

# 岐南町新型インフルエンザ等対策行動計画

---

平成26年12月

岐 南 町



## 目次

---

はじめに	1
------	---

---

I 発生時の災害の想定等	4
1 新型インフルエンザ等発生時の被害想定	4
2 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響	6

---

II 対策の基本方針	7
1 新型インフルエンザ等対策の目的	7
2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	8
3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	11
4 対策推進のための役割分担	13
5 行動計画の主要6項目	15
6 発生段階	26

---

III 各段階における対策	28
0 未発生期	29
1 県内未発生期	34
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	57

---

## 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る。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、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る。

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る。

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な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、指定公共機関、事業所等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症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ために平成25年4月に施行された。

### 2. 取り組みの経緯

国は、措置法の制定以前から、新型インフルエンザに係る対策について、平成17年（2005年）に、「世界保健機構（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「世界インフルエンザ対策行動計画」（以下「行動計画」という。）を策定して以来、数次の部分的な改定を行い、平成20年（2008年）の「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および検査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（2009年）2月に行動計画の改定をした。

同年4月に、新型インフルエンザ（A/H1N1）がメキシコで確認され、そ

の後世界的大流行となり、国内でも発生後1年余で約2千人が罹患したと推計されたが、入院患者数は約1.8万人、死亡者数は203人であり、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、この対策実施を通じて、実際の現場での運用や病原性が低い場合の対応等について、多くの知見や教訓等が得られた。

病原性が季節性並みであったこの新型インフルエンザ（A/H1N1）においても一時的・地域的に医療資源・物資のひっ迫なども見られ、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（2011年）9月に行動計画を改定するとともに、この新型インフルエンザの教訓を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制の検討を重ね、平成24年（2012年）4月に、病原性が高い新型インフルエンザと同様の危険性がある新感染症も対象とする危機管理の法律として、特措法が制定されるにいたった。

政府は、特措法第6条に基づき、「新型インフルエンザ等対策有識者会議中間とりまとめ」（平成25年（2013年）2月7日）を踏まえ、新型インフルエンザ等対策政府行動計画案を作成し、新型インフルエンザ等対策有識者会議の意見を聴いた上で、「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（以下「政府行動計画」という。）を作成した。

県では、平成17年12月に岐阜県新型インフルエンザ対策行動計画が策定されて以来、数次の改定がなされた。

平成25年（2013年）10月、特措法第7条に基づき、「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。）を作成した。

### 3. 町行動計画の作成

本町では、国及び県の行動計画をもとに、平成21年4月に岐南町新型インフルエンザ対策行動計画を策定した。

今回、特措法第8条に基づき、政府行動計画及び県行動計画と整合性を確保しつつ、岐南町新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「町行動計画」という。）を作成した。町行動計画は、岐南町における新型インフルエンザ等の対策に関する基本的な方針及び町が実施する措置等を示すものである。

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、以下のとおりである。

- ・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（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、特措法の対象ではないが、関連する事業として、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、本計画の参考として「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」で示す。

町行動計画は、政府行動計画及び県行動計画の見直し、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、適時適切に見直しを行うこととする。

## I 発生時の被害の想定等

### 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るが、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る。

町行動計画の作成に当たっては、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くが、実際に新型インフルエンザ等が発生した場合、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念頭に置いて対策を検討することが重要である。

新型インフルエンザ等の流行規模は、病原体側の要因（出現した病原体の病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫力等）、社会環境など多くの要素に左右されるものであり、軽微なものから重篤な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である。

政府行動計画では、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る。

- ・全人口の25%が新型インフルエンザに罹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%が罹患し、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。

I 発生時の被害の想定等  
1. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

町行動計画の策定に当たっては、政府行動計画及び県行動計画において想定される流行規模に関する数値を置き、政策を検討していくこととする。

流行規模及び被害想定

項 目		町 内	県 内	全 国
流行期間		約 8 週間		
患者数（人口の 25%）		約 6,100 人	約 52 万人	約 3,200 万人
受診者数		約 2,300 人 ～約 4,600 人	約 20 万人 ～約 40 万人	約 1,300 万人 ～約 2,500 万人
中等度 ※ 1	入院患者 （1日当たり最大）	約 100 人 （約 20 人）	約 8,600 人 （約 1,600 人）	約 53 万人 （約 10.1 万人）
	死亡者数	約 30 人	約 2,800 人	約 17 万人
重 度 ※ 2	入院患者 （1日当たり最大）	約 380 人 （約 75 人）	約 32,500 人 （約 6,500 人）	約 200 万人 （約 39.9 万人）
	死亡者数	約 120 人	約 10,400 人	約 64 万人
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（致命率 0.53%）

※ 2：スペインインフルエンザ並み（致命率 2.0%）

- ・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。
- ・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のため、国においては引き続き最新の科学的知見の収集に努めるとともに、必要に応じて見直しを行うとしていることから、その動向に十分留意する。

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あるが、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、合わせて特措法の対象としたところである。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・実施することとなる。このため、今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る。



