

七宗町新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年9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	5
1 新型インフルエンザ等対策の目的	5
2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	6
3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	8
4 対策推進のための役割分担	9
5 行動計画の主要 6 項目	1 2
6 発生段階	1 9

III 各段階における対策	2 1
0 未発生期	2 1
1 県内未発生期	2 5
2 県内発生早期	2 9
3 県内感染期	3 5
4 小康期	4 2

別添参考資料	4 5
--------	-----

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。

七宗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、特措法第 8 条第 1 項の規定により、都道府県の新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき作成するものである。

町行動計画は、平成 21 年 4 月に作成した七宗町新型インフルエンザ対策行動計画をもとに、特措法や政府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」という。）、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。）を踏まえた改定案を検討し、特措法に基づく学識経験者として、町内医師からの意見聴取を行い、平成 26 年 9 月に決定・公表した。

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。

なお、町行動計画の対象とする感染症は、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。

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くことを念頭に置いて対策を検討することが重要である。

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。

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、対策を検討していくこととする。

表 1 流行規模及び被害想定

項目		七宗町	県内	全国
流行期間		約 8 週間		
患者数（人口の 25%）		約 1,100 人	約 52 万人	約 3,200 万人
受診者数		約 440 人 ～約 850 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 18 人 （約 3 人）	約 8,600 人 （約 1,600 人）	約 53 万人 （約 10.1 万人）
	死亡者数	約 6 人	約 2,800 人	約 17 万人
重 度 ※ 2	入院患者 （1 日当たり最大）	約 68 人 （約 13 人）	約 32,500 人 （約 6,500 人）	約 200 万人 （39.9 万人）
	死亡者数	約 22 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、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。

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。

- ・住民の 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 目的

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、町は県及び他の市町村等と相互に連携を図り、一体となった取組を行うことが求められる。新型インフルエンザ等については、長期的に、町民の多くが患うものであるが、新型インフルエンザ等対策を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。

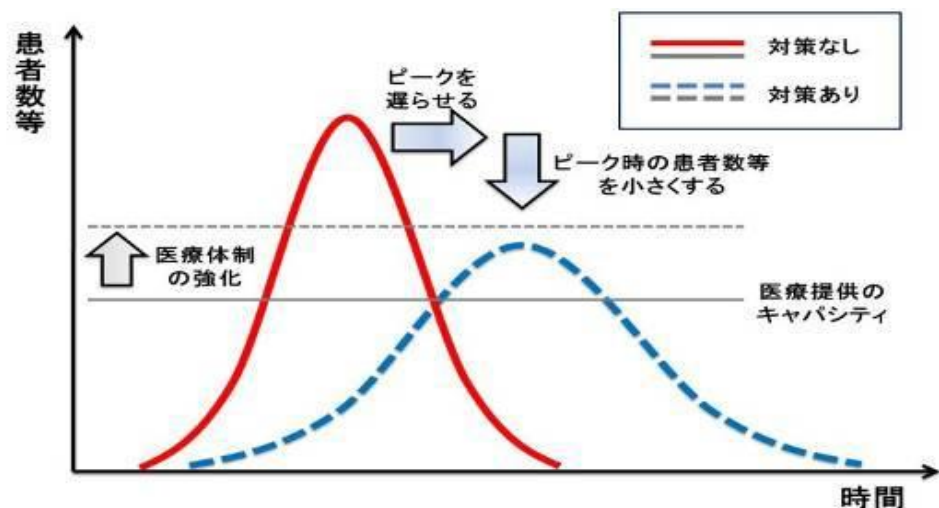
1) 感染拡大を可能な限り予防し、町民の生命及び健康を保護する。

- ・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及び経済の安定に寄与する業務の維持に努める

図1 公衆衛生対策のイメージ



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。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、国、県の対策と密接に連動し、各種対策を行う。

新型インフルエンザ等の発生前から流行が収まるまでの状況に応じて、次の事項を基本とする一連の流れをもった戦略を確立する。(具体的な対策については、Ⅲにおいて、発生段階毎に記載する。)

2. 1 発生前の段階

・町行動計画の作成

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の策定を行い、必要に応じて見直しを行う。

2. 2 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。

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を図る。

2. 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、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、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を行い、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。

2. 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。

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

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、政府行動計画及びそれぞれの行動計画又は業務計画に基づき、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。

