



“つながり”で築く躍動するまち 北方～

北方町新型インフルエンザ等対策行動計画（案）

平成26年9月策定

令和元年11月（一部変更）

目 次

はじめに	1
I 総論	3
1 新型インフルエンザ等対策の基本方針	3
2 新型インフルエンザ等発生時の被害想定	8
3 対策の基本項目	10
4 対策推進のための役割分担	28
5 発生段階	31
II 各論－各段階における対策－	33
0 未発生期	34
1 県・町内未発生期（国：海外発生期～国内発生早期）	43
2 県・町内発生早期（国：国内発生早期～国内感染期）	52
3 県・町内感染期（国：国内感染期）	63
4 小康期	74
参考資料	
参考資料 1 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	77
参考資料 2 用語解説	80
参考資料 3 新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令（抄）	85
参考資料 4 新型インフルエンザ等対策特別措置法による指定地方公共機関(岐阜県告示)	88
参考資料 5 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（感染症法）（抄）	89
参考資料 6 予防接種法（抄）	93
参考資料 7 医療法施行規則（抄）	96
別添	
別添 1 新型インフルエンザ等対策特別措置法（特措法）	
別添 2 北方町新型インフルエンザ等対策検討委員会設置要綱	
別添 3 北方町新型インフルエンザ等対策本部条例	

<表記の仕方について>

※特措法、町の条例及び要綱については、別添資料として添付しました。

一部のみ抜粋した法令は、本文中に _____* の印を付け、巻末に（抄）として掲載しました。

※法令以外で _____* の印のついた用語については、巻末に五十音順で用語解説しています。

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。別添 1 参照）は、病原性*が高い新型インフルエンザや同様な危険性のある新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定公共機関*、事業者等の責務や、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。

本町では、特措法第 8 条に基づき、北方町新型インフルエンザ等対策検討委員会（以下「町検討委員会」という。）において、感染症に関する知識を有する専門家等の意見を聴取した上で、北方町新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「町行動計画」という。）を策定した。

町行動計画は、国の新型インフルエンザ等対策行動計画（平成 25 年 6 月策定。以下「政府行動計画」という。）及び岐阜県新型インフルエンザ等対策行動計画（平成 25 年 10 月策定。以下「県行動計画」という。）と整合性を保ちつつ、新型インフルエンザ等対策に係る総合的な推進に関する事項、本町が実施すべき措置に関する事項、推進するための体制に関する事項、関係機関との連携に関する事項を掲載する。

表1 新型インフルエンザ（等）対策行動計画作成の経緯

時期	政府の動き	県の対応	町の対応	備考
平成17年12月	「新型インフルエンザ対策行動計画」(旧政府行動計画)作成	「岐阜県新型インフルエンザ対策行動計画」(旧県行動計画)作成		WHO（世界保健機関）世界インフルエンザ事前対策計画に準拠 医療体制の整備
平成20年4月	感染症法及び検疫法の改正			水際対策などの強化
平成21年2月	旧政府行動計画改定	旧県行動計画改定		全庁的な取組の強化（県）
平成21年3月			北方町新型インフルエンザ対策検討委員会設置要綱作成	
平成21年4月	新型インフルエンザ(A/H1N1)*発生			
平成23年9月	旧政府行動計画改定			(A/H1N1)の経験を踏まえた改正
平成24年3月		旧県行動計画改定		
平成24年5月	特措法公布			
平成25年4月	特措法施行		北方町新型インフルエンザ等対策本部条例施行	
平成25年6月	政府行動計画作成			特措法施行を踏まえた改正
平成25年10月		県行動計画作成		
平成26年3月			北方町新型インフルエンザ「等」対策検討委員会設置要綱に改正	
平成26年9月			町行動計画作成	
平成29年9月	政府行動計画一部変更			
平成30年3月		県行動計画一部変更		
令和元年11月			町行動計画一部変更	

*現在の名称は、インフルエンザ(H1N1) 2009

町行動計画は、県行動計画の改正に基づき、適時適切に見直しを行うこととする。

また、専門的、具体的な手順等は、国及び県が示すガイドライン等を参考にし、それぞれの分野の関係者と協議のうえ定めることとする。

なお、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、県行動計画に基づき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ンフルエンザと同様に社会的影響が大きなもの

I 総論

1 新型インフルエンザ等対策の基本方針

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、国・県・町内への侵入を避けることはできないと考えられる。

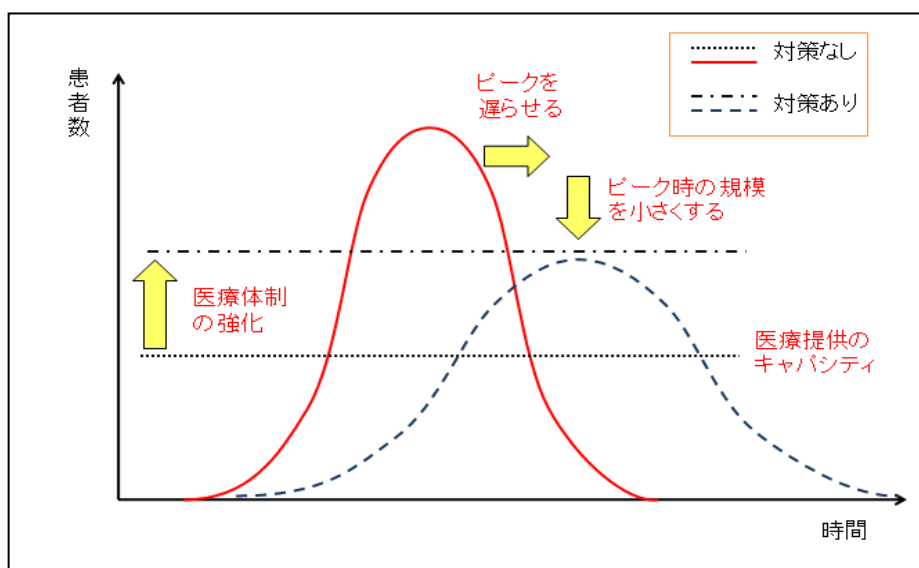
病原性が高くまん延のおそれがある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、町民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。

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、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を本町の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じる。

目的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 対策の効果概念図

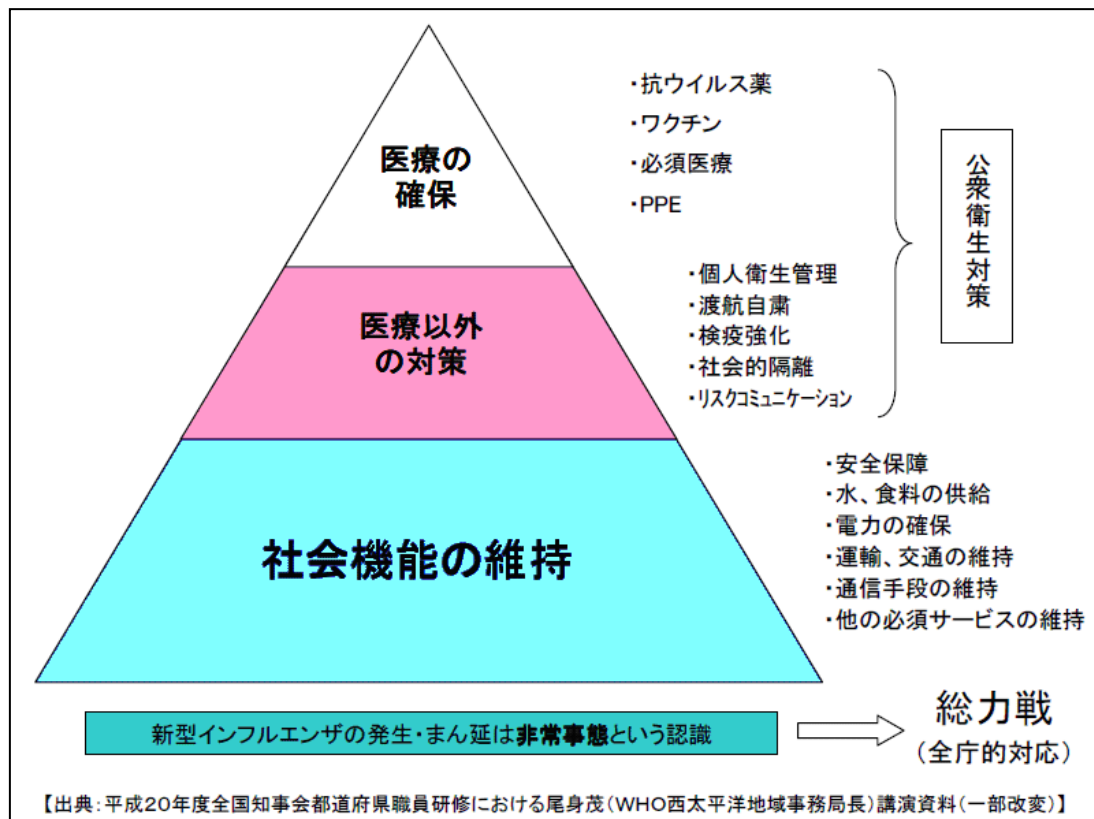


(出典：政府行動計画)

目的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。

- ・町内での感染対策により、欠勤者の数を減らす。
- ・事業継続計画（BCP）の作成・実施等により、医療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2 大流行に備えた対策イメージ



PPE：Personal Protective Equipment＝個人防護用具*。（マスク、ガウン、手袋、シューカバー等）

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、発生段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。

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

そこで、科学的知見を視野に入れながら、本町の地理的条件、交通機関等の社会状況、医療体制、受診行動の特徴等も考慮しつつ、県の対策と連動しながら各種対策を総合的・効果的に組み合わせて行う。

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

なお、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町民の生活及び経済に与える影響等を総合的に勘案し、行動計画等に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。

1) 発生前の段階

発生前の段階では、国による水際対策の実施体制の構築、抗インフルエンザウイルス薬*等の備蓄やワクチンの研究・開発と供給体制の整備に加え、県による抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄や、県及び町による医療体制並びにワクチン接種体制の整備、町民に対する啓発や県・町・事業者等による事業継続計画等の策定など、発生に備えた事前の準備を周到に行っておく。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、町、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。)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ない可能性が高い 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) 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。

国においては、検疫の強化等により、病原体の国内侵入をできる限り遅らせるための対策が取られる。

I 総論 1 新型インフルエンザ等対策の基本方針
2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

県においては、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が行われる。

町においては、国及び県の動向を注視しながら、適宜必要な対策を取る。

3) 県・町内で発生が確認された段階

県・町内で患者が確認された当初の段階では、上記に加え、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県と連携して講ずる。

本町は、近隣市町に通勤・通学している人が多く、感染の機会も多い。本町における感染の有無が不明な段階でも、周辺市町で感染が確認されたら、県の決定に応じ、柔軟に対策を講ずることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮・工夫を行う。

なお、病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策を実施するが、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小・中止を図るなど見直しを行うこととする。

4) 県・町内で感染が拡大した段階

県・町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、医療の確保並びに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が、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。従って、あらかじめ決めておいたとおりに進まないことが考えられるため、社会の状況を把握し、臨機応変に対処していくこととする。

5) 町民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある場合

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

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

3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

県、町又は指定（地方）公共機関は、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事業継続計画に基づき、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。

1) 基本的人権の尊重

県と連携して実施する新型インフルエンザ等対策は、基本的人権を尊重することとする。

県は状況に応じて、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)等を行うが、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に必要最小限のものとなるよう（特措法第 5 条）、町は協力して実施に当たる。

具体的には、法令の根拠があることを前提として、町民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

2) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えてさまざまな措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ等が発生したとしても、病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス薬等の対策が有効であるなどにより、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合でもこれらの措置を講ずるというものではないことに留意する。

3) 関係機関相互の連携協力の確保

府対策本部(特措法第 15 条)、岐阜県新型インフルエンザ等対策本部(特措法第 22 条。以下「県対策本部」という。)、北方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、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。

県対策本部長は、特に必要がある場合には、府対策本部長に対し、指定行政機関及び指定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を行うよう要請する(特措法第 24 条第 4 項)。

町対策本部長は、特に必要がある場合には、県対策本部長に対し、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する(特措法第 36 条第 2 項)。

4) 記録の作成・保存

町対策本部長は、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。

2 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

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

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さまざまな場合があり得、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。

町行動計画の作成に当たっては、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（表 2）を置き、対策を検討していくこととする。

実際に新型インフルエンザ等が発生した場合、これらの想定を超える事態も下回る事態もあり得るということを念頭に置くことが重要である。

表 2 流行規模及び被害想定 北方町人口 H26. 1. 1 現在 18,503 人で試算

項目		北方町	岐阜県	全国
流行期間		約 8 週間		
患者（人口の 25%）		約 4,600 人	約 52 万人	約 3,200 万人
受診者数		約 1,800 人 ～約 3,600 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 80 人 （約 15 人）	約 8,600 人 （約 1,600 人）	約 53 万人 （約 10.1 万人）
	死亡者数	約 25 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 290 人 （約 60 人）	約 32,500 人 （約 6,500 人）	約 200 万人 （39.9 万人）
	死亡者数	約 90 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（1957 年、A/H2N2。日本での罹患患者数 300 万人、死亡者数 5,700 人）

※2：スペインインフルエンザ並み（1918 年、A/H1N1。死亡者数 39 万人（48 万人とも推計されている。））

なお、政府行動計画における被害想定へ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、

衛生状況等を考慮していない等、現時点においても多くの議論があるため、今後最新の科学的知見の収集とともに、必要に応じた見直しを行おうとしていることから、その動向に十分留意する。

また、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されたところである。従って、新型インフルエンザ等感染症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。なお、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。

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。

- ①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。
- ②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。
- ③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。

※：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))

***：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）

③ 対策の基本項目

町行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保護する。」こと及び「町民の生活及び経済に及ぼす影響が最小になるようにする。」ことを達成するための対策について、以下の7項目について立案する。なお、各項目の対策については、各論で発生段階ごとに記述するが、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、本町としては、県及び周辺市町と相互に連携を図り、一体となった取り組みを行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生前においては、平時における課長会議又は、町検討委員会等を通じ、公衆衛生部門（福祉健康課）と危機管理部門（総務課）が中心となり事前準備の進捗を確認し、全庁一丸となった対策を推進する。

新型インフルエンザ等が発生し、政府によって新型インフルエンザ等緊急事態宣言（政府対策本部長が、国民の生命・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が国内で発生し、全国的かつ急速なまん延により、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあると認め、特措法に基づき発令）がされた場合は、町長を本部長とする「町対策本部」を直ちに設置し（特措法第34条第1項）、町内における新型インフルエンザ等対策の総合的な推進を図る。また、岐阜県が緊急事態措置を実施すべき区域として指定され場合には、町は県と連携して、政府対策本部の基本的対処方針に基づき、必要な措置を講ずる。

新型インフルエンザ等対策は、幅広い分野にまたがる専門的知見が求められることから、町は、町行動計画の作成及び発生時等に際し、医学・公衆衛生の関係者等から専門的意見を聴くこととする。

新型インフルエンザ等の発生は、風水害、地震等の災害、国民保護の武力攻撃事態の発生と同様に、全庁一丸で対応しなければならない緊急非常事態である。よって、町対策本部、町検討委員会を構成する職員のみならず、町職員全員が通常業務に優先して事態に当たらなければならない。

