 32,500 人 （約 6,500 人）	約 200 万人 （約 39.9 万人）
	死亡者数	約 10,400 人	約 64 万人
従業員の欠勤率の想定		最大 40% 程度	

これらの推計に当たっては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）、現在の我が国の医療体制、衛生状況等を一切考慮していないことに留意する必要があります。

また、被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないことから、引き続き最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて見直しを行います。

なお、未知の感染症である新感染症については、被害を想定することは困難ですが、新感染症の中で、全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものは新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きく、国家の危機管理として対応する必要があり、併せて特措法

の対象とされたところです。そのため、新型インフルエンザの発生を前提とした被害想定を参考に新感染症も含めた対策を検討・実施することになります。このため、これまでの知見に基づき飛沫感染・接触感染への対策を基本としつつも、空気感染対策も念頭に置く必要があります。

4-2 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響

新型インフルエンザ等による社会への影響の想定には多くの議論がありますが、以下のような影響が一つの例として想定されます。

【政府行動計画 P.8～9 II-4.2 より抜粋】

- 市民の25%が、流行期間（約8週間）にピークを作りながら順次り患する。り患者は1週間から10日間程度り患し、欠勤。り患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。
- ピーク時（約2週間）に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって5%程度と考えられるが、従業員自身のり患のほか、むしろ家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる）のため、出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時（約2週間）には従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定される。

5 対策推進のための役割分担

5-1 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生したときは、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、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、国全体として万全の態勢を整備する責務を有します（特措法第3条第1項）。

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・研究の推進に努める(特措法第3条第2項)とともに、WHOその他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国との国際的な連携を確保し、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ます(特措法第3条第3項)。

新型インフルエンザ等の発生前は、「新型インフルエンザ等対策閣僚会議」及び閣僚会議を補佐する「新型インフルエンザ等及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議」の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進します。

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きます。

新型インフルエンザ等の発生時には、政府対策本部の下で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進します。

その際には、医学・公衆衛生等の専門家を中心とした学識経験者の意見を聴きつつ、対策を進めます。

○指定行政機関：特措法第2条第4号に規定される機関のうち、新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第1条に定める機関。

<内閣府、国家公安委員会、警察庁、金融庁、消費者庁、総務省、消防庁、法務省、外務省、財務省、国税庁、文部科学省、厚生労働省、検疫所、国立感染症研究所、農林水産省、動物検疫所、林野庁、水産庁、経済産業省、資源エネルギー庁、中小企業庁、国土交通省、観光庁、気象庁、海上保安庁、環境省、原子力規制委員会、防衛省>

5-2 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ときは、政府の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、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します（特措法第3条第4項）。

(1) 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、政府の基本的対処方針に基づき、地域医療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ます。

新型インフルエンザ等の発生時には、県内における対策を的確かつ迅速に実施し、県内において関係機関が実施する対策を総合的に推進する責務を有します。

また、平時から市町村と緊密な連携を図り、市町村における対策実施を支援するとともに、広域での対応が必要な場合には市町村間の調整を行います。

(2) 町の役割

町は、住民に最も近い行政単位であり、町民に対するワクチンの接種や、町民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に関し、政府の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ます。

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ります。また、新型インフルエンザ等の発生時には、町内における対策を的確かつ迅速に実施し、町内において関係機関が実施する対策を総合的に推進する責務を有します。

5-3 医療機関の役割

医療機関は、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、新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等を推進することが求められています。

また、新型インフルエンザ等の発生時においても医療提供を確保するため、新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた、診療継続計画を策定するとともに、地域における医療連携体制の整備を進めることが重要です。

新型インフルエンザ等の発生時には、診療継続計画に基づき、地域の医療機関が連携し、発生状況に応じて、新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含め、医療を提供するよう努めます。

5-4 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ときは、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します（特措法第3条第5項）。

※県行動計画（P.13 II 4.4）より抜粋

○指定公共機関：独立行政法人、日本銀行、日本赤十字社、日本放送協会その他の公共的機関及び医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気又はガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人で、政令で定めるもの。

○指定地方公共機関：都道府県の区域において、医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気又はガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人、地方道路公社その他の公共的施設を管理する法人及び地方独立行政法人のうち、指定公共機関以外のもので、あらかじめ当該法人の意見を聴いて知事が指定するもの。

5-5 登録事業者の役割

特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は町民の生活及び経済の安定に寄与する業務を行う事業者（登録事業者）については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の町民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、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などの準備を積極的に行うことが重要です。

新型インフルエンザ等の発生時には、その活動を継続するよう努めます（特措法第 4 条第 3 項）。

5-6 一般の事業者の役割

一般の事業者は、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ます。

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望まれます。特に多数の者が集まる事業を行う者は、感染防止のための措置の徹底が求められます。（特措法第 4 条第 1 項及び第 2 項）。

5-7 町民の役割

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とるべき行動などその対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザにおいても行っている、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努めます。また、発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努めます。

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など行われている対策等についての正しい情報を得て、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ます。

6 町行動計画の主要6項目

行動計画では、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具体的な対策について、「(1) 実施体制」、「(2) 情報提供・共有」、「(3) 予防・まん延防止」、「(4) 予防接種」、「(5) 医療」、「(6) 町民生活及び経済の安定確保」の6項目に分けて立案しています。

各項目の対策は、発生段階ごとに記述しますが、横断的な留意点等は以下のとおりです。

(1) 実施体制

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場合、多数の国民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、国家の危機管理の問題として取り組む必要があります。このため、町では、国、県、事業者等と相互に連携を図り、一体となった取組を行うことが求められます。

新型インフルエンザ等の発生前においては、関係各課による会議の開催等を通じ、事前準備の進捗を確認し、関係各課の連携を確保しながら、全庁一体となった取組を推進します。

新型インフルエンザ等が発生し、特措法第34条の規定により、国が新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）を行った時には、直ちに、「垂井町新型インフルエンザ等対策本部（以下「町対策本部」という。）」を設置し、全庁一体となった対策を強力に推進します。

なお、新型インフルエンザ等の発生状況によっては、政府対策本部及び県対策本部が設置された時に、直ちに特措法に基づかない任意の町対策本部を設置することもあり得ます。この場合、国が緊急事態宣言を行った時点で、特措法に基づく町対策本部と位置付けます。

また、新型インフルエンザ等対策は、幅広い分野にまたがる専門的知見が求められる対策であることから、町行動計画の策定に際しては、不破郡医師会等の学識経験者等の意見を聴くとともに、新型インフルエンザ等の発生時には、適宜適切に意見を聴取します。

■本町における実施体制

①発生前の実施体制

未発生期のうち、海外において、鳥類等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況においては、「新型インフルエンザ等対策本部準備会」（以下「町対策本部準備会」という。）を開催し、国及び県等からの情報を共有するとともに、今後の対応について協議します。

【垂井町新型インフルエンザ等対策本部準備会】

会長	副町長
構成員	総務課長、健康福祉課長、住民課長、企画調整課長、教育委員会教育次長
事務局	健康福祉課（保健センター）

②発生後の実施体制

国が緊急事態宣言を行った時には、町対策本部を設置し、新型インフルエンザ等対策を迅速かつ総合的に推進し、町民の健康被害の防止及び社会機能維持を図ります。

町対策本部の設置に伴い、本部長を議長とし副本部長を副議長とする対策本部会議を開催し、必要な情報の共有及び連絡調整を行うとともに、新型インフルエンザ等への対策実施における基本的対処方針を決定します。なお、町対策本部準備会は、町対策本部へ移行します。

【垂井町新型インフルエンザ等対策本部】

本部長	町長
副本部長	副町長 教育長
委員	教育委員会教育次長、全課長、議会事務局長
事務局	企画調整課（危機管理）、健康福祉課（保健センター）

（２）情報提供・共有

①情報提供・共有の目的

国家の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、国、県、町、医療機関、事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に判断し適切な行動をとるため、対策の全ての段階、分野において、それぞれの間でのコミュニケーションが必須です。コミュニケーションは双方向性のものであり、一方向性の情報提供だけでなく、情報共有や情報の受け取り手の反応の把握までも含むことに留意します。

②情報提供手段の確保

町民が情報を受け取る媒体や情報の受け取り方は千差万別であるため、外国人、障がい者など情報が届きにくい人にも配慮し、ホームページや広報紙等複数の媒体を活用して、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行います。

また、県内の流行状況については、平時から、県医師会の「岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステム」により最新の流行状況が発信されているため、当該システムを町民に周知し、新型インフルエンザ発生時には、町民それぞれが、流行状況を把握し、自らが感染予防を行えるようにします。

③発生前における町民等への情報提供

発生時の危機に対応する情報提供だけでなく、予防的対策として、発生前においても、新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを県等と連携して、町民のほか、医療機関、事業者等に情報提供します。

こうした適切な情報提供を通し、発生した場合の新型インフルエンザ等対策に関し周知を図り、納得してもらおうことが、いざ発生した時に町民に正しく行動してもらおう上で必要となります。

特に学校等では集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していくことが必要となります。

④発生時における町民等への情報提供及び共有

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、国内外の発生状況、対策の実施状況等について、特に、対策の決定のプロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項を配慮してどのように判断がなされたのか等）や、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、患者等の人権にも配慮して迅速かつ分かりやすい情報提供を行います。

町民への情報提供に当たっては、媒体の中でも、テレビ、新聞等のマスメディアの役割が重要であり、その協力が不可欠です。提供する情報の内容については、個人情報保護と公益性に十分配慮して伝えることが重要です。また、誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、個々に打ち消す情報を発信する必要があります。

また、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること（感染したことについて、患者やその関係者には責任はないこと）、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝えることが重要です。

町は、最も住民に近い行政主体であることを踏まえ、新型インフルエンザ等の発生時には、詳細かつ具体的に情報提供するほか、町民からの問い合わせについては、相談窓口等を設けて対応します。

⑤情報提供体制

情報提供に当たっては、提供する情報の内容を統一することが肝要であり、対策本部が情報を集約・共有する体制を構築します。

(3) 予防・まん延防止

①予防・まん延防止の目的

新型インフルエンザ等のまん延防止対策は、流行のピークをできるだけ遅らせることで体制の整備を図るための時間を確保すること、また、流行のピーク時の受診患者

数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内に収めることです。

また、個人対策や地域対策、職場対策、予防接種などの複数の対策を組み合わせますが、対策が個人の行動を制限する面や、社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策を決定、実施している対策の縮小、中止を行います。

②主なまん延防止対策

個人対策については、町内における発生の初期の段階から、県が行う新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（健康観察、外出自粛要請等）に協力するとともに、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促します。

また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、県が不要不急の外出自粛要請（特措法第45条第1項）等を行った場合には、町民及び事業者等へ迅速に周知徹底を図ります。

地域対策・職場対策については、町内における発生の初期の段階から、個人における対策のほか、職場における感染対策の徹底等の季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策をより強化して実施します。

また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、県が施設の使用制限の要請（特措法第45条第2項）等を行った場合には、関係団体等と連携して周知徹底を図ります。