3. 1 基本的人権の尊重

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

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ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合でもこれらの措置を講ずるというものではないことに留意する。

3. 3 関係機関相互の連携協力の確保

七宗町新型インフルエンザ等対策本部(特措法第 34 条。以下「町対策本部」という。)は、政府対策本部(特措法第 15 条)及び県対策本部(特措法第 22 条)と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

町対策本部長は、特に必要がある場合には、県対策本部長に対し、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)。

3. 4 記録の作成・保存

町は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、町対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。

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っており、基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に關した確な判断と対応が求められる。

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

4.2.2 町

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

本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

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。

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

町行動計画は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的である「感染拡大を可能な限り予防し、町民の生命及び健康を保護する」こと及び「町民の生活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。

- 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に関する措置

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

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、危機管理部門（総務課防災対策係）と公衆衛生部門（住民課健康係）が中心となり、全庁一丸となった取組が求められる。

新型インフルエンザ等が発生し、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに、町対策本部を設置する。（特措法第34条第1項）。緊急事態宣言がされる前においても必要に応じて、医療・公衆衛生の専門的・福祉関係者などからの意見を聴取する。

県、近隣市町村、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。

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

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、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、最新の流行状況を把握し、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、町は、予防的対策として、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、保育園、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が、いざ発生した時に町民に正しく行動してもらう上で必要である。

特に児童、生徒等に対しては、学校、保育園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、教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していくことが必要である。

（エ）発生時における町民等への情報提供及び共有

町は、最も町民に近い行政主体であることを踏まえ、新型インフルエンザ等の発生時には、町民に対する詳細かつ具体的な情報提供及び町民からの相談受付等について、中心的な役割を担うことになる。

発生段階に応じて、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。

町民への情報提供に当たっては、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が重要である。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必要がある。

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。

町民からの問い合わせについては、町で相談窓口を設置するとともに、県に設置されるコールセンターを活用して対応する。

町相談窓口に寄せられた問い合わせ、県や関係機関等からの情報の内容を踏まえ、町民や現場で必要とする情報を把握し、県へ報告するとともに、町の情報発信に反映していく。

また、県、関係機関とは、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。

（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

発生初期の段階から、県が実施する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や不要不急の外出自粛要請（特措法第 45 条第 1 項）等の実施に協力するとともに、個人対策については、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町民に促す。

④ 予防接種

ワクチンの接種により、個人の発病や重症化を防ぐことで、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制を対応可能な範囲内におさめるよう努めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

(ア) 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」におこなうものであり、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。

(ア-1) 対象者

特定接種の対象となり得る者は、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登録を受けているもの（登録事業者）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

(アー 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

(アー 3) 接種体制

登録事業者のうち特定接種対象者となり得る者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員については国が実施する。新型インフルエンザ等対策の実施に携わる県職員は県が実施する。新型インフルエンザ等対策の実施に携わる町職員は、町が実施する。登録事業者のうち国民生活・国民経済の安定分野の事業者については、接種体制の構築を登録要件とする。

(イ) 住民接種

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。具体的な予防接種の実施については、国が示す「市町村のための新型インフルエンザ等住民接種に関する集団的予防接種の手引き（暫定版）」に沿っておこなう。

(イー 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対策本部が決定する。

- 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群（65 歳以上の者）

(イー 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 2 項）と、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方、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・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(医学的ハイリスク者>成人・若年者>小児>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)

①医学的ハイリスク者②成人・若年者③小児④高齢者

・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(医学的ハイリスク者>高齢者>小児>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)

①医学的ハイリスク者②高齢者③小児④成人・若年者

・小児に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(医学的ハイリスク者>小児>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)

①医学的ハイリスク者②小児③高齢者④成人・若年者

2) 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方

・成人、若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(医学的ハイリスク者>成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)

①小児②医学的ハイリスク者③成人・若年者④高齢者

・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(医学的ハイリスク者>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)

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

(イー 3) 接種体制

町が実施主体となり、原則として集団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。

(ウ) 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、臨時的医療施設（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に関する措置

新型インフルエンザは、多くの国民が患い、各地域での流行が約8週間程度続くとされており、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、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、町は、特措法に基づき事前に十分準備を行うことが重要である。

