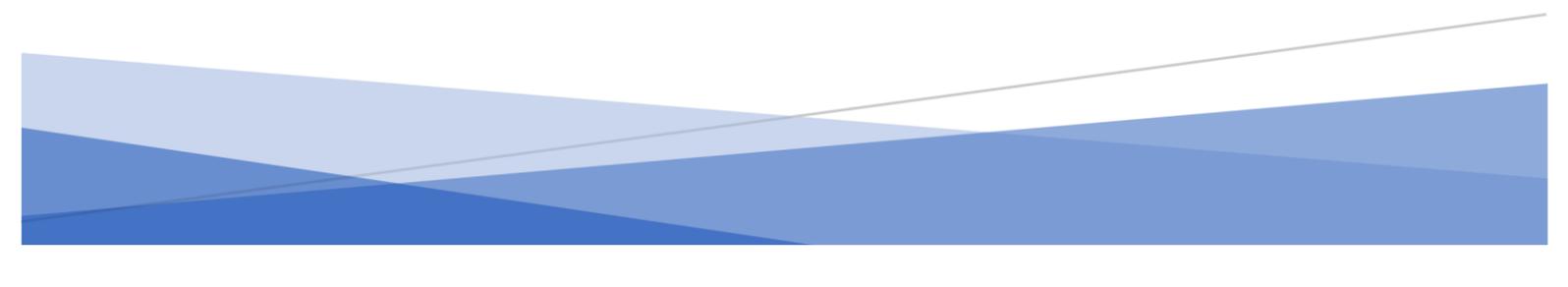


岐南町

新型インフルエンザ等対策行動計画(案)

2026年(令和8年)〇月

岐南町



目次

はじめに	3
1. 改定の目的	3
2. 改定の概要	3
総論 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本方針	4
1. 目指すべき姿	4
2. 対策の基本的な考え方	5
3. 対策推進のための役割分担	6
4. 感染症危機における有事のシナリオ	8
5. 実効性の確保	10
6. 留意事項	10
各論 各対策項目の考え方及び取組	12
1. 実施体制	12
(1) 準備期	12
(2) 初動期	13
(3) 対応期	13
2. 情報収集・分析	14
(1) 準備期	14
(2) 初動期	14
(3) 対応期	15
3. サーベイランス	15
(1) 準備期	15
(2) 初動期	15
(3) 対応期	16

4. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	16
(1)準備期.....	16
(2)初動期	17
(3)対応期	18
5. まん延防止	18
(1)準備期.....	18
(2)初動期	19
(3)対応期	19
6. ワクチン.....	19
(1)準備期.....	19
(2)初動期	23
(3)対応期	26
7. 医療.....	29
(1)準備期.....	29
(2)初動期	29
(3)対応期	29
8. 保健.....	30
(1)準備期.....	30
(2)初動期	30
(3)対応期	30
9. 物資.....	31
(1)準備期.....	31
(2)初動期	32
(3)対応期	32
10. 町民の生活及び経済の安定の確保.....	32
(1)準備期.....	32
(2)初動期	33
(3)対応期	33

はじめに

1. 改定の目的

2020年(令和2年)2月26日に岐阜県内で最初の新型コロナウイルス感染症(COVID-19)* (以下「新型コロナ」という。)の患者が確認され、その後、県内全域に感染が拡大したことで、町民の生命及び健康が脅かされ、町民生活及び社会経済活動は大きく影響を受けることとなった。この未曾有の危機事案において、岐阜県では次々と変化する現象に対し「オール岐阜による推進体制」、「専門知の活用」、「スピード感のある決断」を3つの柱とした「岐阜モデル」により対策を推進し、町においてはその対策と連携した対策を実施することで困難を乗り越えてきた。

今般の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。)は、こうした新型コロナ対応における経験を踏まえ、新たな感染症危機に対応できる社会を目指すものである。

今後、この新たな町行動計画に基づき、感染症危機に対する平時の備えに万全を期すとともに、有事においては感染症の特徴や科学的知見を踏まえ、迅速かつ着実に必要な対策を実施していく。

*病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス(2020年(令和2年)1月に、中華人民共和国から世界保健機関(WHO)に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。)であるもの。

2. 改定の概要

町行動計画は、新型インフルエンザ等対策特別措置法(2012年(平成24年)法律第31号。以下「特措法」という。)第8条第1項の規定により、政府行動計画及び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。)に基づき策定するものであり、また、感染症有事に際して迅速に対処を行うため、あらかじめ有事の際の対応策を整理するとともに、平時の備えの充実を図るものである。

町では、特措法の制定を機に、2014年(平成26年)12月に町行動計画を策定したが、今般、新型コロナ対応における経験やその間に行われた関係法令等の整備等を踏まえ抜本改正を行う。

1. 目指すべき姿

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、病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、町民の生命や健康、経済全体に大きな影響を与えかねない。

今回の町行動計画の改定では、こうした状況を念頭に置きつつ、新型コロナ対応での知見や教訓を活かし、県行動計画と同様に次の2点を主たる目標に据え、この両輪で「感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機に強くしなやかに対応できる社会の実現」を目指す。

目標1 感染拡大の抑制による町民の生命及び健康の保護

- ・ 感染拡大を抑え流行のピークを遅らせることで、医療提供体制の整備やワクチン製造等のための時間を確保する。
- ・ 流行ピーク時の患者数をなるべく減らし、医療提供体制への負荷の軽減及び医療提供体制の強化を図ることで、患者数が医療提供のキャパシティを超えることなく、患者が必要時に、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。



目標2 町民生活及び町民経済に及ぼす影響の最小化

- ・ 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、町民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
- ・ 町民生活及び町民経済の安定を確保する。
- ・ 地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
- ・ 事業継続計画の作成や実施等により、医療の提供の業務及び町民生活及び町民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。



感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた、
感染症危機に強くしなやかに対応できる社会の実現

2. 対策の基本的な考え方

1) 新たな感染症危機の想定

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

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

対策の基本的な考え方

町行動計画は、発生した新型インフルエンザ等の病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)を踏まえ、様々な状況に対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