町検討委員会、町対策本部及び各課の体制について、以下に示す。

1) 北方町新型インフルエンザ等対策検討委員会（町検討委員会）

設置に関する 法令等	北方町新型インフルエンザ等対策検討委員会設置要綱
設置の段階	主に、0 未発生期 感染力等状況に応じて：1 県・町内未発生期、2 県・町内発生早期、3 県・町内感染期、4 小康期
役 割	新型インフルエンザ等の発生に備えた対策の協議、計画の策定を行い、予防対策を推進する
組 織	<u>委員長：副町長</u> <u>副委員長：福祉健康課長</u> 委 員： <u>庁内連絡調整会議設置規定（昭和 51 年北方町訓令乙第 1 号）第 3 条第 3 項に規定する課長会議の構成員</u> 特に必要と認めるときは、委員以外の者の出席を求める
実 施 内 容	(1) 新型インフルエンザ等に関する情報収集、情報交換 ① 各課が所管する施設（関係機関）の状況確認、情報交換 ② 国、県（保健所）等からの通知、指示事項等の確認等 (2) 状況に応じた対策の検討、策定、実施 (3) 新型インフルエンザ等感染対策の普及啓発 (4) 町行政業務の継続に関する調整 (5) 町行動計画の策定及び見直し
事 務 局	福祉健康課

2) 北方町新型インフルエンザ等対策本部

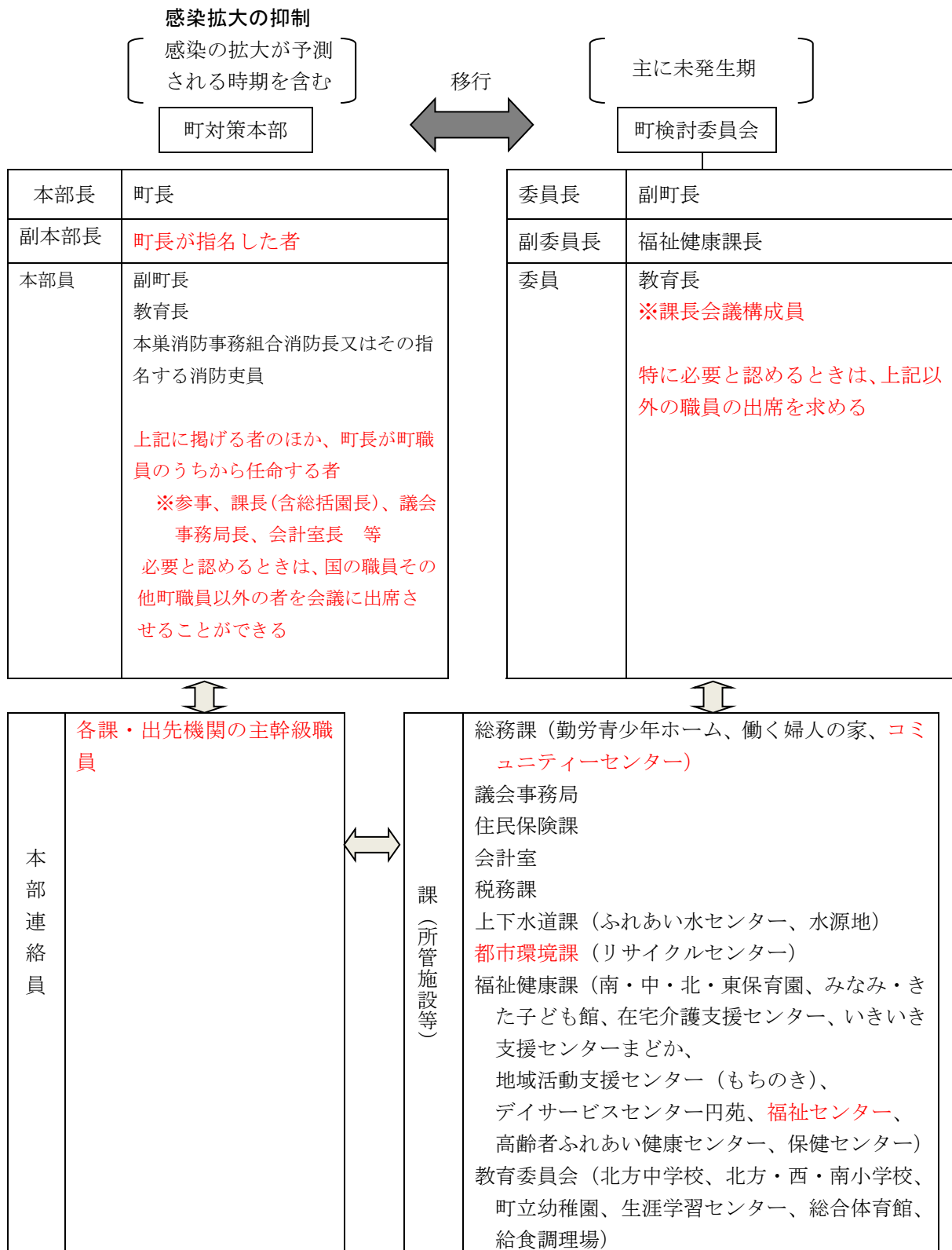
設置に関する 法令等	新型インフルエンザ等対策特別措置法（特措法）第 34 条 北方町新型インフルエンザ等対策本部条例
設置の段階	<p><任意> 主に、1 県・町内未発生期、2 県・町内発生早期、3 県・町内感染期、4 小康期</p> <p>※新型インフルエンザ等感染症が急速にまん延するおそれがある場合や感染力が強い等、住民に及ぼす影響が著しいと判断した時に、検討委員会から移行する。具体的には、政府対策本部及び県対策本部が設置された場合等</p> <p><必須> 政府による「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」がされたとき</p>
役 割	感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命と健康を保護し、生活及び経済に及ぼす影響が最小になるような対策を決定し必要な指示、命令を行う
組 織	<p>特措法第 34 条による規定</p> <p>本 部 長：町長</p> <p>副本部長：町長が指名した者</p> <p>本 部 員：教育長、本巢消防事務組合消防長又はその指名する消防吏員</p> <p>上記に掲げる者のほか、町長が町職員のうちから任命する者</p> <p>必要と認めるときは、国の職員その他町職員以外の者を会議に出席させることができる</p>
実 施 内 容	<p>各課から新型インフルエンザ等に関する報告と対策の方針案の説明を受け、状況に応じて、下記の事項を実施する。</p> <p>(1) 緊急事態又は終息時における町長のメッセージを公表</p> <p>(2) 町内公共施設の閉鎖、利用制限、町の行事の中止、延期等の決定等</p> <p>(3) 町職員の勤務体制の見直し</p> <p>(4) 新型インフルエンザ等対策の予算措置の決定</p> <p>(5) 臨時の予防接種及び診療場所開設の決定(町内公共施設等)</p> <p>(6) その他重要事項の決定</p> <p>※緊急対応が必要な事項は、町長と協議の上、各課で決定し、対策本部へ報告することができるものとする</p>
本部の廃止	特措法第 37 条により第 25 条を準用：政府対策本部が廃止されたとき
事 務 局	総務課

※本部連絡員

対策本部の下に、本部連絡員をおく。

本部連絡員は、感染対策等について、本部と各課の連絡及び本部員会議の庶務等に関する事務の処理に当たる。

3) 編成



4) 各課の分担任務

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各課が連携をとりながら、北方町地域防災計画に準じた全庁的な取組を行う。

各課に共通する役割及び各課の主な役割については以下のとおりとする。なお、発生段階別に各課が感染拡大状況に応じて実施する具体的な対策は、後述の「II 各論」に記載する。

各課に共通する役割	
1	町検討委員会又は町対策本部から所管する事務として命ぜられる事務の実施に関すること
2	所管する町施設等に関する感染対策の徹底及び機能維持・縮小に関すること
3	県・町内感染期等における関係団体等への活動の継続又は自粛要請等に関すること
4	県・町内感染期等における町の業務の維持継続に関すること
5	関係機関との連携・調整に関すること
6	新型インフルエンザ等に関する財政措置に関すること
7	各課間の応援（職員・車両等）に関すること
<p>※公共施設の使用、福祉施設等の業務、集客を伴う事業等は、県の要請又は状況に応じて、町対策本部において、開催、中止、延期、開催方法の変更等を協議の上、決定し、関係者に通知されるが、地域防災計画に付随する事業継続計画（BCP）策定において、新型インフルエンザ等による被害も踏まえ、各課において方針を検討しておく。また、欠勤率最大 40%を想定して、通常業務における優先業務、他課からの応援を要請すべき業務を抽出しておく。</p>	

担当課（責任者）	各課の主な役割
総務課 （総務課長）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 関連情報及び活動の情報の収集、伝達及び集約に関すること <ul style="list-style-type: none"> - 緊急事態宣言の伝達、町民の外出自粛要請に関すること - 公共交通機関、医療機関の開設状況・受診方法 - 感染対策 - 自治会への協力要請に関すること ・ 広報の統括に関すること <ul style="list-style-type: none"> - 広報車、防災行政無線、ホームページ、情報メール、広報紙等 - 関連情報の発表に関わる統合調整 - 報道機関との連絡調整 - 事業所（者）への情報提供、連絡、調整（活動の継続又は縮小の要請） ・ 食料品及び生活必需品の安定供給等に関すること ・ 職員の健康管理及び感染対策 <ul style="list-style-type: none"> - 感染が疑われる職員等の出勤停止等の措置 - 活動人員に対する食料品や飲料水等の提供に関すること
防災安全課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県対策本部等の関係機関及び団体との連絡調整 ・ 町対策本部の設置及び運営に関すること ・ 各課間の総合調整及び統制に関すること

	<ul style="list-style-type: none"> ・消防本部との連絡調整に関すること ・感染対策に係る物資及び資材の調達及び運搬に関すること（緊急時） ・災害時事業継続計画（BCP）に関すること ・県や他の自治体への応援等に関すること
働く婦人の家	<ul style="list-style-type: none"> ・各課等に共通する役割に記載
勤労青少年ホーム	
コミュニティーセンター	
会計室 （会計室長）	<ul style="list-style-type: none"> ・各課等に共通する役割に記載 ＜人員不足の課の応援（経験等に応じて配置）＞ -広報支援（広報車、広報無線、訪問） -住民からの問い合わせ対応（生活、医療）（Q&Aに基づいて） -搬送支援（重症者、遺体等） -必要物品の配付・配分・運搬 -予防接種支援（会場係） -イベント等中止に係る業務支援
議会事務局 （議会事務局長）	
税務課 （税務課長）	
住民保険課 （住民保険課長）	<ul style="list-style-type: none"> ・周辺市町の火葬能力の把握 ・埋火葬の許可 ・遺体の安置、保存対策 ・身元不明の遺体の収容並びに埋火葬に関すること
福祉健康課 （福祉健康課長） （健康づくり担当課長）	<ul style="list-style-type: none"> ・町検討委員会の設置及び運営に関すること ・緊急事態発生の通報受理及び伝達に関すること ・新型インフルエンザ等に関する情報収集及び情報提供並びに感染対策、医療機関受診方法等の普及啓発に関すること ・町内医療機関での新型インフルエンザ等患者（疑い患者を含む。）の受診状況の把握に関すること ・相談窓口の開設 ・町行動計画の策定、見直しに関すること
保育園	<ul style="list-style-type: none"> ・保育園・子ども館における平時からの感染対策 ・保育園でのインフルエンザ等患者の集団的な発生の把握に関すること
みなみ・きた子ども館	
高齢者ふれあい健康センター	<ul style="list-style-type: none"> ・施設利用者の集団的な発生の把握に関すること
地域活動支援センター（もちの木）	
地域包括支援センター	<ul style="list-style-type: none"> ・要援護者等（介護保険利用者・一人暮らし高齢者・障がい者）の支援に関すること -情報の提供 -食料品及び生活必需品の供給に関すること
福祉センター	
在宅介護支援センター	

I 総論 3 対策の基本項目

1 実施体制

	ター・いきいき支援センターほか・ デイサービスセンター円苑	-福祉サービスの継続利用に関すること -医療受診に関すること ・ボランティアセンターの開設 ・介護保険施設及び福祉施設でのインフルエンザ等患者の集団的な発生の把握、感染予防対策
	保健センター (健康推進係)	・保健所との連携に関すること ・医師会、歯科医師会、薬剤師会との連携調整に関すること ・感染対策に係る物資及び資材の備蓄(マスク・防護服・消毒薬) ・特定接種・住民接種(プレパデミック・パデミック) ・要援護者(妊産婦・乳幼児)支援に関すること
上下水道課 (上下水道課長)	水源地 ふれあい水センター	・消毒その他衛生上の措置等による水の安定的かつ適切な供給の継続 ・下水道業務の継続・管理に関すること
都市環境課 (都市環境課長)	リサイクルセンター	・家きん等の大量の不審死、高病原性鳥インフルエンザが疑われる家きん等の検査等への協力及び処分等に関すること ・防疫に関すること ・浄化槽の汲み取り・処理に関する業務の継続・管理に関すること ・一時的な遺体の安置所又は埋葬場所の確保、遺体の運搬、安置及び遺体の消毒 ・生ごみ回収等事業継続による町内の衛生の確保 ・資源の使用抑制、ごみの排出規制に関すること ・防疫に関すること
教育委員会 (教育課長) (校長) (幼稚園長)	生涯学習センター 総合体育館 図書館 給食調理場	・小中学校・幼稚園における平時からの感染に関する啓発及び情報提供に関すること ・小中学校・幼稚園でのインフルエンザ等患者の集団的な発生の把握に関すること
		・ボランティア等の受け入れに関すること ・各課等に共通する役割に記載

2 サーベイランス・情報収集

県では、国が企画する各種サーベイランス*を実施するとともに、一般社団法人岐阜県医師会（以下「県医師会」という。）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*」を運用している。本町は、このサーベイランスシステムや県からもたらされる情報及び町内の感染情報を収集して対策をとる。

なお、未知の感染症である新感染症に対するサーベイランスは現時点では行われていないため、県行動計画に従い、本項目では新型インフルエンザに限って記載する。新感染症が発生した場合は、国が WHO 等の国際機関と連携し構築するサーベイランス体制に基づき実施されるため、動向に留意する。

3 情報提供・共有

1) 情報提供・共有（リスクコミュニケーション）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。

2) 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、ホームページ、**情報メール**、広報紙（広報きたがた）等複数の媒体を活用し、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、最新の流行状況が発信されている。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。

3) 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、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、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、福祉健康課と教育委員会等は連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していく。

4) 発生時における町民等への情報提供及び共有

発生時には、発生段階に応じて、町内外の発生状況、対策の実施状況等について、対策の決定のプロセス(科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮してどのような判断がなされたのか等)や、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながらかつ分かりやすく情報提供する。

町民への情報提供に当たっては、媒体の中でも、テレビ、新聞等のマスメディアの役割が重要であり、その協力が不可欠であることから、県との連携が大切となる。提供する情報の内容については、個人情報保護と公益性に十分配慮して伝えることとする。なお、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。