具体的には、新型インフルエンザ等の発生前は、その発生を想定し、事業継続計画等の作成、感染対策の実施、特定接種の体制などをあらかじめ定め、発生に備えることが必要である。発生時は、感染対策の実施に努めるとともに、事業継続計画等を実行し、それに応じた活動を維持する。

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とるべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、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。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されている。(表2、図4)。

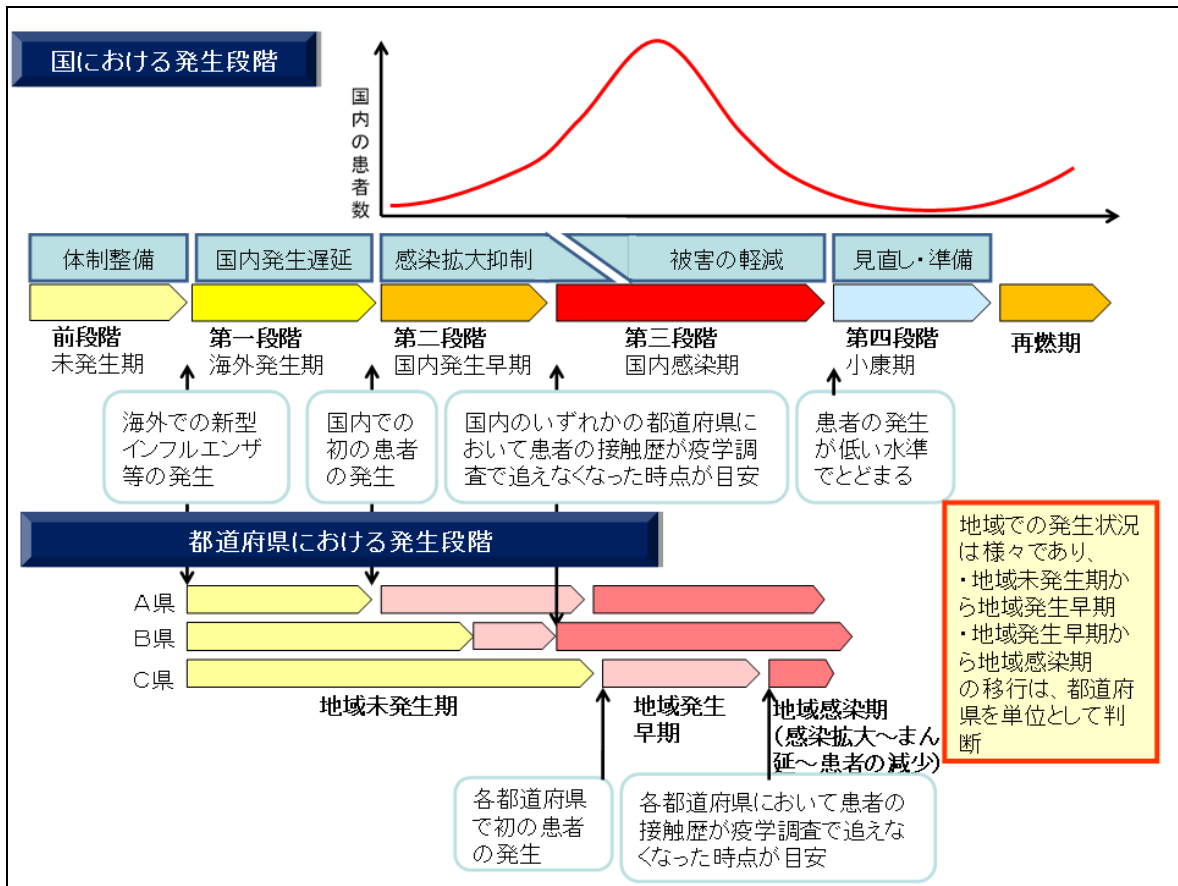
町は、行動計画等で定められた対策を段階に応じて実施する。また、各段階の移行については、県と協議の上で町対策本部で判断する。

なお、各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ことに留意が必要である。

表2 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 4 国及び地域における発生段階



Ⅲ 各段階における対策

以下、発生段階ごとに、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。

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こととする。

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

- ・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发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、近隣市町村等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進する。
- 2) 新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、町民全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。
- 3) 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・県から継続的な情報収集を行う。

0-①実施体制

(ア) 行動計画の作成

町は、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、「七宗町新型インフルエンザ等対策行動計画」の策定を行い、必要に応じて見直しを行う（特措法第8条第1項）。