その上で、科学的知見を踏まえ、地理的な条件、少子高齢化、社会インフラの状況、医療提供体制等を考慮しつつ、各種対策を効果的に組み合わせ、全体のバランスを図るとともに、その時々々の状況に応じ、新型インフルエンザ等の発生前から流行が終息するまでの一連の対応の流れを確立する。

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

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等、医療対応以外の感染対策と、ワクチンや治療薬等を含めた医療対応を組み合わせる必要がある。

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、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等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。

事業者の従業員の罹患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性があることについて周知し、町民の理解を得るための呼び掛けを行うことも必要である。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市町村及び指定(地方)公共機関による対策だけでは限界があり、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等の準備を行う必要がある。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗い等、季節性インフルエンザ等呼吸器感染症に対する対策が基本となる。特に、ワクチンや治療薬が無い可能性が高い新興感染症が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。

3. 対策推進のための役割分担

1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、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する。また、WHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。

- ・ 新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努めるとともに、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。こうした取り組み等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画に基づき、準備期に位置付けられた新型インフルエンザ等対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により新型インフルエンザ等対策の点検及び改善に努める。
- ・ 新型インフルエンザ等対策閣僚会議(以下「閣僚会議」という。)及び閣僚会議を補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の枠組みを通じ、政府一体となった取り組みを総合的に推進する。
- ・ 特措法第2条第5号に規定する指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生時に、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。その際、推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進め、国民等や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

2) 地方公共団体の役割

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

① 県の役割

岐阜県(以下「県」という。)は、特措法及び感染症法、岐阜県感染症対策基本条例に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、感染症対策を総合的かつ計画的に実行し、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に関し的確な判断と対応が求められる。

- ・ 平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結するほか、民間検査機関又は医療機関と平時に検査等措置協定を締結する等、医療提供体制や検査実施体制を構築し、また、保健所、宿泊療養等の対応能力についても計画的に準備を行う。

- ・感染症法第10条の2に基づく感染症対策連携協議会(以下「連携協議会」という。)等を通じ、予防計画や保健医療計画等について協議を行う。また、予防計画に基づく取組状況を毎年度、国に報告し、進捗確認を行う。
- ・感染症対策の実施にあたっては、医療はもとより、産業、福祉、スポーツ、文化、教育等の各分野に十分配慮し、医療機関、事業者、県民等の理解と協力を得るため、感染症対策を県政の最重要課題の一つとして位置付け、予算、人員等を重点的に配分し、これに取り組む。
- ・市町村が行う地域の実情に応じた感染症に関する施策を支援するよう努めるほか、市町村との緊密な連携を図るとともに、感染症対策を県の区域を超えた広域的な見地から総合的に実施するため、国及び他の都道府県と協力する。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組みを実施し、PDCAサイクルに基づき改善を図る。

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の発生時の要配慮者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施にあたっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

- ・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等、その対策に関する知識を普及させるとともに、感染症の予防及び拡大の防止に十分な注意を払い、平時からの健康管理に加え、基本的な感染対策(換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等)等の個人レベルでの感染対策を実践するよう周知する。
- ・新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう周知する。
- ・県や近隣市町村と連携し、町の実情に応じた感染症に関する対策に取り組む。

3) 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、その事業の実施に関し、職場や自己の管理する施設又は場所における感染症の予防及び拡大の防止について必要な措置を講ずるとともに、感染症対策に協力することが求められる。

- ・町民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定される。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められるため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要がある。

4) 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等、その対策に関する知識を得るとともに、感染症の予防及び拡大の防止に十分

な注意を払い、平時からの健康管理に加え、基本的な感染対策(換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等)等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

- ・ 新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種等の実施されている対策についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するとともに、行政機関、医療機関、事業者等が実施する感染症に関する対策に協力するよう努める。
- ・ 感染者やその家族、所属機関、医療従事者、様々な事情によりマスク着用やワクチン接種ができない方、文化や風習が大きく異なる外国人町民等に対する偏見・差別等をなくすため、感染症に関する正しい知識の習得や多様性の理解に努める。

4. 感染症危機における有事のシナリオ

新型インフルエンザ等対策の各対策項目については、予防や事前準備の部分(準備期)と、発生後の対応のための部分(初動期及び対応期)に大きく分けた構成とする。

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

1) 準備期(発生前の段階)

地域における医療提供体制の整備、感染症対策物品等の備蓄、町民に対する啓発、事業継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検及び改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を行っておくことが重要である。

2) 初動期:A(国内で発生した場合を含め世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階)

国において感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、国や県から提供された感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)に関する情報を関係者間で共有する。

また、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。

3) 対応期:B(県内の発生当初において、封じ込めを念頭に対応する時期)

県対策本部が設置された場合、町においても新型インフルエンザ等対策本部を設置し、国や県の動向に合わせた対策を検討する。また、緊急事態宣言がなされた場合は特措法に基づく町対策本部を設置する。

県対策本部において、県内の発生当初の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、国内外における感染動向や過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、患者の入院措置、抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染リスクのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与について検討されるため、町においてはその内容を注視し、対策を実行する準備を行う。さらに、病原性に応じて、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等の強力な対策が講じられた場合は、県と連携した対策を町においても実施し、感染拡大のスピードをできる限り抑え、感染拡大に対する準備を行う時間を確保する。

その後も、県の動向に合わせ、常に新しい情報を収集・分析の上、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る。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小や中止等の見直しを行う。

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

感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波(スピードやピーク等)を抑制するべく、感染拡大防止措置等を講じることを検討する。

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

町は、国、県、事業者等と連携して、医療提供体制の確保や町民生活及び町民経済の維持のために最大限の努力を行うが、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも想定し、状況に応じて臨機応変に対処していく。

また、地域の実情等に応じて、県対策本部と協議の上、柔軟に対策を講じることができるようし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。