（４）予防接種

ワクチンの接種により、個人の発病や重症化を防ぐことで、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制を対応可能な範囲内におさめるよう努めることは、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ります。新型インフルエンザ対策における予防接種は、「特定接種」と「住民接種」が予定されています。

なお、新感染症については、発生した感染症によってはワクチンを開発することが困難であることも想定されるため、本項目ではインフルエンザに限って記載します。

町は、住民接種の実施主体として、国が示す接種順位等の情報を基に、関係者の協力を得て、原則として、町内に居住する者を対象に集団的接種を行います。

また、県、町及び指定（地方）公共機関は、特定接種が行われることとなった場合、新型インフルエンザ等対策に従事する職員に対し特定接種を実施します。

【参 考：政府行動計画より抜粋 P.18～21】

ii) 特定接種

ii-1) 特定接種について

特定接種とは、特措法第 28 条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行うものであり、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種をいう。特定接種の対象となり得る者は

①「医療の提供の業務」又は「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」を行う事業者であって厚生労働大臣の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（以下「登録事業者」という。）のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）

②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員

③新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

である。

特定接種については、基本的には住民接種よりも先に開始されるものであることを踏まえれば、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当たっては、国民の十分な理解が得られるように、特措法上高い公益性・公共性が認められるものでなければならない。

このうち「国民生活及び国民経済の安定に寄与する事業を行う事業者」について、特措法上の公益性・公共性が認められるのは、国及び地方公共団体と同様の新型インフルエンザ等対策実施上の責務を担う指定(地方)公共機関制度であり、この制度を中心として特定接種の対象業務を定める。具体的には、指定(地方)公共機関に指定されている事業者、これと同類の事業ないし同類と評価され得る社会インフラに関わる事業者、また、国民の生命に重大な影響があるものとして介護・福祉事業者が該当する。

また、この指定公共機関制度による考え方には該当しないが、特例的に国民生活の維持に必要な食料供給維持等の観点から、食料製造・小売事業者などが特定接種の対象となり得る登録事業者として追加される。

この基本的考え方を踏まえ、登録事業者、公務員は別添のとおりとする。

特定接種を実施するに当たっては、新型インフルエンザ等対策実施上の公益性・公共性を基準として、①医療関係者、②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員、③指定公共機関制度を中心とする基準による事業者（介護福祉事業者を含む。）、④それ以外の事業者の順とすることを基本とする。

事前に上記のような基本的な考え方を整理しておくが、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、更に、その際の社会状況等を総合的に政府対策本部において判断し、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項を決定す

る。

特定接種については、備蓄しているプレパンデミックワクチンが有効であれば、備蓄ワクチンを用いることとなるが、発生した新型インフルエンザ等が H5N1 以外の感染症であった場合や亜型が H5N1 の新型インフルエンザであっても備蓄しているプレパンデミックワクチンの有効性が低い場合には、パンデミックワクチンを用いることとなる。

ii-2) 特定接種の接種体制について

登録事業者のうち特定接種対象となり得る者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員については、国を実施主体として、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する都道府県又は市町村を実施主体として、原則として集団的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未発生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「国民生活・国民経済安定分野」の事業者については、接種体制の構築を登録要件とする。

iii) 住民接種

iii-1) 住民接種

特措法において、新型インフルエンザ等緊急事態措置の一つとして住民に対する予防接種の枠組みができたことから、緊急事態宣言が行われている場合については、特措法第 46 条に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行うこととなる。

一方、緊急事態宣言が行われていない場合については、予防接種法第 6 条第 3 項の規定（新臨時接種）に基づく接種を行うこととなる。

住民接種の接種順位については、以下の 4 つの群に分類するとともに、状況に応じた接種順位とすることを基本とする。事前に下記のような基本的な考え方を整理しておくが、緊急事態宣言がなされている事態においては柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて決定する。

まず、特定接種対象者以外の接種対象者については、以下の 4 群に分類することを基本とする。

- ①医学的ハイリスク者：呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者
 - ・基礎疾患を有する者
 - ・妊婦
- ②小児（1 歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。）
- ③成人・若年者
- ④高齢者：ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる者（65 歳以上の者）

接種順位については、新型インフルエンザによる重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方が考えられるが、緊急事態宣言がなされた場合、国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮する（特措法第46条2項）と、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方や、これらの考え方を併せた考え方もあることから、こうした以下のような基本的な考え方を踏まえ決定する。

1) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方

- ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
（医学的ハイリスク者>成人・若年者>小児>高齢者の順で重症化しやすいと仮定）
①医学的ハイリスク者②成人・若年者③小児④高齢者
- ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
（医学的ハイリスク者>高齢者>小児>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定）
①医学的ハイリスク者②高齢者③小児④成人・若年者
- ・小児に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
（医学的ハイリスク者>小児>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定）
①医学的ハイリスク者②小児③高齢者④成人・若年者

2) 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方

- ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
（医学的ハイリスク者>成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定）
①小児②医学的ハイリスク者③成人・若年者④高齢者
- ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
（医学的ハイリスク者>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定）
①小児②医学的ハイリスク者③高齢者④成人・若年者

3) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、併せて我が国の将来を守ることに重点を置く考え方

- ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
（成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定）
①医学的ハイリスク者②小児③成人・若年者④高齢者
- ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
（高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定）
①医学的ハイリスク者②小児③高齢者④成人・若年者

iii-2) 住民接種の接種体制

住民接種については、市町村を実施主体として、原則として集団的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接種体制の構築を図る。

iv) 留意点

危機管理事態における「特定接種」と「住民接種」の二つの予防接種全体の実施のあり方については、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、その際の医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて政府対策本部において総合的に判断し、決定する。

v) 医療関係者に対する要請

国及び都道府県は、予防接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者に対して必要な協力を要請又は指示（以下「要請等」という。）を行う。

(5) 医療

①医療の目的

新型インフルエンザ等が発生した場合、全国的かつ急速にまん延し、かつ市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめるという目的を達成する上で、不可欠な要素であります。また、健康被害を最小限にとどめることは、社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながります。

新型インフルエンザ等が大規模にまん延した場合には、患者数の大幅な増大が予測されるが、地域の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、各医療機関の役割分担を決め、効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておくことが重要であります。特に、地域医療体制の整備に当たっては、新型インフルエンザ等発生時に医療提供を行うこととなる医療機関である指定（地方）公共機関や特定接種の登録事業者となる医療機関を含め、医療提供を行う医療機関や医療従事者への具体的支援についての十分な検討や情報収集が必要です。

②発生前における医療体制の整備

医療の分野での対策を推進するに当たっては、対策の現場である医療機関等との迅速な情報共有が必須であり、地域医師会等の関係機関のネットワークの活用が重要であります。特に、患者が急増した場合には、限られた医療資源を有効に活用するための病院、診療所等の役割分担について、各者と連携し体制を確立しておく必要があります。

また、県においては、あらかじめ帰国者・接触者外来（発生国からの帰国者や、国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者を対象とした外来）を設置する医療機関等のリストを作成し設置の準備を行うとともに、帰国者・接触者相談センター（発生国からの帰国者や、国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器

症状等を有する者から、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来の紹介をするための相談センター)の設置の準備を進めます。二次医療圏等の圏域単位では、保健所が中心となり、地域医師会、地域薬剤師会、地域の中核的医療機関を含む医療機関、薬局、市町村、消防等の地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進します。

③発生時における医療体制の維持・確保

新型インフルエンザ等の発生早期には原則として、感染症法（第19条）に基づき、新型インフルエンザ等患者を感染症指定医療機関等に入院させます。また、発生の早期の段階では、新型インフルエンザ等の臨床像に関する情報は限られていることから、厚生労働省等から発出される、発生した新型インフルエンザ等の診断及び治療に有用な情報について、県が行う医療現場への迅速な還元に協力します。

新型インフルエンザ等が広がる前の段階までは、新型インフルエンザ等に感染している可能性がより高い発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者の診療のために、県は各地域に「帰国者・接触者外来」を確保して診療を行います。

また、県は「帰国者・接触者相談センター」を設置し、その周知を図ります。新型インフルエンザ等の患者は、帰国者・接触者外来を有しない医療機関を受診する可能性もあることを踏まえて対応する必要があります。このため、医療機関内においては、新型インフルエンザ等に感染している可能性がある者とそれ以外の疾患の患者との接触を避ける工夫等を行い院内での感染防止に努めます。

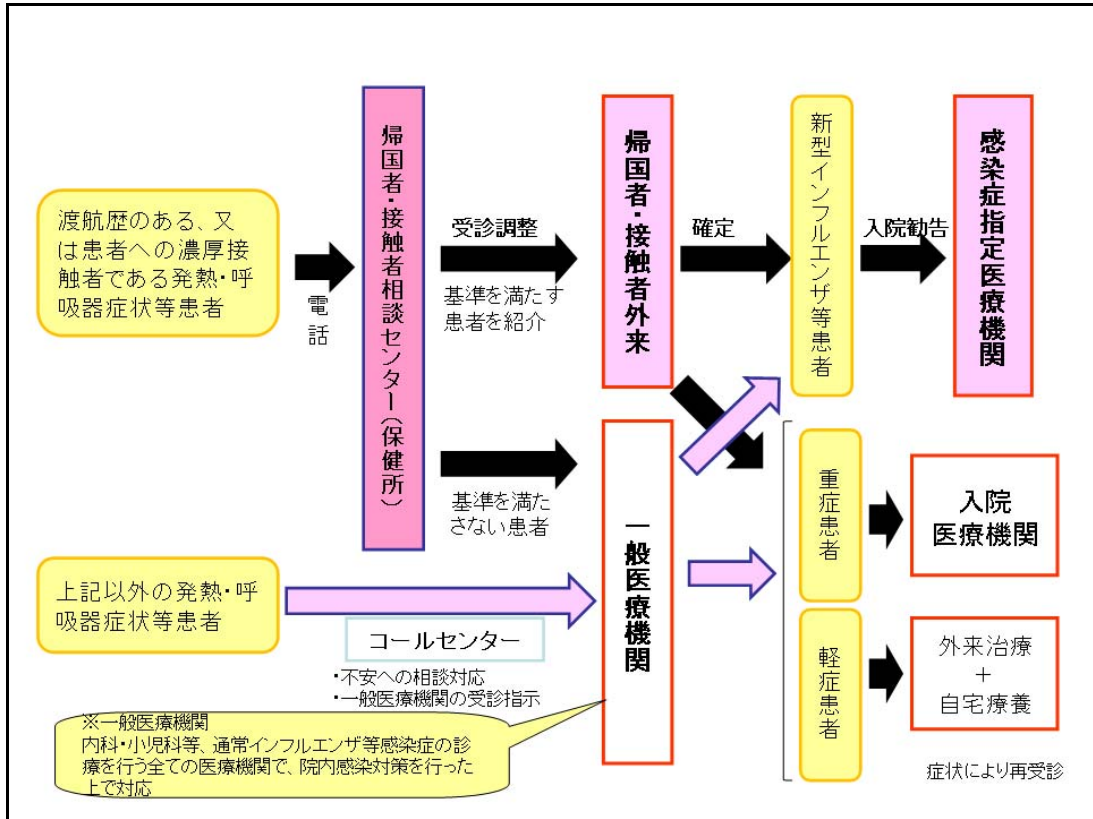
また、医療従事者（救急隊員等で業務上患者やその検体と直接接触する可能性がある者を含む。以下同じ。）は、マスク・ガウン等の个人防护具の使用や健康管理、ワクチンの接種を行い、十分な防御なく患者と接触した際には、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行います。

帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも多くの患者が見られるようになった場合等には、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関（内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替えます。また、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分け、医療提供体制の確保を図ることにします。

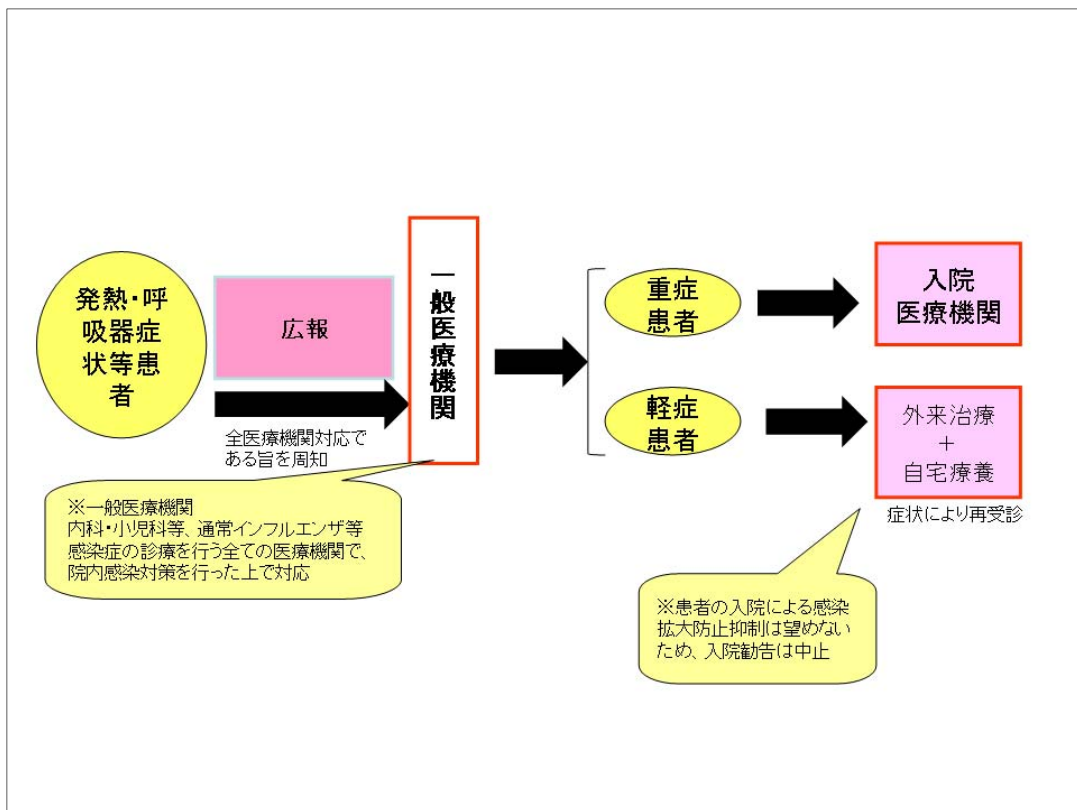
町においては、県及び医療機関等と連携しながら、在宅で療養する患者への支援を行います。

【参 考：県行動計画より抜粋】

＜県内未発生期から県内発生早期までの医療体制＞



＜県内感染期の医療体制＞



【県内の感染症指定医療機関】

○第一種感染症指定医療機関

病院名	所在地	病床数
岐阜赤十字病院	岐阜市岩倉町3丁目36番地	2床

○第二種感染症指定医療機関

病院名	所在地	病床数	
		感染症	結核
岐阜赤十字病院	岐阜市岩倉町3丁目36番地	6床	
大垣市民病院	大垣市南頬町4丁目86番地	6床	40床
岐阜県厚生農業協同組合連合会中濃厚生病院	関市若草通5丁目1番地	6床	
岐阜県立多治見病院	多治見市前畑町5丁目161番地	6床	13床
岐阜県厚生農業協同組合連合会久美愛濃厚生病院	高山市中切町1番地1	4床	8床
独立行政法人国立病院機構長良医療センター	岐阜市長良1300番地7		52床
羽島市民病院	羽島市新生町3丁目246番地		10床
郡上市国保白鳥病院	郡上市白鳥町為真1205番地1		4床
市立恵那病院	恵那市大井町2725番地		10床

(6) 町民生活及び経済の安定確保

新型インフルエンザは、多くの国民が罹患し、各地域での流行が約8週間程度続くと言われております。また、本人の罹患や家族の罹患等により、町民の生活及び経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがあります。

このため、新型インフルエンザ等発生時に、町民の生活及び経済への影響が最小限となるよう、国、県、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者と連携し、特措法に基づき事前に十分準備を行うことが重要であります。また、一般の事業者においても事前の準備を行うよう、必要に応じて県等と連携して働きかけていきます。

具体的には、新型インフルエンザ等の発生前は、その発生を想定し、事業継続計画等の作成により、職場における感染対策の実施、従業員の勤務体制、特定接種の体制などをあらかじめ定め、発生に備えることが必要です。新型インフルエンザ等の発生時は、職場における感染対策の実施に努めるとともに、事業継続計画等を実行し、それに適した活動を維持します。

7 発生段階

新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じてとるべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、あらかじめ発生段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく必要があります。

政府行動計画では、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内での発生、まん延を迎え、小康状態に至るまでを、我が国の実情に応じた戦略に即して5つの発生段階に分類しています。また、国における発生段階の移行については、WHOの情報を参考としながら、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部が決定します。

しかしながら、地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、都道府県レベルでの医療提供や感染対策等について柔軟に対応する必要があることから、本町では県に準じ発生段階を5つに分類し、行動計画等で定められた対策を段階に応じて実施します。

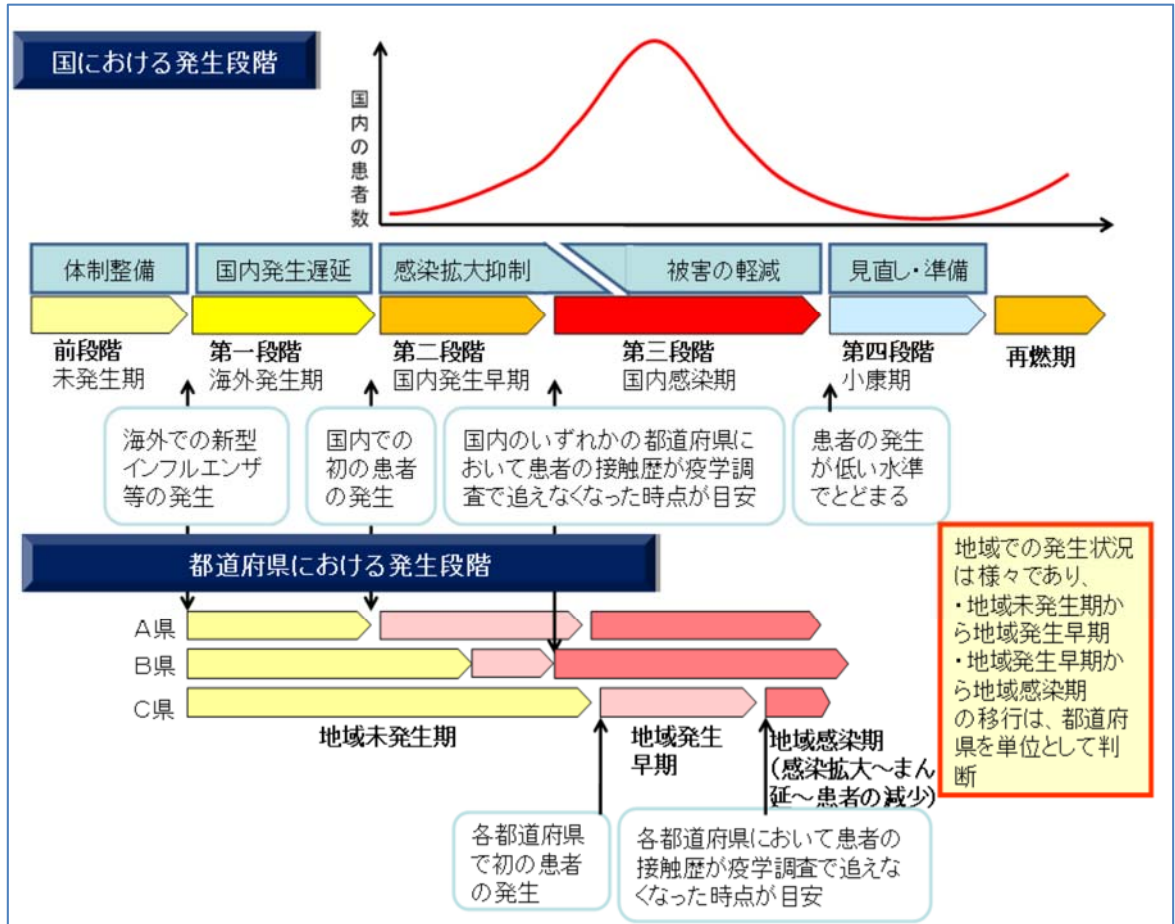
また、各段階の移行については、県の状況を注視しながら町が判断します。

なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、必ずしも段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化するという事に留意する必要があります。

《 発生段階 》

流行状態	発生段階	
	町・県行動計画	政府行動計画
新型インフルエンザ等が発生していない状態	0 未発生期	未発生期
海外で新型インフルエンザ等が発生した状態	1 県内未発生期	海外発生期
いずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、岐阜県内では発生していない状態		国内発生早期
岐阜県内で新型インフルエンザ等の患者は発生しているが、すべての患者の接種歴を疫学調査で追える状態	2 県内発生早期	国内感染期
岐阜県内で新型インフルエンザ等患者の接種歴が疫学調査で追えなくなった状態	3 県内感染期	
新型インフルエンザ等患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態	4 小康期	小康期

《国及び地域における発生段階》



Ⅲ 各段階における対策

以下、発生段階ごとに、状況、目的、対策の考え方、主要6項目（実施体制、情報提供・共有、予防・まん延防止、予防接種、医療、町民の生活及び経済の安定確保）の個別の対策を記載します。

新型インフルエンザ等が発生した場合、個々の対策の具体的な実施時期と段階の移行時期とは必ずしも一致しないこと、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、国が政府行動計画に基づき作成する「基本的対処方針」を踏まえ、必要な対策を柔軟に選択し、実施します。

0 未発生期（国：未発生期）

状況：

- ・ 新型インフルエンザ等が発生していない状態。
- ・ 海外において、鳥等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況。

目的：

- 1) 発生に備えて体制の整備を行う。
- 2) 国、県等からの情報収集により、発生の早期確認に努める。

対策の考え方：

- 1) 新型インフルエンザ等は、いつ発生するか分からないことから、平素から警戒を怠らず、行動計画等を踏まえ、国、県等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進する。
- 2) 新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、町民全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。
- 3) 国、県等との連携を図り、情報収集を行う。

