

養老町新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年11月改定

目次

はじめに	1
------	---

I 流行規模及び被害の想定	3
---------------	---

II 対策の基本方針	6
1 目的	6
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	9
4 対策推進のための役割分担	10
5 行動計画の主要 6 項目	12
6 発生段階	23

III 各段階における対策	25
0 未発生期	26
1 県内未発生期	31
2 県内発生早期	36
3 県内感染期	44
4 小康期	52

別添

国内で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策	55
用語解説	58
資料	61

はじめに

1 背景

新型インフルエンザ（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。）に基づく「新型インフルエンザ等感染症」をいう。以下同じ。）は、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとは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発生する。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る。

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。

2 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画の作成

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、指定公共機関等の事業者等の責務や、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、感染症法等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

養老町（以下「町」という。）では、新型インフルエンザ対策について、国や県の新型インフルエンザ対策行動計画を踏まえて、平成 21 年 5 月に町新型インフルエンザ対策行動計画を策定した。

今回の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、特措法や国や県の新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「政府行動計画」、「県行動計画」という。）に基づき策定するものであり、国家的な危機事案対象である新型インフルエンザ等感染症が発生した場合における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、政府行動計画及び県行動計画と同じく、以下のとおりとする。

- ・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

はじめに

ンフルエンザと同様に社会的影響が大きなもの

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を取り入れ見直す必要があるため、適時適切に変更を行うこととする。

I 流行規模及び被害の想定

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る。

町行動計画の策定に当たっては、政府行動計画において想定される流行規模に関する数値（表2）を置き、対策を検討していくこととする。

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した場合、この規模を超える事態となり得ることも念頭に置くことも重要である。

表2 流行規模及び被害想定

人口：31,738人で算出（平成25年4月1日住民基本台帳より）

項目		町	県内	全国
流行期間		約8週間		
患者（人口の25%）		約8,000人	約52万人	約3,200万人
受診者数		約3,000人 ～6,000人	約20万人 ～約40万人	約1,300万人 ～約2,500万人
中等度※1 （致命率0.53%）	入院患者 （1日当たり最大）	約130人 （約40人）	約8,600人 （約1,600人）	約53万人 （約10.1万人）
	死亡者数	約40人	約2,800人	約17万人
重度※2 （致命率2.0%）	入院患者 （1日当たり最大）	約500人 （約100人）	約32,500人 （約6,500人）	約200万人 （約39.9万人）
	死亡者数	約160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

※2：スペインインフルエンザ並み

【参考：政府行動計画（抜粋）】

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¹⁷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。

¹⁷ WHO “Pandemic Influenza Preparedness and Response” 平成21年（2009年）WHO ガイダンス文書

政府行動計画の策定に当たっては、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である。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る。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である。

本政府行動計画を策定するに際しては、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た。

- ・ 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¹⁸と推計。

¹⁸ 米国疾病予防管理センターの推計モデルを用いて、医療機関受診患者数は、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。

- ・ なお、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る。

- ・ 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うこととする。

- ・ 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、併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について

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。

- ・ 国民の 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¹⁹）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²⁰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。

¹⁹ アメリカ・カナダの行動計画において、ピーク期間は約 2 週間と設定されている。

National Strategy for pandemic influenza (Homeland Security Council, May 2006)

The Canadian Pandemic Influenza Plan for the Health Sector (The Canadian Pandemic Influenza Plan for the Health Sector (Public Health Agency of Canada, Dec 2006))

²⁰ 平成 21 年（2009 年）に発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）のピーク時に医療機関を受診した者は国民の約 1%（推定）

II 対策の基本方針

1 目的

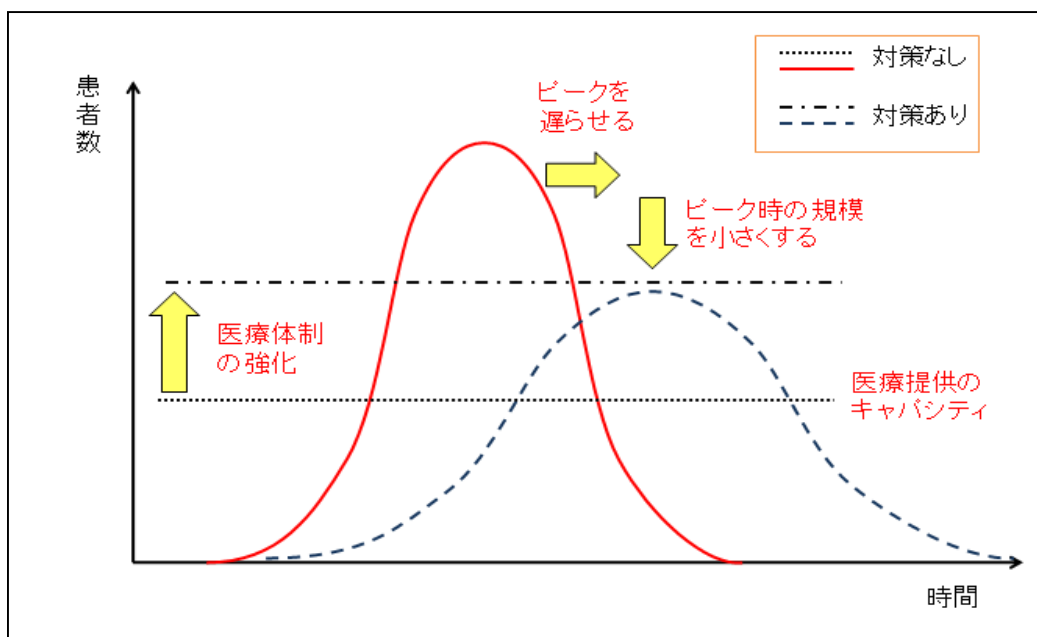
新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、町内への侵入を避けることはできないと考えられる。