5) 対応期:C-2(その後、ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期)

科学的知見の集積、検査や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。

ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮しておく。

6) 対応期:D(流行が終息に向かい、基本的な感染症対策に移行する時期)

最終的には、ワクチンの普及等による免疫の獲得、病原体の変異及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回るにより特措法によらない基本的な感染症対策(出口)に移行する。

なお、緊急事態解除宣言が行われたときは、特措法に基づき遅滞なく町対策本部を廃止する。

5. 実効性の確保

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

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

感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えにあたって、対応時のもとより、平時から有事までを通じて、政策効果の測定に重要な関連を持つ情報や統計等のデータを収集・分析し、活用する EBPM の考え方に基づいて政策を実施する。

2) 新型インフルエンザ等への備えの機運(モメンタム)の維持

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

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

3) 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

「訓練でできないことは、実際もできない」というのは災害に限らず、新型インフルエンザ等への対応にも当てはまる。訓練の実施により、平時の備えについて不断の点検や改善につなげていくことが極めて重要である。町は、訓練の実施やそれに基づく点検・改善が関係機関で継続的に取り組まれるよう働き掛けを行う。

4) 定期的なフォローアップと必要な見直し

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

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

定期的なフォローアップの結果に加え、国内外の新興感染症等の発生状況やそれらへの対応状況、県の各種計画の見直し状況等も踏まえ、町行動計画の改定について必要な検討を行い、その結果に基づき所要の措置を講ずるものとする。

6. 留意事項

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おいては基本的人権を尊重することとし、特措法による要請や行動制限等の実施にあたって町民の自由と権利に制限を加える場合は、必要最小限のものとする。

新型インフルエンザ等対策の実施にあたっては、法令の根拠があることを前提とし、リスクコミュニケーションの観点からも、町民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

また、感染者やその家族、医療関係者に対する誹謗中傷等の新型インフルエンザ等に関する偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものである。これらの偏見・差別は、患者の受診行動や感染拡大の抑制を妨げる原因となる可能性があり、また、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の士気の維持の観点からも、防止すべき課題である。

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施にあたっては、より影響を受けがちである社会的弱者への配慮にも留意する。感染症危機下であっても、町民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないように取り組む。

2) 危機管理としての特措法の性格

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

3) 感染症危機下の災害対応

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

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

4) 記録の作成や保存

町は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、町対策本部及び県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・公表する。

1. 実施体制

【概要】

岐阜県では、新型コロナ対応において、「オール岐阜による推進体制」、「専門知の活用」、「スピード感ある決断」により先手先手で最大限の対策を決定・実行する体制、いわゆる「岐阜モデル」が構築された。この「岐阜モデル」を、平時においても継承し、次なる感染症危機において迅速かつ柔軟に対応できる体制を構築・実行することに協力する。

(1) 準備期

1-1 協議・意思決定体制の整備

・ 町は、県が平時から基本条例第10条で規定する感染症対策協議会(以下「対策協議会」という。)が設置されるまでの間、新型インフルエンザ等の感染症への対策を推進するために設置する市町村、医療関係団体、社会・経済関係団体等で構成する「新型インフルエンザ等対策推進協議会」に参加する。

1-2 業務執行体制の整備

・ 町は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を策定し必要に応じて改定する。

・ 町は、業務継続計画の策定・改定に当たり、県に対し必要な支援を求める。

1-3 行動計画の策定・見直し等

・ 町は、県行動計画を踏まえ、町行動計画を策定し、必要に応じ見直しを行う。

・ 町は、町行動計画の見直しに当たり、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く。

・ 町は、町行動計画の策定や見直しに当たり、県に対し必要な支援を求める。

1-4 関係機関等との連携の強化

・ 県が定期的開催する新型インフルエンザ等対策推進協議会に参加し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時から県、関係団体及び指定地方公共機関等との情報共有や意思疎通を通じて、連携体制を強化する。

・ 町は、対応期に実施される県の特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行や職員の応援の具体的な運用方法について、県と事前に調整し、着実な準備を進める。

・ 町は、新型インフルエンザ等の発生に備え、県内の関係機関等と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。

1-5 訓練・研修の実施

- ・ 町は、県が実施する市町村、関係機関等と連携した実践的な訓練に参加・協力し、新型インフルエンザ等発生時における体制の整備、対応の流れ、各機関間の連携等を確認する。
- ・ 町は、町行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施する。
- ・ 町は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員等の養成等を行う。

(2)初動期

2-1 協議・意思決定体制の確保(新型インフルエンザ等の発生が確認された段階)

- ・ 町は、県が条例による対策本部を設置し対策協議会を開催したときは、これに参加し「オール岐阜による推進体制」の整備に協力する。
- ・ 町は、県が特措法に基づく対策本部に実施体制を移行した場合には、町対策本部を設置し、新型インフルエンザ等対策に係る準備を進める。

2-2 業務執行体制の確保

- ・ 町は、準備期における想定を踏まえ、状況に応じて、必要な人員体制への強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。

2-3 必要な予算の確保

- ・ 町は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、必要に応じ県より財政支援を受ける。
- ・ 町は、必要に応じて、対策に要する経費について国や県の財政支援の活用のほか、地方債を発行することを検討し、所要の準備を行う。

(3)対応期

3-1 基本となる実施体制の在り方

政府対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

1) 職員等の派遣・応援要請への対応

- ・ 町は、新型インフルエンザ等のまん延により町の全部又は大部分の事務を行うことができなくなると認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請する。
- ・ 町は、町内に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は県に対して応援を要請する。
- ・ 町は、特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、指定行政機関又は指定地方行政機関に応援を要請する。

2) 必要な財政上の措置

- ・ 町は、国や県からの財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じて地方債を発行して財源を確保し、必要な対策を実施する。
- ・ 町は、機動的かつ効果的な対策実施のため、必要に応じ、県から財政支援を受ける。