町民からの一般的な問い合わせについては、相談窓口を設置し、適切な情報提供を行う。また、相談窓口寄せられた問い合わせ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、必要に応じ県へ報告するとともに、町民への情報発信に反映する。

5) 情報提供体制

情報提供に当たっては、提供する情報の内容について統一を図ることが肝要であり、町対策本部又は町検討委員会が情報を集約・共有する体制を構築する。

4 まん延防止

1) 予防・まん延防止の目的

新型インフルエンザ等のまん延防止対策は、流行のピークをできるだけ遅らせることで体制の整備を図るための時間を確保するとともに、ピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内に収めることを主な目的とする。

また、個人対策や地域対策、職場対策、予防接種などの複数の対策を組み合わせるが、まん延防止対策には、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・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、実施する対策の決定や対策の縮小、中止を行う。

2) 主なまん延防止対策

個人対策については、県・町内における発生の初期の段階から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者*に対する感染を防止するための協力（健康観察、外出自粛の要請等）など感染症法に基づく措置が行われるが、それとともにマスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促すことも重要である。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、県において、不要不急の外出自粛要請（特措法第 45 条第 1 項）や施設の使用制限の要請（特措法第 45 条第 2 項及び第 3 項）等が実施されることから、町は、県の要請に基づき必要な協力を行う。

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

5 予防接種

1) 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収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等対策におけるワクチンについては、製造の元となるウイルス株や製造時期が異なるプレパンデミックワクチン*とパンデミックワクチン*の2種類があるが、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ことに留意する。国は、新型インフルエンザ等の発生時のプレパンデミックワクチンの有効な接種方法等の検討に資するよう、最新の流行状況を踏まえ、製剤化済みワクチンの一部を用いて有効性・安全性についての臨床研究を推進することから、町としては、国の動向に十分留意する。

2) 特定接種

① 特定接種

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

特定接種の対象となり得る者は、

- i) 「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。）
- ii) 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
- iii) 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

である。

特定接種については、基本的には住民接種（特措法第 46 条に基づく住民に対する予防接種又は予防接種法第 6 条第 3 項*に基づく新臨時接種をいう。）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」については、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ている。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とされている。また、この指定（地方）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。

なお、特定接種が全て終わらなければ住民接種を開始できないというものではない。また、特定接種についても、一つのグループの接種が終わらなければ、次のグループの接種を開始できないというものでもない。

特定接種を実施するに当たっては、新型インフルエンザ等対策実施上の公益性・公共性を基準として、

- i) 医療関係者
- ii) 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員
- iii) 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。）
- iv) それ以外の事業者

の順とすることを基本としている。

この基本的な考え方を踏まえ、特定接種の対象となり得る者の範囲や総数、接種順位等については新型インフルエンザ等発生時に政府対策本部において、発生状況に応じて柔軟に決定され、県を通して市町村に周知される。

特定接種は、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。

町は、政府行動計画で示された「特定接種の対象となり得る国家公務員及び地方公務員」の考え方を踏まえて、新型インフルエンザ等対策の職務に該当する者について整理する等、発生時に速やかに特定接種を実施できるよう、あらかじめ接種対象者、接種順位等を検討しておく。

②特定接種の接種体制

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる町職員については、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から、町は接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制を整えておく。

3) 住民接種

①住民接種

緊急事態宣言がさ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(昭和 23 年法律第 68 号)第 6 条第 1 項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行う。

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

住民接種の接種順位については、次の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。特に、緊急事態宣言が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、接種順位を政府対策本部が決定する。

i) 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

※基礎疾患により入院中又は通院中の者をいう。平成21年のパンデミック時にとりまとめられた

「新型インフルエンザワクチンの優先接種の対象とする基礎疾患の基準 手引き」を参考に、発生した新型インフルエンザ等による症状を踏まえて、発生時に基準が示される。

- ・妊婦

ii) 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。

iii) 成人・若年者

iv) 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)

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を基本とするが、緊急事態宣言がされた場合、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、国の将来を守ることに重点を置いた考え方を併せた方向性も考えられることから、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し、県を通して市町村に周知される。

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)

- i) 医学的ハイリスク者 ii) 成人・若年者 iii) 小児 iv) 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)

- i) 医学的ハイリスク者 ii) 高齢者 iii) 小児 iv) 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)

- i) 医学的ハイリスク者 ii) 小児 iii) 高齢者 iv) 成人・若年者

B 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)
 - i) 小児 ii) 医学的ハイリスク者 iii) 成人・若年者 iv) 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)
 - i) 小児 ii) 医学的ハイリスク者 iii) 高齢者 iv) 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)
 - i) 医学的ハイリスク者 ii) 小児 iii) 成人・若年者 iv) 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)
 - i) 医学的ハイリスク者 ii) 小児 iii) 高齢者 iv) 成人・若年者

②住民接種の接種体制

町は、住民接種として、国が示す接種順位の情報を基に、本町に居住する者（住民基本台帳に登録のある者）に加え、①長期入院・入所者②里帰り分娩の妊産婦及び同伴の小児③その他本町で接種することが妥当と認める町外者を対象に集団的接種を行う。

その際、県は、国が定めるワクチン接種体制（政府行動計画）を基に、市町村、県医師会、医薬品卸売業者等と実施体制について協議・調整を行い、県民に対しては、ワクチン接種に関する情報提供を行う。

したがって、町はこれら関係者の協力を得ながら、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

4) 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、政府対策本部が、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、その際の医療提供、国民生活及び国民経済の状況に応じて総合的に判断し、決定することから、国の動向に十分留意する。

住民接種の周知については、ホームページや情報メール、広報紙、自治会の回覧板、広報車、ポスター等、様々な方法を組み合わせて情報が住民に行き渡るよう配慮する必要がある。

住民接種の場所としては、診療所の届出がなされている保健センターを中心として、児童生徒が多く在籍する学校や住民に身近な地域の公共施設における巡回診療、あるいは医療機関への委託等が考えられるが、供給されるワクチンの量等を勘案して、弾力的、効率

的かつ安全性を確保して実施できるよう、国から示される「集団的予防接種のための手引き」等を参考に、医療機関や教育委員会等関係機関と協議した上で計画を立てておく。

町外者への住民接種も想定されるが、健康被害が生じた時には、当該被接種者の居住市町村により救済の給付が行われること等を勘案して、接種済証を適切に保管する等の周知も十分に行う。

住民接種を完了するまでには期間を要することから、新型インフルエンザ等対策としては、ワクチン接種が唯一の対策ではないこと、個人の感染予防対策を確実にすることが大切なことを繰り返し啓発し、パニックを防ぐことも重要となる。

5) 医療関係者に対する要請

国及び県が、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。）をすることから、その動向に留意する。（特措法第31条第2項及び第3項並びに第46条第6項）。

住民接種においては、緊急かつ多くの日数と医師・看護師を要請して実施体制を確保する必要があることから、地域医師会と事前に協議し速やかに実施できるようにしておく。

6 医療

1) 医療の目的

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

2) 発生前における医療体制の整備

原則として、二次医療圏等の圏域単位で、保健所を中心として、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、消防等の関係者からなる対策会議が開催され、地域関係者が密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制整備を推進する。

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、保健所を中心に関係機関の役割分担等について協議し連携できる体制を整え、更に在宅療養者についても支援体制を確保する必要があるため、関係機関が連携して対処する。

なお、帰国者・接触者にあつては、県により帰国者・接触者外来*を設置する医療機関等のリストの作成と設置の準備がなされ、帰国者・接触者相談センター*の設置準備が進められるため、町はその動向に留意して対応に当たる。

3) 発生時における医療体制の維持・確保

発生の早期の段階では情報に限りはあるが、厚生労働省等から新型インフルエンザ等の臨床像、診断及び治療に有用な情報が県を通して市町村や医療機関に発出される。また、感染の広がりによって医療体制は変化する。町は、情報収集に努め、感染の段階に応じた情報を住民に提供して適切受診につなげ、医療体制の確保につなげる。

①海外発生期（県・町内未発生期）～県・町内発生早期

発生国からの帰国者やその濃厚接触者は、その診療のために「帰国者・接触者外来」が各地域に設置される。また、保健所に「帰国者・接触者相談センター」が設置されるため、町は県と連携してそれらの情報を住民に周知する。

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、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が行われる。

県・町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は感染症指定医療機関*等に入院することになる（図3）。

② 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

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わる。

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て医療提供体制の確保が図られる（図4）。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。

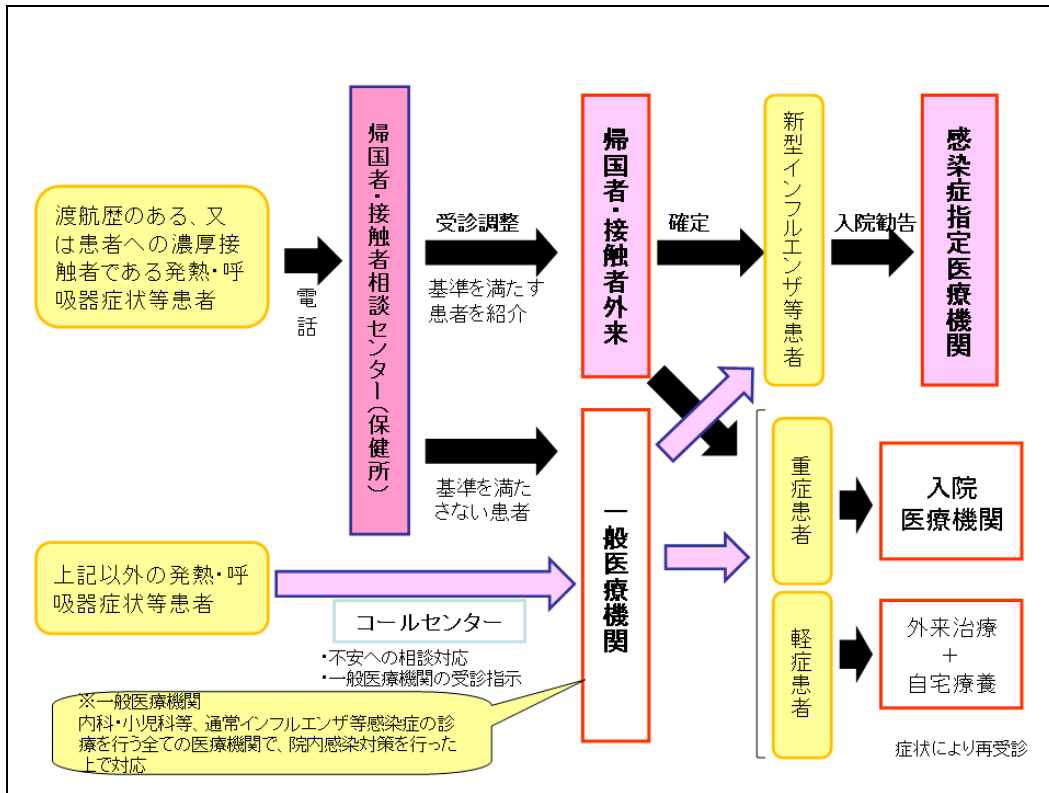
県は、医療機関への通常の協力依頼のみでは医療の確保ができないような場合で、新型インフルエンザ等の患者等に対する医療の提供を行うため必要があると認めるときは、政令で定める医療関係者*に対し、医療を行うよう要請等を行う（特措法第31条）ことがあるので、町はその動向に留意する。

* 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

4) 抗インフルエンザウイルス薬等

県は、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抗インフルエンザウイルス薬を備蓄し、発生時には、医師会、医薬品卸売業者等と連携して、必要に応じ流通調整及び備蓄抗インフルエンザウイルス薬の放出等を行うため、町はその動向に十分留意する。

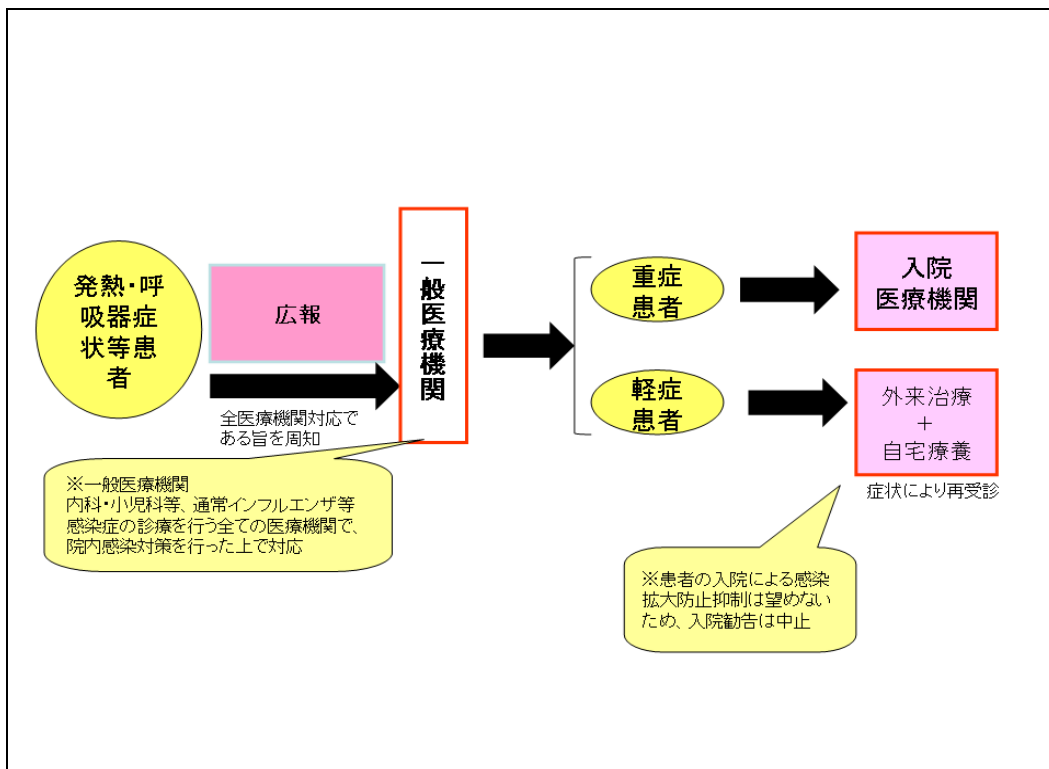
図3 県内未発生期から県内発生早期までの医療体制（県行動計画より）



※帰国者・接触者外来は、帰国者・接触者相談センターを通して、受診を要する方のみ伝えられる

※感染症指定医療機関：近隣では岐阜赤十字病院等

図4 県内感染期の医療体制（県行動計画より）



7 町民の生活及び経済の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの国民が患い、各地域での流行が約8週間程度続くと言われており、町民の生活及び経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。

このため、本町においても、新型インフルエンザ等発生時に、町民の生活及び経済への影響が最小限となるよう、国、県、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者と連携しつつ、特措法に基づき事前に十分準備を行う。

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

4 対策推進のための役割分担

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（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する（特措法第3条第1項）。

また、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進に努める（特措法第3条第2項）とともに、WHO その他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国との国際的な連携を確保し、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に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。

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）。

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。特に、保健所を設置する岐阜市内の医療体制の確保や感染拡大の抑制に関しては、それぞれの対策の相違による支障が生じないように、方針を検討する段階から岐阜市と緊密に連携を図っていく。