病原性が高くまん延のおそ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。

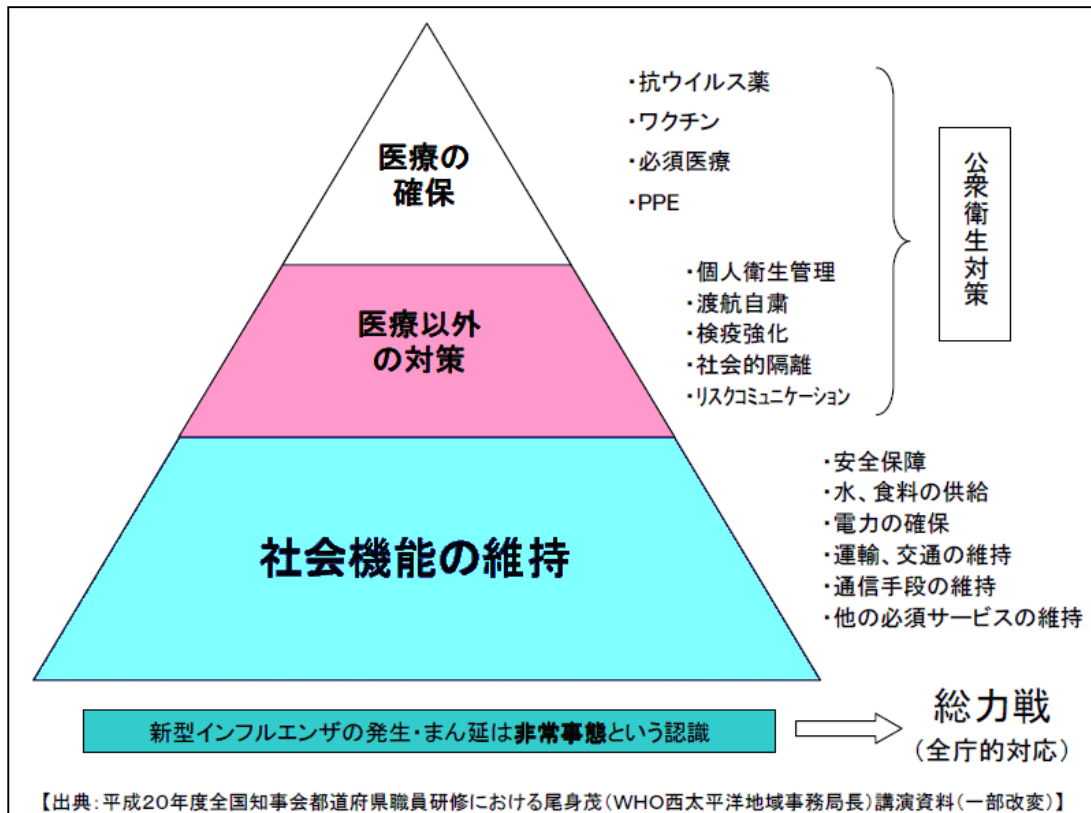
- ・ 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
- ・ 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

図1 公衆衛生対策のイメージ



- 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県民の生活及び経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

図2 大流行に備えた対策イメージ



2 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。

実際に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のうちから、実施すべき対策か決定される。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か決定される。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する。

2. 1 発生前の段階

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、ワクチン接種体制の整備、町民に対する啓発等、発生に備えた事前の準備を周到に行う。

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である。

2. 2 発生が確認された段階

直ちに、対策実施のための体制に切り替える。

県内での患者が確認されるまでの間は、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等に協力する。

2. 3 県内で発生が確認された段階

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。

県が行う患者の入院勧告や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、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等に協力する。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する。

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。

2. 4 県内で感染が拡大した段階

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、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。

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

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あわせて総合的に行うことが必要である。

特に、医療対応以外の感染対策については、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ある。

事業者の従業員のみならず、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

国、県、指定公共機関等と相互に連携協力し、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、政府行動計画及びそれぞれの行動計画又は業務計画に基づき、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。

3. 1 基本的人権の尊重

新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとする。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)。

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する。

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

II 対策の基本方針

2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

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えるものではないことに留意する。

3. 3 関係機関相互の連携協力の確保

町対策本部(特措法第 34 条)は、政府対策本部(特措法第 15 条)、県対策本部との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。

対策本部相互間において総合調整を行うよう要請があった場合には、その要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行う。

3. 4 記録の作成・保存

対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。

4 対策推進のための役割分担

4. 1 国

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、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関(以下「指定(地方)公共機関」という。)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係る国際協力の推進に努める(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する。

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

国は、新型インフルエンザ等の発生時には、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。

その際、国は、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、対策を進める。

4. 2 地方公共団体

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する（特措法第3条第4項）。

4. 2. 1 県

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担う。

新型インフルエンザ等の発生前は、「岐阜県新型インフルエンザ等対策推進会議」を開催するなど、全庁的な取組を推進するとともに、各部局では県行動計画や各省庁が定める具体的な対応を踏まえ、新型インフルエンザ等が発生した場合における所管事務の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は、直ちに県対策本部を設置し、政府対策本部が示す基本的対処方針に基づき、全庁一体となった対策を強力に推進する。

また、平時から町と緊密な連携を図り、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町間の調整を行う。

4. 2. 2 町

町は、新型インフルエンザ等の発生時には、政府対策本部が示す基本的対処方針に基づき、町内に係る対策を的確かつ迅速に実施し、関係機関が実施する対策を総合的に推進する。

地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等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。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。

4. 3 医療機関

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. 4 指定（地方）公共機関

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法で定めるところにより、その業務について、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する（特措法第3条第5項）。

・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

II 対策の基本方針

2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

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。

4. 5 登録事業者

特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は国民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ある。