3-2 緊急事態措置の検討等について

1) 緊急事態宣言の手続き

- ・ 町は、緊急事態宣言がなされた場合は、町行動計画に基づき、直ちに、特措法に基づく町対策本部を設置する。
- ・ 町は、町内に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う。

2) 総合調整・指示

- ・ 町は、県が町内に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するために必要があると認めるときは、県の総合調整等の指示を受ける。
- ・ 町は、県が行う市町村及び関係指定(地方)公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策に関する総合調整等に対して、必要があれば意見の申出を行う。
- ・ 町は、特に必要があると認めるときは、県に対し、県及び指定(地方)公共機関が実施する新型インフルエンザ等緊急事態措置に関する総合調整を行うよう要請する。また町は県に対し、県及び指定(地方)公共機関が実施する新型インフルエンザ等緊急事態措置に関する総合調整を国が行うよう要請する。

2. 情報収集・分析

【概要】

国及び県が感染拡大の防止を目的に、新型インフルエンザ等対策の決定等に資する情報収集・分析を行い、町は情報を共有する。

(1) 準備期

1-1 情報収集

- ・ 国・県の動向に注視する。

(2) 初動期

2-1 情報の提供・共有

- ・ 町は、新たな感染症が発生した場合は、国内外からの情報収集・分析から得られた情報や対策について、県と共有するとともに、町民等に迅速に公表する。なお、情報等の公表にあたっては、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。

(3)対応期

3-1 リスク評価の実施

・ 町は、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施等に関する分析結果について県より提供を受けるとともに、町民等に分かりやすく情報を提供・共有する。

3-2 情報の提供・共有

・ 町は、国内外からの情報収集・分析で得られた情報や対策について、県と共有するとともに、町民等に迅速に提供・共有する。なお、情報等の公表にあたっては、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。

3. サーベイランス

【概要】

「サーベイランス」とは、体系的かつ統一的手法で、新型インフルエンザ等の発生時に患者の発生動向や海外からの病原体の流入等を継続的に収集・分析することをいう。

県において、平時から感染症サーベイランスシステムを始め、あらゆる情報源を活用し、各地域の新型インフルエンザ等の発生状況、患者の発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状、臨床像等の情報を持続的かつ重層的に把握するサーベイランス体制が構築されており、初動期では有事の体制に切り替えられる。

(1)準備期

1-1 情報の提供・共有

・ 町は、県と連携し、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、ゲノム情報、臨床像等の情報等のサーベイランスの分析結果を迅速に共有するとともに、分析結果に基づく正確な情報を町民等に分かりやすく提供・共有する。

・ 町は、必要に応じ、町内に居住する新型インフルエンザ等の患者又は新感染症の所見がある者の数、これらの感染症の患者又は所見がある者であることが判明した日時のほか、厚生労働省令で定める情報について、県より提供を受ける。

・ 町は、情報等の公表を行うにあたっては、まん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。

(2)初動期

2-1 情報の提供・共有

・ 町は、県と連携し、感染症サーベイランスで得た県内の感染症の発生状況、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、ゲノム情報、臨床像等の情報を共有

するとともに、感染症の発生状況等や感染症対策に関する情報を、町民等へ迅速に提供・共有する。

- ・ 町は、必要に応じ、町内に居住する新型インフルエンザ等の患者又は新感染症の所見がある者の数、これらの感染症の患者又は所見がある者であることが判明した日時のほか、厚生労働省令で定める情報について、県より提供を受ける。

- ・ 町は、情報等の公表を行うにあたっては、まん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。

(3) 対応期

3-1 情報の提供・共有

- ・ 町は、県と連携して国内の新型インフルエンザ等の発生状況等を迅速に把握し、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、ゲノム情報、臨床像等の情報を共有するとともに、町民等へ新型インフルエンザ等の発生状況等について迅速に提供・共有する。特に新型インフルエンザ等対策の強化又は緩和を行う場合等の対応においては、リスク評価に基づく情報を共有し、各種対策への理解・協力を得るため、可能な限り科学的根拠に基づいて町民等に分かりやすく情報を提供・共有する。

- ・ 町は、必要に応じ、町内に居住する新型インフルエンザ等の患者又は新感染症の所見がある者の数、これらの感染症の患者又は所見がある者であることが判明した日時のほか、厚生労働省令で定める情報について、県より提供を受ける。

- ・ 町は、情報等の公表を行うにあたっては、まん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。

4. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

【概要】

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、住民、行政、医療機関、事業者等が適切に判断・行動できるよう、リスク情報とその見方を共有することが重要である。そのため、住民等が可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、正確な情報について、迅速に分かりやすく、いろいろな方法で提供・共有する必要がある。

(1) 準備期

1-1 町における情報提供・共有

- ・ 町は、町民等が感染症危機に対する理解を深めるための情報提供・共有を行う。町による情報提供・共有については、有用な情報源として町民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努めるとともに、コールセンター等の設置準備をはじめ、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができる体制整備を進める。

1-2 県と町の間における感染状況等の情報提供・共有

・ 町は、町民にとって最も身近な行政主体として、町民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や町民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察や生活支援に関して県から協力を求められることなどがある。こうしたことを踏まえ、県知事が必要と認める情報の提供を受けるなど、有事における円滑な連携のため、情報連携について県と町の行動計画等で位置付けるとともに、具体的な手順をあらかじめ両方で合意しておく。

1-3 平時における情報提供・共有

・ 保育施設や学校、職場等は集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすいこと、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生のおそれがあることから、町は保健衛生部局や福祉部局、教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。また、学校教育の現場を始め、こどもに対しては分かりやすい情報提供・共有を行う。

1-4 双方向コミュニケーションの体制整備

・ 町は、新型インフルエンザ等の発生時に町民等からの相談に応じるため、コールセンター等相談窓口が設置できるよう準備する。

(2)初動期

2-1 町における情報提供・共有

・ 町は、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の市町村等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明を行う。また、準備期に整備した実施体制について、本格的に体制を強化し、町民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。