## 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るが、以下のような影響が一つの例として想定される。

- ・ 町民の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。

## Ⅱ 対策の基本方針

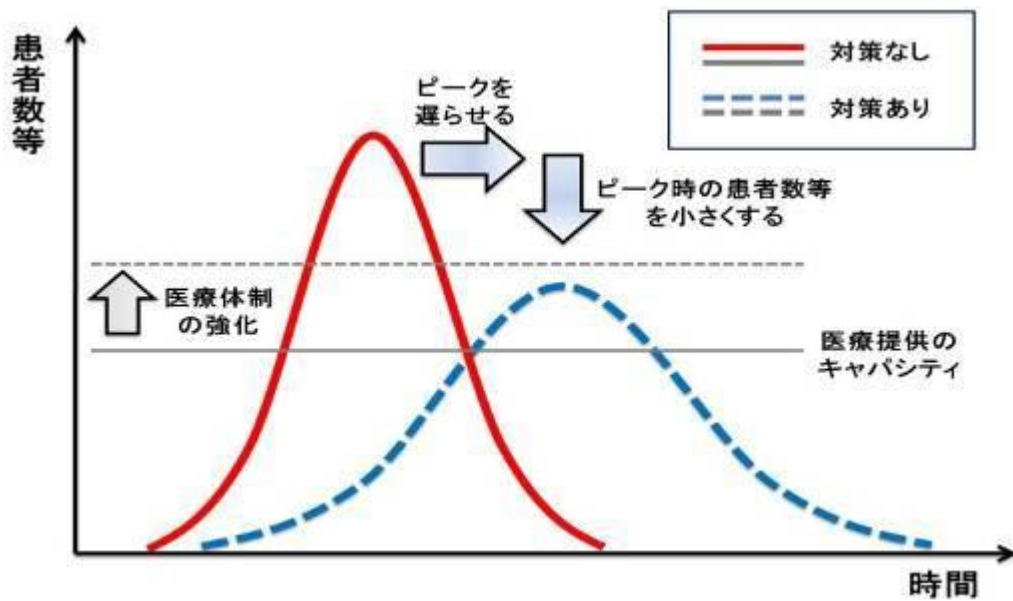
### 1. 新型インフルエンザ等対策の目的

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

病原性が高くまん延の恐れがある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、町民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。このため、新型インフルエンザ等については、長期的に、町民の多くが罹患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、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置きつつ、新型インフルエンザ等対策を本町の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

- 1) 感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保護する。
  - ・ 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する。
  - ・ 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、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
  - ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。
- 2) 町民の生活及び経済に及ぼす影響が最小になるようにする。
  - ・ 地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
  - ・ 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および経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

Ⅱ 対策の基本方針  
1. 新型インフルエンザ等対策の目的



2. 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

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ことを念頭に置かなければならない。

過去の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。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に対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

本町では、国や県の対策を視野に入れながら町の地理的な条件、社会状況、医療体制等を考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととする。具体的には、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持った戦略を確立する。(具体的な個々の対策については、「Ⅲ 各段階における対策」に記載する。)

1) 発生前の段階

発生前の段階では、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、ワクチン接種体制の整備、町民に対する啓発や事業所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ある。

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ある。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る。特に、治療薬やワクチンが無い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である。

2) 世界で発生が確認された段階

世界で新型インフルエンザ等の発生が確認された段階で、直ちに、対策実施のための体制に切り替える。

新型インフルエンザ等が海外で発生した場合、病原体の国内への侵入を防ぐことは不可能であるということをも前提として対策を講じることが必要である。

3) 県内で発生が確認された段階

県内で患者が確認された当初の段階では、県が行う患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬による治療、感染の恐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ずる。

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、強力な対策を実施するが、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うこととする。

4) 県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、町、事業者等は相互に連携して、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る。

なお、社会の緊張により、予期しない事態が生じることも考えられるため、県と協議の上、社会の状況に応じて臨機応変に対処し、現場が動きやすくなるよう配慮・工夫を行う。

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場合の新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出自粛等の要請、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る総合的に行うことが必要である。

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

事業者の従業員のり患等により、一時期、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを町民に呼びかけることも必要である。

### 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等に基づき、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す。この場合において、次の点に留意する。

#### 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、基本的人権を尊重することとする。県が行う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）等の実施に当たって、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する（特措法第5条）。

具体的には、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する。

#### 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ものではないことに留意する。

#### 3) 関係機関相互の連携協力の確保

岐南町新型インフルエンザ等対策本部（特措法第34条）は、政府対策本部（特措法第15条）及び岐阜県新型インフルエンザ等対策本部（特措法第22条。以下「県対策本部」という。）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、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）。

#### 4. 対策推進のための役割分担

##### 1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した時は、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、地方公共団体並びに指定（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する（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関わる国際協力の推進に努める（特措法第3条第3項）。

そのうえで、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（特措法第18条第1項）、対策を強力に推進する。

##### 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時は、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する（特措法第3条第4項）。

##### 2-1) 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、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る。

また、平時から町との緊密な連携を図り、町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う。

##### 2-2) 本町の役割

町は、町民に最も近い行政単位として、町民に対するワクチン接種や、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等に関し、政府の基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施する。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町と緊密な連携を図る。

### 3) 医療機関の役割

医療機関は、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の準備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、診療継続計画の策定及び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ある。

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る。

### 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時は、特措法第3条第5項に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

- ・ 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) 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、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ある。このことから、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る（特措法第4条第3項）。



6) 一般の事業者の役割

事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行うことが求められる。

町民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれる。特に不特定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。

7) 町民の役割

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に関する情報や発生時に取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、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に努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種など実施さ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る。

## 5. 行動計画の主要6項目

町行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保護する」こと及び「町民の生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための対策について、政府行動計画及び県行動計画に準じて6項目に分けて立案している。本町においてもこれを踏まえ、主要6項目として以下に示す。なお、各項目の対策については、発生段階毎に記述する。

- ①実施体制
- ②情報収集・提供・共有
- ③予防・まん延防止
- ④予防接種
- ⑤医療
- ⑥町民の生活及び経済の安定の確保

### ①実施体制

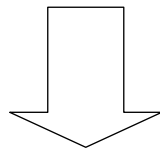
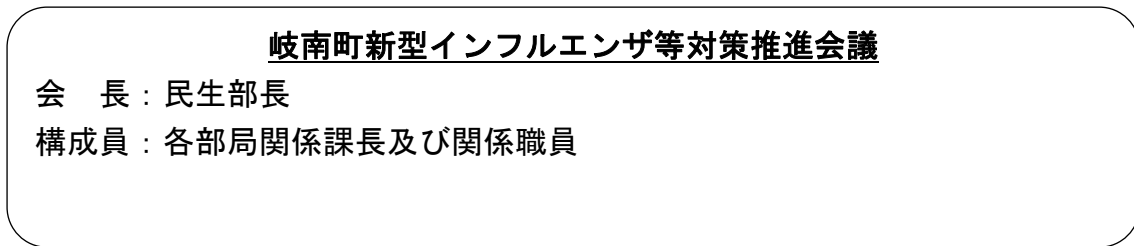
新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合、多数の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、国家の危機管理の問題として取り組む必要がある。