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）。

4. 6 一般の事業者

一般の事業者については、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。

国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。

4. 7 町民

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を行うことが望ましい。

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

新型インフルエンザ等対策の主たる目的（「感染拡大を可能な限り抑制し、国民の生命及び健康を保護する」「国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)を達成するための対策について、「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町民の生活及び経済の安定」の6項目に分けて立案している。各項目毎の対策については、発生段階毎に記述するが、横断的な留意点等については以下のとおりとする。

① 実施体制

ア 考え方

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、町全体の危機管理の問題として取り組む必要がある。このため、総務部総務課と住民福祉部健康福祉課が中心となり、全庁一丸となった取組が求められる。

イ 町の取組

新型インフルエンザ等の発生前においては、事前準備の進捗を確認し、庁内各部が相互に連携を図り、対策を推進する。

総務部総務課と住民福祉部健康福祉課をはじめ、関係部局においては、事業者との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。

ウ 新型インフルエンザ等対策本部

新型インフルエンザ等が発生し、政府、県対策本部が設置された場合は、直ちに町対策本部を設置する(特措法第22条第1項)。

また、医療、保険、福祉の代表者や学識経験者で構成する「養老町新型インフルエンザ等対策推進会議」を開催する。

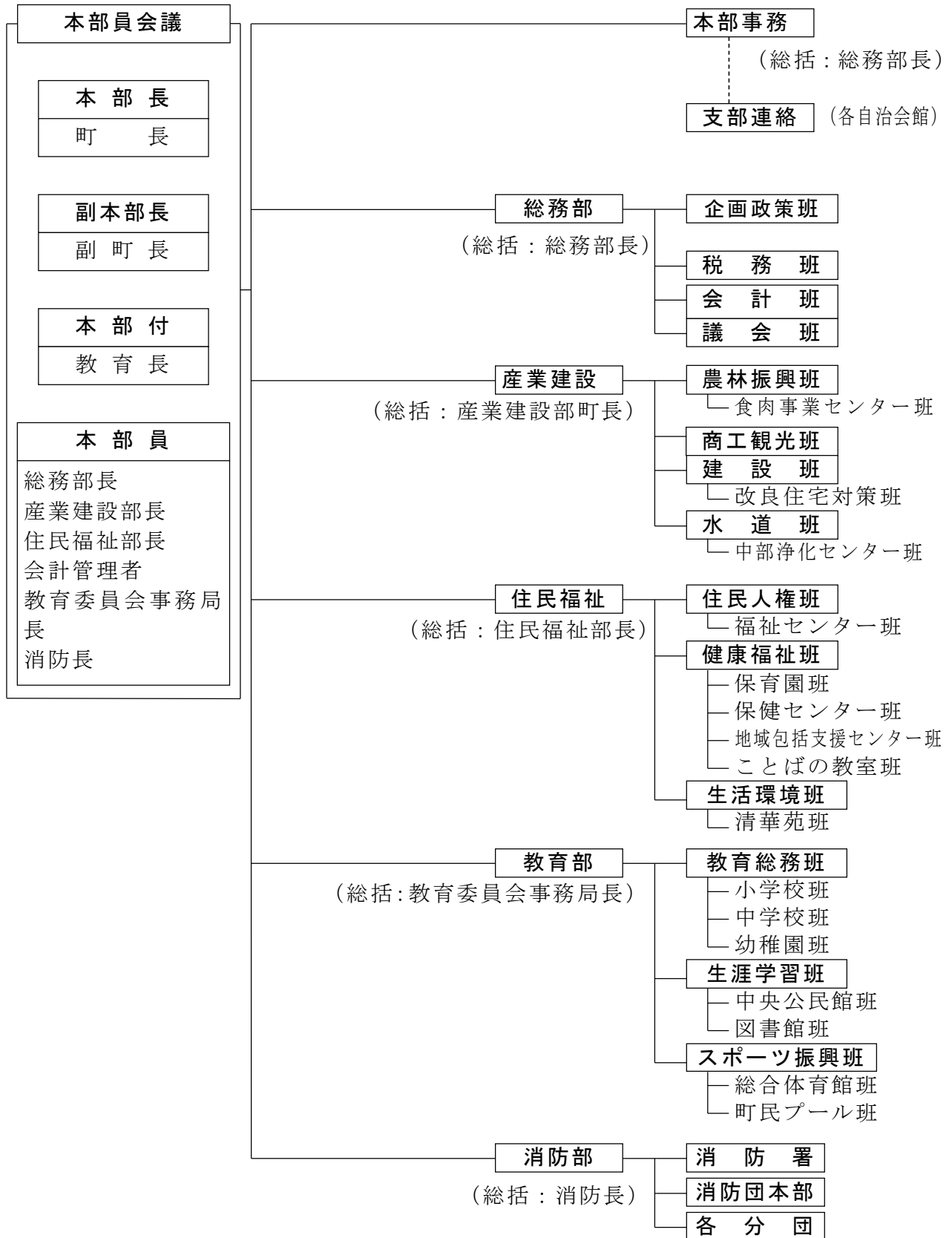
さらに、地域医療体制の維持等に係るかかりつけ医、入院医療機関等との情報共有の会議を開催するなど、県、町、医師会、地元医療関係者等との情報共有、意見交換を緊密に行う。

養老町新型インフルエンザ等対策本部条例により定められるものとする(巻末に掲載の別添資料のとおり)。

- ・養老町新型インフルエンザ等対策本部条例

II 対策の基本方針
2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

町対策本部の構成



②情報提供・共有

(ア) 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。

(イ) 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が考えられるため、マスメディア、ホームページ、データ放送、町広報紙等複数の媒体・機関を活用し、わかりやすく、迅速に情報提供する。その際、情報が届きにくい人（外国人、障がい者等）にも配慮する。

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、最新の流行状況を発信するとともに、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。

(ウ) 発生前における町民等への情報提供

発生前においても、県及び町は、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、事業者等に情報提供する。こうした適切な情報提供を通じ、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、納得してもらうことによって、いざ発生した時に町民が正しく行動することになる。