2-2 県と町の間における感染状況等の情報提供・共有

・ 町は、町民にとって最も身近な行政主体として、町民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や町民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察や生活支援に関して県に協力を求める。

2-3 双方向コミュニケーションの実施

・ 町は国・県の依頼により、国から提供されるQ&A等を活用し、町民等からの相談に応じるため、コールセンター等相談窓口を設置し、適切な情報提供を行う。

(3)対応期

3-1 町における情報提供・共有

・ 町は、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の市町村等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明を行う。また、準備期に整備した実施体制について、本格的に体制を強化し、町民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。

3-2 県と町の間における感染状況等の情報提供・共有

・ 町は、町民にとって最も身近な行政主体として、町民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や町民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察や生活支援に関して県に協力をする。

3-3 迅速かつ一体的な情報提供・共有

・ 町は、新型インフルエンザ等の発生状況等に対する町民の理解の増進を図るために必要な情報を県と共有する。

3-4 双方向コミュニケーションの実施

・ 町は、初動期に設置した相談窓口等において、国から提供されるQ&A等を活用し、町民等からの相談対応や適切な情報提供を行う。
・ 町は、国からの要請を受けて、コールセンター等を継続する。

5.まん延防止

【概要】

新型インフルエンザ等の発生時にまん延防止対策を講じ、感染拡大のスピードやピークを抑制することで、確保した医療提供体制における対応を可能とし、住民の生命と健康を保護する。そのため、準備期から住民や事業者に対し、有事においてまん延防止対策への協力が得られるよう、平時からその意義や重要性について理解促進に取り組む。

(1)準備期

1-1 平時における対策強化に向けた理解促進・準備

・ 町は、平時から、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。また、自らの感染が疑われる場合は、相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。

1-2 避難所におけるまん延防止対策

・町は、避難所の運営に必要な場所や資機材を確保するとともに、有事における体制や対応を確認する。

(2)初動期

2-1 町内でのまん延防止対策の準備

・町は、国の要請を受け、町内におけるまん延に備え、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

2-2 避難所におけるまん延防止

・町は、感染症危機下で地震等の自然災害が発生した場合には、国や県と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、避難所運営時には必要に応じ、県より必要な範囲で患者情報の提供を受けるほか、避難所の運営支援を求める。

(3)対応期

3-1 避難所におけるまん延防止

・町は、感染症危機下で地震等の自然災害が発生した場合には、初動期に引き続き、国や県と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、避難所運営時には、必要に応じ、必要な範囲で患者情報の提供を受けるほか、避難所運営の支援を求める。

6. ワクチン

【概要】

国、県、町、医師会等関係団体、医療機関、卸売販売業者団体、専門家等と連携し、円滑な接種体制とワクチン流通システムを構築し、順次、住民に接種を実施する。

(1)準備期

1-1 接種に必要な資材の準備

・町は、平時から予防接種に必要な資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。 ※住民接種p25 「接種会場において必要と想定される物品」を参照

1-2 ワクチンの流通・供給体制の整備

・町は、ワクチンの円滑な流通を可能とするため、県、県医師会、県卸売販売業者団体、専門家等関係者との協議に参加する。

・町は、実際にワクチンを供給する際には、管内のワクチン配送事業者のシステムへの事前の登録が必要になる可能性があるため、随時事業者の把握を行う。また、医療機関単位の

ワクチン分配量を決定する必要もあることから、関係団体、医療機関等と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。

1-3 訓練の実施

・ 町は、県、医師会等の関係者と連携し、特定接種及び住民接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を平時から行う。

1-4 特定接種の体制整備

特定接種とは、特措法第28条に基づき、新型インフルエンザ等が発生した場合に、医療の提供又は国民生活・国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者や、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員に対して行う接種をいい、この接種は基本的には住民接種より先に実施される。

- ・ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる町の地方公務員(町職員等)への特定接種については、町が実施主体として、原則として集団接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図る。
- ・ 特定接種の対象となり得る地方公務員(町職員等)について、町が対象者を把握し、厚生労働省あてに人数を報告する。

1-5 住民接種の体制整備

住民接種とは、生命や健康に著しく重大な被害を与え、生活及び経済の安定が損なわれる危険がある場合等、国が緊急の必要があると認めるときに臨時に行う予防接種であり、対象者及び期間について国が定める。(特措法)

町は、平時から以下のとおり迅速な予防接種を実現するための準備を行う。

1) 国・県等の協力を得ながら、町内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。

・ 町は、厚生労働省及び県の協力を得ながら、希望する町民全員が速やかに接種することができるよう、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下の必要な資源等を明確にした上で、地域医師会等と連携の上、接種体制について検討を行う。また、必要に応じ、接種会場において接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど平時から訓練を行う。

- ① 接種対象者数
- ② 町の人員体制の確保
- ③ 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
- ④ 接種場所の確保(医療機関、公施設等)及び運営方法の策定
- ⑤ 接種に必要な資材等の確保
- ⑥ 国、県及び町間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築
- ⑦ 接種に関する町民への周知方法の策定

・ 町は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシミュレーションを行う。また、高齢者施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、県と連携し、これらの者への接種体制を検討する。

・ 町は、医療従事者の確保について、接種方法(集団接種・個別接種)や会場数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者数や期間が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定する。特に、接種対象者を1か所に集めて実施する集団接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、町は、地域医師会等の協力を得てその確保を図ることとし、個別接種、集団接種いずれの場合も、地域医師会や医療機関等との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得る。

・ 町は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤(調製)場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討する。また、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配慮する。また、医師及び看護師の配置については町が直接運営するか、地域医師会等と委託契約を締結し地域医師会等が運営を行うか等を状況に合わせて検討する。

2) 町は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住地以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組みを進める。

3) 町は、速やかに接種できるよう、国が示す接種体制の具体的なモデルや技術的な支援を活用しつつ、専門家や医師会等の医療関係者、学校関係者等と協力し、接種の優先順位、接種に携わる医療従事者等の体制、接種場所・接種時期の周知、予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進める。