このため、本町としては、公衆衛生部門（民生部）と危機管理部門（総務部）が中心となり、全庁一丸となった取組を行う。

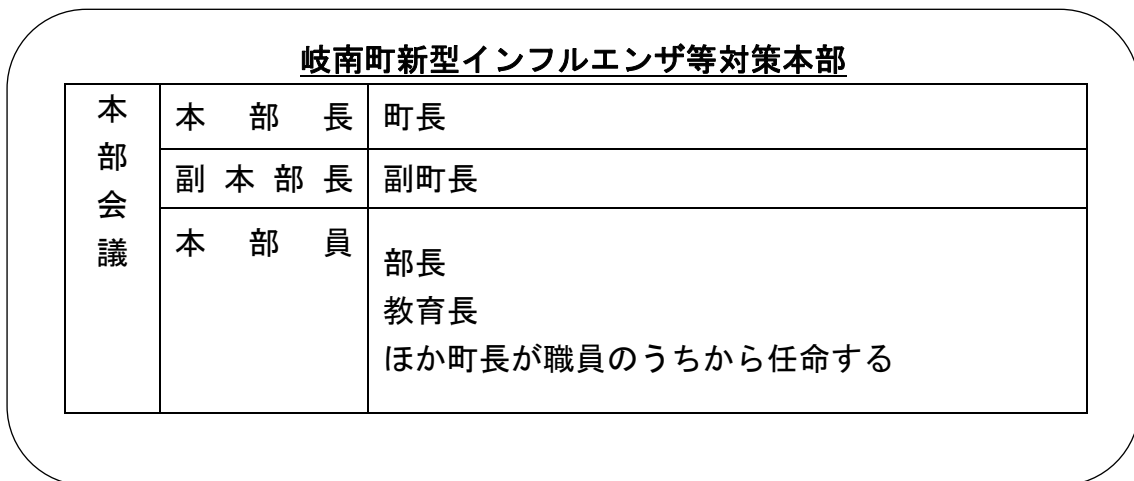
町は、新型インフルエンザ等の発生に備え、「岐南町新型インフルエンザ等対策推進会議」（以下「町対策推進会議」という。）を常設会議として設置し、関係各課が連携・協力して新型インフルエンザ等の感染拡大を予防するために必要な対策を総合的に推進するための方策を具体的に検討していく。

政府対策本部長が、特措法に基づく新型インフルエンザ等緊急事態宣言（特措法第32条。以下「緊急事態宣言」という。）を行った場合には、直ちに「岐南町新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年条例第11号。以下「条例」という。）」に基づく対策本部（以下町対策本部という。）を設置し、必要な措置を行う。

実施体制



**緊急事態宣言**  
(緊急事態宣言前に任意で設置する場合がある)



(ア) 対策本部の所掌事務

- ・ 新型インフルエンザ等の対策行動の実施に関する事
- ・ 新型インフルエンザ等情報の収集、伝達に関する事
- ・ 職員の配備に関する事
- ・ 関係機関に対する応援の要請及び応援に関する事
- ・ 県の対策本部との連携に関する事
- ・ その他新型インフルエンザ対策に関する重要な事項の決定に関する事

(イ) 町対策本部会議

対策本部の所掌事務について方針を策定し、その実務を推進するため必要がある場合、本部長（町長）は、副本部長及び本部員を招集して新型インフルエンザ対策本部を開催する。

新型インフルエンザの予防対策、発生時に危機拡大防止対策を協議し、本行動計画の推進を図る。

(ウ) 対策推進会議の所掌事務

- ・ 新型インフルエンザ等の情報収集に関すること。
- ・ 新型インフルエンザ等についての正しい理解、予防対策、家庭での備蓄事項などについての広報に関すること。
- ・ その他新型インフルエンザ等対策行動計画に関すること。

(エ) 町対策推進会議

会長は、必要に応じて構成員を招集して、町対策推進会議を開催する。

②情報収集・提供・共有

(ア) 情報収集・サーベイランス

町は、県が一般社団法人岐阜県医師会と連携し、運用している「岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステム」により得られるインフルエンザに関する情報の他、WHOなどの国際機関や国内外の専門家が発するインフルエンザに関する様々な情報等を収集・分析し、効果的な対策を早期に実施する。

なお、未知の感染症である新感染症に対するサーベイランスは現時点では行っていないため、本項目では新型インフルエンザに限って記載するが、新感染症が発生した場合は、県等と連携し構築するサーベイランス体制に協力する。

(イ) 情報提供・共有の目的

町民生活に重大な影響を及ぼす危機管理上の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ある。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する。

(ウ) 情報提供手段の確保

町民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることから、外国人、障がい者など情報が届きにくい人にも配慮し、マスメディア、ホームページ、広報紙、防災無線等複数の媒体・機関を活用し、わかりやすく、迅速に情報提供する。

町内の流行状況については、平時から、「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する。

(エ) 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、町民、学校、医療機関、事業者等に情報を提供する。

特に、児童生徒等に対しては、学校・保育施設等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、関係部局等が連携、協力して公衆衛生について丁寧に情報を提供していく。

(オ) 発生時における町民等への情報提供および共有

発生時には、発生段階に応じて、県内外の発生状況、対策の実施状況等について、対策の決定のプロセスや、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら情報を提供する。

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ある。提供する情報の内容については、個人情報の保護と公益性に十分配慮して伝えることとする。また、誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、県、近隣市町や医療機関等と連携し打ち消す情報を発信する。

町民に発信するメッセージについては、患者やその家族等の人権には十分に配慮し、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原則として責任はないこと）、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、発生前から認識の共有を図る。

町民からの問い合わせに対応するため、相談窓口を設置するとともに、寄せられた問い合わせについて、町民や現場で必要とする情報を把握し、町の情報発信に反映していく。

対策の最前線を担う町は、県、医療機関、医薬品卸売業者等とインターネット等を活用し、できる限り迅速に情報共有を行う。

(カ) 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について統一を図ることが肝要であり、町対策本部が情報を集約・共有する体制を構築する。

### ③予防・まん延防止

#### (ア) 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とともに、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を主な目的とする。

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るが、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、中止を行う。

#### (イ) 主なまん延防止対策

個人における対策については、県内における発生の初期の段階から、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に対する感染を防止するための協力（健康観察、外出自粛の要請等）など感染症法に基づく措置を行うとともに、マスク着用、咳エチケット、手洗い、人ご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、県が行う不要不急の外出自粛要請（特措法第45条第1項）、施設の使用制限の要請（特措法第45条第2項）等に協力する。