(エ) 発生時における町民等への情報提供及び共有

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、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提供する。

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ことから、個人情報保護と公益性に十分配慮して情報提供する。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。

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ることが重要である。

県民からの問い合わせについては、県でコールセンターを設置する。町は相談窓口を保健センターに設置し、対応する。

II 対策の基本方針

2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

(オ) 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、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につながるものである。

新型インフルエンザ等のまん延防止対策は、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行うが、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

個人対策については、県で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）等の感染症法に基づく措置を行う。町は県等からの要請に応じ、その対策等に適宜、協力する。

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、不要不急の外出自粛要請（特措法第 45 条第 1 項）等を行う。町は県等からの要請に応じ、その対策等に適宜、協力する。

地域対策・職場対策については、県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。

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、施設の使用制限の要請（特措法第 45 条第 2 項）等を行う。町は県等からの要請に応じ、その対策等に適宜、協力する。

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予防接種については、「特定接種」（医療の提供や国民生活及び国民経済の安定等の業務に従事する者に対する接種。特措法第28条）と「住民接種」（一般国民に対する接種。特措法第46条又は予防接種法第6条第3項）である。

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、本項目ではインフルエンザに限って記載する。

（イ）特定接種

イ-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。

イ-2) 特定接種の対象となり得る者

- 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-3) 対象となり得る者に関する基準

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。

これらの考え方を踏まえ、特定接種の対象となり得る業種・職務については政府行動計画の別添「特定接種の対象となり得る業種・職務について」による。

基本的な接種順は、①医療関係者、②新型インフルエンザ等対策の実施に

II 対策の基本方針

2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

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。

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。

イ-4) 接種体制

・実施主体

国によるもの: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

県によるもの:新型インフルエンザ等対策の実施に携わる県職員

町によるもの:新型インフルエンザ等対策の実施に携わる町職員

・接種方法

原則として集団的接種により接種を実施する。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。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、接種体制の構築が登録要件となる。

(ウ) 住民接種

ウ-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接種の枠組ができたことから、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）による予防接種が行なわれる。

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）に基づく接種を行なわれる。

ウ-2) 対象者の区分

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。

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群 (65歳以上の者)

ウ・3) 接種順位の考え方

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、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などがあり、国により決定される。

a) 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

b) 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

c) 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

II 対策の基本方針

2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

ウ-4) 接種体制

住民接種については、町を実施主体として、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。多くの場合、10ml等のバイアルによってワクチンが供給されることが想定されているため、原則として100人以上を単位として接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

集団的接種には、地域集団接種(接種会場に接種者を参集させて実施するもの)と、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するもの)があり、活用する施設集団について決定する。

上記以外に、在宅療養患者等の地域集団接種では対応困難な者に、地域訪問接種(接種対象者の自宅等で接種するもの)を実施する。

エ) 留意点

特定接種と住民接種の二つの予防接種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において総合的に判断し、決定する。

オ) 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

・ 県の対策への協力

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

【医療に関する県の対策】

(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、町、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・ガウン等の個人防護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

II 対策の基本方針
2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

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、町、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。

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、国等と連携して働きかける。

6 県計画における発生段階の取り扱い

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。国全体での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。

一方、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、県が判断するものとする。(表3、図6)。

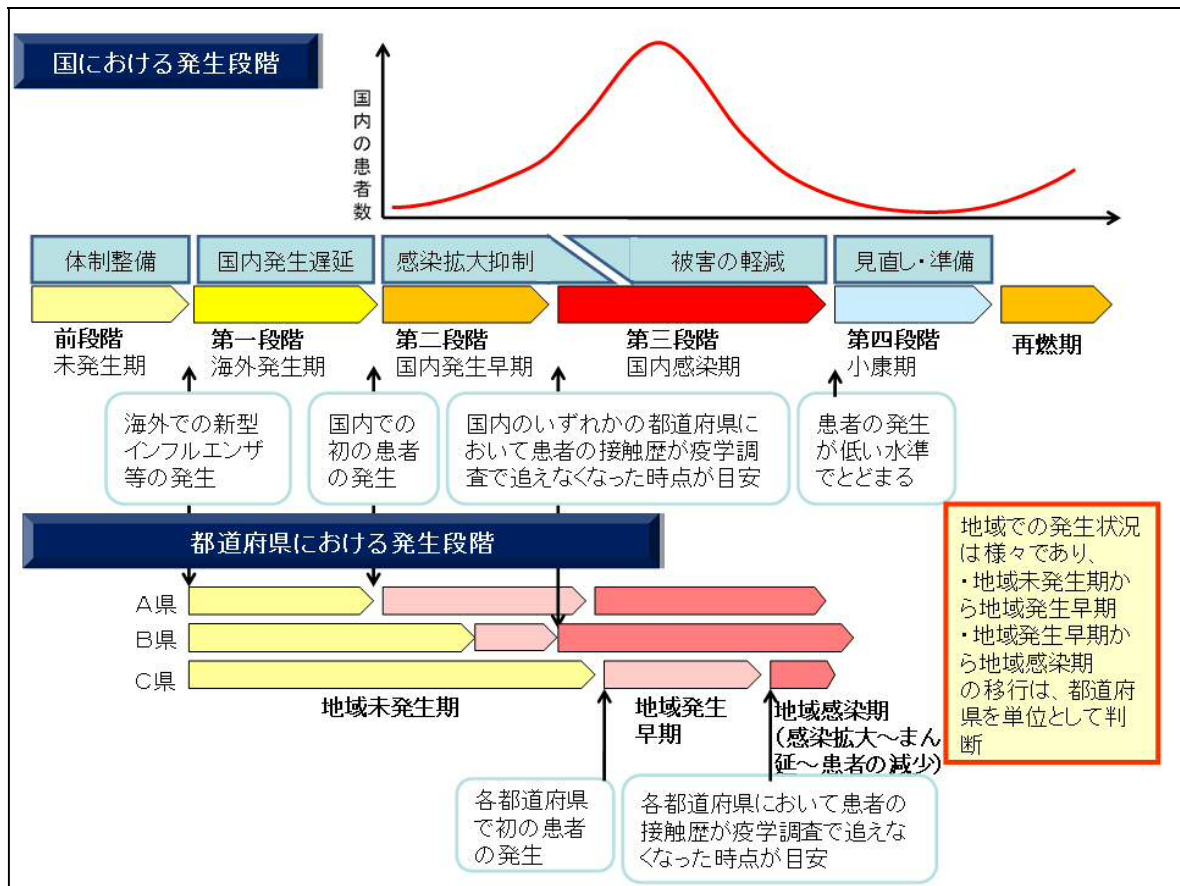
国、地方公共団体、関係機関等は、行動計画等で定められた対策を段階に応じて実施することとする。