(イ) 国・県との連携強化

町は、国、県、他の市町村等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報交換、事前対策を全庁的に進め、連携体制の確認、訓練を実施する。

0-②情報提供・共有

(ア) 体制整備等

・町は、発生前から情報収集・提供体制を整備し、国及び県が発信する情報を入手することに努める。また、関係機関で情報共有を行う体制を整備し、必要に応じて訓練を行う。

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。

(イ) 情報収集

・町は、新型インフルエンザ等に関する情報を収集し、保健所との連携の下、町民が混乱しないように必要な情報を的確に提供できるように努める。

受診患者数の把握：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：学校欠席者情報収集システムにより、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。

(ウ) 情報提供

- ・発生状況に応じた町民への情報提供の内容や、情報の受け取り手に応じ、複数の媒体（町広報誌、回覧、ホームページなど）や関係機関を活用し、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。

(エ) 相談窓口

- ・ 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、相談窓口等を設置する準備を進める。

0-③ 予防・まん延防止

(ア) 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。

(イ) 地域対策・職場対策の周知

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

0-④ 予防接種

(ア) ワクチンの供給体制

- ・ 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。

(イ) 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、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。

(ウ) 情報提供

- ・ 新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や、供給体制・接種体制、

接種対象者や接種順位のあり方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

(ア) 地域医療体制の整備

- ・ 県等からの要請に応じ、各種対策等に適宜協力する。
- ・ 二次医療圏を単位として、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、消防等の関係者からなる対策会議において、地域の関係者と密接に連携を取りながら「地域の実情に応じた医療体制の整備に協力する。

(イ) 県内感染期に備えた医療の確保

- ・ 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、医療機関の収容の力を超えた場合に備え、県が行う臨時の医療施設（特措法第 48 条）等で医療を提供することについての検討に協力する。
- ・ 県内感染期においても救急機能を維持するための方策について検討を進める。また、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等搬送従事者のための個人防護具等の備蓄を進める。

0-⑥町民の生活及び経済の安定に関する措置

(ア) 要援護者への生活支援

- ・ 県内感染期における高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（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。

(イ) 火葬能力等の把握

- ・ 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。

(ウ) 物資及び資材の備蓄等

- ・ 新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他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）

- ・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 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) 対策の判断に役立てるため、県等と連携し、海外・国内での発生状況、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、国及び県が発信する情報を入手し、町民への情報提供に努める。
- 4) インフルエンザワクチンの特定接種を実施し、住民接種の準備を行い、ワクチン提供が可能になり次第、住民接種を開始する。
- 5) 町民の生活及び経済の安定のための準備、県内発生に備えた体制整備を急ぐ。

1-①実施体制

- ・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）。

1-②情報提供・共有

（ア）情報収集

- ・町は、新型インフルエンザ等に関する情報を収集し、保健所との連携の下、町民が混乱しないように必要な情報を的確に提供できるように努める。

受診患者数の把握：引き続き、県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：引き続き、学校欠席者情報収集システムにより、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。

(イ) 情報提供

- ・ 町は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、国及び県が発信する情報を入手し、町民への情報提供に努める。
- ・ 町は、ホームページ、相談窓口等を通して、地域の感染状況、新型インフルエンザ等に係る帰国者・接触者相談センターや帰国者・接触者外来に関する情報、を地域に提供する。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、できる限り詳細な内容を迅速に情報提供し、注意喚起を行う。
- ・ 引き続き、地域医師会と連携し、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、町民への周知を強化する。

(ウ) 相談窓口の設置

- ・ 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し、適切な情報提供を行う。
- ・ 町は、相談窓口において、疾患に関する相談のみならず、生活相談等広範な内容についても対応できる体制について検討する。

(エ) 情報共有

- ・ 県、市町村、指定（地方）公共機関、関係団体は、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

- ・ 町は、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。

1-④ 予防接種

(ア) 特定接種の実施

- ・ 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。

(イ) 住民接種の実施

- ・ 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。
- ・ 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。接種の実施にあたり、病院・健康センター・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、町の区域内に居住する者を対象に集団接種