2) 町

町は、住民に最も近い行政単位であり、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、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

本町は岐阜市に隣接し、感染や医療受診体制において密接な関わりがある。保健所を有する岐阜市は、市内の疫学調査等について独自で行動計画を作成するが、医療体制の確保やまん延防止に関し、方針等を検討する段階から県と緊密に連携を図っていくことから、町は、県と岐阜市の対策は一体のものとして協力して取り組む。

町の施設を管理運営する指定管理者等は、感染対策の実施等を積極的に行う。また、町対策本部の方針に基づき、利用者に対して事業の縮小や自粛を積極的に求める。

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。

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。

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

4 指定（地方）公共機関

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）。

1) 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。(参考資料3参照)

2) 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。(参考資料4参照)

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国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続などの準備を積極的に行うことが重要である。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)。

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(特措法第4条第1項及び第2項)。

7 個人

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

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種など実施されている対策等についての正しい情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める(特措法第4条第1項)。

5 発生段階

新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じて採るべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、予め発生段階を設け、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、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。

県は地域の発生状況に応じて、医療提供や感染対策等について柔軟に対応するため、県内における発生段階を国とは別に定めている。

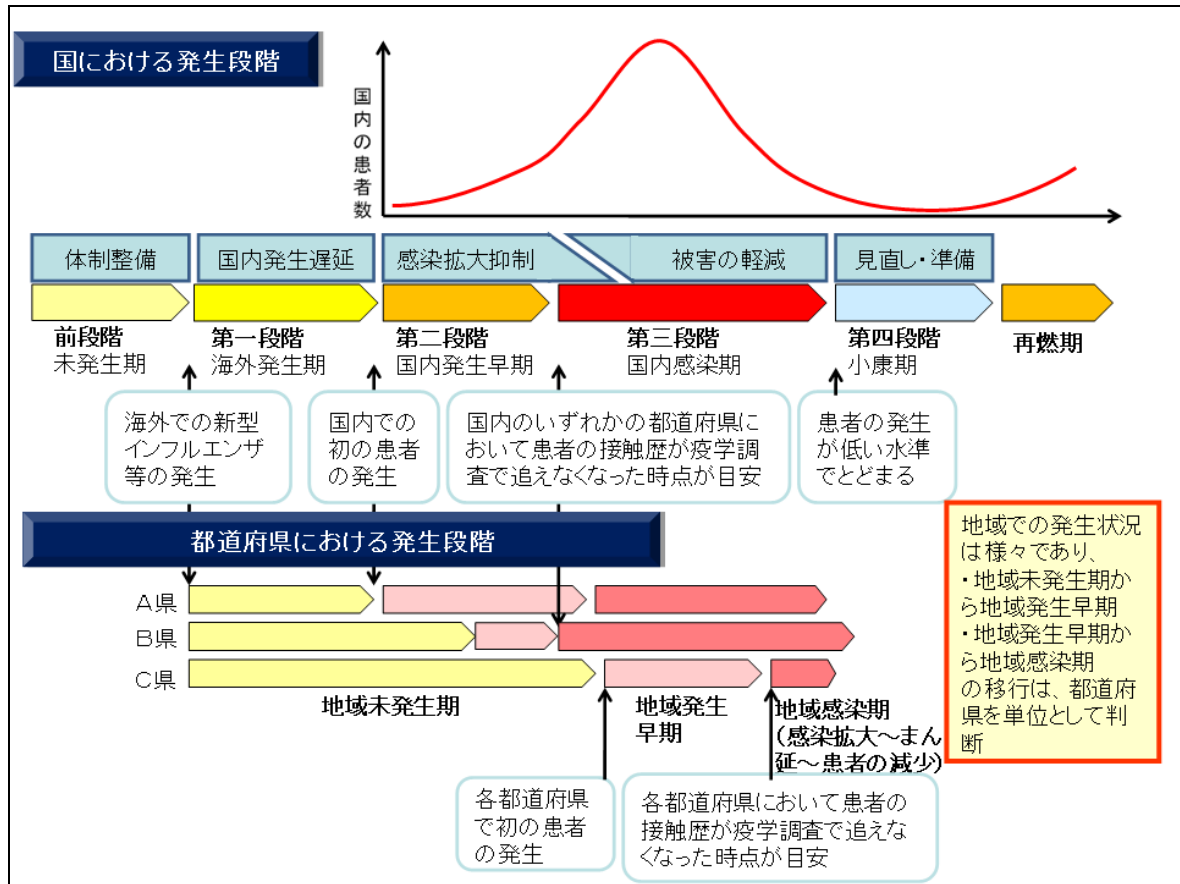
町は、県と連携して対策を講じることが重要であるため、県の設定した発生段階に応じた行動計画を作成し対策を実施する。また、各段階の移行については、県が判断するので、それに基づいて対策を推進する（表3、図5）。

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、県・町内未発生期であっても、町民に対し、新型インフルエンザ等の感染の防止に必要な要請をするなど、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3 発生段階（県行動計画に準ずる）

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

図5 国及び地域（都道府県）における発生段階（県行動計画より）



II 各論 ー各段階における対策ー

以下、発生段階ごとに、目的、対策の考え方、主要7項目（実施体制、サーベイランス・情報収集、情報提供・共有、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中から、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。

◎ 未発生期

状態	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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	<ol style="list-style-type: none"> 1) 発生に備えて体制の整備を行う。 2) 国及び県との連携のもと発生 of 早期確認に努める。
対策の考え方	<ol style="list-style-type: none"> 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、国、県等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進する。 2) 継続的に新型インフルエンザ等の情報収集を行う。 3) 新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、町民全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。

0-1 実施体制

1) 町行動計画等の見直し

町は、**県行動計画に基づき、町行動計画及び北方町業務継続計画を改定する（特措法第8条第1項）。**（福祉健康課、防災安全課）

2) 体制の整備及び関係機関との連携強化

町は、国、県、周辺市町、関係団体等との連携を強化し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素からの情報交換や連携体制の確認、研修会への参加、訓練を実施する（特措法第12条）。

未発生期の段階から、各課が連携・協力して必要な対策を総合的に推進するため、課長会議又は町検討委員会を開催する。また、必要に応じて臨時の各課担当者連携会議を開催する。（福祉健康課、防災安全課、全課）

0-2 サーベイランス・情報収集

1) 国内外の情報収集

町は、**国及び県等から国内外の新型インフルエンザ等の発生情報を収集する。**（福祉健康課、**防災安全課**）

2) 通常のサーベイランス

① 受診患者数の把握

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、新型インフルエンザの患者発生動向を調査し、県内及び町内の流行状況について把握する。(福祉健康課)

②学校サーベイランス

町は、学校等欠席者・感染症情報システム等を活用して、町内外の学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席及び臨時休業（学級・学年閉鎖、休校等）を調査し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。(教育委員会、福祉健康課)

0-3 情報提供・共有

1) 継続的な情報提供

①インフルエンザ等に関する情報の提供

新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について、各種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。(福祉健康課)

②基礎知識の普及

マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等、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。(福祉健康課)

2) 体制整備

①要配慮者等への情報提供

一人暮らし高齢者、障がい者世帯、外国人等、情報の届きにくい人に配慮した周知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。(福祉健康課、総務課)

②新型インフルエンザ等相談窓口の設置

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「新型インフルエンザ等相談窓口」を設置する準備を行う。(福祉健康課)

③連絡体制の構築

県や医師会等、関係機関との情報共有を迅速に行うため、インターネット等を活用した連絡体制を活用する。(関係課)

④情報提供の内容の検討

新型インフルエンザ等発生時に、発生状況に応じた町民への情報提供の内容（対策の決定プロセスや対策の理由、個人情報の保護と公益性に十分配慮した内容、対策の実施主体

を明確にすること）や媒体（広報紙、ホームページ、回覧板、新聞等のマスメディアの利用等）について検討を行う。（福祉健康課、総務課）

0-4 まん延防止

1) 個人における対策の普及

①基本的感染予防策

町、学校、事業者等は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染予防策の普及を図る。（福祉健康課、教育委員会）

②自らの発症が疑わしい場合

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、マスク着用等の咳エチケットを行うといった基本的な感染対策についての理解促進を図る。（福祉健康課）

③不要不急の外出自粛等

県の通知に基づく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。（福祉健康課、教育委員会）

2) 地域・社会レベルでの対策の周知

①季節性インフルエンザにおける感染対策の理解促進

新型インフルエンザ等発生時に実施され得る、職場等における季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策についての理解促進を図る。（福祉健康課、関係課）

②施設の使用制限等

県が、新型インフルエンザ等緊急事態における施設の使用制限等の要請（特措法第 45 条第 2 項）等の対策について周知を図るための準備を行うこととしていることから、町は必要に応じて協力する。（福祉健康課、関係課）

0-5 予防接種

1) ワクチンの供給体制

県が、国の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構築することから、町はその動向を把握する。（福祉健康課）

2) 特定接種

①位置づけ

- i) 特定接種は、特措法第 28 条の規定に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項による予防接種とみなし、同法（第 22 条及び第 23 条を除く。）の規定を適用し、実施する。
- ii) 町職員の特定接種
特定接種のうち、新型インフルエンザ等対策の実施に携る町職員については、町が実施主体として、接種を実施する。（福祉健康課、総務課）

②登録事業者

- i) 周知
町は、国が定める登録実施要領（特定接種に係る接種体制、事業継続に係る要件や登録手続き等を示すもの）に基づく事業者に対しての登録作業に係る周知について、必要に応じて協力する。（福祉健康課、関係課）
- ii) 意向調査
町は、国が特定接種の登録対象となる事業者の意向を確認し、対象事業者の希望リストを国に報告する場合に、必要に応じて協力する。（福祉健康課、関係課）
- iii) 登録申請・登録内容確認
町は、事業者の登録申請を受け付け、基準に該当する事業者を登録事業者として登録する事務手続きについて、国の要請に基づき協力する。また、国が、当該事業者の登録内容について確認を行う場合に、必要に応じて協力する。（福祉健康課、関係課）
- iv) 施設の確保等
町は、特措法第 28 条第 4 項の規定に基づき、国からの労務又は施設の確保その他要請に応じて協力する。（福祉健康課、関係課）
- v) 事業者支援と接種体制の構築
町は、登録事業者又は登録事業者が属する事業者団体ごとに特定接種の集団的接種体制を構築することが困難な場合には、必要に応じ国が行う事業者支援と接種体制構築に協力する。（福祉健康課、関係課）

③特定接種の対象となる町職員

- 町は、特定接種の対象となり得る町職員を把握し、国に人数を報告する。（福祉健康課、総務課）
- 国の要請に基づき、特定接種の対象となり得る職員に対し、集団的接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。（福祉健康課、総務課）

3) 住民接種

①位置づけ

- i) 緊急事態宣言がさ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（昭和 23 年法律第 68 号）第 6 条第 1 項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行う。一方、緊急事態宣言が行われていない場合については、予防接種法第 6 条第 3 項の規定（新臨時接種）に基づく接種を行うこととなる。
- ii) 対象
町は、本町に居住する者（住民基本台帳に登録のある者）に加え、①長期入院・入

所者⑥里帰り分娩の妊産婦及び同伴の小児⑦その他本町で接種することが妥当と認める町外者を対象に接種を行う。(福祉健康課)

②接種体制の構築

i) 集団的接種

町は、国及び県の協力を得ながら、原則として集団的接種により、接種が速やかかつ円滑に行えるよう体制を構築する。

集団的接種を実施するに当たっては、予診票・説明書の配布と記載に係る補助、予診、誘導、接種、接種補助、接種済証の配布、副反応発生への対応等に係る職員の確保や場所の設営、接種に要する器材等の確保ができるよう計画する。(福祉健康課)

ii) 住民接種の計画

町は、住民接種に係る実施要領を作成し、接種の開始日及び接種会場等の通知方法、予約受付の方法並びにワクチン需要量を算出するなど住民接種に係る準備や手順を具体的に計画する。但し、状況に応じて臨機応変に対応する。(福祉健康課)

iii) 広域的な協定

町は、接種を円滑に実施するために、あらかじめ他の市町村間と広域的な協定を締結するなど、本町以外の市町村において接種が可能となるよう努める。(福祉健康課)

iv) 協力体制

速やかに接種できるよう、医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所及び時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について調整を図る。(福祉健康課、教育委員会、総務課)

<留意点>

- a. 医師、看護師、受付担当者等、医療従事者の確保
- b. 接種場所の確保 (医療機関、保健センター、学校等接種場所の選定)
- c. 接種に関する器具の確保

v) 接種会場

人口 1 万人に 1 か所程度の接種会場が必要なことから (政府ガイドライン)、保健センターや公民館、学校等の公的施設を活用する方法と、住民に身近な医療機関に委託する方法等、円滑に実施できる方法を地域医師会や学校等と検討する。(福祉健康課、教育委員会、総務課)

4) 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町民に情報提供を行い、理解促進を図る。(福祉健康課)

0-6 医療

1) 地域医療体制の整備

①二次医療圏を単位とした医療体制

県保健所を中心として、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、消防等の関係者からなる対策会議を設置し、地域の実情に応じた医療体制の整備がされることから、町は連携して推進に当たる。(福祉健康課)

②帰国者・接触者・入院患者への対応

県が、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ので、町はその動向に留意する。(福祉健康課)

2) 県・町内感染期に備えた医療の確保

県が、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ため、町は必要に応じ協力する。(下記下線部：町も実施に当たる。)(福祉健康課)

①医療提供体制整備

ア) 診療継続計画の作成

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。

イ) 入院患者の受け入れ

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。

ウ) 病床数の把握

入院治療に必要な新型インフルエンザ等の患者が増加した場合の医療機関における使用可能な病床数(定員超過入院を含む。)等を把握する。

エ) 臨時の医療施設

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、市町村と協議して、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。(福祉健康課)

オ) 新型インフルエンザ等治療を行わない医療機関

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。

カ) 社会福祉施設等の入所施設

集団感染が発生した場合の医療提供の方法を検討する。

②救急機能の維持

県及び市町村は、救急機能を維持するための方策について検討を進める。

0-7 町民の生活及び経済の安定の確保

1) 業務計画等の策定

県が、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ことから、町はその動向に留意する（特措法第9条）（関係課）

2) 物資供給の要請等

県が、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整備を要請することから、町はその動向に留意する（関係課）

3) 新型インフルエンザ等発生時の要配慮者への生活支援

①要配慮者の把握

町は、最も住民に近い行政主体であり、地域住民を支援する責務を有することから、住民に対する情報提供を行い、新型インフルエンザ等対策に関する意識啓発を図るとともに、新型インフルエンザ等の流行により孤立化し、生活に支障を来すおそれがある要配慮者世帯（高齢者世帯、障がい者世帯等）を把握する。（福祉健康課、関係課）

②要配慮者

- i) 高齢者のうち、一人暮らしで介護ヘルパーの介護や介助がなければ、日常生活（特に食事）が非常に困難な者
- ii) 障がい者のうち、一人暮らしで介護ヘルパーの介護や介助がなければ、日常生活が非常に困難な者
- iii) 高齢者又は障がい者のうち、一人暮らしで支援がなければ町等からの情報を正しく理解することができず、感染予防や感染時・流行時の対応が困難な者
- iv) その他、支援を希望する者（但し、要配慮者として認められる事情を有する者）