(1) 実施体制

① 町行動計画等の作成

- ・ 特措法の規定（特措法第8条第1項）に基づき、発生前から、新型インフルエンザ等の発生に備えた行動計画を作成し、必要に応じて見直します。

(保健センター)

② 体制整備及び国、県等との連携強化

- ・ 新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するために必要な体制、参集基準、連絡手段等を整備します。
- ・ 国、県、指定（地方）公共機関等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施します。

(保健センター、関係各課)

- ・ 状況に応じて「新型インフルエンザ等対策本部準備会議」を開催し、情報を共有します。

(健康福祉課)

(2) 情報提供・共有

① 継続的な情報提供

- ・ 新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について、各種媒体を利用し、継続的に分かりやすい情報提供を行います。

(保健センター、企画調整課)

- ・ マスク着用、咳エチケット、手洗い・うがい等、季節性インフルエンザに対しても実施すべき個人レベルの感染予防策の普及を図ります。

(保健センター、企画調整課)

② 体制整備

- ・ 新型インフルエンザ等発生時に、発生状況に応じた町民への情報提供の内容や媒体等について検討を行い、あらかじめ想定できるものについては決定しておきます。情報提供を行う際には、広報たるい、ホームページ、防災行政無線やマスメディア等複数の媒体を用いることとします。(保健センター、企画調整課)
- ・ 一元的な情報提供を行うため、情報を集約して分かりやすく継続的に提供できる体制を構築します。(保健センター)
- ・ 県や関係機関等との情報共有を迅速に行うため、インターネット等を活用した連絡体制を構築します。(保健センター、関係各課)
- ・ 新型インフルエンザ等発生時に町民からの相談に応じるため、相談窓口を設置する準備を進めます。(保健センター)

(3) 予防・まん延防止

① 個人における対策の普及

- ・ マスク着用、咳エチケット、手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染症予防策の普及を図ります。また、自らの発症が疑わしい場合は、帰国者・接触者相談センターに連絡し指示を仰ぎ、感染を広げないよう 不要不急な外出を控えること、マスク着用等の咳エチケットを行うといった基本的な感染対策についての理解促進を図ります。(保健センター、健康福祉課、学校教育課)

② 地域対策・職場対策の周知

- ・ 新型インフルエンザ等発生時に実施され得る個人における対策のほか、職場における季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策について周知を図ります。(保健センター、産業課)
- ・ 新型インフルエンザ等緊急事態において県が実施する施設の使用又は催し物開催の制限の要請(特措法第45条第2項)等の対策について周知を図ります。(保健センター)

③ 衛生資器材等の供給体制の整備

- ・ 消毒液、マスク等の在庫等の状況を把握する体制を整備します。(保健センター、関係各課)

(4) 予防接種

① 特定接種を行う事業者の登録への協力

- ・ 国が行う事業者に対する登録作業に係る周知、事業者の登録申請受付等に協力します。(保健センター)

② 接種体制の構築

ア 特定接種

- ・ 国からの要請を受け、特定接種の対象となる職員を把握するとともに、集団的接種を原則として、速やかに接種できるよう接種体制を構築します。(保健センター、不破郡医師会)

イ 住民接種

- ・ 国及び県の協力を得ながら、特措法第 46 条（緊急事態宣言がされた場合）又は予防接種法第 6 条第 3 項（緊急事態宣言がされていない場合）に基づき、町内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種することができる体制の構築を図ります。
(保健センター)
- ・ 国及び県の技術的な支援を受け、円滑な接種の実施のため、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、他市町村における接種を可能にするよう努めます。
(保健センター)
- ・ 国が示す接種体制の具体的なモデルを参考に、住民接種を速やかに行うため、不破郡医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進めます。
(保健センター、関係各課)

なお、住民接種の接種方法等については、次ページのとおりです。

ウ 情報提供

- ・ 新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や、供給体制・接種体制、接種対象者や接種順位のあり方等の基本的な情報に関して、国及び県が行う情報提供に協力し、町民への理解促進を図ります。
(保健センター)

◎住民接種について

※市町村のための新型インフルエンザ等住民接種に関する集団的予防接種のための手引き（暫定版）より

1. 接種方法

原則として集団的接種により実施する。集団的接種には「地域集団接種」及び「施設集団接種」の2種類あり、活用する施設集団について検討する。

※多くの場合、10m1等のマルチバイアルでワクチンが供給されることが想定されているため、原則100人以上を単位として接種体制を構築する。

区 分	概 要	接種会場（例）
地域集団接種	接種会場に接種者を参集させて実施	保健センター、地区センター、公民館、学校体育館等
施設集団接種	学校、医療機関、社会福祉施設等において、学生、入院患者、入所者等の既に形成されている集団を活用して実施	小中学校、保育所、医療機関、特別養護老人ホーム、障害者支援施設等

※地域集団接種の接種会場は、人口1万人に1か所程度を確保。

※在宅医療を受療中の患者など地域集団接種では対応困難な者には、医療従事者が個別に訪問する「地域訪問接種」の実施も可能。

2. 接種対象者

町内に居住する者（住民基本台帳に登録されている者）を基本とする。また、以下の者についても接種対象者とする。

- ①町内の医療機関に長期入院する者、町内の社会福祉施設等に入所する者
- ②里帰り分娩の妊産婦と同伴の小児
- ③その他、町が認める者（DV被害者等）

3. 接種の実施

医師、保健師・看護師、事務職等で構成される接種実施チームを編成し、接種対象者数に応じた接種チーム数を確保し派遣する。

【取組みの具体例】

- ・医療従事者の確保に関しては予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師1名、接種を担当する看護師1名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師・薬剤師1名を1チームとする。
 - ※小児等が対象者の場合、接種補助を増員する場合もある。
- ・会場ごとに、接種後の状態観察を担当する看護師等 1名を置く。
- ・事務職に関しては、会場ごとに、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、予防接種済証発行などの業務を担当する。

(5) 医療

① 地域医療体制の整備

- ・ 保健所や不破郡医師会、医療機関等と密接に連携を図りながら、医療体制の整備を図ります。
(保健センター、不破郡医師会)
- ・ 県等では、医療に関して以下のとおり対策を行います。町は県等からの要請によりその対策等に協力します。
(保健センター、不破郡医師会、消防本部)

※県行動計画（P.35 III 0-⑤）より抜粋

【医療機関等への情報提供体制の整備】

- ・ 県は、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供するための体制を整備する。(健康福祉部)

【地域医療体制の整備】

- ・ 県及び岐阜市は、発生時の地域医療体制の確保のために、平素から地域の医療関係者との間で、発生時の医療提供体制について協議、確認を行う。特に、患者が急増した場合に、限られた医療資源を有効に活用するための診療所、病院、保健所の役割分担等について、各者と連携した体制を確立しておく。(健康福祉部)
- ・ 県及び岐阜市は、二次医療圏を単位とし、保健所が中心となり、地域医師会、地域薬剤師会、地域の中核的医療機関を含む医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる対策会議を設置し、地域の関係者と密接に連携をとりながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。(健康福祉部、危機管理部門)
- ・ 県は、帰国者・接触者相談センターの設置準備及び帰国者・接触者外来を開設する医療機関のリスト作成等の準備、並びに感染症指定医療機関等での入院患者の受入準備を進める。また、一般の医療機関においても、新型インフルエンザ等の患者を診療する場合に備えて、個人防護具の準備などの院内感染対策等を進めるよう依頼する。(健康福祉部)

② 県内感染期に備えた医療の確保

- ・ 県は、県内感染期に備え、以下により医療提供体制の整備を進めます。町は、県等からの要請に対し協力します。
(保健センター、健康福祉課、消防本部)

※県行動計画（P.36 Ⅲ 0-⑤）より抜粋

- ・医療機関に対して、医療機関の特性や規模に応じた診療継続計画の作成を要請し、その作成の支援に努める。
- ・感染症指定医療機関等のほかに、公的医療機関等で入院患者を優先的に受け入れる体制の整備に努める。
- ・入院治療に必要な新型インフルエンザ等の患者が増加した場合の医療機関における使用可能な病床数（定員超過入院を含む。）等を把握する。
- ・入院治療が必要な新型インフルエンザ等の患者が増加し、医療機関の収容能力を超えた場合に備え、市町村と協力し、臨時の医療施設（特措法第48条）等で医療を提供することについて検討する。
- ・地域の医療機能維持の観点から、がん医療や透析医療、産科医療等の常に必要とされる医療を継続するため、必要に応じて新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則として行わないこととする医療機関の設定を検討する。
- ・社会福祉施設等の入所施設において、集団感染が発生した場合の医療提供の方法を検討する。
- ・県内感染期においても救急機能を維持するための方策について検討を進める。また、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進めるよう各消防本部に依頼するとともに、必要な支援を行う。（危機管理部門）

（6）町民生活及び経済の安定確保

① 要援護者への生活支援

- ・県内感染期における高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援、搬送、死亡時の対応に備えて、要援護者を把握するとともに、その具体的手続き等を検討します。

（健康福祉課）

② 火葬能力等の把握

- ・県と連携して、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把握します。
- ・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します。（住民課）

③ 物資及び資材の備蓄等

- ・新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材を備蓄、点検し、または施設及び設備の整備、点検を行います。

（保健センター、不破郡医師会）

1 県内未発生期（国：海外発生期～国内発生早期）

状況：

- ・ 海外又は他県で新型インフルエンザ等が発生した状態。
- ・ 県内では新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態
- ・ 発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況。

目的：

- 1) 新型インフルエンザ等の市内発生の遅延と早期発見に努める。
- 2) 町内発生に備えて体制の整備を行う。

対策の考え方：

- 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等について十分な情報がない可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、強力な措置をとる。
- 2) 対策の判断に役立てるため、国、県等と連携し、海外・県外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関する積極的な情報収集を行う。
- 3) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、町内発生に備え、町内発生した場合の対策についての確かな情報提供を行い、医療機関、事業者、町民に準備を促す。
- 4) 医療機関等への情報提供、検査体制の整備、診療体制の確立、町民の生活及び経済の安定のための準備、ワクチン接種体制の準備等、町内発生に備えた体制整備を急ぐ。

(1) 実施体制

① 体制強化等

- ・ 海外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、情報の集約・共有・分析を行います。（健康福祉課、保健センター）
また、状況に応じて「町対策本部準備会」を設置・開催し、関係部局との情報共有及び新型インフルエンザ等の町内発生に備えた体制の整備等を行います。（関係各課）
- ・ 国及び県が政府対策本部（特措法第15条第1項）及び県対策本部（特措法第22条第1項）を設置した場合には、「町対策本部」を設置し、国の基本的対処方針を確認し、町行動計画に基づく事前準備を行います。（全庁）