を行う。

(ウ) 住民接種の留意事項

- ・発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適切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こと、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、接種会場における感染対策を図る。
- ・基礎疾患を有し医療機関に通院中の医学的ハイリスク者に関しては、通院中の医療機関から発行された「優先接種対象者証明書」を持参した上で、集団的接種を実施する会場において接種することを原則とする。なお、通院中の医療機関において接種することも検討する。
- ・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配慮して、集団的接種を実施する場合であっても、予診および副反応に関する情報提供をより慎重に行う。
- ・ワクチンの大部分が 10ml 等の大きな単位のバイアルで供給されることを踏まえ、通院する医療機関において接種する場合であっても、原則として集団接種を行うため、原則として 100 人以上を単位として接種体制を構築する。
- ・一方、1ml 等の小さな単位のバイアルの流通状況等によっては、医学的ハイリスク者に対し、通院中の医療機関において、必ずしも集団接種によらず接種を行うことも検討する。
- ・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、訪問による接種も行う。
- ・社会福祉施設等に入所中の者については、基本的に当該社会福祉施設等において集団接種を行う。
- ・基礎疾患を有する者、妊婦、未就学児、小中学生、高校生、高齢者、障がい者、在宅医療を受療中の者、施設入所者等、通所サービス利用者等など、対象者の特性に応じ、地域での集団接種、施設での集団接種、地域訪問接種、通院中の医療機関での接種等の方法を講じる。

(ウ) 住民接種の広報・相談

- ・町は、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。

1-⑤医療

【地域医療体制整備への協力】

- ・ 県等からの要請に応じ、各種の対策に適宜協力する。

1-⑥町民の生活及び経済の安定に関する措置

(ア) 要援護者対策

- ・ 新型インフルエンザ等の発生後、町は、新型インフルエンザ等の発生が確認されたことを要援護者や協力者へ連絡する。

(イ) 遺体の火葬・安置

- ・ 町は、国から県を通じて行われる、「火葬場の火葬能力の限界を超え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」旨の要請を受け対応する。
- ・ 町は、県の協力を得て、新型インフルエンザ等が全国的に流行して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、遺体を一時的に安置するため、流行が予想される時期の季節等も勘案しながら、臨時遺体安置所を確保できるよう準備するものとする。併せて遺体の保存作業に必要となる人員等の確保についても準備を進める。

(ウ) 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) 町は、地域医師会等に協力を得て、町民に対する予防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。また、町民に、接種の目的や優先接種の意義について、広報を行う。
- 4) 必要に応じて、在宅で療養する患者への支援を行う。
- 5) 計画に基づき、要援護者対策を行う。
- 6) 県内感染期への移行に備えて、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。

2-①実施体制

(ア) 町対策本部の設置

- ・ 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）。
- ・ 県の県内発生早期に入ったことの宣言を受け、専門家や関係者の意見を踏まえた県のアクションプランに従い、町の対策を検討する。

2-②情報提供・共有

(ア) 情報収集

国際的、全国的な情報収集

引き続き、海外、国内で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

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

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。

(イ) 情報提供

- ・引き続き、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、地域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。
発生地域の公表に当たっては、原則、町名までの公表とするが、患者と接触した者が感染している可能性を考慮し、公衆衛生上、接触者への対応が必要な場合はその程度に応じて、患者が滞在した場所、時期、移動手段等を発表する。
- ・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、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。

(ウ) 相談窓口の体制充実・強化

- ・国から提供されるQ & Aの改訂版を活用し、町相談窓口設置を継続する。
適切な情報提供の実施ができるように体制の充実・強化を行う。

(エ) 情報共有

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

2-③ 予防・まん延防止

(ア) 個人・地域レベルでの対策強化

- ・町は、発生地域の町民、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等の基本的な感染対策等を勧奨する。

(イ) 病院、高齢者施設等における感染対策

- ・町は、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。

- ・町は、以下の県の対策について、連携を密にとり必要に応じて協力する。

◇岐阜県の対策◇

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。

個人・地域レベルでの対策強化

- ・ 発生地域の町民や関係者に対して次の依頼を行う。
 - a. 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。
 - b. 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。
 - c. 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。
 - d. 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。

抗インフルエンザウイルス薬の予防投与

- ・ 県は、必要に応じ、患者との濃厚接触者への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

病院、高齢者施設等における感染対策

- ・ 県は、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

- ・ 県は、引き続き、旅券センター等において、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。

水際対策

- ・ 県は、検疫に伴う健康監視について、新型インフルエンザ等の病原体の病原性や感染力、海外の状況、国内の状況等を踏まえ、合理性が認められなくなった場合には、国の方針変更に合わせて措置を縮小、中止する。