③支援体制の整備

町は、県・町内感染期における高齢者、障がい者等の要配慮者への生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、具体的な支援体制整備を進める。（福祉健康課、住民保険課、都市環境課、関係課）

④要配慮者情報の収集・共有

町は、「北方町情報公開及び個人情報保護に関する条例」に基づき、感染がまん延するおそれのあるときに迅速な支援等を実施するため、要配慮者本人から拒否の意思表示がない限り、支援にあたる関係者、社会福祉協議会、消防機関や警察に要配慮者リストを提供する。また、生命を保護するために特に必要があると認めるときは、災害対策基本法（昭和36年法律第223号）に基づき、その同意の有無に関わらず、支援等の実施に必要な限度で、支援関係者等に提供する。

町では現在、民生委員・児童委員が要配慮者本人から登録の希望を確認して緊急連絡先等を記載した「見守り台帳」を作成し、福祉健康課及び民生委員・児童委員（担当地域分）が所持している。また、対象者が同意した場合に限って、自治会長（自主防災組織）も見守り台帳登録者名簿（地域分）を所持している。更に、地域包括支援センター及び社会福祉協議会は独居高齢者の名簿を所持している。

新型インフルエンザ等が発生した場合は、これら情報の共有者と連携して必要な対応が行えるような体制を構築すると共に、見守り台帳に登録されていない住民（高齢者、介護保険、障がい、難病及び母子保健担当者等並びに、民生委員・児童委員が把握する支援を要する者）についても、要配慮者として、支援体制を整える。

また、要配慮者の情報提供を受けた支援者等は、情報漏えいの防止のための必要な措置を講じ、守秘義務を確保する。（福祉健康課、関係課）

⑤ 支援内容

町は、要配慮者の登録情報を分析し、必要な支援内容（食料品、生活必需品等の提供の準備等）、協力者への依頼内容を検討する。（福祉健康課、関係課）

⑥ 食料品・生活必需品等の確保と配布・配分

- i) 緊急時に、必要量の物資を確保できるよう、地域の生産及び物流の体制を踏まえ、他の地方公共団体による備蓄、製造販売事業者との供給協定の締結等、連携体制を構築しておく。（防災安全課、総務課）
- ii) 町は、必要量の食料品・生活必需品等の確保、配分・配布方法について計画を策定し、早期に計画に基づく取り組みを進める。（防災安全課、総務課、福祉健康課、関係課）
- iii) 要配慮者に対して、自治会長等地域の代表者や民生委員・児童委員、町職員等が、個々の世帯を訪問し、食料品・生活必需品等を配布する等、生活の維持ができるよう支援する。（福祉健康課、関係課）

⑦ 見回りに必要な資材の備蓄

町は、自宅で療養する新型インフルエンザ等の患者を見回るため等に必要なマスクや消毒剤等の備蓄を行う。（福祉健康課）

⑧ 生活支援の継続

町は、新型インフルエンザ等の発生時にも、地域住民の生活支援を的確に実施できるよう、業務継続計画を作成する。（全課）

4) 火葬能力等の把握

① 火葬能力の把握

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・検討並びに、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備するための調査を県が実施する際に、町は協力して行う。（住民保険課、都市環境課）

②埋火葬の許可

墓地、埋火葬等に関する法律(昭和 23 年法律第 48 号)により、町には埋火葬の許可権限が与えられている。

しかし、本町には火葬施設がないため、周辺市町の火葬能力により、公民館、体育館及び保冷機能を有する施設など、一時的に遺体を安置することが可能な施設（以下「臨時遺体安置所」という。）の確保や保存対策等を講じておく。(住民保険課、都市環境課)

5) 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)。(福祉健康課、関係課)

1 県・町内未発定期（国：海外発定期～国内発定期早期）

状態	<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	<ol style="list-style-type: none"> 1) 新型インフルエンザ等の国内侵入の状況等を注視しつつ、町内発生の遅延と早期発見に努める。 2) 町内発生に備えて体制の整備を行う。
対策の考え方	<ol style="list-style-type: none"> 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、体制を強化する。 2) 対策の判断に役立つため、海外や県外での発生状況、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) 県及び町内における発生を早期に発見できるよう県・町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、町内発生に備え、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) 県が行う医療機関等への情報提供、検査体制の整備、診療体制の確立に町は協力し、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、住民接種の準備及び実施等、町内発生に備えた体制整備を急ぐ。

1-1 実施体制

1) 体制強化と対処方針等の決定

①町検討委員会

町は、町検討委員会において発生状況等の情報共有を図るとともに、政府の初動対処方針、県の下記対策及び町行動計画に基づき、今後の町の対応について確認する。なお、感染力やまん延の状況により、町対策本部に移行する。（福祉健康課、**防災安全課**、全課）

< 県の対策 >

- ・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、「岐阜県新型インフルエンザ等対策推進会議」を開催し、情報の集約・共有・分析を行うとともに、政府の初動対処方針に基づき、アクションプラン（各部署が行う具体的対策項目）について協議・決定する。
- ・政府対策本部が設置されると（特措法第 15 条第 1 項）、直ちに県対策本部を設置し（特措法第 22 条第 1 項）、方針を協議・決定する。

②町対策本部の設置

「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」（特措法第 34 条第 1 項）がされた場合、町は、行動計画で定めるところにより、町長を本部長とする町対策本部を直ちに設置し、町の対応状況等について確認するとともに、政府の基本的対処方針（特措法第 18 条）及び県のアクションプランに基づく町の対処方針を全庁に指示する。（総務課、福祉健康課、全課）

県対策本部は、新型インフルエンザ等の特性、感染拡大の状況等に応じ、専門家や関係者の意見を踏まえ、適宜、アクションプランを改定するので、町はその動向に注意し、町の方針について検討を加え対処する。（**防災安全課**、総務課、福祉健康課、全課）

③関係機関との連携

県は、県対策本部を設置すると、対策チーム（指揮総括チーム、保健医療対策チーム、ワクチン・医薬品流通対策チーム、社会機能維持総括チーム）を編成、更に「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」がされた場合又はその可能性が高まったと判断した場合、県対策本部に緊急対策チーム（県民相談センター、食料物資チーム、ライフラインチーム）を設置するので、町はその方針を踏まえて、協力して対処する。（関係課）

【政府対策本部が設置されるまでの流れ（政府行動計画から抜粋）】

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

1-2 サーベイランス・情報収集

1) 情報収集

町は、海外、他県の新型インフルエンザ等の発生状況、病原体に関する情報、疫学情報（症状、症例定義、致命率等）、治療法に関する情報（抗インフルエンザウイルス薬の有効性等）、ワクチンの有効性・安全性等について、県対策本部、岐阜保健所等から情報を収集する。（福祉健康課、**防災安全課**）

2) サーベイランスの強化等

①受診患者数の把握

町は、県と県医師会が連携して行う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。（福祉健康課）

②県による患者の全数把握

県が、県内における新型インフルエンザ等の患者を早期に発見し、新型インフルエンザ等の患者の臨床像等の特徴を把握するために全ての医師に新型インフルエンザ等患者（疑い患者を含む。）を診察した場合の届出を求め、当該患者から検体を採取し、ウイルス検査を実施することから、町はその動向に留意する。（福祉健康課）

③県による入院サーベイランスの拡充

県が、新型インフルエンザ等患者の臨床像を把握するため、新型インフルエンザ等患者が入院した場合の全数報告について要請するので、町はその動向に留意する。（福祉健康課）

④学校サーベイランスの強化

町は県と連携して、**学校等欠席者・感染症情報システム**等により欠席者及び臨時休業の状況を把握する。（教育委員会、福祉健康課）

⑤社会福祉施設等における発生状況の把握

介護保険施設等福祉施設におけるインフルエンザ等患者（疑われる患者を含む。）の発生状況を把握する。（福祉健康課）

1-3 情報提供・共有

1) 情報提供

①町民等への情報提供・注意喚起

町民等に対して、現在の対策、町内発生した場合に必要な対策等について、広報、ホームページ、**情報メール**、チラシなど複数の媒体を活用し、詳細にわかりやすく、情報の届きにくい人（外国人、障がい者、一人暮らし高齢者等）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。（福祉健康課、総務課、関係課）

②岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステム

県の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、町民に情報提供する。（福祉健康課、教育委員会、総務課）

2) 情報共有

県、指定（地方）公共機関、関係団体と、インターネット等を活用して、適時適切な情報共有を行う。（関係課）

3) 相談窓口の設置

県のコールセンター設置とともに、本町にも相談窓口を設置し、国・県から提供されるQ&A等を活用して住民からの一般的な健康相談に対応したり、地域の感染状況、新型イ

インフルエンザ等に係る帰国者・接触者相談センターに関する情報提供を行ったりする。また、生活相談にも対応できる体制を整える。（福祉健康課、関係課）

1-4 まん延防止

1) 患者の入院、濃厚接触者の健康観察等の準備

県が、県内における新型インフルエンザ等患者の発生に備え、感染症法に基づく、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）の準備を進めることから、町は要請に応じて協力する。（福祉健康課）

2) 個人レベルでの対策の強化

マスクの着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等基本的な感染予防策の徹底を強化し、啓発する。（福祉健康課、教育委員会、総務課、関係課）

3) 水際対策等

① 渡航に関する注意喚起等

外務省が新型インフルエンザ等に関する感染症危険情報を発出し、渡航の延期を勧告した場合、県が、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ので、町は要請に応じて協力する。（住民保険課、関係課）

県が、事業者に対し、発生国・地域への出張を避けるよう要請することから、町は必要に応じて協力する。（関係課）

② 入国者の健康監視

県が、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を開始することから、必要に応じて協力する。（福祉健康課）

③ 在外邦人支援

県が、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し、更に、今後出国できなくなる可能性や現地で十分な医療を受けられなくなる可能性、帰国に際し停留される可能性について情報提供を行うため、町は必要に応じて協力する。（教育委員会、関係課）

4) 緊急事態宣言がされることが見込まれる場合の措置に対する準備

特措法第 32 条第 1 項に基づき、政府が「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」をする可能性が高まったと判断した場合、県が、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・準備を行うため、町は県の動向・要請に留意し、協力して対処する。（関係課）

1-5 予防接種

1) ワクチンの供給

県が、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、県内においてワクチンを円滑に流通できる体制を構築するので、町はワクチン必要量等の情報収集を行う。（福祉健康課）

2) 特定接種

①特定接種の実施

町は、国及び県と連携し、国が基本的対処方針において決定した特定接種を、新型インフルエンザ等対策に関わる町職員に対して、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て実施する（特措法第 28 条）。（福祉健康課、総務課、関係課）

②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、相談窓口の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。（福祉健康課）

3) 住民接種 I（緊急事態宣言がされていない時を含む）

①準備

町は、国及び県と連携して、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。（福祉健康課、教育委員会、関係課）

②広報・相談

i) 相談に応じる（福祉健康課、関係課）

ii) 情報提供

町は、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、国・県と連携して積極的に情報提供を行う。（福祉健康課、総務課、関係課）

iii) 病原性が高くない場合の接種

病原性の高くない新型インフルエンザ等に対して行う予防接種法第 6 条第 3 項の規定に基づく新臨時接種については、個人の意思に基づく接種であることを周知し、併せてワクチン接種の機会の確保、接種の勧奨及び必要な情報の提供を行う。（福祉健康課、総務課、関係課）

③住民接種の実施

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。

i) 場所・対象者

接種の実施に当たり、保健センター・学校など公的な施設を活用し、または医療機

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**、本町に居住する者（住民基本台帳に登録のある者）に加え、④長期入院・入所者⑤里帰り分娩の妊産婦及び同伴の小児⑥その他本町で接種することが妥当と認める町外者を対象に集団的接種を行う。（福祉健康課、関係課）

ii) 症状のある人への注意喚起

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、接種会場において掲示等により注意喚起することにより、接種会場における感染対策を図る。（福祉健康課、総務課、関係課）

iii) 医学的ハイリスク者

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、原則として集団的接種を行う。但し、医師会又は医療機関との調整により通院中の医療機関において接種する方が適切な場合は、当該医療機関で行う。

集団的接種を実施する場合は、接種に係るリスク等も考慮して、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。（福祉健康課、関係課）

iv) 接種時の人数

ワクチンの大部分は 10ml 等の大きな単位のバイアルで供給される可能性が高いため、町内施設における集団的接種であっても、医療機関による接種であっても、原則として 100 人以上を単位として接種体制を構築するよう努める。

1ml 等の小さな単位のバイアルの流通状況等により、医学的ハイリスク者に対し、通院中の医療機関において、必ずしも集団的接種によらず接種できることから、バイアルの流通状況を勘案して接種計画を立てる。（福祉健康課）

v) 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

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、訪問による接種ができるよう極力調整する。（福祉健康課）

vi) 社会福祉施設入所者

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的接種ができるよう、当該施設及び医療機関と調整を図る。（福祉健康課）

④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町内の医療機関に配布する。（福祉健康課）

4) 住民接種Ⅱ（緊急事態宣言がされている場合）

①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、具体的な接種スケジュール

ルや接種の実施場所・方法、相談窓口の連絡先等を周知し、かつ、下記のことに留意して実施を進める。（福祉健康課、総務課、関係課）

i) 予想される状況

- 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取られることとなり、そのための混乱も起こり得る。

ii) 広報時の留意点

- a. 接種の目的や優先順位の意義等を分かりやすく伝える。
- 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。
- c. 接種の時期、方法など、町民一人ひとりがどのように対応すべきかについて、分かりやすく伝える。

② 予防接種の実施

i) 臨時の予防接種の実施

町は、国の基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第 46 条の規定に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項に規定する臨時の予防接種を実施する。（福祉健康課）

ii) 留意点

「住民接種 I」に同じ

③ 住民接種の有効性・安全性に係る調査

「住民接種 I」に同じ

1-6 医療

1) 県の動向の把握と協力

県が、医療体制確保のため下記の通り実施するので、町はその動向に十分留意し、必要時協力して対応に当たる。（下記下線部：町も実施に当たる項目）（福祉健康課）

ア) 医療機関等との情報共有等

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。

イ) 会議の開催

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。

ウ) 帰国者・接触者相談センター

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。

エ) 帰国者・接触者外来

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な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。

オ) 診療体制の確保

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。

カ) 院内感染対策

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。

キ) 検査体制の整備

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。

ク) 患者の全数把握とPCR等検査

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。

ケ) 流行予測と病床確保等の検討

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。

コ) 抗インフルエンザウイルス薬の予防投与

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。

サ) 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

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。

シ) 医薬品等の流通

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。

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及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。

1-7 町民の生活及び経済の安定の確保

1) 事業者の対応

県が、下記の通り事業者への対応をするため、町はその動向に留意し、必要に応じて協力する。（関係課）

ア) 事業者

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。

イ) 指定（地方）公共機関

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。

2) 要配慮者への対応

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、必要に応じ要配慮者や協力者へ連絡する。（福祉健康課、関係課）

3) 火葬能力への対応

①火葬能力限界への備え

県の支援を受け、周辺市町の火葬能力を把握し、限界を超えた場合に備えて、流行が予想される時期の季節等も勘案しながら、臨時遺体安置所確保の準備を行う。（住民保険課、都市環境課）