地域対策及び職場対策については、国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する。

### ④予防接種

#### (ア) ワクチン

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る。

新型インフルエンザ対策におけるワクチンについては、製造の元となるウイルス株や製造時期が異なるプレパンデミックワクチンとパンデミックワクチンの2種類がある。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、本項目では新型インフルエンザに限って記載する。

国は、新型インフルエンザ等の発生時のプレパンデミックワクチンの有効な接種方法等の検討に資するよう、最新の流行状況を踏まえ、製剤化済みワクチンの一部を用いて有効性、安全性についての臨床研究を推進することから、町としては、国の動向に十分留意する。

#### (イ) 特定接種

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。

##### (イ-1) 対象者

特定接種の対象となり得るものは、次のとおりとする。

- 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

##### (イ-2) 接種順位

登録事業者及び公務員の接種順位の考え方について、国は、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整理しているが、危機管理において、状況に応じて柔軟な対応が必要であることから、発生時の社会状況等を総合的に判断し、政府対策本部が決定する。

- 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

##### (イ-3) 接種体制（実施主体）

- ・国家公務員：国
- ・地方公務員：当該地方公務員の所属する都道府県又は市町村

町は、新型インフルエンザ等対策に従事する町職員について、町が実施主体となり、原則として集団的接種により接種を実施することとし、発生時に速やかに特定接種を実施できるよう、あらかじめ接種対象者、接種順位等を整備しておく。

(ウ) 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接種の枠組みができたことから、町は、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。

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。

(ウー1) 対象者の分類

事前に以下の4つの群に分類するが、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、新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて政府本部が決定する。

- 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）

(ウー2) 接種順位

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条第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政府対策本部が決定する。

- 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・若年層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

(ウー3) 接種体制

町が実施主体となり、原則として集団的接種により接種を実施することとし、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

(エ) 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やその際の医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて政府対策本部の決定を受けて実施する。

## ⑤医療

県では、医療に関して次のとおり対策を行い、町は県等のからの要請に応じ、その対策等に適宜協力する。

[医療に対する県の対策] (岐阜県新型インフルエンザ等対策行動計画)

(ア) 医療の目的

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る。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ある。

(イ) 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、県医師会・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る。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診療所、病院、保健所の役割分担等について、各者と連携し体制を確立しておく必要がある。なお、在宅療養の支援体制を整備しておくことも重要である。

また、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る。

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、消防等の関係者からなる対策会議を開催するなど、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する。

(ウ) 発生時における医療体制の維持・確保

県内での発生早期には、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る。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を医療現場に迅速に還元する。

海外発生期以降は、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、各地域に「帰国者・接触者外来」を確保して診療を行う。

また、「帰国者・接触者相談センター」を設置し、その周知を図る。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る。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の院内での感染防止に努める。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、国の見解に従い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う。

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る。

また、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は感染症指定医療機関以外を含む医療機関への入院、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とする。その際、必要に応じ、臨時の医療施設（医療法施行規則第10条、特措法第48条第1項）等に患者を入院・入所させる。

#### （エ）医療関係者に対する要請・指示

県は、医療機関への通常の協力依頼のみでは医療の確保ができないような場合で、新型インフルエンザ等の患者等に対する医療の提供を行うため必要があると認めるときは、政令で定める医療関係者※に対し、医療を行うよう要請等を行う（特措法第31条）。

※医療関係者：医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技師、救急救命士、歯科衛生士。

#### （オ）抗インフルエンザウイルス薬等

抗インフルエンザウイルス薬については、国が示す計画に従い、国、県、流通備蓄合わせて県民の45%に相当する量を目標として備蓄する。発生時には、医師会、医薬品卸売業者等と連携して抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を把握し、必要に応じ流通調整、備蓄抗インフルエンザウイルス薬の放出等を行う。

⑥町民の生活及び経済の安定の確保

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、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る。

このため、町は、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、県をはじめ国、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者等と連携し、特措法に基づき事前に十分準備を行う。

具体的には、要援護者への生活支援、家庭内での感染対策、食料品・生活必需品の備蓄、埋火葬の円滑な実施について必要な対策を講じる。

## 6. 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採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、予め発生の段階を設け、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る。

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た。また、国における発生段階の移行については、WHOのフェーズの引上げ及び引下げ等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する。

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、特に地域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、県内における発生段階を別に定め、その移行については、必要に応じて国と協議の上で、県が判断する。

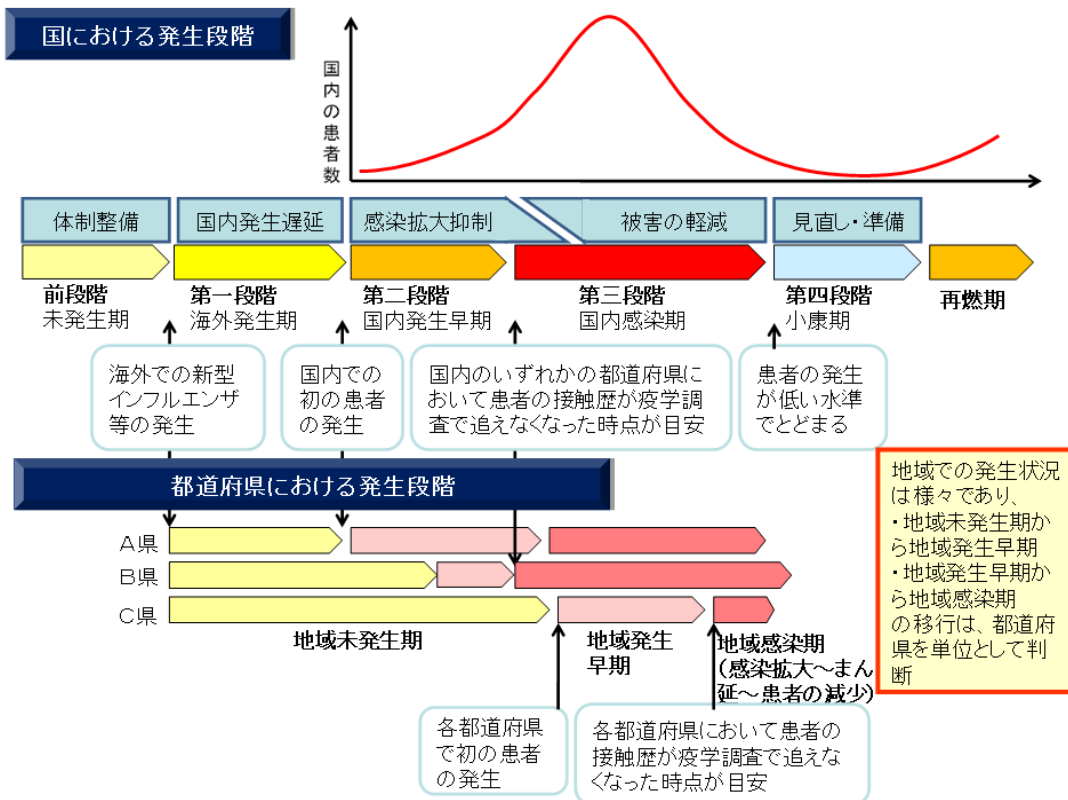
本町においては、町行動計画で定められた対策を県が定める5つの発生段階に応じて実施する。また、各段階の移行については県と協議の上で町対策本部が判断する。

なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また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が必要である。

発生段階

流行状態	発生段階	
	県・町行動計画	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	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	県・町内 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、本県及び町内では発生していない状態		国内発生早期
本県又は町内で新型インフルエンザ等の患者は発生しているが、すべての患者の接触歴を疫学調査で追える状態	県・町内 発生早期	国内感染期
本県又は町内で新型インフルエンザ等患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態	県・町内 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	小康期	小康期

国及び地域（都道府県）における発生段階



### Ⅲ 各段階における対策

ここでは、基本方針に基づき、発生段階ごとに、目的、対策の考え方、主要6項目（実施体制、サーベイランス・情報収集、情報提供・共有、予防・まん延防止、医療、町民の生活及び経済の安定の確保）の個別の対策を記載する。

実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、病原性・感染力等のウイルスの特徴、地域の特性、その他の状況を踏まえ、患者等の人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが社会・経済活動に与える影響を総合的に勘案し、町行動計画等で記載するもののうちから、実施すべき対策を選択し決定する。

病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、これらが高い場合を想定した強力な対策を実施するが、情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えることとする。また、常に対策の必要性を評価し、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う。

また、新型インフルエンザ等が発生した場合、国は政府行動計画に基づき「基本的対処方針」を作成することとなっており（特措法第18条第1項）、個々の対策の具体的な実施時期は段階の移行時期とは必ずしも一致しないことや、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、必要な対策を柔軟に実施する。

## 0 未発生期

### 【状態】

- ・ 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、県との連携の下に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、町行動計画等を踏まえ、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。

## 0-① 実施体制

### 【行動計画の作成】（健康推進課、総務課）

- ・ 特措法の規定に基づき、政府行動計画及び県行動計画等を踏まえ、発生前から新型インフルエンザ等の発生に備えた町行動計画を策定し、必要に応じて見直していく。

### 【体制の整備及び連携強化】（関係各課）

- ・ 発生に備えた情報共有、事前対策を全庁的に進めるため、町対策推進会議を開催する。
- ・ 国、県、関係団体等と相互に連携し、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や連携体制の確認、訓練を実施する。



0-② 情報収集・提供・共有

【情報収集】（関係各課）

・ 新型インフルエンザ等の対策、鳥インフルエンザ及び新たな感染症の発生動向等に関する国内外の情報を収集する。

➤ 情報源

✓ 各省庁

✓ 国際機関

（WHO、国際獣疫事務局（OIE）、国連食糧農業機関（FAO））等

✓ 在外公館

✓ 国立感染症研究所：WHOインフルエンザ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

✓ 県

✓ 検疫所

【受診患者数の把握】（健康推進課）

・ 市内のインフルエンザ受診患者の状況について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把握する。

【学校サーベイランス】（関係各課）

・ 学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者及び臨時休業（学級学年閉鎖、休校等）の情報を迅速に収集、集計し、地域のインフルエンザの流行状況を把握する。

【継続的な情報提供】（関係各課）

・ 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、各種広報等の媒体を利用し、継続的に分かりやすい情報提供を行う。その際、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原則として責任はないこと）、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。

・ マスク着用、咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等、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る。

・ 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受診患者数、学校の休業状況等の最新の流行状況が発信されることを町民に周知する。

【体制整備】（関係各課）

- ・ 新型インフルエンザ等発生時のコミュニケーションの体制整備として以下を行う。
- ・ 発生状況に応じた町民への情報提供の内容や、媒体（ホームページ、広報紙、防災無線等の活用を基本とするが、情報の受け取り手に応じ、利用可能な複数の媒体・機関を活用する）、情報の届きにくい人（外国人、障がい者等）への情報提供の方法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く。
- ・ 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の相談窓口を設置する準備を進める。
- ・ 県、指定（地方）公共機関、関係団体との情報共有を迅速に行うため、インターネットを活用した連絡体制を構築する

0-③ 予防・まん延防止

【対策実施のための準備】

（個人レベルでの対策の普及）（健康推進課）

- ・ マスク着用、咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染予防策の普及を図る。また、自らの発症が疑わしい場合は、県が設置した帰国者・接触者相談センターに連絡して指示を仰ぎ、感染を広げないよう不要の外出を控えること、マスク着用・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る。
- ・ 県が行う新型インフルエンザ等緊急事態における不要不急の外出自粛要請（特措法第45条第1項）等の感染対策についての理解促進を図る。

（地域・社会レベルでの対策の周知）（関係各課）

- ・ 新型インフルエンザ等発生時に実施され得る、職場等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る。
- ・ 県が行う新型インフルエンザ等緊急事態における施設の使用又は催物の開催の制限の要請（特措法第45条第2項）等の対策について周知・準備を行う。

0-④ 予防接種 (健康推進課)

(ワクチンの供給体制)