在外邦人支援

- ・ 県は、引き続き、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、感染予防のための注意喚起を行うとともに、発生国において感染が疑われた場合の対応等について周知する。併せて、県内で新型インフルエンザ等が発生していること等について情報提供を行う。

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)

町民に対しては、特措法第 45 条第 1 項に基づき、潜伏期間や治癒までの期

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

（施設の使用制限等の要請等）

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

2-④ 予防接種

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

○住民接種

① 町民に対する予防接種の実施

- ・町は、町民に対する予防接種については、基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。
- ・町民に対する予防接種実施についての留意点は、「1 県内未発生期」を参照。

② 住民接種の広報・相談

- ・病原性の高い新型インフルエンザ等に対して行う特措法第46条の規定に基づく住民に対する予防接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。
 - a. 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。
 - b. 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。
 - c. ワクチンの安全性・有効性については、当初の情報が限られ、接種の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。
 - d. 臨時接種、集団的接種など、通常実施していない接種体制がとられること

となり、そのための混乱も起こり得る。

- ・ これらを踏まえ、広報に当たっては、次のような点に留意する。
 - a. 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えることが必要である。
 - b. 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ことが必要である。
 - c. 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ことが必要である。
- ・ 町は、実施主体として、具体的な接種スケジュールや接種の実施場所・方法、相談窓口（コールセンター等）の連絡先等の周知を行う。

2-⑤医療

【地域医療体制の整備】

- ・ 引き続き、県等の要請に基づき、各種の対策に協力する。

2-⑥町民の生活及び経済の安定に関する措置

(ア) 要援護者対策

- ・ 町は、食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、町民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等を行う。
- ・ 新型インフルエンザ等により患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、町は、国及び県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

(イ) 遺体の火葬・安置

- ・ 町は、県と連携して、確保した手袋、不織布製マスク、非透過性納体袋等を、町内における新型インフルエンザ等の発生状況を踏まえ、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者の手に渡すよう調整する。
なお、非透過性納体袋については、県が病院又は遺体の搬送作業に従事する者に必要な数量を配付する。
- ・ 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。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

(ウ) 水の安定供給

- ・ 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。

(エ) 生活関連物資等の価格の安定等

- ・町は、国民生活及び国民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないように、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。

また、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。

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) 県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) 状況に応じた医療体制や感染対策、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。3) 町は、地域医師会等に協力を得て、町民に対する予防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。町民に、接種の目的や優先接種の意義について、広報を行う。4) 必要に応じ、在宅で療養する患者への支援を行う。5) 町民の生活及び経済の安定の確保のための対策を実施する。6) 計画に基づき、要援護者対策を行う。7) 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

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

○町対策本部の設置

- ・ 特措法第 32 条第 1 項に基づき、七宗町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（緊急事態宣言がなされた）場合、速やかに町対策本部を設置する。
- ・ 町対策本部は、県と協議のうえ、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、対策を協議・改定する。
- ・ 七宗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、県、近隣市町村と連携し、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）の措置を活用するを依頼する。

3-②情報提供・共有

(ア) 情報収集

受診患者数の把握

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

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。

(イ) 情報提供

- ・ 引き続き、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、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、地域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。

(ウ) 相談窓口の継続

- ・ 県は、国から提供されるQ & Aの改訂版を活用し、コールセンターの設置と町相談窓口設置の依頼を継続する。

(エ) 情報共有

- ・ 引き続き、県、市町村、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。（関係部局）

3-③予防・まん延防止

(ア) 個人・地域レベルでの対策強化

- ・ 町は、発生地域の町民、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等の基本的な感染対策等を勧奨する。

(イ) 病院、高齢者施設等における感染対策

- ・ 町は、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。

町は、以下の県の対策について、連携を密にとり必要に応じて協力する。

◇岐阜県の対策◇

患者の入院、濃厚接触者の健康観察の中止

- ・ 県は、患者の濃厚接触者を特定しての措置（外出自粛要請、健康観察の示威し等）は中止する。

個人・地域レベルでの対策強化

- ・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。

濃厚接触者への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の中止

- ・県及び岐阜市は、県内感染期となった場合は、患者の治療を優先することから、患者との濃厚接触者（同居者を除く。）への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるとともに、医療機関へ同様の対応を行うよう依頼する。なお、患者の同居者に対する予防投与については、国の評価に基づき、継続又は中止を決定する。