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。

表3 発生段階

流行状態	発生段階	
	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	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、すべての患者の接触歴を疫学調査で追える状態	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触歴が疫学調査で追えなくなった状態	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	小康期	小康期

図6 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

以下、発生段階ごとに、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の確保）の個別の対策を記載する。

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。

Ⅲ 各段階における対策

0 未発生期

0 未発生期

- ・ 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、本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、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) 海外での新型インフルエンザ等発生を早期に察知するため、国・県との連携を図り、継続的な海外からの情報収集を行う。

0-①実施体制

【行動計画等の見直し、体制の整備及び国・県との連携強化】

- ・ 町は、政府行動計画及び県行動計画に基づき、町行動計画を作成し、必要に応じて改定する（特措法第8条第1項）。
- ・ 町は、発生に備えた情報共有、事前対策を全庁的に進め、必要に応じて町行動計画を見直し、発生時に備えた行動計画実施手順等を作成する。
- ・ 町は、県、関係機関、関係団体等と連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報交換や連携体制の確認、訓練を実施する。
- ・ 町は、町行動計画の作成にあたり、必要に応じて県による支援を要請する。
- ・ 町は、必要に応じて、警察、消防機関等との連携を進める。

0-②情報提供・共有

【継続的な情報提供】

- ・ 町は、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。
- ・ 町は、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。

【体制整備】

- ・町は、新型インフルエンザ等発生した場合に、発生状況に応じた町民への情報提供の内容や、媒体（テレビや新聞等のマスメディア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相談窓口を設置する準備を進める。
- ・町は、新型インフルエンザ等発生状況等について、メディア等への一元的な情報提供や十分な説明を行うため、専任広報担当者を中心とした広報担当チームを決めておく。
- ・町は、地域における対策の現場となる市町村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情報共有のあり方を検討する。

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）

- ・町は、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、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。
- ・町は、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）

- ・町は、新型インフルエンザ等発生時に実施される個人における対策のほか、職場等における感染防止対策についての理解促進を図る。
- ・町は、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。

（水際対策）

- ・検疫法及び感染症法に基づく、入国者に対する疫学調査等について、検疫所との連携を強化する。町は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

0-④ 【予防接種】

（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、市町村、県医師会、医薬品卸売業者等と協議・調整を行い、県内においてワクチンを円滑に流通できる体制を

Ⅲ 各段階における対策

0 未発生期

構築する。

(特定接種の基準に該当する事業者の登録)

- ・ 町は、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。
- ・ 町は、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)

- ・ 町は、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、地域医師会、事業者、学校関係者等と協力し、原則として、当該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。
- ・ 町は、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、居住する町以外の市町村における接種を可能にするよう努める。
- ・ 国及び県は、技術的な支援を行う。

(情報提供)

- ・ 県及び町は、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、国が行う国民への理解促進に協力する。

0-⑤医療

【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。町は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

【地域医療体制の整備に関する県の対策】

- ・ 県は、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。
- ・ 県は、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。

- ・ 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。

【県内感染期に備えた医療の確保に関する県の対策】

- ・ 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る。町は、県等からの要請に応じ、その対策等に適宜、協力する。
 - 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。
 - 入院治療の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。
- ・ 県及び市町村は、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。

【手引きの周知、研修等】

- ・ 県は、新型インフルエンザ等の診断、トリアージを含む治療方針、院内感染対策、患者の移送等に関する国の手引き等を周知する。
- ・ 県は、国及び県医師会等と協力し、医療従事者等に対し、国内発生を想定した研修や訓練を行う。町は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

【医療資器材の整備】

- ・ 県は、医療機関において必要となる医療資器材（個人防護具、人工呼吸器等）や増床の余地に関して調査を行った上、十分な量を確保するよう、依頼する。

0-⑥町民の生活及び経済の安定の確保

【業務計画等の策定】

- ・ 県は、事業者に対して、新型インフルエンザ等の発生に備え、職場における感染対策、重要業務の継続や一部の業務の縮小について計画を策定する等十分な事前の準備を行うよう求めるとともに、指定地方公共機関による業務計画（特措法第9条）の策定を支援し、その状況を確認する。町は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

【物資供給の要請等】

- ・ 県は、発生時における医薬品、食料品等の緊急物資の流通や運送の確保のため、製造・販売、運送を行う事業者である指定（地方）公共機関等に対し、緊急物資の流通や運送等の事業継続のための体制の整備を依頼する。町は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

【新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援】

- ・ 町は、県及び国と連携して、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、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】

- ・ 県は、市町村と連携し、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。町は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

【物資及び資材の備蓄等】

- ・ 町は、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）

<ul style="list-style-type: none">・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）国の水際対策との連携により、県内発生が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）対策の判断に役立てるため、国等と連携し、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内のサーベイランス・情報収集体制を強化する。 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）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、特定接種の実施、住民への予防接種の準備及び実施等、県内発生に備えた体制整備を急ぐ。