◎政府対策本部が設置されるまでの流れは次ページのとおり。

【政府行動計画 P.38～39 III.海外発生期（1）より抜粋】

- ② WHOが新型インフルエンザのフェーズ4の宣言若しくはそれに相当する公表又は急速にまん延するおそれのある新感染症の発生を公表した場合には、厚生労働大臣は、新型インフルエンザ等が発生した旨を公表する（感染症法第44条の2第1項、第44条の6第1項）とともに内閣総理大臣に報告する（特措法第14条）。（厚生労働省）
- ③ ②の報告があった時は、り患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザとおおむね同程度以下と認められる場合を除き、内閣総理大臣は、内閣総理大臣を本部長とする政府対策本部を設置し、当該政府対策本部の名称並びに設置場所及び期間を国会に報告するとともに、公表する（特措法第15条第1項、第2項、第16条）。

② 季節性インフルエンザと同程度の病原性の場合

- ・ 発生した新型インフルエンザ等を国が季節性インフルエンザと同等程度以下と判断した場合は、感染症法等に基づく各種対策を実施します。（関係各課）

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

- ・ 国が新型インフルエンザ等の状況により、県に対して緊急事態宣言を行った時には、速やかに町対策本部を設置し、国の基本的対処方針、県行動計画及び町行動計画に基づき必要な対策を実施します。（全庁）

＜補 足＞ 緊急事態宣言においては、緊急事態措置を実施すべき期間、区域が示されます。区域については都道府県の区域を基に、発生区域の存在する都道府県及び隣接県が指定されます。なお、全国的な人の交流基点となっている区域で発生している場合には、流行状況等も勘案し早い段階で日本全域を指定することも考えられます。

（2） 情報提供・共有

① 情報提供

- ・ 県等と連携し町民に対して、現在の対策、町内で発生した場合に必要な対策等について、テレビ、新聞等のマスメディアの活用を基本としつつ、町ホームページ等複数の媒体・機関を活用し、詳細に分かりやすく、できる限り迅速に情報提供し、注意喚起を行います。（保健センター、総務課、企画調整課）

② 情報共有

- ・ 国、県、関係機関等とのインターネット等を活用した、リアルタイムかつ双方向の情報共有を行います。（保健センター）

③ 相談窓口の設置

- ・ 県等からの要請に応じ、国が作成したQ&A等を活用し、町民からの一般的な問い合わせに対応できる相談窓口を設置し、適切な情報提供に努めます。

（保健センター）

(3) 予防・まん延防止

① 個人における対策の普及

- ・ マスクの着用、咳エチケット、手洗い・うがい、人混みを避ける等基本的な感染予防策の徹底を強化し、啓発します。また、自らの発症が疑わしい場合は、帰国者・接触者相談センターに連絡し指示を仰ぎ、感染を広げないよう不要不急な外出を控えること、マスク着用等の咳エチケットを行うと行った基本的な感染対策の徹底を強化し、啓発します。
(保健センター、学校教育課、健康福祉課)

② 地域対策・職場対策の周知

- ・ 新型インフルエンザ等発生時に実施され得る個人における対策のほか、職場における季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策についての理解促進を図ります。
(保健センター、健康福祉課、関係各課)
- ・ 新型インフルエンザ等緊急事態において県が実施する施設の使用又は催し物開催の制限の要請(特措法第45条第2項)等の対策について周知を図ります。
(保健センター)

(4) 予防接種

① ワクチンの生産等に関する情報の収集

- ・ 国等が行うプレパンデミックワクチンの製剤化、パンデミックワクチンの開発や生産の要請等に関する情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てます。
(保健センター)

② 特定接種

- ・ 特定接種の実施や具体的な運用等に関する国の決定の情報収集を行います。
(保健センター)
- ・ 国の基本的対処方針を踏まえ、接種対象者となる職員に対し、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行います。
(保健センター、不破郡医師会)

③ 住民接種

- ・ 特措法第46条(緊急事態宣言がされた場合)に基づく住民接種又は予防接種法第6条第3項(緊急事態宣言がされていない場合)に基づく新臨時接種の接種体制の準備を行います。
(保健センター)
- ・ パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、国が示す接種順位等の情報を基に、関係者の協力を得て接種を開始します。接種に当たり、保健センター、公民館、地区まちづくりセンターなど公的な施設を活用するか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として、町内に居住する者を対象に集団的接種を行います。
(保健センター、不破郡医師会、関係各課)

④ 情報提供

- ・ ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制といった具体的な情報を、国及び県と連携して積極的に提供します。
(保健センター)

(5) 医療

県等では、医療に関して以下のとおり対策が行われ、町は、県等と連携してこれら情報を積極的に収集するとともに、県等からの要請によりその対策等に協力します。

(保健センター、不破郡医師会、消防本部)

※県行動計画（P.43～45 Ⅲ 1-⑤）より抜粋

【医療機関等との情報共有等】

- ・県及び岐阜市は、新型インフルエンザ等の症例定義、その他診断や治療に資する情報等を、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。（健康福祉部）
- ・県は、必要に応じ、「岐阜県新型インフルエンザ等医療保健福祉協議会」や地域医療体制の維持に係る関係者との情報共有を目的とした会議等を開催し、医療、保健福祉関係者との意思疎通を図る。（健康福祉部）

【帰国者・接触者外来】

- ・県は、あらかじめ定めた医療機関に帰国者・接触者外来の設置を要請し、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者について、新型インフルエンザ等により患する危険性がそれ以外の患者と大きく異なると考えられる間は、帰国者・接触者外来において診断を行う。（健康福祉部）

【帰国者・接触者相談センター】

- ・県及び岐阜市は、保健所に帰国者・接触者相談センターを設置し、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談センター等を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。（健康福祉部）

【診療体制の確保】

- ・県は、帰国者・接触者外来や中核病院の負担が過重とならないために、帰国者・接触者外来での受診対象とならない者に係るかかりつけ医や最寄りの診療所への受診の勧奨、治癒証明の一時中止等の診療体制の確保について、関係機関と方針を協議する。（健康福祉部）

【院内感染対策】

- ・県及び岐阜市は、帰国者・接触者外来以外の医療機関においても、新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性があるため、院内感染対策を講じた上で、診療するよう要請する。（健康福祉部）

【検査体制の整備】

- ・県及び岐阜市は、保健環境研究所・衛生試験所において、新型インフルエンザ等に対するPCR等の検査体制を速やかに整備する。（健康福祉部）

【患者の全数把握とPCR等検査】

- ・県及び岐阜市は、全ての医療機関に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑い患者と判断された場合には、直ちに保健所に連絡するとともに、検体を採取するよう要請する。（健康福祉部）
- ・保健所は、医療機関が新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者から採取した検体を保健環境研究所・衛生試験所へ送付し、PCR等の検査を行う。（健康福祉部）

【流行予測と病床確保等の検討】

- ・県は、国から提供される情報を基に、流行期において予想される患者数、重症患者数等を算出し、必要となる病床を確保する。また、臨時の医療施設で医療を提供する必要が生じると予測する場合には、市町村等と協議し、当該施設を確保する。（健康福祉部）

【抗インフルエンザウイルス薬の予防投与】

- ・県及び岐阜市は、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ等患者の濃厚接触者、医療従事者又は救急隊員等であって十分な防御なく曝露した者には、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与及び有症時の対応を行うよう指導する。（健康福祉部）

【抗インフルエンザウイルス薬の備蓄】

- ・県は、県内における抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量を公表する。（健康福祉部）

【医薬品等の流通】

- ・県は、抗インフルエンザウイルス薬、迅速検査キット等新型インフルエンザ等の治療に必要となる医薬品等の適正流通について、県医師会、一般社団法人岐阜県薬剤師会（以下「県薬剤師会」という。）、岐阜県医薬品卸協同組合（以下「医薬品卸組合」という。）等と連携し、医療機関、薬局、医薬品卸売業者に依頼する。（健康福祉部）
- ・県は、医薬品流通関係者の会議を開催し、県内の抗インフルエンザウイルス薬および迅速検査キットの在庫量を把握するための連絡体制、地域や医療機関に偏在が認められる場合には融通する体制を確認する。（健康福祉部）

（6）町民生活及び経済の安定確保

① 要援護者への生活支援

- ・要援護者への生活支援、搬送、死亡時の対応について準備を進めます。（健康福祉課）

② 遺体の火葬・安置

- ・火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等を確保できるよう準備を進めます。（住民課）

③ 生活相談窓口の設置

- ・県と連携し、状況に応じ、生活相談窓口を設置します。（企画調整課）

2 県内発生早期（国：国内発生早期～国内感染期）

状況：

- ・ 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。
- ・ 県内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。

目的：

- 1) 町内での感染拡大をできる限り抑える。
- 2) 患者に適切な医療を提供する。
- 3) 感染拡大に備えた体制の整備を行う。

対策の考え方：

- 1) 流行のピークを遅らせるため、引き続き、感染対策等を行う。政府が新型インフルエンザ等緊急事態宣言を行った場合には、積極的な感染対策等をとる。
- 2) 医療体制や感染対策について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について十分な理解を得るため、町民への積極的な情報提供を行う。
- 3) 国内での患者数が少なく、症状や治療に関する臨床情報が限られている可能性が高いため、国から提供される国内外の情報をできるだけ集約し、医療機関等に提供する。
- 4) 新型インフルエンザ等の患者以外にも、発熱・呼吸器症状等を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、増大する医療需要への対応を行うとともに、医療機関での院内感染対策を実施する。
- 5) 県内感染期への移行に備えて、医療提供体制の確保、町民生活及び町民経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。
- 6) 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合はできるだけ速やかに実施する。

(1) 実施体制

- ・ 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「町対策本部準備会」を開催し、情報の集約・共有・分析を行います。
(関係各課)
- ・ 国及び県が政府対策本部及び県対策本部を設置した場合には、「町対策本部」を設置、対策本部会議を開催し、県内発生早期の対策を確認します。
(全庁)

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

- ・ 緊急事態宣言がなされた場合、速やかに町対策本部を設置します（特措法第34条第1項）。
(全庁)

(2) 情報提供・共有

① 情報提供

- ・ 町民に対して、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、町内の発生状況と具体的

な対策等を詳細に分かりやすく、できる限り迅速に情報提供します。

(保健センター、総務課、企画調整課)

- ・ 個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知します。
(保健センター、総務課、企画調整課)
- ・ 学校、保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供します。
(学校教育課、健康福祉課、産業課)
- ・ 町民から相談窓口等に寄せられる問い合わせや関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、町民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、町民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映します。
(保健センター)

② 情報共有

- ・ 国、県、関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を行います。
(保健センター)

③ 相談窓口の継続又は設置

- ・ 国が作成したQ & Aの改訂版を活用し、町民からの一般的な問い合わせに対応できる相談窓口を設置し、適切な情報提供に努めます。
(保健センター)

(3) 予防・まん延防止

① 個人・地域レベルでの対策強化

発生地域の町民や関係者に対して次の依頼を行います。

- ・ 町民、事業所、学校、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します。
(企画調整課、産業課、学校教育課、健康福祉課)
- ・ 事業所に対し、職場における感染対策の徹底を依頼するとともに、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を依頼します。
(健康福祉課、産業課、関係各課)
- ・ 学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）、保育施設等の休園等を適切に行うよう学校設置者及び施設管理者に依頼します。
(学校教育課、健康福祉課)
- ・ 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対策を講ずるよう依頼します。
(企画調整課)