なお、新型コロナにおいては、重症化リスクの大きさ、ワクチンの供給量等から、医療提供体制を確保するため医療関係者を先行し、次いで住民への接種を優先する考えに立ち、特定接種の枠組みではなく、予防接種法の臨時接種の特例として、①医療従事者、②高齢者、③高齢者以外で基礎疾患を有する者等、④それ以外の者に順次接種を行った。

接種対象者の試算方法の考え方

	住民接種対象者試算方法		備考
総人口	人口統計(総人口)	A	
基礎疾患のある者	対象地域の人口の7%	B	
妊婦	母子健康手帳届出数	C	
幼児	人口統計(1-6歳未満)	D	
乳児	人口統計(1歳未満)	E1	乳児(1歳未満の者)が接種不可の場合、その保護者を接種対象者として試算
乳児保護者※	人口統計(1歳未満)×2	E2	乳児の両親として、対象人口の2倍に相当
小学生・中学生・高校生相当	人口統計(6歳-18歳未満)	F	
高齢者	人口統計(65歳以上)	G	
成人	対象地域の人口統計から上記の人数を除いた人数	H	$A-(B+C+D+E1+E2+F+G)=H$

1-6 情報提供・共有

- ・ WHO が表明している「世界的な健康に対する脅威」の一つとして「Vaccine Hesitancy(ワクチン躊躇)」が挙げられており、平時を含めた準備期において、町は、定期予防接種について、被接種者やその保護者(小児の場合)等に分かりやすい情報提供を行うとともに、被接種者等が持つ疑問や不安に関する情報収集及び必要に応じたQ & A等の提供など、双方向的な取組を進める。
- ・ 町は、定期予防接種の実施主体として、医師会等の関係団体との連携の下に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び町民への情報提供等を行い、必要に応じ、県に取組への支援を求める。

1-7 他分野との連携

- ・ 町は、予防接種の推進にあたり、医療関係者及び健康部門以外の分野(介護保険、障害福祉、母子保健等)との連携及び協力が重要であり、その強化に努める。
- ・ 町は、児童生徒への予防接種推進にあたり、学校保健との連携が不可欠であり、教育委員会や学校等に対し、予防接種に関する情報の周知を依頼する等の取組みに努める。

1-8 DXの促進

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

・ 町は、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関で接種できるよう、デジタル化対応医療機関の周知や環境整備に取り組む。

(2)初動期

2-1 国からの情報収集

・ 町は、国からワクチンの供給量、接種の実施方法、必要な予算措置等の情報を県、関係団体等と共有する。

2-2 接種体制の構築

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

2-3 ワクチン接種に必要な資材

・ 準備期に確認・準備した資材について、適切に確保する。

2-4 特定接種

・ 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、町は接種体制を構築するため、地域医師会等の協力を得て、その確保を図る。また、接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて地域医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。

2-5 住民接種

町は、以下のとおり、県・国の協力等を得ながら、町内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制を確保する。

- 1) 住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。
- 2) 接種の準備に当たっては、平時の業務量を大幅に上回ることが見込まれるため、組織・人事管理などを担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。
- 3) 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。
- 4) 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、医師会、看護協会、薬剤師会等の協力を得て、その確保を図る。

- 5) 接種が円滑に行われるよう、医師会、近隣市町、医療機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。併せて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種が可能な体制を確保するほか、必要に応じ、保健センターや学校など公的施設等の医療機関以外の会場を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設において接種を行う集団接種についても協議を行う。また、接種の負担を軽減するため、県が設ける大規模接種会場を利用することも検討する。
- 6) 高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、介護保険部局や医師会等と連携し、接種体制を構築する。
- 7) 医療機関等以外の集団接種会場等を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、集団接種会場等を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等手配を行う。
- 8) 医療機関等以外の集団接種会場等を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要となるため、保健所に提出する。接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なるため、状況に合わせて必要な医療従事者数を算定すること。なお、具体的な医療従事者等の数の例としては、予診を担当する医師1名、接種を担当する医師又は看護師1名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等1名を1チームとすることや接種後の状態観察を担当する者を1名おくこと(接種後の状態観察を担当する者は可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい。)、その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などについては、事務職員等が担当することなどが考えられる。
- 9) 接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行う。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送ができるよう、予め、会場内の従事者について役割を確認するとともに、医師会や消防機関等の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場付近の二次医療機関等を選定して、地域の医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保する。アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て町が準備することとなるため、取引のある医療資材会社と情報交換を行う等、事前の準備を進める。具体的に必要物品としては、以下のようなものが想定されるため、会場の規模やレイアウトを踏まえて必要数等を検討する。

接種会場において必要と想定される物品

【準備品】	【医師・看護師・薬剤師用物品】
<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋(S・M・L) <input type="checkbox"/> フェイスシールド、ゴーグル等 <input type="checkbox"/> 体温計(非接触型) <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> ゴミ袋(大・中)	予診 <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト 接種
【文房具類】 <input type="checkbox"/> 筆記用具 (ボールペン、マーカー等) <input type="checkbox"/> 日付印、接種済印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ <input type="checkbox"/> 定規 <input type="checkbox"/> テープ類(ガムテープ、セロテープ等) <input type="checkbox"/> マグネット <input type="checkbox"/> ファイル等(予診票持ち歩き時) <input type="checkbox"/> 折り畳みコンテナ(物品用) <input type="checkbox"/> かご(予診票回収用) <input type="checkbox"/> 台車	<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 (アレルギー対応:クロルヘキシジン等) <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 膿盆 ワクチン充填 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 滅菌シーツ <input type="checkbox"/> アルミホイル(ワクチンが遮光の場合) 経過観察 <input type="checkbox"/> 救急用品 接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備。代表的な物品は以下のとおり。
【会場設営物品】 <input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等 <input type="checkbox"/> 時計(壁掛け、卓上) <input type="checkbox"/> 簡易ベッド、担架 <input type="checkbox"/> バスタオル(ひざ掛け、枕用) <input type="checkbox"/> 車いす <input type="checkbox"/> サーキュレーター <input type="checkbox"/> 案内看板	<ul style="list-style-type: none"> ・血圧計 ・アンビューバック ・パルスオキシメーター ・静脈路確保用品 ・輸液セット ・生理食塩水 ・アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液 ・ミネラルウォーター <input type="checkbox"/> 救急対応記録表 <input type="checkbox"/> 携帯電話(救急要請用)