1-①実施体制

- ・町は、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「町新型インフルエンザ等対策本部幹事会議」を開催し、情報の集約・共有・分析を行う。
- ・新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部（特措法第15条第1項）*、県対策本部（特措法第22条第1項）が設置された場合、町は、政府の基本的対処方針を踏まえ、必要に応じ対策本部会議を開催し、県内発生早期の対策を確認する。

*政府対策本部が設置されるまでの流れは以下のとおり。

【政府行動計画（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

Ⅲ 各段階における対策

1 県内未発生期

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)。

- ・ 町は、「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」が宣言された場合、直ちに町対策本部を設置する(特措法第34条第1項)。

1-②情報提供・共有

【情報提供】

- ・ 町は県等と連携して、町民に対して、現在の対策、県内発生した場合に必要な対策等を、テレビ、新聞等のマスメディアの活用を基本としつつ、関係機関のホームページ等の複数の媒体・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。
- ・ 町は、町民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、県や関係機関等から寄せられる情報の内容を踏まえて、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、地域における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する。))
- ・ 町は、対策本部における広報担当官を中心とした広報担当チームを設置し、情報の集約・整理・一元的な発信・各対象への窓口業務の一本化を実施する。

【相談窓口の体制充実・強化】

- ・ 町は、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、住民からの相談に対応できる相談窓口を保健センターに設置する。

【情報共有】

- ・ 町は国のシステムを利用し、国、県や関係機関等との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】

- ・町は、県等と連携し町民にマスクの着用、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。

【水際対策】

- ・県は、国からの要請に基づき、検疫所等と連携して入国者に対する健康監視の対応をとる。町は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

1-④【予防接種】

(ワクチンの供給)

- ・県は、国の流通管理を基に、市町村、県医師会、医薬品卸売業者等と協議・調整を行い、流通できる体制を構築する。町は県等と連携して、これらの情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。

(特定接種)

- ・町は、県、国と連携し、国が特定接種を実施することを決定した場合、接種対象者となる町職員に対し、本人の同意を得て特定接種を行う。(健康福祉課、総務課)

(住民接種)

- ・町は、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)に基づく住民接種の準備を行う。
- ・町は、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。町は、接種の実施に当たり、国及び県と連携して全町民がすみやかに接種できるよう、「Ⅱ 対策の基本方針」に基づく接種体制をとる。

(情報提供)

- ・町は、国の指示を受けて、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、情報提供を行う。

1-⑤医療

県では、医療に関して次のとおり対策を行う。町は、県等と連携してこれらの情報を収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

【医療に関する県の対策】

(医療機関等との情報共有等)

- ・県は、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。

Ⅲ 各段階における対策

1 県内未発生期

- ・ 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。

(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。

(帰国者・接触者相談センター)

- ・ 県は、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。

(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。

(院内感染対策)

- ・ 県は、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。

(検査体制の整備)

- ・ 県は、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。

【(患者の全数把握とPCR等検査)】

- ・ 県市は、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。
- ・ 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。

(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あ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。

(抗インフルエンザウイルス薬の予防投与)

- ・ 県は、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。

(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。

(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な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。
- ・ 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。

1-⑥ 町民の生活及び経済の安定の確保

【事業者の対応】

- ・ 県は、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を行うよう依頼する。町は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。
- ・ 県は、指定（地方）公共機関に対し、その業務計画を踏まえ、事業継続に向けた準備を行うよう要請する。その際、国が必要に応じ示す当該事業継続のための法令の弾力運用について、迅速に関係者へ周知を行う。また、その他県において必要な対応策を速やかに検討し、対応する。

【遺体の火葬・安置】

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

【生活相談窓口の設置】

- ・ 町は、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）

- ・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

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

2-②情報提供・共有

【情報提供】

- ・町は、県等と連携して、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、県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する。
- ・町は、県等と連携して、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。
- ・町は、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。

- ・町は、町民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、県や関係機関等から寄せられる情報の内容を踏まえて、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、地域における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する。
- ・町は、対策本部における広報担当官を中心とした広報担当チームを設置し、情報の集約・整理・一元的な発信・各対象への窓口業務の一本化を実施する。

【情報共有】

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

【相談窓口の体制充実・強化】

- ・町は、県等からの要請に応じ、町民からの相談の増加に備え、保健センターに設置した相談窓口の体制を充実・強化する。
- ・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する。

2-③ 予防・まん延防止

○県内での感染拡大防止策

【患者の入院、濃厚接触者の健康観察等】

- ・県は、感染症法に基づき、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施等）などの措置を行う。町は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

【個人・地域レベルでの対策強化】

- ・町は、県等と連携し、発生地域の住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。

Ⅲ 各段階における対策
2 県内発生早期

【病院、高齢者施設等における感染対策】

- ・ 町は、県等と連携し、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。

【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う。

(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。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、県からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(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 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。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、県からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

2-④ 【予防接種】

(ワクチンの供給)

- ・ 県は、国の流通管理を基に、市町村、県医師会、医薬品卸売業者等と協議・調整を行い、流通できる体制を構築する。町は県等と連携して、これらの情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。

(特定接種)

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

(住民接種)

- ・ 町は、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。町は、接種の実施に当たり、国及び県と連携して全町民がすみやかに接種できるよう、「Ⅱ 対策の基本方針」に基づく接種体制をとる。
- ・ 町は、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実施する。

(情報提供)

- ・ 町は、国の指示を受けて、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、情報提供を行う。

2-⑤ 医療

県では、医療に関して次のとおり対策を行う。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、県からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

○医療に関する県の対策

【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。
- ・ 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。

【帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センター】

- ・ 県は、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。

【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

Ⅲ 各段階における対策

2 県内発生早期

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。

【院内感染対策】

- ・ 県は、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。

【患者の全数把握とPCR等の検査】

- ・ 県は、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。
- ・ 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。