② 病院、高齢者施設等における感染対策

- ・ 県等と連携し、関係機関に対し、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依頼します。
(保健センター、健康福祉課、不破郡医師会)

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

特措法第32条第1項に基づき、県内の全部又は一部が新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき区域に指定された場合は、県は、基本的対処方針に基づき、必要に応じ、当該地域に対して以下の対策を行います。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、県からの要請によりその対策に協力します。

(保健センター、関係各課)

※県行動計画 (P.50 Ⅲ 2-④) より抜粋

(外出自粛等の要請)

・住民に対しては、特措法第45条第1項に基づき、潜伏期間や治癒までの期間を踏まえ、期間を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことや基本的な感染対策の徹底を要請する。対象となる区域については、人の移動の実態等を踏まえ、まん延防止に効果があると考えられる区域(市町村単位又は圏域単位)とすることが考えられる。

(施設の使用制限等の要請等)

・学校、保育所等(特措法施行令第11条第1項第1号・第2号に定める施設に限る。)に対しては、特措法第45条第2項に基づき、期間を定めて、施設の使用制限(臨時休業や入学試験の延期等)の要請を行う。

・上記以外の施設に対しては、特措法第24条第9項に基づき、職場も含め感染対策の徹底の要請を行う。

・多数の者が利用する施設(特措法施行令第11条第3号から第14号までに定める施設に限る。)で、当該要請に応じず、公衆衛生上の問題が生じていると判断されたものに対しては、特措法第45条第2項に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染予防策の徹底の要請を行う。

・特措法第45条第2項の要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民の生活・経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、当該施設に対し、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の指示を行う。

・特措法第45条第2項・第3項に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

(4) 予防接種

① 特定接種

- ・ プレパンドミックワクチンの供給量に応じて、接種対象者となる職員に対し、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行います。

(保健センター、不破郡医師会)

② 住民接種

- ・ パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、国が示す接種順位等の情報を基に関係者の協力を得て、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を実施します。接種の実施に当たり、保健センター、公民館、地区まちづくりセンターなど公的な施設を活用するか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として、町内に居住する者を対象に集団的接種を行います。

(保健センター、不破郡医師会、関係各課)

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

住民接種

- ・ 国の基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施します。

(保健センター、関係各課)

(5) 医療

県等では、医療に関して以下のとおり対策を行います。町は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、県等からの要請によりその対策等に協力します。

また、町では必要に応じて、発熱外来の設置等を検討します。

(保健センター、不破郡医師会、消防本部)

県行動計画 (P.50～52 Ⅲ 2-⑤) より抜粋

【医療機関等との情報共有】

- ・ 県は、引き続き、新型インフルエンザ等の診断や治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。(健康福祉部)
- ・ 県は、必要に応じ、「岐阜県新型インフルエンザ等医療保健福祉協議会」や地域医療体制の維持に係る関係者との情報共有を目的とした会議等を開催し、医療、保健、福祉関係者との意思疎通を図る。(健康福祉部)

【帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センター】

- ・ 県及び岐阜市は、引き続き、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る、帰国者・接触者外来における診療体制や、帰国者・接触者相談センターにおける相談体制を継続する。また、患者数が増加してきた段階においては、一般の医療機関でも診療する体制に移行することを周知する。(健康福祉部)

【診療体制の確保】

- ・ 県は、引き続き、帰国者・接触者外来や中核病院の負担が過重とならないために、帰国者・接触者外来での受診対象とならない者に係るかかりつけ医や最寄りの診療所への受診の勧奨、治癒証明の一時中止等の診療体制の確保について、関係機関と方針を協議する。(健康福祉部)

【院内感染対策】

・県及び岐阜市は、帰国者・接触者外来以外の医療機関においても、新型インフルエンザの患者が受診する可能性があるため、引き続き、院内感染対策を講じた上で、診療体制を整備する。（健康福祉部）

【患者の全数把握とPCR等の検査】

・県及び岐阜市は、引き続き、全ての医療機関に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑い患者と判断された場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。

（健康福祉部）

・保健所は、県内の患者数が極めて少ない段階においては、新型インフルエンザ等が疑われる患者から採取した検体を保健環境研究所・衛生試験所に送付し、PCR等の検査を行う。患者数が増加した段階では、PCR等の検査は重症者等に限定して行う。（健康福祉部）

【入院勧告】

・県及び岐阜市は、新型インフルエンザ等と診断された者に対しては、原則として、感染症法に基づき感染症指定医療機関等への入院勧告を行い、当該患者を移送する。（健康福祉部）

【流行予測と病床確保等の検討】

・県は、引き続き、国から提供される情報を基に、流行期において予想される患者数、重症患者数等を算出し、必要となる病床を確保する。また、臨時の医療施設で医療を提供する必要が生じると予測する場合には、市町村と協議し、当該施設を確保する。（健康福祉部）

【抗インフルエンザウイルス薬の予防投与】

・県及び岐阜市は、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ等患者の濃厚接触者及び医療従事者又は救急隊員等であって十分な防御なく曝露した者には、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与及び有症時の対応を指導する。（健康福祉部）

【医薬品等の流通】

・県は、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬、迅速検査キット等新型インフルエンザ等の治療に必要な医薬品等の適正流通について、県医師会、県薬剤師会、医薬品卸組合等と連携し、医療機関、薬局、医薬品卸売業者に依頼する。（健康福祉部）

【医療機関・薬局における警戒活動】

・県警察本部は、医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行う。（警察本部）

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

・特措法第32条第1項に基づき、県内の全部又は一部が新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき区域に指定された場合、医療機関及び医薬品販売業者である指定（地方）公共機関は、それぞれの業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品の販売等を確保するために必要な措置を講ずる（特措法第47条）。

（6）町民生活及び経済の安定確保

① 要援護者への生活支援

- ・要援護者への生活支援、搬送、死亡時の対応について関係団体の協力を得て実施します。（健康福祉課）

② 遺体の火葬・安置

- ・引き続き、火葬体制の整備を図るとともに、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を確保できるよう準備を進めます。（住民課）

③ 町民への呼びかけ

- ・食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけます。（企画調整課）

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

① 水の安定供給

- ・消毒その他衛生上の措置等、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に必要な措置を講じます。（特措法第52条第2項）
（上下水道課、関係各課）

② 生活関連物資等の価格の安定等

- ・県と連携し、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に、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者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います。（企画調整課、産業課）

③ 生活相談窓口の設置

- ・県と連携し、必要に応じ、生活相談窓口の充実を図ります。（企画調整課）

3 県内感染期（国：国内感染期）

状況：

- ・ 県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態。
- ・ 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。
- ・ 県内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。

目的：

- 1) 医療体制を維持する。
- 2) 健康被害を最小限に抑える。
- 3) 町民の生活及び経済への影響を最小限に抑える。

対策の考え方：

- 1) 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止から被害軽減に切り替える。
- 2) 県内でも地域ごとに発生の状況が異なり、実施すべき対策が異なる場合もあることから、必要な場合には町として実施すべき対策の判断を行う。
- 3) 状況に応じた医療体制や感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。
- 4) 流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。
- 5) 医療体制の維持に全力を尽くし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにし健康被害を最小限にとどめる。
- 6) 欠勤者の増大が予測されるが、町民の生活・経済への影響を最小限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会活動をできる限り継続する。
- 7) 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合は、できるだけ速やかに接種する。
- 8) 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

(1) 実施体制

県内感染期移行の判断

- ・ 県内において新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追うことができなくなった状態と判断した場合、県対策本部は国と協議のうえ、県内感染期に入ったことを宣言するとともに、国の基本的対処方針及び県行動計画等により必要な対策を講じます。町は県と連携してこれらの情報を積極的に収集し、町行動計画により必要な対策を講じます。(関係各課)

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

- ・ 緊急事態宣言がなされた場合、速やかに町対策本部を設置します（特措法第34条第1項）。(全庁)

- ・ 新型インフルエンザ等のまん延により緊急事態措置を行うことができなくなった場合においては、特措法第 38 条の規定による岐阜県知事の代行又は第 39 条の規定による他の市町長等の応援等の措置を活用します。(関係各課)

(2) 情報提供・共有

① 情報提供

- ・ 町民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、町内の発生状況と具体的な対策等を詳細に分かりやすく、できる限り迅速に情報提供します。
(保健センター、総務課、企画調整課)
- ・ 個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、流行状況に応じた医療体制を周知し、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供します。また、社会活動の状況についても情報提供します。
(保健センター、総務課、企画調整課、学校教育、健康福祉課、産業課)
- ・ 町民から相談窓口等に寄せられる問い合わせや関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、町民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、次の情報提供に反映します。(保健センター)

② 情報共有

- ・ 国、県、関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を継続し、流行や対策の状況を的確に把握します。(保健センター)

③ 相談窓口の継続

- ・ 町民からの相談件数の増加に対応するため、相談窓口体制を強化します。
- ・ 国から Q & A の改訂版が発出された場合は、速やかに相談に活用します。
(保健センター)

(3) 予防・まん延防止

① 個人・地域レベルでの対策強化

発生地域の町民や関係者に対して引き続き、次の依頼を行います。

- ・ 町民、事業所、学校、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します。
(企画調整課、産業課、学校教育課、健康福祉課)
- ・ 事業所に対し、職場における感染対策の徹底を依頼するとともに、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を依頼します。
(健康福祉課、産業課、関係各課)
- ・ 学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）、保育施設等の休園等を適切に行うよう学校設置者及び施設管理者に依頼します。
(学校教育課、健康福祉課)
- ・ 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対策を講ずるよう依頼します。(企画調整課)

② 病院、高齢者施設等における感染対策

- ・ 県等と連携し、関係機関に対し、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引き続き依頼します。

(保健センター、健康福祉課、不破郡医師会)

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

特措法第32条第1項に基づき、県内の全部又は一部が新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき区域に指定された場合で、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、県は、基本的対処方針に基づき、必要に応じ、当該地域に対して以下の対策を行います。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、県からの要請によりその対策に協力します。

(保健センター、関係各課)

※県行動計画 (P.59 Ⅲ 3-④) より抜粋

(外出自粛等の要請)

- ・住民に対しては、特措法第45条第1項に基づき、期間と区域を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことや基本的な感染対策の徹底を要請する。

(施設の使用制限等の要請等)

- ・学校、保育所等(特措法施行令第11条第1項第1号・第2に定める施設に限る。)に対しては、特措法第45条第2項に基づき、期間を定めて、施設の使用制限(臨時休業や入学試験の延期等)の要請を行う。
- ・上記以外の施設に対しては、特措法第24条第9項に基づき、職場も含め感染対策の徹底の要請を行う。
- ・多数の者が利用する施設(特措法施行令第11条第3号から第14号までに定める施設に限る。)で、当該要請に応じず、公衆衛生上の問題が生じていると判断されたものに対しては、特措法第45条第2項に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う。
- ・特措法第45条第2項の要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民の生活・経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、当該施設に対し、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の指示を行う。
- ・特措法第45条第2項・第3項に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

(4) 予防接種

- ・ 県内発生早期からの対策を継続します。(保健センター、不破郡医師会、関係各課)

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

住民接種

- ・ 国の基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施します。(保健センター、関係各課)