- 10) 感染性産業廃棄物を収集運搬するまでの間保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨を表示し、その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年法律第137号）の基準を遵守する。また、収集の頻度や量等については廃棄物処理業者と相談する。
- 11) 接種経路の設定に当たっては、感染予防の観点からロープ等により進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れ等により接種の流れが滞ることがないように配慮すること。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができ、また、要配慮者への対応が可能なように広い会場を確保し準備を行う。

(3)対応期

3-1 接種体制・供給方針の決定

・ 町は、県が設置する協議会に参加し、「オール岐阜」による接種に協力するとともに、接種開始に伴うワクチンの供給方針、接種の優先順位等の接種方針など情報を共有する。

3-2 ワクチンや必要な資材の供給(厚生労働省の要請)

・ 町は、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握について、準備期で整備した体制を踏まえて行うものとし、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。

・ 町は、町に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じてワクチンの割り当てを行う。

・ 町は、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するため、県が行う管内の在庫状況を含む偏在等の状況把握及び地域間の融通等に協力する。

・ 供給の滞りや偏在等については、特定の製品に偏って発注等を行っていることが原因であることも考えられるため、町は県を中心に他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等に協力する。

3-3 接種体制の確保

・ 町は、初動期に整備した接種体制に基づき接種を進め、流行株が変異し、追加接種の必要がある場合は、混乱なく円滑に接種を実施できるよう医療機関等と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。

・ 町は、県がシステムを通じて収集した接種記録や接種回数等について早期に情報共有を図る。

3-4 特定接種の実施

・ 町は、国・県と連携し、準備期において把握した新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員(町職員等)に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

3-5 住民接種の実施

1) 予防接種体制の構築

- ・ 町は、新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、全ての町民が速やかに接種を受けられるよう、準備期及び初動期に整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制を確保する。
- ・ 町は、接種状況等を踏まえ、接種実施会場の追加等を検討する。
- ・ 町は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材(副反応の発生に対応するためのものを含む。)等を確保する。
- ・ 発熱等の症状を呈している等予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知する。また、接種会場においては掲示等により注意喚起を行い、接種会場における感染対策を図る。さらに、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。
- ・ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者支援施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種を検討する。
- ・ 高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、介護保険部局や医師会等と連携し、接種体制を確保する。

2) 接種に関する情報提供・共有

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

3) 接種体制の拡充

- ・ 町は、感染状況を踏まえ、必要に応じて保健センター等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、県又は町の介護保険部局等や医師会等の関係機関と連携し、接種体制を確保する。

4) 接種記録の管理

- ・ 町は、地方公共団体間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、準備期に国が整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。

3-6 健康被害救済

- ・ 予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、審査会において予防接種と健康被害との因果関係について審査を行い、その結果に基づき給付が行われる。給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は町となる。
- ・ 町は、町民が町外で住民接種を受けた場合であっても、予防接種法第15条第1項に基づき、健康被害救済の対象とする。
- ・ 町は、予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。

3-7 健康被害・副反応への対応

- ・ 町は、国から提供される「ワクチンの副反応疑い報告又は医療機関が独立行政法人医薬品医療機器総合機構(PMDA)に行う副反応疑い報告」により、町内の実態を把握する。
- ・ 町は、予防接種の実施により健康被害が生じたと認定した者が速やかに救済を受けられるよう、申請書の提出や予防接種健康被害調査委員会の運営について、県から必要な支援を受ける。

3-8 情報提供・共有

- ・ 町は、町が実施する予防接種に係る情報(接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等)に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について町民への周知・共有を行う。
- ・ 町は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行う。
- ・ パンデミック時においては、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期予防接種の接種率が低下しやすいことから、定期予防接種の対象疾病がまん延しないよう、町は、引き続き定期予防接種の必要性等の周知に取り組む。

3-9 特定接種に係る対応

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

3-10 住民接種に係る対応

- ・ 町は、実施主体として町民からの基本的な相談に応じる。
- ・ 住民接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には以下のような状況を予想しながら対応する。
 - ①新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている
 - ②ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている

- ③ワクチンの有効性・安全性について、当初の情報が限られ、接種実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。
 - ④平時の予防接種とは異なる接種体制がとられる場合など、混乱が起こり得る
- ・ 町は、以下の点に留意して広報を行う。
- ①接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝える。
 - ②ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝える。
 - ③接種の時期、方法など、国民一人一人がどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝える。

7. 医療

【概要】

新型インフルエンザ等が発生した場合、患者数の増大が予想されるため、医療人材や病床等、地域の医療資源に限界があることを踏まえ、県と医療機関等との間で医療措置協定等を締結し、有事における感染症に対する医療と通常医療の提供体制の確保が行われる。

(1) 準備期

1-1 情報収集

- ・ 国・県の動向を注視する。

(2) 初動期

2-1 知見の共有と医療提供体制の確保等

- ・ 町は、県と協力し、新型インフルエンザ等の発生状況や感染症の特徴、地域の医療提供体制や医療機関への受診方法等について町民等に周知する。

(3) 対応期

3-1 流行初期以降の対応

- ・ 町は、県と協力し、地域の医療提供体制や、相談センター及び受診先となる発熱外来の一覧等を含め医療機関への受診方法等について町民等に周知する。

3-2 ワクチンや治療薬により対応力が高まる時期の対応

- ・ 感染拡大により、県が相談センターを通じて発熱外来の受診につなげる仕組みから、有症状者が発熱外来を直接受診する仕組みに変更した場合には、町は県と協力して、町民等への周知を行う。