【入院勧告】

- ・ 県は、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。

【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、町と協議し、当該施設を確保する。

【抗インフルエンザウイルス薬の予防投与】

- ・ 県は、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。

【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。

【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。

【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）。

2-⑥町民の生活及び経済の安定の確保

【事業者の対応等】

- ・ 県は、県内の事業者に対し、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依頼する。町は、県からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

【町民・事業者への呼びかけ】

- ・ 町は、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。県では、国が事業者に対して食料品、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。町は、県からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

【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、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う。

（事業者の対応等）

- 指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、その業務を適切に実施するため、必要な措置を開始する。
- 登録事業者は、医療の提供並びに県民の生活及び経済の安定に寄与する業務の継続的な実施に向けた取組を行う。

県は、国が必要に応じ示す当該事業継続のための法令の弾力運用について、迅速に関係者へ周知を行う。町は、県からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

（電気・ガス・水の安定供給）

- 電気事業者及びガス事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、電気及びガスの供給支障の予防に必要な措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において電気及びガス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 1 項）。

Ⅲ 各段階における対策

2 県内発生早期

- 水道事業者及び工業用水道事業者である町は、それぞれその行動計画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）。

（運送・通信・郵便の確保）

- 運送事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、施設の状況確認、感染対策等、新型インフルエンザ等緊急事態において旅客及び貨物を適切に運送するために必要な措置を講ずる（特措法第53条第1項）。
- 電気通信事業者である指定公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、感染対策の実施、災害対策用設備の運用等、新型インフルエンザ等緊急事態において通信を確保するために必要な措置を講ずる（特措法第53条第2項）。
- 郵便事業を営む者及び一般信書便事業者である指定公共機関は、それぞれの業務計画で定めるところにより、郵便及び信書便の送達の確保、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において郵便及び信書便を確保するために必要な措置を講ずる。（特措法第53条第3項）

（サービス水準に係る町民への呼びかけ）

- 町は、県等と連携して、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、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町民に呼びかける。

（緊急物資の運送等）

- 県は、緊急の必要がある場合には、運送事業者である指定（地方）公共機関に対し、食料品等の緊急物資の輸送を要請する（特措法第54条第1項）。
- 県は、緊急の必要がある場合には、医薬品等販売業者である指定（地方）公共機関に対し、医薬品又は医療機器の配送を要請する（特措法第54条第2項）。
県は、正当な理由がないにもかかわらず、上記の要請に応じないときは、必要に応じ、指定（地方）公共機関に対して輸送又は配送を指示する（特措法第54条第3項）。

（生活関連物資等の価格の安定等）

- 町は、県等と連携して、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。また、必要に応じ、町民からの生活相談窓口の充実を図る。

(犯罪の予防・取締り)

- 県警察本部は、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底する。町は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

3 県内感染期（国：国内感染期）

<ul style="list-style-type: none">・ 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： <ol style="list-style-type: none">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： <ol style="list-style-type: none">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、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】

- ・ 県内において患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった場合、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に基づき、専門家や関係者の意見を踏まえ、県のアクションプランにより必要な対策を行う。町は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集し、町計画により必要な対策を行う。

【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、町が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、岐阜県による代行（特措法第 38 条）、応援等（特措法第 39 条）の措置を活用する。

3-② 情報提供・共有

【情報提供】

- ・ 町は、県等と連携して、引き続き、町民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、県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する。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、県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。
- ・ 町は、町民から相談窓口等に寄せられる問い合わせや町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する。
- ・ 県は、引き続き、県医師会と連携し、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、県民への周知を強化する。

【相談窓口の継続】

- ・ 町は、県等からの要請に応じ、町民からの相談の増加に備え、町に設置した相談窓口体制を継続する。

【情報共有】

- ・ 引き続き、県、町、指定（地方）公共機関、関係団体は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】

- ・ 町は、県等と連携し、町民や関係者に対して引き続き、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、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依頼する。
 - 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

Ⅲ 各段階における対策
3 県内感染期

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。

【病院、高齢者施設等における感染予防策】

- ・ 町は、県と連携し、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する。

【予防接種】

- ・ 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】

- ・ 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う。

(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。町は、県と連携し、これらの情報を積極的に収集するとともに、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(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 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。町は、県と連携し、これらの情報を積極的に収集するとともに、県からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

3-④【予防接種】

【緊急事態宣言がされていない場合】

県内発生早期の記載を参照する。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

町は、特措法第46条に基づく住民接種を進める。

3-⑤医療

町は、国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関から要請があった場合には、在宅で療養する患者への支援(見回り、訪問看護、訪問診療、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。

県では、医療に関して次のとおり対策を行う。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、その取組等に適宜、協力する。

○医療に関する県の対策

【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。
- ・ 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。
- ・ 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。

【帰国者・接触者外来、入院勧告の中止】

- ・ 県は、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。

【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。

【入院治療】

- ・ 県は、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。

【在宅患者への支援】

Ⅲ 各段階における対策

3 県内感染期

- ・ 県は、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。

【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。
- ・ 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な医薬品等の流通在庫量を調査し、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。

【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。

【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。

【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。

(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。

3-⑥町民の生活及び経済の安定の確保

【事業者の対応等】

・ 県は、県内の事業者に対し、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講ずるよう要請する。町は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

【町民・事業者への呼びかけ】

・ 町は、県等と連携し、国が国民に対して要請する食料品、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。県では、事業者に対して、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に要請する。町は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

【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、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う。

(事業者の対応等)

- ▶ 指定(地方)公共機関及び特定接種の実施状況に応じ登録事業者は、事業の継続を行う。

県は、国が必要に応じ示す当該事業継続のための法令の弾力運用について、迅速に関係者へ周知を行う。また、その他、県において必要な対応策を速やかに検討し、対応する。町は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