(5) 医療

県等では、医療に関して以下のとおり対策を行います。町は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、県等からの要請によりその対策等に協力します。

また、町では必要に応じて、発熱外来の設置等を検討します。

(保健センター、不破郡医師会、消防本部)

※県行動計画 (P.59～61 Ⅲ 3-⑤) より抜粋

【医療機関等との情報共有】

- ・ 県は、引き続き、新型インフルエンザ等の診断や治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。(健康福祉部)
- ・ 県は、必要に応じ、「岐阜県新型インフルエンザ等医療保健福祉協議会」や、地域医療体制の維持に係る関係者との情報共有を目的とした会議等を開催し、医療、保健、福祉関係者との意思疎通を図る。(健康福祉部)
- ・ 県は、医療機関における人的被害及び医療資器材・医薬品の在庫状況を確認し、新型インフルエンザ等やその他の疾患に係る診療が継続されるように調整する。(健康福祉部)

【帰国者・接触者外来、入院勧告の中止】

- ・ 県及び岐阜市は、帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センター及び感染症法に基づく患者の入院勧告を中止し、新型インフルエンザ等の患者の診療を行わないこととしている医療機関等を除き、原則として一般の医療機関において新型インフルエンザ等の患者の診療を行う。(健康福祉部)

【診療体制の確保】

- ・ 県は、中核病院の負担が過重とならないために、かかりつけ医や最寄りの診療所への受診の勧奨、治癒証明の一時中止等の診療体制の確保について、関係機関と方針を協議する。(健康福祉部)

【入院治療】

- ・ 県及び岐阜市は、入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者に対しては在宅での療養を要請するよう、関係機関に周知する。(健康福祉部)

【在宅患者への支援】

- ・ 県及び岐阜市は、在宅で療養する患者に対し、医師が電話による診療により新型インフルエンザ等への感染の有無や慢性疾患の状況について診断ができた場合、医師がファクシミリ等により抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋を発行することについて、国が示す対応方針を周知する。(健康福祉部)
- ・ 県は、市町村に対し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、在宅で療養する新型インフルエンザ患者への支援(見回り、食事の提供、医療機関への移送)や自宅で死亡した患者への対応を行う

よう、依頼する。（健康福祉部）

【医薬品等の流通】

- ・ 県は、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬、迅速検査キット等新型インフルエンザ等の治療に必要となる医薬品等の適正流通について、県医師会、県薬剤師会、医薬品卸組合等と連携し、医療機関、薬局、医薬品卸売業者に依頼する。（健康福祉部）
- ・ 県は、県医師会、県薬剤師会、医薬品卸組合等と連携し、抗インフルエンザウイルス薬、迅速検査キット等治療に必要となる医薬品等の流通在庫量調査し、地域や医療機関に偏在が認められる場合には、融通、調整する。（健康福祉部）

【備蓄抗インフルエンザウイルス薬の放出】

- ・ 県は、県内における抗インフルエンザウイルス薬が不足し、医療機関や医薬品卸売業者間の融通が困難になった場合には、県備蓄分を放出又は国備蓄分の配分を要請する。（健康福祉部）

【医療機関・薬局における警戒活動】

- ・ 県警察本部は、引き続き、医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行う。（警察本部）

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

- ・ 特措法第 32 条第 1 項に基づき、県内の全部又は一部が新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき区域に指定された場合には、必要に応じ、以下の対策を行う。（健康福祉部）

（医療等の確保）

- ・ 医療機関及び医薬品販売業者である指定（地方）公共機関は、それぞれの業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品の販売等を確保するために必要な措置を講ずる（特措法第 47 条）。

（臨時の医療施設の開設）

- ・ 県は、区域内の医療機関が不足した場合、医療機関に対し、患者治療のための医療機関における定員超過入院（医療法施行規則第 10 条）等の措置を要請する。
- ・ また、県は、医療体制の確保、感染防止及び衛生面を考慮し、新型インフルエンザ等を発症し外来診療を受ける必要のある者や、病状は比較的軽度であるが在宅療養を行うことが困難であり入院診療を受ける必要のある患者等に対する医療の提供を行うため、臨時の医療施設を開設し、医療を提供する（特措法第 48 条第 1 項）。
- ・ 臨時の医療施設の設置は、必要に応じ、市町村長に開設を委任する（特措法第 48 条第 2 項）。
- ・ 臨時の医療施設において医療を提供した場合は、流行がピークを越えた後その状

況に応じて、患者を医療機関に移送する等により順次閉鎖する。

(6) 町民生活及び経済の安定確保

町民への呼びかけ

- ・ 食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、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要請します。(企画調整課、関係各課)

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

① 水の安定供給

- ・ 県内発生早期の対策を継続します。(上下水道課、関係各課)

② 生活関連物資等の価格の安定等

- ・ 県と連携し、町民の生活及び経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者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います。(企画調整課、産業課)

③ 生活相談窓口の設置

- ・ 県内発生早期の対策を継続します。(企画調整課)

④ 要援護者への生活支援

- ・ 要援護者への生活支援、搬送、死亡時の対応について、関係団体の協力を得て実施します。(健康福祉課)

⑤ 埋葬・火葬の特例等

- ・ 可能な限り火葬炉を稼働させます。(住民課)
- ・ 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、県からの要請に応じ、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保します。(住民課)
- ・ 埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合であって、国が緊急の必要があると認め、他市町村長による埋葬又は火葬の許可等の埋葬及び火葬の手続の特例を定めた場合には、それに基づいて対応します。(住民課)

4 小康期（国：小康期）

状況： <ul style="list-style-type: none">・ 新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。・ 大流行はいったん終息している状況。
目的： <ul style="list-style-type: none">・ 町民の生活及び経済の回復を図り、流行の第二波に備える。
対策の考え方： <ol style="list-style-type: none">1) 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。2) 第一波の終息及び第二波発生の可能性やそれに備える必要性について町民に情報提供する。3) 情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努める。4) 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進める。

(1) 実施体制

① 基本的対処方針の変更

- ・ 国が基本的対処方針を変更し、小康期に入った旨及び縮小・中止する措置などに係る小康期の対処方針を公示した場合には、県等と連携してこれらの情報を収集し、必要な対応を行います。
(保健センター、関係各課)

② 緊急事態の解除宣言

- ・ 国が緊急事態解除宣言を行った場合は、国の基本的対処方針に基づき、対策を適宜縮小または中止します。
(保健センター、関係各課)

＜補 足＞国が緊急事態解除宣言を行う「新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施する必要がなくなったと認めるとき」とは、具体的には以下の場合などであり、国内外の流行状況、国民生活・国民経済の状況等を総合的に勘案し、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、政府対策本部長が速やかに決定します。

- ・ 患者数、ワクチン接種者数等から、国民の多くが新型インフルエンザ等に対する免疫を獲得したと考えられる場合
- ・ 患者数が減少し、医療提供の限界内に収まり、社会経済活動が通常ベースで営まれるようになった場合
- ・ 症例が積み重なってきた段階で、当初想定したよりも、新規患者数、重症化・死亡する患者数が少なく、医療提供の限界内に抑えられる見込みがたつた場合

- ・速やかに町対策本部を廃止します。（特措法第 37 条）（全庁）

＜補 足＞町対策本部は、緊急事態解除宣言が出された時点で廃止されることになっているが、政府及び県が対策本部の設置を継続している事態であれば、町においても設置を継続することもあり得ます。この場合、政府及び県対策本部が廃止されたときに町対策本部を廃止します。

③ 対策の評価、見直し

- ・ これまでの各段階における対策に関する評価を行い、必要に応じ、町行動計画等の見直しを行います。（保健センター、関係各課）

（２）情報提供・共有

① 情報提供

- ・ 町民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、流行の第一波の終息と第二波発生の可能性やそれに備える必要性などについて情報提供します。（保健センター、総務課、企画調整課）
- ・ 町民から相談窓口等に寄せられた問い合わせ、関係機関等から寄せられた情報の内容等を取りまとめ、必要に応じて県等と連携し、国に提供することで共有化を図ります。（保健センター）

② 情報共有

- ・ 国、県、関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有体制を維持し、第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針を把握します。（保健センター）

③ 相談窓口体制の縮小

- ・ 県等からの要請により、相談窓口体制を縮小します。（保健センター）

（３）予防・まん延防止

渡航に関する注意喚起等

- ・ 海外での発生状況を踏まえつつ、県等と連携し、渡航者等への情報提供・注意喚起の内容に関する国の見直しを町民に周知します。（保健センター、企画調整課、住民課、総務課）

（４）予防接種

住民接種

- ・ 流行の第二波に備え、予防接種法第 6 条第 3 項に基づく新臨時接種を進めます。（保健センター、不破郡医師会、関係各課）

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

- ・ 特措法第 46 条に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項に規定する臨時の予防接種を進めます。（保健センター、不破郡医師会、関係各課）

(5) 医療

医療体制

- ・ 県等が医療機関に対し、新型インフルエンザ等発生前の通常 of 医療体制に戻すよう行う要請に協力します。 (保健センター、不破郡医師会、消防本部)

(6) 町民生活及び経済の安定確保

町民、事業者への呼びかけ

- ・ 必要に応じ、引き続き、町民に対し、食料品、生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、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要請します。 (企画調整課、関係各課)

別 添

国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策

県では、国内外で鳥インフルエンザが人に発症した場合、次のとおり対策を行います。
町は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その対策等に適宜協力します。

※ これまでも鳥インフルエンザウイルスが鳥から人に感染している例は多く見られています。人から人への持続的な感染でない限り、感染の全国的かつ急速な拡大はないが、特措法の対象である新型インフルエンザ等と関連する事案として、対策の選択肢を準備しておきます。

※県行動計画（P.67～69 別添 参考資料）より抜粋

① 実施体制

【国内で鳥インフルエンザが人で発症した場合の対応】

- ・ 国内で鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合には、県は速やかに情報の集約・共有・分析を行うとともに、人への感染対策に関する措置について協議・決定する。（健康福祉部、関係部局）

【国との連携】

- ・ 県は、家きん等における高病原性鳥インフルエンザの発生や鳥インフルエンザウイルスの人への感染、それらへの対応等の状況について、国との情報交換を行う。（健康福祉部、農政部、環境生活部、総合企画部）

② サーベイランス・情報収集

【情報収集】

- ・ 県は、鳥インフルエンザの発生動向等に関する国内外の情報を収集する。（健康福祉部、農政部、環境生活部、総合企画部）

〈情報源〉

各省庁

国際機関（WHO、OIE、FAO等）

在外公館

国立感染症研究所：WHOインフルエンザコラボレーティングセンター

国立大学法人北海道大学：OIEリファレンスラボラトリー

独立行政法人農業・食品産業技術総合研究機構動物衛生研究所

地方公共団体

検疫所

【鳥インフルエンザの人への感染に対するサーベイランス】

- ・ 県及び岐阜市は、鳥インフルエンザの人への感染について、医師からの届出により

全数を把握する。(健康福祉部)