8. 保健

【概要】

感染症有事において、保健所を中心に、相談対応、検査・サーベイランス、積極的疫学調査、入院勧告・措置、入院調整、患者移送、自宅・宿泊療養の調整、健康観察・生活支援等が行われる。

(1) 準備期

1-1 人員の確保

・ 保健所における流行開始(新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表)から1か月間において想定される業務量に対応するため、県・保健所から応援要請があった場合は、町から職員を派遣する。

1-2 業務実施体制の整備

・ 町は、保健所における感染症対応業務に従事する職員等のメンタルヘルス支援について、健康観察を実施できるよう体制の整備に協力する。

1-3 多様な主体との連携体制の構築

・ 町は、新型インフルエンザ等の発生に備え、県等が開催する連携協議会等を活用し、平時から保健所や管内の市町、消防機関等の関係機関、専門職能団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。

・ 町は、有事に、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、流行状況、病床のひっ迫状況等により、陽性者が自宅や宿泊療養施設で療養する場合には、陽性者への食事の提供等の実施や宿泊施設の確保等が必要となるため、県や県と協定を締結した民間宿泊事業者等との連携体制を構築し、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。

(2) 初動期

2-1 有事体制への移行準備

・ 町は、県が国からの要請や助言を踏まえ保健所を感染症有事体制へ移行する準備を行う際に、応援派遣の要請があった場合は、町から職員を派遣する。

(3) 対応期

3-1 有事体制への移行

・ 町は、県が国からの要請や助言を踏まえて、保健所を感染症有事体制へ速やかに移行するため、町に対する応援派遣要請を行った場合は、町から職員を派遣し、保健所の感染症有事体制の確立を支援する。

3-2 感染対応業務の実施

- ・ 町は、県、医療機関、消防機関等と連携して感染症対応業務を実施する。
- ・ 町は、県が当該患者に対し自宅又は宿泊療養施設で療養するよう協力を求めた場合、当該患者やその濃厚接触者に対し実施する健康観察を支援する。
- ・ 町は、必要に応じ、当該患者やその濃厚接触者に関する情報等を県と共有し、食事等の日常生活を営むために必要なサービスの提供及びパルスオキシメーター等の物資の支給に協力する。

3-3 迅速な対応体制への移行(流行初期)

- ・ 町は、県が流行開始を目途に感染症有事体制へ切り替えた際、交替要員を含めた人員の確保のための応援派遣要請があった場合は、町から職員を派遣する。

3-4 流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し(流行初期以降)

- ・ 町は、県の感染症有事体制に対する交替要員を含めた人員の確保のため、応援派遣要請に対し、引き続き町から職員を派遣する。
- ・ 町は、自宅療養の実施にあたって、準備期に県と整備した食事の提供等の実施体制や医療提供体制に基づき実施する。

9. 物資

【概要】

感染症対策物資等は、有事に、検疫、医療、検査等を円滑に実施するために欠かせないものである。そのため、県や町、医療機関や福祉施設は、国が示す備蓄水準の物資を計画的に備蓄する必要がある。不足が見込まれる場合は、県の備蓄分を医療機関等に配布するとともに、県・町・医療機関が備蓄する物資を相互に融通する等、不足物資の供給の適切化が図られる。

(1)準備期

1-1 感染症対策物資等の備蓄

- ・ 町は、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。
- ・ 町は、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等のための個人防護具の備蓄を進めるよう消防機関に要請するとともに、必要な支援を行う。

(2)初動期

2-1 物資等の追加

・ 町は、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等の備蓄状況等を確認し、必要に応じて追加する。

(3)対応期

3-1 物資等の供給に関する相互協力

・ 町は、新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足するときは、備蓄する物資及び資材を融通する等、供給に関し、国、県、町、指定(地方)公共機関等の間で、相互に協力するよう努める。

10. 町民の生活及び経済の安定の確保

【概要】

新型インフルエンザ等の発生時には、まん延防止に関する措置により住民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。県及び町は、新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、事業者や住民等に対し、事業継続や感染対策等の準備等と呼び掛ける。

(1)準備期

1-1 情報共有体制の整備

・ 町は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関等との連携や内部部局間での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。

1-2 支援の実施に係る仕組みの整備

・ 町は、新型インフルエンザ等発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、DXを推進し、適切な仕組みを速やかに整備する。その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れな方々、外国人等も含め、支援対象に迅速かつ網羅的に情報が届くよう留意する。

1-3 物資及び資材の備蓄

・ 町は、町行動計画に基づき、備蓄する感染症対策物資等(12. 物資)に加え、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する。

・ 町は、事業者や町民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨する。

1-4 生活支援を要する者への支援等の準備

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

1-5 火葬能力の把握と火葬体制の整備

・ 町は、国及び県と連携し、近隣の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、戸籍事務担当部局と連携し、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。

(2)初動期

2-1 遺体の火葬・安置

・ 町は、県の要請により、近隣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。

(3)対応期

3-1 町民生活の安定の確保を対象とした対応

1)心身への影響に対する施策

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

2)生活支援を要する者への支援

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

3)教育及び学びの継続に関する支援

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

4)生活関連物資等の価格安定

・ 町は、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のため、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、関係機関等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。

・ 町は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、町民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、町民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

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

- ・ 町は、新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資等の価格高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、適切な措置を講ずる。

5) 埋葬・火葬の特例

- ・ 町は、必要に応じて、火葬場経営者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう要請する。

- ・ 町は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行う。

- ・ 町は、県の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町村に対して広域火葬の応援・協力をを行う。

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

- ・ 町は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。

- ・ 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、町は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。

- ・ 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、町は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。

3-2 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

- ・ 町は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延防止に関する措置による事業者の経営及び町民生活への影響を緩和し、生活及び経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる。

- ・ 町は、新型インフルエンザ等緊急事態において、町行動計画・事業計画に基づき、水を安定的かつ適切に供給するための必要な措置を講ずる。