(電気及びガス並びに水の安定供給)

(運送・通信・郵便の確保)

(サービス水準に係る町民への呼びかけ)

(緊急物資の運送等)

- ▶ 県内発生早期の対策を継続する。

(物資の売渡しの要請等)

- ▶ 県は、必要に応じ、特措法第55条第1項に基づき、特定物資(新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に必要な物資(医薬品(抗インフルエンザウイルス薬を除く)、食品、医療機器その他衛生用品、燃料、その他内閣総理大

Ⅲ 各段階における対策
3 県内感染期

臣が公示するもの)の生産、集荷、販売、配給、保管又は輸送を業とする者に対し、あらかじめ同意を得ることを基本として、当該特定物資の売渡しを要請する。

- なお、当該物資等が使用不能となっている場合や当該物資が既に他の都道府県による収用の対象となっている場合などの正当な理由がないにもかかわらず、当該所有者等が応じないときは、必要に応じ、特措法第55条第2項に基づき、当該物資等を収用する。また、特定物資の確保のため緊急の必要がある場合は、特措法第55条第3項に基づき、事業者に対し特定物資の保管を命じる。

(生活関連物資等の価格の安定等)

- 町は、県等と連携し、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。
- 県は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、または生ずるおそれがあるときは、上記対策に加え、「岐阜県消費生活条例」(昭和50年条例第29号)、「生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律」(昭和48年法律第48号)、「国民生活安定緊急措置法」(昭和48年法律第121号)等に基づく措置その他適切な措置を講ずる(特措法第59条)。
- 町は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、適切な措置を講ずる。

(生活相談窓口の設置)

町は、町民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

(犯罪の予防・取締り)

- 県内発生早期の対策を継続する。

(要援護者への生活支援)

町は、県等からの要請に応じ、県、国と連携し、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)

- 町は、県等からの要請に応じ、県、国と連携し、可能な限り火葬炉を稼働させる。
- 町は、県等からの要請に応じ、県、国と連携し、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。

県は、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、遺体の搬送の手配等を実施する。町は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

国が、特措法第56条第1項に基づき、当該市町村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には、それに基づいて対応する。

(事業者への支援)

- 県は、新型インフルエンザがまん延し、中小企業等の事業者の経営の安定に必要なだと考えられる場合に、資金融資制度の設立等特別な金融支援を実施するなど実情に応じ適切な措置を講じる。

Ⅲ 各段階における対策

4 小康期

4 小康期

- ・ 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】

- ・ 県、町、指定（地方）公共機関は、国と連携し、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】

- ・ 政府が緊急事態宣言を解除したときは、町は速やかに町対策本部を廃止する（特措法第 37 条）。
- ・ 政府対策本部が廃止されたときは、町は速やかに町対策本部を廃止する（特措法第 25 条）。

【対策の評価、見直し】

- ・ 町は、各段階における対策に関する評価を行い、国による政府行動計画及び同ガイドライン等の見直し、県による県計画等の見直しを踏まえ、町計画等の見直しを行う。

4-②情報提供・共有

【国際的、全国的な情報提供】

- ・ 町は、県等と連携して町民に対し、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。
- ・ 町は、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、必要に応じて県等と連携し、国に提供することで、共有化を図る。

【相談窓口の縮小】

- ・町は、県等からの要請に応じ相談窓口を縮小する。

【情報共有】

- ・町は、県等と連携し、第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針を把握する。（関係部局）

4-③ 予防・まん延防止

【渡航に関する注意喚起等】

- ・町は、県等と連携し、海外での発生状況を踏まえつつ、渡航者等への情報提供・注意喚起の内容に関する国の見直しを町民に周知する。

4-④ 【住民接種】

- ・町は、流行の第二波に備え、特措法第46条（緊急事態宣言がされている場合）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行う。

4-⑤ 医療

- ・県では、医療に関して次のとおり対策を行う。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、その取組等に適宜、協力する。

医療に関する県の対策

【医療体制】

- ・県は、国と連携し、医療機関等に対し、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻すよう要請する。

【抗インフルエンザウイルス薬】

- ・県は、流行の第二波に備え、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を行う。

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】

- ・町は、県等と連携し、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に要請する。町は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

【業務の再開】

- ・県は、県内の事業者に対し、各地域の感染動向を踏まえつつ、事業継続に不可欠な重要業務への重点化のために縮小・中止していた業務を再開しても差し支

Ⅲ 各段階における対策

4 小康期

えない旨周知する。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、その取組等に適宜、協力する。

- ・ 指定（地方）公共機関及び登録事業者に対し、これまでの被害状況等の確認を要請するとともに、流行の第二波に備え、事業を継続していくことができるよう、必要な支援を行う。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、その取組等に適宜、協力する。

【事業者への支援】

県内感染期の記載を参照する。

別添
(参考)

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う。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、国及び県等からの養清に応じ、その取り組み等に適宜、協力する。

※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、町は国や県の指示を受けて、速やかに情報の集約・共有・分析を行う。

【県との連携】

- ・ 町は、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、県との情報交換を行う。

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】

- ・ 町は、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。

③ 情報提供・共有

- ・ 町は、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、国及び県と連携し、発生状況及び対策について、町民に積極的な情報提供を行う。
- ・ 町は、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・県からの情報提供等に基づき、町民に対して情報提供を行う。

④ 予防・まん延防止

【在外邦人への情報提供】

- ・ 町は、鳥インフルエンザの発生国に滞在・留学する本町出身の邦人に対し、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。

【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。
- ・ 県は、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、町に対し、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。
- ・ 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。
- ・ 町は、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。
 - 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。
 - 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。

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。町は、県の指示のもと、関係機関と連携し協力する。
- ・ 県は、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。
- ・ 県は、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。町は、県の指示を受けて、適宜協力する。

【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。