②遺体の安置

公民館、体育館及び保冷機能を有する施設などを臨時遺体安置所として確保し、適切な保存ができる体制を整える。

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。（住民保険課、都市環境課、関係課）

4) 生活相談窓口の設置

町は、状況に応じ、県と連携して生活相談窓口を開設する。（総務課、関係課）

2 県・町内発生早期（国：国内発生早期～国内感染期）

状態	<ul style="list-style-type: none"> ・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り、町内で発生している又は発生の可能性が極めて高い状態。
目的	<ol style="list-style-type: none"> 1) 町内での感染拡大をできる限り抑える。 2) 患者に適切な医療を提供する。 3) 感染拡大に備えた体制の整備を行う。
対策の考え方	<ol style="list-style-type: none"> 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、住民への積極的な情報提供を行う。 3) 国内での患者数が少なく、症状や治療に関する臨床情報が限られている可能性が高いため、国から提供される国内外の情報をできるだけ集約し、県と連携して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、県と連携して、増大する医療需要への対応及び医療機関での院内感染対策を推進する。 5) 県・町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

1) 体制強化と対処方針等の決定

①町検討委員会

本段階では、町は対策本部を設置している確率が高いが、感染力等により検討委員会のまま推移することもある。町検討委員会において、政府の初動対処方針、県の下記対策及び町行動計画に基づき、対処方針を決定し、必要な対策を講じる。（福祉健康課、**防災安全課**、全課）

<県の対策>

- ・県内で患者が発生した場合、県内発生早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、県のアクションプランを協議・改定、状況に応じて、「岐阜県新型インフルエンザ等医療保健福祉協議会」を開催し、医療、公衆衛生対策についての意見を取りまとめる。
- ・政府が新型インフルエンザ等緊急事態宣言（特措法第 32 条第 1 項）を行った場合、県対

策本部に緊急対策チーム（県民相談チーム、食糧物資チーム、ライフラインチーム）を設置する。

②町対策本部の設置

「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」がされた場合は、直ちに、町対策本部を設置し（特措法第34条第1項）、関係各課の連携を強化し、全庁一体となった対策を推進する。

なお、緊急事態宣言がされていない場合であっても、特措法に基づかない任意の対策本部を設置することは可能なため、感染の状況に応じて対策本部を設置する。

県は、対策の規模、内容に応じ、対策本部事務局の体制を拡大又は縮小するので、その動向に留意する。（**防災安全課**、総務課、福祉健康課、全課）

③関係機関との連携

県が、県民への行政サービスの低下を最小限とするために必要な対策を講じるので、町は連携して対応する。町は、地域医師会の動向にも留意し、協力して対処する。（福祉健康課、関係課）

④業務継続方針の検討

町は、町内感染期に備えて、対策本部等で、業務継続の方針を検討する。（全課）

2-2 サーベイランス・情報収集

1) 情報収集

県・町内未発生期に引き続き、海外、他県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。（福祉健康課、**防災安全課**）

2) サーベイランス

①受診患者数の把握

県・町内未発生期に引き続き、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。（福祉健康課）

②県による患者の全数把握

県が、新型インフルエンザ等患者の全数把握を継続するので、町はその動向に留意する。（福祉健康課）

③県による入院サーベイランスの拡充

県が、入院患者の全数把握を継続するので、町はその動向に留意する。（福祉健康課）

④学校サーベイランスの強化

県・町は、引き続き、学校欠席者・**感染症情報**システム等により欠席者及び臨時休業の状況を把握する。（教育委員会、福祉健康課）

⑤ 社会福祉施設等における発生状況の把握

介護保険施設等社会福祉施設におけるインフルエンザ等患者（疑われる患者を含む。）の把握を強化する。（福祉健康課）

⑥ 県による積極的疫学調査の実施*

県は、患者や濃厚接触者に対する積極的疫学調査を開始し、感染経路や感染力、潜伏期等の情報を収集・分析する。また、新型インフルエンザによる死亡や重症患者（人工呼吸器*の装着が必要等一定以上の症状になった者）については、医療機関から提出された情報を厚生労働省に報告するので、町はこれらの動向に留意する。なお、県内の死亡者数が数百人以上に達するなど、速やかな報告の意義が低下した場合には報告が中止される等、状況の変遷により実施内容は変化することにも留意する。（福祉健康課）

2-3 情報提供・共有

1) 情報提供

① 町民等への情報提供・注意喚起

町民等に対して県・町内の発生状況と具体的な対策、地域の公共交通機関の運行状況等について、広報、ホームページ・**情報メール**、ちらしなど複数の媒体・機関を活用し、詳細に分かりやすく、できる限り迅速に情報提供する。（福祉健康課、総務課、関係課）

② 情報提供上の留意点

県・町内の発生状況を公表する際には、患者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。（福祉健康課、総務課、関係課）

③ 記者発表

記者発表の必要が生じた場合は、政府対策本部及び厚生労働省や県と情報を共有するとともに、発表の方法等については、これらの関係者やマスコミ関係者とあらかじめ検討を行っておく。（総務課、福祉健康課）

【参考】市町村行動計画作成の手引きから

※1. 個人情報公表の範囲

個人情報の公表の範囲について、プライバシーの保護と公益性のバランスを考慮する必要がある。プライバシーを保護することは重要であることは当然であるが、行政機関の保有する情報の公開に関する法律（平成 11 年法律第 42 号）第 7 条（公益上の理由による裁量的開示）の趣旨を踏まえ、国民の生命、ひいては国民生活・

国民経済に多大な影響を及ぼすおそれがある状況下における新型インフルエンザ等の発生状況等に関する情報伝達の公益性に留意して情報提供を行う。

※2. 公表内容

発生状況の公表に当たっては、原則市町村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、当該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、移動手段等を公表する。

④個人レベルの感染対策

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。（福祉健康課）

⑤学校等集団施設への情報提供

学校・保育施設・福祉施設や職場等における感染対策について、情報を適切に提供する。（福祉健康課、教育委員会、総務課、関係課）

⑥岐阜県リアルタイム感染症サーベイランス

県の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、町民に情報提供する。（福祉健康課、教育委員会、総務課、関係課）

2) 情報共有

県・町内未発生期に引き続き、県、指定（地方）公共機関、関係団体と、インターネット等を活用して、適時適切な情報共有を行う。（関係課）

3) 相談窓口設置の継続

県のコールセンターとともに、町は、相談窓口の設置を継続し、国から提供されるQ&Aの改訂版を活用して、増加する町民からの問い合わせに対応できるよう体制を充実・強化する。（福祉健康課、関係課）

2-4 まん延防止

1) 患者の入院、濃厚接触者の健康観察等

県が、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）、発症を予防するために抗インフルエンザ薬の予防投与を実施する等の措置を行うため、町は県の要請に応じて協力する。

なお、新型インフルエンザ等の病原性が季節性インフルエンザと同程度であることが判明した場合等、季節性インフルエンザ対策よりも強い対策を実施する必要性がないことが明らかになった場合には、特別の対策が速やかに停止されることから、町は県の動向に留意して対応に当たる。（福祉健康課）

【参考】市町村行動計画作成の手引きから

※1. 患者の自宅待機期間の目安

i) 過去の知見から

厚生労働省が、過去のインフルエンザに関する知見を踏まえ、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聞いて対策に資する目安を示す。

「発症した日の翌日から7日を経過するまでまたは解熱した日の翌々日までのいずれか長い方」が現時点の目安。

ii) 新型インフルエンザ等が発生した場合

発生後に得られた知見等を基にして、必要に応じて厚生労働省が修正した目安を示す。

※2. 濃厚接触者の自宅待機期間の目安

i) 過去の知見から

厚生労働省は、過去のインフルエンザに関する知見を踏まえ、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聞いて対策に資する目安を示す。

「患者が発症した日の翌日から7日を経過するまで」が現時点の目安。

ii) 新型インフルエンザ等が発生した場合

発生後に得られた知見等を基にして、必要に応じて厚生労働省が修正した目安を示す。

患者数が増大した場合は、生活及び経済に及ぼす悪影響の度合いが高まることから、状況に応じ、自宅待機の期間を緩和する。

自宅待機期間は、対策の効果と社会経済へのバランスを考慮し、多くの患者の感染力が消失するまでの期間を目安とする。ただし、病原性の高い場合や、医学的ハイリスク者の自宅待機期間については、慎重に設定する。

※3. 濃厚接触者

感染症法において規定される新型インフルエンザ等に「かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」で、発生したインフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば患者と同居する家族等が想定される。

保健所等が、感染症法第15条※に規定する積極的疫学調査を実施することにより特定する。

2) 個人・地域レベルでの対策強化

町内で患者が発生した場合、町は県と連携して、住民や関係者に対して次の要請をする。

①基本的な感染対策と従業員の健康管理

住民、事業所、学校、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること、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・受診の勧奨を要請する。（福祉健康課、教育委員会、関係課）

②職場における感染対策の要請

県と連携して、事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。（関係課）

③学校・保育施設等における感染対策

県が、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要請するので、町は協力して対応する。（教育委員会、福祉健康課）

④公共交通機関等の感染対策

県が、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要請するので、町は協力して対応する。（防災安全課、総務課、福祉健康課）

⑤医療機関、高齢者施設等における感染対策

県と協力して、医療機関、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要請、対応する。（福祉健康課、関係課）

3) 水際対策等

①渡航に関する注意喚起等

県が、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ので、町は要請に応じて協力する。（住民保険課、関係課）

②検疫に伴う健康監視

県が、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、中止するので、町はその動向に留意する。（福祉健康課）

③在外邦人支援

県が、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し、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ため、町は必要に応じて協力する。（教育委員会、関係課）

4) 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、県が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ため、町は県の動向・要請に応じ、協力して対処する。（福祉健康課、教育委員会、関係課）

ア) 外出自粛等の要請

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

イ) 施設の使用制限等の要請等

i) 学校、保育園等

学校、保育園等（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。

ii) その他の施設

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。

iii) 県の要請に応じない場合

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。

ウ) 施設名の公表

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。（特措法第 45 条第 4 項）

2-5 予防接種

県内未発生期からの対策を継続する。（福祉健康課、関係課）

2-6 医療

1) 県の動向の把握と連携

県は、県内未発生期に引き続き、医療体制確保のため下記の通り実施するので、町はその動向に留意し、状況に応じて連携して対処する。（下記下線部：町も実施に当たる項目）（福祉健康課、関係課）

ア) 医療機関等との情報共有

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。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。

イ) 帰国者・接触者外来、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。

ウ) 診療体制の確保

帰国者・接触者外来や中核病院の負担が過重とならないように、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。

エ) 院内感染対策

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、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。

オ) 患者の全数把握とPCR等の検査

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。

カ) 入院勧告

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。

キ) 流行予測と病床確保等の検討

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、市町村と協議し、当該施設を確保する。

ク) 抗インフルエンザウイルス薬の予防投与

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。

ケ) 医薬品等の流通

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。

コ) 医療機関・薬局における警戒活動

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。

2) 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）こととしていることから、その動向に十分留意する。（福祉健康課）

2-7 町民の生活及び経済の安定の確保

1) 事業者の感染対策等

県が、県内の事業者に対し、従業員の健康管理の徹底及び職場における感染対策を開始するよう要請することから、町はその動向に留意し、必要に応じて協力する。（関係課）

2) 町民・事業者への呼びかけ

町は県と連携して、町民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。（総務課、関係課）

3) 要配慮者対策

①食料品、生活必需品等に係る配慮

町は、要配慮者の食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、食料品・生活必需品の確保及び介護ヘルパーや民生委員・児童委員の協力を得て、配分・配付等を行う。（福祉健康課、総務課、関係課）

②在宅療養者への支援

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。（福祉健康課、関係課）

4) 遺体の火葬・安置

①必要資材の配付

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、地域における新型インフルエンザ等の発生状況を踏まえ、遺体の搬送及び火葬作業に従事する者の手に渡すよう調整する。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ため、必要に応じて連絡する。（住民保険課、都市環境課、関係課）

②遺体の火葬・安置

町は、遺体の搬送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、周辺市町の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。（住民保険課、**都市環境課**、関係課）

5) 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、県が、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ことから、その動向に十分留意し、連携して対応に当たる。

町は、生活の安定を確保する主体として、また水道及び生活廃棄物収集の事業者として、対策を講じる。（下記下線部：町が特に実施に当たる項目）

ア) 事業者の対応等

- i) 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。
- ii) 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。
- iii) 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策を速やかに検討し、対応する。

イ) 電気・ガス・水の安定供給

- i) 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）。
- ii) 町は水道事業者であることから、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）。（上下水道課）

ウ) 運送・通信・郵便の確保

- i) 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）。
- ii) 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）。
- iii) 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）

エ) 廃棄物処理の体制整備について

i) 人員及び物資の確保

廃棄物の収集委託事業者又は収集運搬許可事業者に対し、り患等により相当数の従業員が欠勤しても業務に支障のないよう、代替要員が重要業務継続できるような人員配置計画の検討や物資の確保を依頼する。

例 1) 営業部門や内勤の業務よりも処理の実務に携わる人員を優先する。

例 2) 必要に応じて、退職者や他部署への異動者等の経験者、臨時の従業員の採用

例 3) 感染用防止マスクや消毒剤の確保

ii) 優先業務の特定

人員不足による非常事態時では、不燃ごみや粗大ごみ、資源ごみの処理よりも、腐敗等の変質が生じやすい可燃ごみの処理を優先する。(都市環境課)

オ) サービス水準に係る県民への呼びかけ

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

カ) 緊急物資の運送等

i) 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）。

ii) 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）。

iii) 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）。

キ) 生活関連物資等の価格の安定等

町は県と連携して、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め・売惜しみが生じないよう、調査・監視するとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。(総務課、関係課)

ク) 生活相談窓口・情報収集窓口の設置

町は、県と連携して、必要に応じ、町民の生活相談窓口の充実を図る。(総務課、関係課)

ケ) 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。

③ 県・町内感染期（国：国内感染期）

状態	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県内又は町内における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。 ・ 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。ただし、状況に応じた一部の感染拡大防止は実施する。 2) 県内又は町内の発生状況等を勘案し、本町の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) 流行のピーク時における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

1) 体制強化と基本的対処方針等の決定

①町対策本部

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

政府の対処方針、県の下記対策と町行動計画及び事業継続計画に基づき、連携して対処方針等を決定する。（**防災安全課**、総務課、福祉健康課、全課）

<県の対策>

- ・ 県は、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、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を協議・改定する。

- ・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」を開催し、医療、公衆衛生対策についての意見を聴取する。
- ・対策の規模、内容に応じ、県対策本部事務局の体制を拡大又は縮小する
- ・業務継続計画により業務を遂行し、県民への行政サービスへの低下を最小限とする。

②町検討委員会

この段階では、町対策本部に移行して、対策を講じることが多いが、感染の規模により、町検討委員会が引き続き、現状把握・分析及び対策の更なる強化を図る。（福祉健康課、防災安全課、全課）

2) 緊急事態措置を行えない場合の対策

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町対策本部だけでは緊急事態措置を行うことができなくなった場合においては、県による代行（特措法第 38 条）、他の市町村による応援（特措法第 39 条）の措置を活用する。（総務課、関係課）