病院、高齢者施設等における感染予防策

- ・県は、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。

渡航に関する注意喚起等

- ・県は、国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。

在外邦人支援

- ・県は、引き続き、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、感染予防のための注意喚起を行うとともに、発生国において感染が疑われた場合の対応等について周知する。併せて、県内で新型インフルエンザ等が流行していること等について情報提供を行う。

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、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）

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

(施設の使用制限等の要請等)

- ・学校、保育所等（特措法施行令第11条第1項第1号・第2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。

3-④ 予防接種

○ 住民接種

① 住民接種の実施

- ・町は緊急事態宣言がされていない場合においては、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。
- ・住民接種実施についての留意点（緊急事態宣言がされていない場合）は、「1 県内未発生期」を参照する。

② 住民接種の有効性・安全性に係る調査

- ・予防接種の実施主体である市町村は、あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を管内の医療機関に配布する。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

○ 住民接種の実施

- ・町は、基本的対処方針を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。
- ・町民に対する予防接種実施についての留意点は「1 県内未発生期」を参照。
- ・町民接種の広報・相談については、「2 県内発生期」を参照。

3-⑤医療

○在宅で療養する患者への支援

- ・町は、国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等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、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】

- ・町は、国と連携し、区域内の医療機関が不足した場合、患者治療のための医療機関における定員超過入院等のほか、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患者や、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、県が行う臨時の医療施設の設置に協力し、医療を提供する。
- ・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。

3-⑥町民の生活及び経済の安定に関する措置

(ア) 要援護者対策

- ・新型インフルエンザ等にり患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、引き続き国及び県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。
- ・引き続き食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、町民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等を行う。

(イ) 遺体の火葬・安置

- ・町は、引き続き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ものとする。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ものとする。
- ・町は県が遺体の搬送及び火葬作業にあたる者の感染防止のために必要となる手袋、不織布製マスク等の物資の確保を行う際に連携する。
- ・町は、県と連携し、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、町区域内で火葬を行うことが困難と判断されるときは、他の市町村及び近隣都道府県に対して広域火葬の応援・協力を要請し、広域的な火葬体制を確保するとともに、遺体の搬送の手配等を実施する。
- ・死亡者が増加し、火葬場の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、町は、県の協力を得て、遺体を一時的に安置するため、臨時遺体安置所を直ちに確保するものとする。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。

- ・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。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

(ウ) 水の安定供給

- ・「2 県内発生期」を参照。

(エ) 生活関連物資等の価格の安定等

- ・町は、国民生活及び国民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、国及び県と連携して、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。
- ・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、または生ずるおそれがあるときは、国及び県と連携して、行動計画で定めるところにより、適切な措置を講ずる。

(オ) 遺体の火葬・安置

- ・町は、国から県を通じ行われる死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合に、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する旨の要請を受け、対応する。
 - ・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。
- (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、県は市町村へ速やかに周知する。)
- ・特定市町村は、特定都道府県が、埋葬又は火葬を迅速に行うため必要があると認めるときは、特定都道府県が行うこととなっている下記の事務の一部を行う。

- a. 新型インフルエンザ等緊急事態において、死亡者の数に火葬場の火葬能力が追いつかず、火葬を行うことが困難な状態にあり、火葬の実施までに長期間を要し、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認められるときは、新型インフルエンザ等に感染した遺体に十分な消毒等を行った上で墓地に一時的に埋葬することを考慮する。
- b. その際、あらかじめ、新型インフルエンザ等に起因して死亡したことを確認の上、遺族の意思を確認するものとする。また、近隣に埋葬可能な墓地がない場合には、転用しても支障がないと認められる公共用地等を臨時の公営墓地とした上で当該墓地への一時的な埋葬を認めるなど、公衆衛生を確保するために必要となる措置について、状況に応じて検討する。

(カ) 要援護者対策（緊急事態宣言がされている場合）

- ・町は、国から在宅の高齢者、障害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旨の要請を受け、対応する。

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) 県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、第一波による社会・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