- ・ 県は国が構築するワクチン流通体制を基に、県、医師会、医薬品卸売業者等と協議・調整を行い、ワクチンを円滑に流通できる体制を構築し、町は県等と連携してこれらの情報を積極的に収集する。

(特定接種の基準に該当する事業者の登録)

- ・ 国が定める登録実施要領に沿って、国が行う事業者に対する登録作業に係る周知、事業者の登録申請の受付等に協力する。
- ・ 特定接種対象者となる職員をあらかじめ把握するとともに、職員への接種体制を構築する。

(住民接種)

- ・ 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)に基づく住民接種を速やかに行うため、郡医師会、事業者、学校関係者等と協力し、原則として、本町の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行うこととし、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る。
- ・ 円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、本町以外の市町村における接種を可能にするよう努める。

(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といった基本的な情報について情報提供を行い、町民への理解促進を図る。

0-⑤ 医療

【地域医療体制の整備】 (健康推進課・総務課)

- ・ 県等からの要請に応じ、各種対策等に適宜協力する。医療機関に対する情報提供・共有を円滑に行うため体制を整備する。

0-⑥ 町民の生活及び経済の安定の確保

【要援護者への生活支援】（関係各課）

- ・ 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（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、県と連携し要援護者の把握とともにその具体的手続きを決めておく。

【火葬能力等の把握】（住民環境課）

- ・ 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。

【物資及び資材の備蓄等】（関係各課）

- ・ 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物資及び資材を備蓄、整備、点検する（特措法第10条）。

1 県内未発生期（国：海外発生期～国内発生早期）

【状態】

- ・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侵入をできるだけ遅らせ、県内発生の遅延と早期発見に努める。
- 2) 県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) 対策の判断に役立つため、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) 県内発生した場合には早期に発見できるよう、県が行うサーベイランス・情報収集体制の強化に協力する。
- 4) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、国内発生に備え、国内発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、医療機関、事業者、町民に準備を促す。
- 5) 町民の生活及び経済の安定のための準備、特定接種の実施、町民への予防接種の準備及び実施等、県等との連携により、県内発生に備えた体制整備を急ぐ。

1-① 実施体制

【体制強化と対処方針等の決定】（関係各課）

- ・海外又は国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場合には、速やかに町対策推進会議を開催し、情報の集約・共有・分析を行うとともに、政府の初動対処方針に基づき、対応方針について協議・決定する。
- ・新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部及び岐阜県対策本部を設置した場合には、必要に応じて任意の町対策本部を設置し、国の基本的対処方針に基づき、対応方針について協議・決定する。

1-② 情報収集・提供・共有

【情報収集】（健康推進課）

- ・国内外の新型インフルエンザ等の発生状況について県等と連携して情報を収集する。

【受診患者数の把握】（健康推進課）

- ・引き続き、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インフルエンザ受診患者数の状況を把握する。

【学校サーベイランスの強化】（関係各課）

- ・引き続き、学校欠席者情報収集システム等により欠席者及び臨時休業の状況を把握する。

【情報提供】（関係各課）

- ・町民等に対して、海外の発生状況、現在の対策、町内発生した場合に必要な対策等について、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、町のホームページなど複数の媒体・機関を活用し、詳細に分かりやすく、情報の届きにくい人（外国人、障がい者等）にも配慮しながら、できる限り迅速に情報提供し、注意喚起を行う。
- ・引き続き、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受診患者数、学校の休業状況等の最新の流行状況が発信されることについて、町民への周知を強化する。

【相談窓口の設置】（健康推進課）

- ・国から提供されるQ & A等を活用し、他の公衆衛生業務に支障を来さないように、町民からの一般的な健康相談に対応できる相談窓口を設置する。
- ・町民から相談窓口等に寄せられる問い合わせを集約し、必要に応じて県等に報告するとともに、町民が必要とする情報を把握して次の情報提供に反映する。

【情報共有】（関係各課）

- ・県、指定（地方）公共機関、関係団体とインターネット等を活用し、適時適切な情報共有を図る。

1-③ 予防・まん延防止

【個人レベルでの対策】（健康推進課）

- ・マスクの着用、咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等基本的な感染予防策の徹底を強化し、啓発する。

【渡航に関する注意喚起等】（住民環境課、健康推進課）

- ・外務省が新型インフルエンザ等に関する感染症危険情報を発出し、渡航の延期を勧告した場合、住民環境課窓口等において、海外への渡航予定者に対し、新型インフルエンザ等の発生状況や、個人がとるべき対応及び渡航延期勧告に関する情報提供及び注意喚起を行う。

1-④ 予防接種（健康推進課）

（ワクチンの供給）

- ・県等と協議・調整を行い、町内においてワクチンを円滑に流通できる体制を構築する。

（特定接種）

- ・国が特定接種を実施することを決定した場合、接種対象者となる職員に対し、本人の同意を得て特定接種を行う。

（住民接種）

- ・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）に基づく接種体制の準備を行う。
- ・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する。接種の実施に当たり、学校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う。

（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について、県等と連携して積極的に情報提供を行う。

1-⑤ 医療

【地域医療体制の整備】（健康推進課、総務課）

- ・ 県等からの要請に応じ、各種対策等に適宜協力する。

【帰国者・接触者相談センター】（健康推進課）

- ・ 保健所に帰国者・接触者相談センターが設置されることから、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を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

【診療体制の確保】（健康推進課）

- ・ 県と連携し、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を勧奨する。

【病床確保等の検討】（関係各課）

- ・ 臨時の公共施設等で医療を提供する必要性が生じると予測する場合に備え、県等と協議し、当該施設を確保する。

1-⑥ 町民の生活及び経済の安定の確保

【事業者の対応】（関係各課）

- ・ 県では事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、職場における感染対策の準備を行うよう依頼する。町は県等の要請に応じ適宜協力する。

【遺体の火葬・安置】（住民環境課）

- ・ 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。

【生活相談窓口の設置】（関係各課）

- ・ 状況に応じ、生活相談窓口を設置する。



## 2 県内発生早期（国：国内発生早期～国内感染期）

### 【状態】

- ・ 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) 県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、県と連携し、海外・国内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、町民の生活及び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。