③ 情報提供・共有

- ・ 県は、県内で鳥インフルエンザの人への感染が確認された場合、国及び発生市町村と連携し、発生状況及び対策について、県民に積極的な情報提供を行う。(健康福祉部)
- ・ 県は、海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなど、WHOが情報発信を行う鳥インフルエンザウイルスの人への感染が認められた場合には、国からの情報提供等に基づき、県民に対して情報提供を行う。(健康福祉部、関係部局)

④ 予防・まん延防止

【在外邦人への情報提供】

- ・ 県は、鳥インフルエンザの発生国に滞在・留学する本県出身の邦人に対し、国内の事業所又は学校等を通じ、海外での家きん等における高病原性鳥インフルエンザの発生状況や鳥インフルエンザの人への感染状況について情報提供、感染予防のための注意喚起(養鶏場や生きた鳥が売られている市場への立入り自粛等)を行う。(総合企画部、商工労働部、教育委員会、環境生活部)

【県内で鳥インフルエンザ感染者が発生した場合の人への感染対策】

(疫学調査、感染対策)

- ・ 県は、国に対し、必要に応じて疫学、臨床等の専門家チームの派遣を要請する。(健康福祉部)
- ・ 県及び岐阜市は、疫学調査や接触者への対応(抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、自宅待機の依頼、有症時の対応指導等)を実施するとともに、市町村に対し、死亡例が出た場合の対応(埋火葬・感染防止の徹底等)の実施を要請する。(健康福祉部)
- ・ 県警察本部は、防疫措置に伴い、防疫実施地域における必要に応じた警戒活動等を行う。(警察本部)
- ・ 県及び岐阜市は、鳥インフルエンザ感染が疑われる者(有症状者)に対しては、外出自粛や出国自粛を要請する。(健康福祉部)

【家きん等への防疫対策】

- ・ 県は、鳥インフルエンザの人への感染を防止する観点から、新型インフルエンザへの変異を起こす可能性がある高病原性鳥インフルエンザの家きんでの発生を予防するため、渡航者への注意喚起、県内の農場段階での衛生管理等を徹底する。
- ・ 県及び県警察本部は、県内の家きんに高病原性及び低病原性鳥インフルエンザが発生した場合には、次の対策を実施する。
 - ▶ 国の助言に基づき、防疫指針に即した都道府県の具体的な防疫措置(患畜等の殺処分、周辺農場の飼養家きん等の移動制限等)を実施する。(農政部)

- ▶ 殺処分羽数が大規模となる等、緊急に対応する必要がある、県による対応が困難である等やむを得ないと認められる場合には、国に対し、自衛隊の部隊等による支援を要請する。（農政部、危機管理部門）
- ▶ 防疫措置に伴い、防疫実施地域における必要に応じた警戒活動等を行う。（警察本部）

⑤ 医療

【県内において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合】

- ・ 県及び岐阜市は、医療機関に対し、感染が疑われる患者に対し、迅速かつ確実な診断を行い、確定診断がされた場合に、適切な感染対策を講じた上で、抗インフルエンザウイルス薬の投与等による治療を行うよう要請する。（健康福祉部）
- ・ 県及び岐阜市は、保健環境研究所・衛生試験所において、患者のインフルエンザウイルスの亜型検査を実施するとともに、患者の検体を国立感染症研究所へ送付し、亜型検査、遺伝子解析等を実施するよう要請する。（健康福祉部）
- ・ 県及び岐阜市は、鳥インフルエンザの患者（疑似症患者を含む。）について、感染症法に基づき、入院その他の必要な措置を講ずる。（健康福祉部）

【海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなど、WHOが情報発信を行う鳥インフルエンザウイルスの人への感染が認められた場合】

- ・ 県及び岐阜市は、海外からの帰国者等で、鳥インフルエンザ感染が疑われる者（有症状者）の情報について、保健所に情報提供するよう医療機関等に周知する。
- ・ 県及び岐阜市は、発生している鳥インフルエンザに対する必要な感染対策等について医療機関等に周知する。

【用語解説】

○ インフルエンザ

インフルエンザウイルスを病原体とする人の感染症で、主に発熱、咳、全身倦怠感・筋肉痛などの症状を引き起こす。これらの症状は非特異的なものであり、他の呼吸器感染症等と見分けることが難しい。また、軽症の場合もあれば、重症化して肺炎、脳症等を引き起こす場合もあり、その臨床像は多様である。

インフルエンザウイルスに感染してから症状が出るまでの期間（潜伏期間）は、季節性のインフルエンザであれば1～5日である。インフルエンザウイルスに感染しても症状を引き起こさず、発症しないこともある（不顕性感染）。

インフルエンザウイルスの主な感染経路は、飛沫感染と接触感染であり、潜伏期間中や不顕性感染で、感染した人に症状がなくても、他の人への感染がおこる可能性はある。

○ 新型インフルエンザ

新たに人から人に感染する能力を有することとなったインフルエンザウイルスを病原体とする人の感染症のインフルエンザをいう。毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウイルスの抗原性が大きく異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行（パンデミック）となるおそれがある。

○ 鳥インフルエンザ

一般に、鳥インフルエンザは鳥の感染症であるが、稀に、鳥インフルエンザのウイルスが人に感染し、人の感染症を引き起こすことがある。元来、鳥の感染症である鳥インフルエンザのウイルスが種差を超えて、鳥から人へ感染するのは、感染した鳥又はその死骸やそれらの内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合に限られるとされている。また、人から人への感染は極めて稀であり、患者と長期間にわたって感染防止策をとらずに濃厚に接触した家族内での感染が報告されている。

○ 新型インフルエンザ (A/H1N1) /インフルエンザ (H1N1) 2009

平成21年（2009年）4月にメキシコで確認され世界的大流行となったH1N1亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。

平成21年（2009年）4月の時点で、感染症法に基づき、厚生労働大臣が、新型インフルエンザ等感染症の発生として公表し、以降、「新型インフルエンザ (A/H1N1)」との名称が用いられたが、平成23年（2011年）3月に、大部分の人がそのウイルスに対する免疫を獲得したことから、季節性インフルエンザとして扱い、その名称については、「インフルエンザ (H1N1) 2009」としている。

○ 再興型インフルエンザ

かつて世界的規模で流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間が

経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、一般に現在の国民の大部分が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速な蔓延により国民の生命及び健康に重大な影響を与える恐れがあると認められるものをいう。

○ **新感染症**

人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、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、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。（感染症法第6条第9項）

○ **岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステム**

県内のインフルエンザ及び小児感染症の患者発生状況、各学校の感染症による休業の情報について、Web上でデータ収集し、自動的に集計、公表を行う（一社）岐阜県医師会のサーベイランスシステム。

平成21年度より以前、インフルエンザ受診患者数の把握は、国が全国で行う感染症発生動向調査の一環として行われ、国が指定する定点医療機関（県内87医療機関）からの週に1回の報告で、公表まで約2週間を要し、感染拡大が早い新型インフルエンザの状況把握には限界があった。

岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステムは、県内約300医療機関のインフルエンザ受診患者数、県内すべての学校の休業状況を毎日Web上で入力、毎日データが自動更新され、地図、グラフ等を用い、地域別の発生状況の詳細が県民に分かりやすく公表することが可能となった。

平成21年度の新型インフルエンザ（A/H1N1）の流行のピーク時には、各地域において、医療機関や保健所等の関係者が流行状況を共有しながら、その状況に応じた医療体制を構築することができた。

平成22年度には、新型インフルエンザの発生状況の他に、B型のインフルエンザの流行も早期に探知することができ、医療機関における治療の一助となった。小児感染症、学校閉鎖情報等を含め、県民が感染症の最新の流行状況を把握し、感染防止対策を行うために有用な情報発信を行っている。

<※以下、アイウエオ順>

○ **インフルエンザウイルス**

インフルエンザウイルスは抗原性の違いから、A型、B型、C型に大きく分類される。人でのパンデミックを引き起こすのはA型のみである。A型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素（HA）とノイラミニダーゼ（NA）という、2つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類される。（いわゆる A/H1N1、A/H3N2 というのは、これらの亜型を指している。）

○ **家きん**

鶏、あひる、うずら等、家畜として飼養されている鳥。

なお、家畜伝染病予防法における高病原性鳥インフルエンザの対象家畜として、鶏、あひる、うずら、きじ、だちょう、ほろほろ鳥及び七面鳥が指定されている。

○ **感染症指定医療機関**

感染症法に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関のこと。

* 特定感染症指定医療機関：新感染症の所見がある者又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院。

* 第一種感染症指定医療機関：一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

* 第二種感染症指定医療機関：二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

* 結核指定医療機関：結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局。

○ **帰国者・接触者外来**

発生国からの帰国者や国内患者との濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有するものを対象とした外来。

○ **帰国者・接触者相談センター**

発生国から帰国した者又は新型インフルエンザ患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来に紹介するための相談センター。

○ **抗インフルエンザウイルス薬**

インフルエンザウイルスの増殖を特異的に阻害することによって、インフルエンザの症状を軽減する薬剤。ノイラミニダーゼ阻害剤は抗インフルエンザウイルス薬の一つであり、ウイルスの増殖を抑える効果がある。

○ **個人防護具 (Personal Protective Equipment : PPE) 及び防護服**

エアロゾル、飛沫などの曝露のリスクを最小限にするためのバリアとして装着するマスク、ゴーグル、ガウン、手袋等をいう。病原体の感染経路や用途（スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等）に応じた適切なものを選択する必要がある。

○ **サーベイランス**

見張り、監視制度という意味。

疾患に関して様々な情報を収集して、状況を監視することを意味する。特に、感染症法に基づいて行われる感染症の発生状況（患者及び病原体）の把握及び分析のことを示すこともある。

○ **致命率 (Case Fatality Rate)**

ここでは、流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。

○ **濃厚接触者**

患者と長時間居合わせたなどにより、新型インフルエンザの感染が疑われる者。

○ **パンデミック**

感染症の世界的大流行。

特に新型インフルエンザのパンデミックは、ほとんどの人が新型インフルエンザのウイルスに対する免疫を持っていないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、世界中で大きな流行を起こすことを指す。

○ **パンデミックワクチン**

新型インフルエンザが発生した段階で、出現した新型インフルエンザウイルス又はこれと同じ抗原性をもつウイルスを基に製造されるワクチン。

○ **病原性**

新型インフルエンザ対策においては、ヒトがウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いることが多い。なお学術的には、病原体が宿主（ヒトなど）に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、毒素の産生能、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現。

○ **プレパンデミックワクチン**

新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン（現在、我が国では H5N1 亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造）。

○ **PCR (Polymerase Chain Reaction : ポリメラーゼ連鎖反応)**

DNA を、その複製に関与する酵素であるポリメラーゼやプライマーを用いて大量に増幅させる方法。ごく微量の DNA であっても検出が可能のため、病原体の検査に汎用され

ている。インフルエンザウイルス遺伝子 検出の場合は、同ウイルスが RNA ウイルスであるため、逆転写酵素（Reverse Transcriptase）を用いて DNA に変換した後に PCR を行う RT-PCR が実施されている。

垂井町新型インフルエンザ等対策行動計画

発行年月：平成26年11月

発行：垂井町

編集：垂井町保健センター

〒503-2121

岐阜県不破郡垂井町990

TEL (0584) 22-1021