(ア) 体制・措置の縮小等

- ・ 町は、県と連携し、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。また、新型インフルエンザ等の再流行、病原性の変化の際に迅速に対応できるよう考慮の上、体制を縮小する。

(イ) 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)。

(ウ) 対策の評価、見直し

- ・ 町は、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、行動計画、業務計画、マニュアル等の見直しを行う。

4-②情報提供・共有

(ア) 情報収集

広範囲な情報収集

海外、国内で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

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。

国際的、全国的な情報提供

町は、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。

(イ) 相談窓口の縮小

町は、状況を見ながら、県からの要請に基づいて、相談窓口を縮小する。

(ウ) 情報共有

町は、第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針について、国、県からの要請に従うとともに、地域の状況を把握する。

4-③ 予防・まん延防止

流行の第二波に備え、感染予防対策の継続を呼びかける。

(ア) 個人・地域レベルでの対策

町は、発生地域の町民、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等の基本的な感染対策等を勧奨する。

(イ) 病院、高齢者施設等における感染対策

町は、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行うよう依頼する。

4-④ 予防接種

(ア) 住民接種の実施

- ・町は流行の第二波に備え、緊急事態宣言がされていない場合においては、予防接種法第6条第3項に基づく接種を進める。
- ・住民接種実施についての留意点は「1 県内未発生期」を参照。

(イ) 住民接種の有効性・安全性に係る調査

町は、あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を管内の医療機関に配布する。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

○住民接種の実施

- ・町は流行の第二波に備え、国及び県と連携し特措法第46条の規定に基づく町民に対する予防接種を進める。
- ・町民に対する予防接種実施についての留意点は「1 県内未発生期」を参照。
- ・住民接種の広報・相談については、「1 県内未発生期」を参照。

4-⑤医療

特記事項なし。

4-⑥町民の生活及び経済の安定に関する措置

(ア) 要援護者対策

町は、新型インフルエンザ等により患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、引き続き国及び県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

(イ) 県民・事業者への呼びかけ

町は、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】

○新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

町は、国、県、と連携し、県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

○用語解説

◆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）

新型インフルエンザ等に対する対策の強化を図ることで、国民の生命及び健康を保護し、国民生活や国民経済に及ぼす影響を最小限にすることを目的として平成24年5月に制定された。

◆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。）

◆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。

◆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。

◆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）。

◆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。

◆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(社)岐阜県医師会のサーベイランスシステム。

◆帰国者・接触者相談センター

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

別添

○七宗町新型インフルエンザ等対策本部条例

平成25年3月6日

条例第9号

(目的)

第1条 この条例は、新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成24年法律第31号。以下「法」という。)第37条において準用する法第26条の規定に基づき、七宗町新型インフルエンザ等対策本部に関し必要な事項を定めることを目的とする。

(組織)

第2条 新型インフルエンザ等対策本部長(以下「本部長」という。)は、新型インフルエンザ等対策本部の事務を総括する。

2 新型インフルエンザ等対策副本部長(以下「副本部長」という。)は、本部長を助け、新型インフルエンザ等対策本部の事務を整理する。

3 新型インフルエンザ等対策本部員(以下「本部員」という。)は、本部長の命を受け、新型インフルエンザ等対策本部の事務に従事する。

4 新型インフルエンザ等対策本部に本部長、副本部長及び本部員のほか、必要な職員を置くことができる。

5 前項の職員は、町の職員のうちから、町長が任命する。

(会議)

第3条 本部長は、新型インフルエンザ等対策本部における情報交換及び連絡調整を円滑に行うため、必要に応じ、新型インフルエンザ等対策本部の会議(以下、この条において「会議」という。)を招集する。

2 本部長は、法第35条第4項の規定に基づき、国の職員その他町の職員以外の者を会議に出席させたときは、当該出席者に対し、意見を求めることができる。

(部)

第4条 本部長は、必要と認めるときは、新型インフルエンザ等対策本部に部を置くことができる。

2 部に属すべき本部員は、本部長が指名する。

3 部に部長を置き、本部長の指名する本部員がこれに当たる。

4 部長は、部の事務を掌理する。

(雑則)

第5条 前各条に定めるもののほか、新型インフルエンザ等対策本部に関し必要な事項は、本部長が定める。

附 則

この条例は、新型インフルエンザ等対策特別措置法の施行の日から施行する。