3-2 サーベイランス・情報収集

1) 国際的、全国的な情報収集

県・町内発生早期に引き続き、国及び岐阜県等の発表やインターネット等を活用し、国内・海外の新型インフルエンザ等の発生状況や有効な対策等に関する情報を収集する。（福祉健康課、防災安全課、関係課）

2) サーベイランス

①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や県による情報提供により、インフルエンザ受診患者数の状況を把握する。（福祉健康課）

②全数把握の中止

県が、新型インフルエンザ等の患者の全数把握を中止することから、町はその動向に留意する。（福祉健康課）

③入院サーベイランスの縮小

県が入院患者の全数把握を中止し、通常の入院サーベイランス（定点医療機関におけるインフルエンザによる入院患者の調査）に切り替えるため、動向に留意する。（福祉健康課）

④学校サーベイランスの縮小

引き続き、学校欠席者・**感染症情報**システムにより欠席者及び臨時休業の状況を把握する。

県が、学校等でのインフルエンザ集団発生の把握強化を中止し、通常の学校サーベイランスに切り替えるため、町もその動向に留意し、対応する。（教育委員会、福祉健康課）

⑤ウイルスサーベイランス・積極的疫学調査

県は、医療機関や学校等の協力を得て、任意に新型インフルエンザ等患者からの検体を採取し、PCR等の検査のほか、ウイルスの病原性や薬剤感受性の変化に関する検査を計画的に実施する。

また、積極的疫学調査を重大事例に限定し、継続するため、町はその動向に留意し、必要時対応する。（教育委員会、福祉健康課）

3-3 情報提供・共有

1) 情報提供

①発生状況と対策の周知

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・町内の発生状況と具体的な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限り迅速に情報提供する。（福祉健康課、総務課、関係課）

②流行時における個人レベルの対策

個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、県・町内の流行状況に応じた医療体制を周知し、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。また、社会活動の状況についても、情報提供する。（福祉健康課、教育委員会、総務課、関係課）

③岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステム

町は、県の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、町民へ周知する。（福祉健康課、教育委員会、関係課）

④記者発表

町は、引き続き、記者発表の必要が生じた場合は、政府対策本部及び厚生労働省や県と情報を共有するとともに、発表の方法等については、これらの関係者やマスコミ関係者とあらかじめ検討を行っておく。（総務課、福祉健康課）

2) 情報共有

町は、引き続き、県、指定（地方）公共機関、関係団体と、インターネット等を活用して、適時適切な情報共有を行う。（関係課）

3) 相談窓口の継続

県のコールセンターとともに、町は、相談窓口の設置を継続し、国から提供されるQ&Aの改訂版を活用し、住民の相談や問い合わせに対応する。(福祉健康課、関係課)

3-4 まん延防止

1) 患者の入院、濃厚接触者の健康観察等の中止

県が、患者の濃厚接触者を特定しての措置(外出自粛要請、健康観察の実施等)を中止することから、町はその動向に留意し、対応する。(福祉健康課)

2) 個人・地域レベルでの対策強化

町は県と連携して、町民や関係者に対して引き続き、次の依頼を行う。

①基本的な感染対策と従業員の健康管理

住民、事業所、学校、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること、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。(福祉健康課、**総務課**、関係課)

②職場における感染対策の要請

事業者に対し、職場における感染対策の徹底を依頼する。(関係課)

③学校・保育施設等における感染対策

県が、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要請するので、町は協力して対応する。(教育委員会、福祉健康課)

④公共交通機関等の感染対策

県が、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要請するので、町は協力して対応する。(防災安全課、総務課、福祉健康課)

⑤医療機関、高齢者施設等における感染予防策

医療機関、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。(福祉健康課、関係課)

3) 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

県は、患者の治療を優先するために、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

対応を行うよう要請する。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ので、町はその動向に留意し、必要に応じて協力する。(福祉健康課)

4) 水際対策等

① 渡航に関する注意喚起等

県が、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ため、動向に留意して対応する。(住民保険課、関係課)

② 在外邦人支援

県が、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し、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ため、必要に応じて協力する。(教育委員会、関係課)

5) 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、県が、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ため、町は県の動向・要請に応じ、協力して対処する。(関係課)

ア) 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。

イ) 施設の使用制限等の要請等

i) 学校、保育園等

学校、保育園等(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。

ii) その他の施設

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。

iii) 県の要請に応じない場合

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。

ウ) 施設名の公表

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。(特措法第 45 条第 4 項)

3-5 予防接種

1) 住民接種 I (緊急事態宣言がされていない時を含む)

予防接種法第 6 条第 3 項 (緊急事態宣言がされていない場合) に基づく新臨時接種を勧める。実施についての留意点は、県・町内未発生期の項を参照。(福祉健康課、関係課)

2) 住民接種 II (緊急事態宣言がされている場合)

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 1 項に規定する臨時の予防接種を実施する。

実施についての留意点は、県・町内未発生期の項を参照。(福祉健康課、関係課)

3-6 医療

1) 県の動向の把握と連携

県が、県・町内発生早期に引き続き、医療体制確保のため下記の通り実施するので、町は、その動向に十分留意し、連携して対処する。(下記下線部：町も実施に当たる項目)(福祉健康課、関係課)

ア) 医療機関等との情報共有

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。

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。

更に、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。

イ) 帰国者・接触者外来、入院勧告の中止

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

ウ) 診療体制の確保

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。

エ) 入院治療

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。

オ) 在宅患者への支援

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。

カ) 医薬品等の流通

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。

また、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。

キ) 備蓄抗インフルエンザウイルス薬の放出

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。

ク) 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。

2) 在宅で療養する患者への支援

町は、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等患者への支援（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。（福祉健康課、住民保険課、関係課）

3) 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、県が、必要に応じ、以下の対策を行うことから、町は、その動向に十分留意し、必要に応じ対処する。（福祉健康課、関係課）

①医療機関等の対策

ア) 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）。

イ) 臨時の医療施設の開設

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、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）。

ウ) 臨時の医療機関の閉鎖

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。

②町における臨時医療施設の開設

県は、必要に応じ町長に臨時の医療施設開設を委任するので、要請に応じて地域医師会と協議のうえ、開設する（特措法第 48 条第 2 項）。（福祉健康課）

3-7 町民の生活及び経済の安定の確保

1) 事業者の対応等

県が、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ことから、その動向に留意し、必要に応じて協力する。（関係課）

2) 町民・事業者への呼びかけ

町は県と連携して、町民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。（総務課、関係課）

3) 要配慮者対策

①食料品、生活必需品等に係る配慮

町は、引き続き要配慮者の食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、食料品・生活必需品の確保及び介護ヘルパーや民生委員・児童委員の協力を得て、配分・配付等を行う。（福祉健康課、関係課）

②在宅療養者への支援

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、町は、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。（福祉健康課、総務課、関係課）

4) 遺体の火葬・安置

①必要資材の配付

町は、県が遺体の搬送及び火葬作業に従事す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。（住民保険課、都市環境課、関係課）

②遺体の火葬

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。（住民保険課、都市環境課、関係課）

③火葬の容量を超えた場合の応援・協力要請

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、平素利用を依頼している周辺市町における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。（住民保険課、都市環境課、関係課）

④臨時遺体安置所

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。また、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。（住民保険課、都市環境課、関係課）

⑤臨時遺体安置所における収容許容量の超過

万が一、臨時遺体安置所における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措置を早急に講じるとともに、県から火葬場の火葬能力についての最新情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。（住民保険課、都市環境課、関係課）

5) 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、県が、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ことから、その動向に十分留意し、連携して対応に当たる。

①安定した生活の維持

町は、町民の生活の安定を確保する主体として、また水道及び生活廃棄物収集の事業者として、対策を実施する。（下記下線部：町が実施の主体になる項目）

ア) 事業者の対応等

- i) 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。
- ii) 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。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。

- イ) 電気・ガス・水の安定供給 (県・町内発生早期の対策を継続 P61 参照) (上下水道課)
- ウ) 運送・通信・郵便の確保 (P61 参照)
- エ) 廃棄物処理の体制整備 (P62 参照) (都市環境課)
- オ) サービス水準に係る県民への呼びかけ (P62 参照)
- カ) 緊急物資の運送等 (同上)
- キ) 物資の売渡しの要請等

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関わらず、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。

ク) 生活関連物資等の価格の安定等

町は県と連携して、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め・売惜しみが生じないよう、調査・監視するとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。 (総務課、関係課)

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、国及び県と連携して、適切な措置を講ずる。 (総務課、関係課)

ケ) 生活相談窓口・情報収集窓口の設置

町は、生活関連物資等の需要・価格動向や実施した措置の内容について、町民との迅速かつ的確な情報共有にも努める。 (総務課、関係課)

コ) 犯罪の予防・取締り (P62 参照)

カ) 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。

② 要配慮者への生活支援

町は、県の要請を受けて、在宅の高齢者、障がい者等の要配慮者への生活支援 (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。 (福祉健康課、住民保険課、都市環境課、関係課)

③遺体の火葬・安置

- i) 県が市町村に、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させることを要請するが、本町には火葬場がないため、火葬場経営者と相談の上、必要な協力を実施する。（住民保険課、都市環境課、関係課）
- ii) 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、町は県と連携して、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。（住民保険課、都市環境課、関係課）
- iii) 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ときは、県と協力して対応する。（住民保険課、都市環境課、関係課）

④特定市町村

町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（特措法第 32 条第 1 項第 2 号）に指定された場合に、埋葬又は火葬を迅速に行うために必要があると認めるときは、県が行うこととなっている下記の事務の一部を行う。

i) 墓地への一時的な埋葬

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。

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。（住民保険課、都市環境課、関係課）

ii) 墓地が不足する場合の措置

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。（都市環境課、住民保険課、関係課）

iii) 埋火葬許可の特例

埋火葬を円滑に行うことが困難で、公衆衛生上の危害を防止するために特に必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間において、いずれの市町村も、埋火葬の許可を受けられる。さらに、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火葬の許可を要しない等の特例の措置が設けられるので、町は、当該措置に基づき埋火葬に係る手続きを行う。（住民保険課、関係課）

4 小康期

状態	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。 ・ 大流行は一旦終息している状況。
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	<ul style="list-style-type: none"> 1) 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。 2) 第一波の終息及び第二波発生の可能性やそれに備える必要性について町民に情報提供する。 3) 情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努める。 4) 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進める。

4-1 実施体制

1) 体制・措置の縮小等

町は、県と連携して、国・県・町内の状況等を踏まえ、対策の合理性が認められなくなった場合には、県・町内感染期に講じた措置を適宜縮小・中止する。(関係課)

2) 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、町内の感染状況に応じて、町対策本部を廃止する。(特措法第37条)。必要に応じて、町検討委員会による対策を継続する。(防災安全課、総務課、福祉健康課、全課)

3) 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、事業継続計画、マニュアル等の見直しを行う。(防災安全課、総務課、福祉健康課、全課)

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」を開催し、医療、公衆衛生対策についての意見を聴取するので、町の意見を取りまとめて報告する。(福祉健康課、関係課)

4-2 サーベイランス・情報収集

1) 情報収集

町は、国や県の対策等に関する必要な情報を収集し、流行の再燃の早期発見に努める。(福祉健康課、防災安全課、総務課)

2) サーベイランス

①受診患者数の把握

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。(福祉健康課)

②学校サーベイランス

県が、再流行を早期に探知するため、学校等での新型インフルエンザ等の集団発生の把握を強化するため、その動向に留意し、対応する。(教育委員会、福祉健康課)

4-3 情報提供・共有

1) 情報提供

町民等に対し、広報、ホームページ、**情報メール**、ちらしなど複数の媒体・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。(福祉健康課、総務課、関係課)

2) 相談窓口の縮小

県が状況に応じて、コールセンター縮小の段階に入った旨を市町村に通知するので、町の相談窓口の縮小を検討し、可能であれば実施する。(福祉健康課)

3) 情報共有

県、指定(地方)公共機関、関係団体及び町は、現場の状況並びに第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針を共有する。(関係課)

4-4 まん延防止

1) 基本的な感染対策

発生前の通常のマスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等、基本的な感染対策等を継続するよう啓発する。(福祉健康課、教育委員会、関係課)

4-5 予防接種

1) 住民接種

町は、県の支援を受けて、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。(福祉健康課、関係課)

4-6 医療

1) 医療体制

国と連携して県が、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ため、その動向に留意する。(福祉健康課)

2) 抗インフルエンザウイルス薬

県が、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ため、その動向に留意する。(福祉健康課)

4-7 町民の生活及び経済の安定の確保

1) 町民・事業者への呼びかけ

町は県と連携して、引き続き必要に応じ、町民に対して、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。(総務課、関係課)

2) 業務の再開

県が、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えない旨周知するので、町はその動向に留意する。(関係課)

3) 要配慮者対策

新型インフルエンザ等により患し在宅で療養する患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、町は、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。(福祉健康課、関係課)

4) 緊急事態宣言がされている場合の措置

町は、国、県、指定（地方）公共機関と連携し、国内の状況を踏まえ、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。(防災安全課、総務課、福祉健康課、全課)

参考資料 1

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

※ 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

① 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、国及び県と連携しつつ、速やかに情報収集を行い、必要に応じ、課長会議において、対処方針について協議し、決定する。(福祉健康課、**防災安全課**、総務課、全課)

② 家きん*等への防疫

町内で、家きん等に高病原性鳥インフルエンザが発生した場合には、円滑、迅速な対策を実施するため、「北方町高病原性鳥インフルエンザ防疫対策本部」を設置する。同本部は、「岐阜地域高病原性鳥インフルエンザ現地対策本部」(本部長：危機管理部次長兼岐阜地域危機管理監)と連携し、必要な対策を行うとともに、新型インフルエンザの発生に関する情報収集と共有を行う。なお、高病原性鳥インフルエンザが発生した場合には、「岐阜地域高病原性鳥インフルエンザ及び低病原性鳥インフルエンザ対応マニュアル」に基づき対応する。(都市環境課、**防災安全課**、総務課、福祉健康課、関係課)

2 サーベイランス・情報収集

1) 情報収集

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。(都市環境課、**防災安全課**、福祉健康課、関係課)

2) 国及び県との情報交換

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の人への感染、それらへの対応等の状況及び海外における状況について、国及び県との情報交換を行う。

なお、鳥インフルエンザの人への感染について、医師から県及び岐阜市への届出により全数把握がなされるので、その動向に留意する。(防災安全課、福祉健康課)

3 情報提供・共有

1) 町内の感染状況・対策

町内で鳥インフルエンザが人に感染し、発症が認められた場合、県や近隣市町と連携し、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。(福祉健康課、総務課、関係課)

2) 海外における感染状況

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、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。(福祉健康課、総務課、関係課)

4 予防・まん延防止

1) 在外邦人への情報提供

県が、鳥インフルエンザの発生国に滞在・留学する本県出身の邦人に対し、国内の事業所又は学校等を通じ、海外での家きん等における高病原性鳥インフルエンザの発生状況や鳥インフルエンザの人への感染状況について情報提供、感染予防のための注意喚起(養鶏場や生きた鳥が売られている市場への立入り自粛等)を行うことから、動向に留意し、必要時協力して対処する。(教育委員会、関係課)