## 2-① 実施体制

### 【基本的対処方針等の決定】（関係各課）

- ・ 必要に応じて任意の町対策本部を設置し、国の基本的対処方針に基づき、対応方針について協議・決定し、町民への行政サービスの低下を最小限とする。

**【緊急事態宣言の措置】**

- ・ 政府が、「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」を宣言した場合、直ちに、町対策本部を設置する（特措法第34条第1項）。

**2-② 情報収集・提供・共有**

**【情報収集】（健康推進課）**

- ・ 引き続き、国内外の新型インフルエンザ等の発生状況、抗インフルエンザウイルス薬やワクチンの有効性・安全性等について、情報を収集する。

**【受診患者数の把握】（健康推進課）**

- ・ 引き続き、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インフルエンザ受診患者数の状況を把握する。

**【学校サーベイランスの強化】（関係各課）**

- ・ 引き続き、学校欠席者情報収集システムにより欠席者及び臨時休業の状況を把握する。

**【情報提供】（関係各課）**

- ・ 引き続き、町民に対して町ホームページ等の利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、町内の発生状況及び具体的な対策等について、詳細に分かりやすく、できる限り迅速に情報提供する。
- ・ 町内の発生状況を公表する際には、患者の個人が特定されないように配慮するとともに、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、風評被害等が生じないよう冷静な対応を町民に呼びかける。
- ・ 特に、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、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（帰国者・接触者外来の受診の方法等）を周知する。
- ・ 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する。
- ・ 引き続き、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、県等へ報告するとともに、町民の不安等を解消するために、情報提供に反映する。
- ・ 引き続き、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受診患者数、学校の休業状況等の最新の流行状況が発信されることについて、町民への周知を強化する。

【相談窓口の継続】（健康推進課）

- ・国から提供されるQ & Aの改訂版を活用し、相談窓口等の体制を充実・強化する。

【情報共有】（関係各課）

- ・引き続き、県、指定（地方）公共機関、関係団体とインターネットを活用し、適時適切な情報共有を図る。

2-③ 予防・まん延防止

【個人・地域レベルでの対策強化】（関係各課）

- ・県と連携し、町民や関係者に対して次の依頼を行う。
- ・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、人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。また、事業所に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を依頼する。
- ・事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。
- ・ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、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）を適切に行うよう学校の設置者に依頼する。
- ・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する。
- ・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する。

【渡航に関する注意喚起等】（住民環境課、健康推進課）

- ・引き続き、住民環境課窓口等において、海外への渡航予定者に対し、新型インフルエンザ等の発生状況や、個人がとるべき対応及び渡航延期勧告に関する情報提供及び注意喚起を行う。

**【緊急事態宣言がされている場合の措置】**

緊急事態宣言がされている場合、県が必要に応じて行う措置を踏まえ、以下の対策を行う。

(外出自粛等の要請)

- ▶ 県が、町民に対して、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ことに適宜協力する。

(施設の使用制限等の要請等)

- ▶ 県が、学校、保育所等（特措法施行令第11条に定める施設に限る。）に対して、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（必要に応じて任意の本町対策本部を立ち上げるよう準備を進める。臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行うことに適宜協力する。
- ▶ 県が、上記以外の施設に対して、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ことに適宜協力する。

**2-④ 予防接種**

- ・引き続き、県内未発生期からの対策を継続する。（健康推進課）

**【緊急事態宣言がされている場合の措置】**

緊急事態宣言がされている場合、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する。

**2-⑤ 医療**

**【地域医療体制の整備】**（健康推進課）

- ・県等からの要請に応じ、各種対策等に適宜協力する。

**【帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センター】**（健康推進課）

- ・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、県が設置する帰国者・接触者相談センターにおける相談体制について周知する。

**【診療体制の確保】**（健康推進課）

- ・引き続き、県内未発生期からの対策を継続する。

【病床確保等の検討】（関係各課）

- ・引き続き、県内未発生期からの対策を継続する。

2-⑥ 町民の生活及び経済の安定の確保

【事業者の対応等】（関係各課）

- ・町内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、職場における感染対策を開始するよう要請する。

【町民・事業者への呼びかけ】（関係各課）

- ・町民に対し、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する。

【要援護者への生活支援】（関係各課）

- ・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（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等について、世帯把握とともに支援に備える。

**【緊急事態宣言がされている場合の措置】**

緊急事態宣言がされている場合、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

(水の安定供給)

- 業務計画等で定めるところにより、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ずる（特措法第52条第2項）。

(サービス水準に係る町民への呼びかけ)

- 事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、町民に対し、まん延した段階において、サービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを呼びかける。

(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・売惜しみが生じないよう、調査・監視するとともに、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う。

(生活相談窓口の設置)

- 必要に応じ、町民からの生活相談窓口の充実を図る。

### 3 県内感染期（国：国内感染期）

#### 【状態】

- ・ 県内又は町内の新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追いかげなくなつた状態。
- ・ 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。
- ・ 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) 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、必要な場合には地域ごとに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、県町民の生活・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。

### 3-① 実施体制

#### 【基本的対処方針等の決定】（関係各課）

- ・ 県が、県内感染期に入ったことを宣言したときは、国の基本的対処方針に基づき、感染期における対応方針を協議・決定する。

#### 【緊急事態宣言がされている場合の措置】

緊急事態宣言がされている場合、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

- ・ 政府が、「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」を宣言した場合、直ちに、町対策本部を設置する（特措法第34条第1項）。
- ・ 町において、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、県による代行（特措法第38条）、他の市町村による応援（特措法第39条）の措置を活用する。

### 3-② 情報収集・提供・共有

#### 【情報収集】（健康推進課）

- ・ 引き続き、国内外の新型インフルエンザ等の発生状況や有効な対策等に関する情報を収集する。

#### 【受診患者数の把握】（健康推進課）

- ・ 引き続き、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、インフルエンザ受診患者数の状況を把握する。

#### 【学校サーベイランス】（関係各課）

- ・ 引き続き、学校欠席者情報収集システムにより欠席者及び臨時休業の状況を把握する。

#### 【情報提供】（関係各課）

- ・ 引き続き、町民等に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、町内の発生状況及び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する。
- ・ 個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、県内及び町内の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する。また、社会活動の状況についても、情報提供する。



- ・引き続き、町民からコールセンター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、県へ報告するとともに、情報提供に反映する。
- ・引き続き、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受診患者数、学校の休業状況等の最新の流行状況が発信されることについて、町民への周知を強化する。

【相談窓口の継続】（健康推進課）

- ・国から提供されるQ & Aの改訂版を活用し、相談窓口の設置を継続する。

【情報共有】（関係各課）

- ・引き続き、県、指定（地方）公共機関、関係団体等とインターネットを活用し、適時適切な情報共有を図る。

3-③ 予防・まん延防止

【個人・地域レベルでの対策強化】（関係各課）

- ・「県内発生早期」からの対策を継続する。

【渡航に関する注意喚起等】（住民環境課、健康推進課）

- ・国等の状況を踏まえつつ、渡航者等への情報提供・注意喚起の内容を順次見直す。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

緊急事態宣言がされている場合、県が必要に応じて行う措置を踏まえ、以下の対策を行う。

（外出自粛等の要請）

- 県が、特措法第45条第1項に基づき、住民に対して、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ことに、適宜協力する。

（施設の使用制限等の要請等）

- 県が、特措法第45条第2項に基づき、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、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）の要請を行うことに、適宜協力する。
- 県が、特措法第24条第9項に基づき、上記以外の施設に対しては、職場も含め感染対策の徹底の要請を行うことに、適宜協力する。

3-④ 予防接種（健康推進課）

- ・「県内未発生期」からの対策を継続する。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

緊急事態宣言がされている場合、特措法第46条の規定に基づき、予防接種6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。

3-⑤ 医療

【地域医療体制の整備】（健康推進課）

- ・県等からの要請に応じ、各種対策等に適宜協力する。

【帰国者・接触者外来、入院勧告の中止】（健康推進課）

- ・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ことを周知する。
- ・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周知する。

【在宅患者への支援】（健康推進課、福祉課）

- ・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。
- ・県と連携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。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

緊急事態宣言がされ、町内の医療機関が不足している場合は、上記の対策に加え、県に協力し、臨時の医療施設を設置し、医療を提供する。（特措法第48条第1項及び2項）。

3-⑥ 町民の生活及び経済の安定の確保

【事業者の対応等】

- ・ 「県内発生早期」からの対策を継続する。

【町民・事業者への呼びかけ】

- ・ 「県内発生早期」からの対策を継続する。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

緊急事態宣言がされている場合、上記の対策に加え、必要に応じて行う以下の対策を行う。

(水の安定供給)

(サービス水準に係る町民への呼びかけ)

- 「県内発生早期」の対策を継続する。

(生活関連物資等の価格の安定等)

- 県と連携して、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め・売惜しみが生じないよう、調査・監視するとともに、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う。
- 生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、県と連携して、町行動計画で定めるところにより、適切な措置を講ずる。
- 生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、町民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、町民からの生活相談窓口の充実を図る。

(要援護者への生活支援)

- 県等と連携し、在宅の高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

(埋葬・火葬の特例等)

- 可能な限り火葬炉を稼働させる。
- 死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。
- 国が、特措法第56条第1項に基づき、町長以外の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、町はそれぞれに基づき手続きをする。

#### 4 小康期

**【状態】**

- ・ 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】**

- 1) 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】**

- 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。

#### 4-① 実施体制

**【体制・措置の縮小等】**（対策本部）

- ・ 県等と連携し、国内の状況等を踏まえ、対策の合理性が認められなくなった場合には、県内感染期に講じた措置を適宜縮小・中止する。

**【対策本部の廃止】**（対策本部）

- ・ 政府が緊急事態宣言を解除したときは、速やかに町対策本部を廃止する（特措法第37条）。

**【対策の評価、見直し】**（健康推進課・総務課）

- ・ 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う。

#### 4-② 情報収集・提供・共有

**【情報収集】**（健康推進課）

- ・ 引き続き、国内外の新型インフルエンザ等の発生状況や有効な対策等に関する必要な情報を収集する。

【受診患者数の把握】（健康推進課）

- ・引き続き、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、インフルエンザ受診患者数の状況を把握する。

【学校サーベイランス】（関係各課）

- ・引き続き、県が実施する学校等での新型インフルエンザ等の集団発生の調査に協力する。

【情報提供】（関係各課）

- ・町民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、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を情報提供する。
- ・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等を取りまとめ情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。

【相談窓口の体制の縮小】（健康推進課）

- ・状況を見ながら、相談窓口を縮小する。

【情報共有】（関係各課）

- ・県、関係団体等と連携し、第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針を伝達し、現場での状況を把握する。

4-③ 予防・まん延防止

【渡航に関する注意喚起等】（関係各課）

- ・国等の状況を踏まえつつ、渡航者等への情報提供・注意喚起の内容に関する県の見直しを町民に周知する。

4-④ 予防接種

【住民接種】（健康推進課）

- ・流行の第二波に備え、予防接種法第6条第3項に基づく住民接種を進める。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

緊急事態宣言がされている場合、必要に応じ、流行の第二波に備え、特措法第46条に基づく住民接種を進める。

4-⑤ 医療

【医療体制】（健康推進課）

- ・ 県等からの要請に応じ、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻すこと及び各種対策等に適宜協力する。

4-⑥ 町民の生活及び経済の安定の確保

【町民・事業者への呼びかけ】（関係各課）

- ・ 引き続き、必要に応じ、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する。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

緊急事態宣言がされている場合、上記の対策に加え、必要に応じて行う以下の対策を行う。

（緊急事態措置の縮小・中止等）

- ・ 県と連携し、町内の状況等を踏まえ、対策の合理性が認められなくなった場合には、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。

## 別添

### (参考) 国内外で鳥インフルエンザが人に発症した場合等の対策

---

※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る。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く。

#### 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性があり、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。）

### ○感染症指定医療機関

感染症法で規定されている感染症の中で、危険性が高く特別な対応が必要な感染症の患者を治療する医療施設。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がある。

### ○帰国者・接触者外来

発生源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

発生源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。

### ○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。

### ○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。

#### ○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。

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

2009年（平成21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。「新型インフルエンザ（A／H1N1）」との名称が用いられたが、2011年（平成23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。

#### ○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）

#### ○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。

#### ○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）。