2) 県・町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

①疫学調査、感染対策

- i) 県は、必要に応じて、国に対し疫学、臨床等の専門家チームの派遣を要請するため、協力して対応に当たる。(福祉健康課)
- ii) 県による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)に協力して当たる。(福祉健康課、教育委員会、関係課)
- iii) 県からの要請により、死亡例が出た場合の対応(埋火葬・感染防止の徹底等)を実施する。(住民保険課、**都市環境課**、福祉健康課、関係課)
- iv) 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ことから、その動向に留意する。**(防災安全課、総務課、関係課)**
- v) 県は、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ことから、必要時協力して対処する。(福祉健康課、関係課)

3) 家きん等への防疫対策

①発生予防の対策

県が、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ことから、必要時対処する。**(都市環境課、関係課)**

②県・町内発生時の対策

県及び県警察本部は、県・町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

生じた場合には、次の対策を実施することから、その動向に留意する。(都市環境課、福祉健康課、総務課、関係課)

ア) 防疫措置

国の助言に基づき、防疫指針に即した県の具体的な防疫措置（患畜等の殺処分、周辺農場の飼養家さん等の移動制限等）を実施する。

イ) 緊急時の対応

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。

ウ) 警戒活動

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

県が、医療機関等に対して、下記の通り対策を講じることから、町は、その動向に留意し、必要時連携して対処する。(福祉健康課)

1) 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

①医療機関

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。

②亜型検査・遺伝子解析等

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。

③患者への措置

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。

2) 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

①医療機関から保健所への情報提供

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。

②感染対策の周知

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。

参考資料 2
用語解説 <五十音順>

○インフルエンザ

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

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

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

○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/A1N1、A/H3N2 というのは、これらの亜型を指している。）

○家きん

鶏、あひる、うずら等、家畜として飼養されている鳥。

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

○感染症指定医療機関

感染症法第 6 条第 12～16 項参照

○感染症病床

病床は、医療法によって、一般病床、療養病床、精神病床、感染症病床、結核病床に区別されている。感染症病床とは、感染症法に規定する新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症などの患者を入院させるための病床である。

○帰国者・接触者外来

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

○帰国者・接触者相談センター

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

○岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステム

県内のインフルエンザ及び小児感染症の患者発生状況、各学校の感染症による休業の情報について、Web上でデータ収集し、自動的に集計、公表を行う一般社団法人岐阜県医師会のサーベイランスシステム。

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

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

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

平成22年度には、新型インフルエンザの発生状況の他に、B型のインフルエンザの流行も早期に探知することができ、医療機関における治療の一助となった。

小児感染症、学校閉鎖情報等を含め、県民が感染症の最新の流行状況を把握し、感染防止対策を行うために有用な情報発信を行っている。

○空気感染（飛沫核感染）

患者の咳やくしゃみなどによって空気中にでた病原微生物が、長時間空気中に漂い、1m以上の長い距離を移動して広がり、それを吸い込むことにより感染する。代表的なものには、結核、麻疹、水痘などがある。

空気中に飛散した微粒子の中で比較的大きく水分を含んだものを飛沫といい、比較的小さい飛沫から水分が蒸発し、軽くて非常に細かい粒子を飛沫核という。飛沫は無風状態の室内ではすぐに落下するが、飛沫核は長時間空気中に浮遊する。また、飛沫は吸い込まれても気道粘膜上皮の繊毛運動により排除されることが多いが、飛沫核は非常に小さいために肺の奥まで到達することができる。

○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。

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

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

○SARS

平成 15 年(2003 年)4 月 3 日、SARS（重症急性呼吸器症候群）は感染症法上の新感染症として位置付けられた。同年 7 月 14 日、世界的な研究が進んだことにより、病原体や感染経路、必要となる措置が特定されてきたため、指定感染症として位置づけ、同年 10 月 10 日、SARS の一連の状況を契機とした感染症対策の見直しに関する感染症及び検疫法の一部を改正する法律が成立し、同法において、感染力、り患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性が極めて高いなどの理由から、一類感染症として位置づけられた。なお、現在は二類感染症として位置付けられている。

○サーベイランス

見張り、監視制度という意味。

患者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。

○指定公共機関

P 85、86 参照

○指定地方公共機関

P 88 参照

○指定届出機関

感染症法に規定する五類感染症のうち厚生労働省が定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の擬似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当させる病院又は診療所として、都道府県知事が指定したもの。

○死亡率(Mortality Rate)

ここでは、人口 10 万人当たりの、流行期間中に新型インフルエンザにり患して死亡した者の数。

○新型インフルエンザ

感染症法第 6 条第 7 項参照。

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

2009 年(平成 21 年)4 月にメキシコで確認され世界的大流行となった H1N1 亜型のウ

イルスを病原体とするインフルエンザをいう。

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

○新感染症

感染症法第6条第9項参照

○人工呼吸器

救急時・麻酔使用時に、患者の肺に空気又は酸素を送って呼吸を助けるための装置。

○積極的疫学調査

患者、その家族及びその患者や家族を診察した医療機関関係者等に対し、質問又は必要な調査を実施し、情報を収集し分析を行うことにより、感染症の発生の状況及び動向、その原因を明らかにすること。感染症法第15条に基づく調査をいう。

○接触感染

感染者と直接的に接触、または汚染されたドアノブや医療器具などを介して間接的に未感染者が接触することにより感染する。不十分な衛生状態の手指や滅菌・消毒が不十分な医療器具などが感染媒介物になることも多い。

○致命率 (Case Fatality Rate)

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

○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まれであり、患者と長期間にわたって感染防止策を取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。

○濃厚接触者

患者と長時間居合わせたなどにより、新型インフルエンザの感染が疑われる者。

○発症率 (Attack Rate)

新型インフルエンザの場合は、全ての人が新型インフルエンザのウイルスに曝露するリスクを有するため、ここでは、人口のうち、流行期間中に新型インフルエンザにり患した

者の割合。

○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もっていないため、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。

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

DNA を、その複製に関与する酵素であるポリメラーゼやプライマーを用いて大量に増幅させる方法。ごく微量の DNA であっても検出が可能のため、病原体の検査に汎用されている。インフルエンザウイルス遺伝子検出の場合は、同ウイルスが RNA ウイルスであるため、逆転写酵素 (Reverse Transcriptase) を用いて DNA に変換した後に PCR を行う RT-PCR が実施されている。

○飛沫感染

患者が咳やくしゃみをした時のしぶきに含まれる病原微生物を、周囲の人が吸い込んだり、鼻や目などの粘膜組織に付着することにより感染する。この場合、空気感染と異なり、しぶきの届く範囲に限られ、病原微生物が長時間空気中に漂うことはない。代表的なものには、インフルエンザなどの呼吸器感染症がある。

○病原性

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

○プレパンデミックワクチン

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

参考資料 3

新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令(平成 25 年 4 月 12 日政令第 122 号、平成 25 年 4 月 13 日施行、最終改正令和元年 10 月 1 日) (抄)

第三条 [法第二条第六号](#) の政令で定める公共的機関及び公益的事業を営む法人は、次のとおりとする。

- 一 独立行政法人労働者健康福祉機構
- 二 独立行政法人国立病院機構
- 三 独立行政法人地域医療機能推進機構
- 四 **国立研究開発**法人国立国際医療研究センター
- 五 日本銀行
- 六 日本赤十字社
- 七 日本放送協会
- 八 **広域的運営推進機関**
- 九 成田国際空港株式会社
- 十 中部国際空港株式会社
- 十一 新関西国際空港株式会社
- 十二 北海道旅客鉄道株式会社
- 十三 四国旅客鉄道株式会社
- 十四 日本貨物鉄道株式会社
- 十五 東京地下鉄株式会社
- 十六 日本郵便株式会社
- 十七 日本電信電話株式会社
- 十八 東日本電信電話株式会社
- 十九 西日本電信電話株式会社

参考資料 3

新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令 (抄)

指定公共機関

＜第 3 条第二十号＞特措法第 2 条第 6 号に規定する指定公共機関

1	公益社団法人日本医師会	44	太平洋フェリー株式会社
2	公益社団法人日本歯科医師会	45	マルエーフェリー株式会社
3	公益社団法人全日本病院協会	46	株式会社商船三井
4	一般社団法人日本医療法人協会	47	川崎汽船株式会社
5	一般社団法人日本病院会	48	日本郵船株式会社
6	公益社団法人日本薬剤師会	49	全日本空輸株式会社
7	公益社団法人日本看護協会	50	日本航空株式会社
8	株式会社ジェイ・エム・エス	51	九州旅客鉄道株式会社
9	株式会社トップ	52	東海旅客鉄道株式会社
10	グラクソ・スミスクライン株式会社	53	西日本旅客鉄道株式会社
11	KMバイオロジクス株式会社	54	東日本旅客鉄道株式会社
12	沢井製薬株式会社	55	小田急電鉄株式会社
13	塩野義製薬株式会社	56	近畿日本鉄道株式会社
14	第一三共株式会社	57	京王電鉄株式会社
15	武田薬品工業株式会社	58	京成電鉄株式会社
16	中外製薬株式会社	59	京阪電気鉄道株式会社
17	テルモ株式会社	60	京浜急行電鉄株式会社
18	ニプロ株式会社	61	首都圏新都市鉄道株式会社
19	富士フイルム富山化学工業株式会社	62	西武鉄道株式会社
20	一般社団法人日本ワクチン産業協会	63	東急電鉄株式会社
21	一般社団法人日本医薬品卸売業連合会	64	東武鉄道株式会社
22	沖縄電力株式会社	65	名古屋鉄道株式会社
23	株式会社 J E R A	66	南海電気鉄道株式会社
24	関西電力株式会社	67	阪急電鉄株式会社
25	九州電力株式会社	68	阪神電気鉄道株式会社
26	四国電力株式会社	69	旭タンカー株式会社
27	中国電力株式会社	70	井本商運株式会社
28	中部電力株式会社	71	上野トランステック株式会社
29	東京電力エナジーパートナー株式会社	72	川崎近海汽船株式会社
30	東京電力パワーグリッド株式会社	73	近海郵船株式会社
31	東京電力ホールディングス株式会社	74	栗林商船株式会社
32	東北電力株式会社	75	鶴見サンマリン株式会社
33	北陸電力株式会社	76	日本海運株式会社
34	北海道電力株式会社	77	琉球海運株式会社
35	電源開発株式会社	78	佐川急便株式会社
36	日本原子力発電株式会社	79	西濃運輸株式会社
37	大阪瓦斯株式会社	80	日本通運株式会社
38	西部ガス株式会社	81	福山通運株式会社
39	東京瓦斯株式会社	82	ヤマト運輸株式会社
40	東邦瓦斯株式会社	83	エヌ・ティ・ティ・コミュニケーションズ株式会社
41	オーシャントランス株式会社	84	KDDI株式会社
42	商船三井フェリー株式会社	85	ソフトバンクモバイル株式会社
43	新日本海フェリー株式会社	86	株式会社NTTドコモ

（使用の制限等の要請の対象となる施設）

第十一条 [法第四十五条第二項](#) の政令で定める多数の者が利用する施設は、次のとおりとする。

ただし、第三号から第十三号までに掲げる施設にあつては、その建築物の床面積の合計が千平方メートルを超えるものに限る。

- 一 学校（第三号に掲げるものを除く。）
 - 二 保育所、介護老人保健施設その他これらに類する通所又は短期間の入所により利用される福祉サービス又は保健医療サービスを提供する施設（通所又は短期間の入所の用に供する部分に限る。）
 - 三 [学校教育法](#)（昭和二十二年法律第二十六号）[第一条](#) に規定する大学、[同法第二百二十四条](#) に規定する専修学校（[同法第二百五条第一項](#) に規定する高等課程を除く。）、[同法第一百三十四条第一項](#) に規定する各種学校その他これらに類する教育施設
 - 四 劇場、観覧場、映画館又は演芸場
 - 五 集会場又は公会堂
 - 六 展示場
 - 七 百貨店、マーケットその他の物品販売業を営む店舗（食品、医薬品、医療機器その他衛生用品、**再生医療等製品**又は燃料その他生活に欠くことができない物品として厚生労働大臣が定めるものの売場を除く。）
 - 八 ホテル又は旅館（集会の用に供する部分に限る。）
 - 九 体育館、水泳場、ボーリング場その他これらに類する運動施設又は遊技場
 - 十 博物館、美術館又は図書館
 - 十一 キャバレー、ナイトクラブ、ダンスホールその他これらに類する遊興施設
 - 十二 理髪店、質屋、貸衣装屋その他これらに類するサービス業を営む店舗
 - 十三 自動車教習所、学習塾その他これらに類する学習支援業を営む施設
 - 十四 第三号から前号までに掲げる施設であつて、その建築物の床面積の合計が千平方メートルを超えないもののうち、新型インフルエンザ等緊急事態において、新型インフルエンザ等の発生の状況、動向若しくは原因又は社会状況を踏まえ、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため[法第四十五条第二項](#) の規定による要請を行うことが特に必要なものとして厚生労働大臣が定めて公示するもの
- 2 厚生労働大臣は、前項第十四号に掲げる施設を定めようとするときは、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かなければならない。

参考資料 4
新型インフルエンザ等対策特別措置法による
指定地方公共機関

参考資料 4

新型インフルエンザ等対策特別措置法による指定地方公共機関(平成 25 年 8 月 13 日岐阜県告示第 396 号)

○特措法第 2 条第 7 号の規定により知事が指定する指定地方公共機関

- | | | | |
|----|---------------------|----|-----------------|
| 1 | 公益社団法人岐阜県看護協会 | 11 | 一般社団法人岐阜県薬剤師会 |
| 2 | 公益社団法人岐阜県歯科医師会 | 12 | 一般社団法人岐阜県トラック協会 |
| 3 | 公益社団法人岐阜バス協会 | 13 | 岐阜県医薬品卸協同組合 |
| 4 | 公立学校共済組合 | 14 | 学校法人朝日大学 |
| 5 | 地方独立行政法人岐阜県総合医療センター | 15 | 国立大学法人岐阜大学 |
| 6 | 地方独立行政法人岐阜県立多治見病院 | 16 | 医療法人香徳会 |
| 7 | 地方独立行政法人岐阜県立下呂温泉病院 | 17 | 社会医療法人厚生会 |
| 8 | 一般社団法人岐阜県 L P ガス協会 | 18 | 社会医療法人蘇西厚生会 |
| 9 | 一般社団法人岐阜県医師会 | 19 | 岐阜県厚生農業協同組合連合会 |
| 10 | 一般社団法人岐阜県病院協会 | | |

参考資料 5

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10月2日法律第114号、最終改正平成26年11月21日）（本文中「感染症法」という。）（抄）

◎本計画に掲出した条項のみ抜粋

（定義等）

第六条 この法律において「感染症」とは、一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症をいう。

2 この法律において「一類感染症」とは、次に掲げる感染性の疾病をいう。

- 一 エボラ出血熱
- 二 クリミア・コンゴ出血熱
- 三 痘そう
- 四 南米出血熱
- 五 ペスト
- 六 マールブルグ病
- 七 ラッサ熱

3 この法律において「二類感染症」とは、次に掲げる感染性の疾病をいう。

- 一 急性灰白髄炎
- 二 結核
- 三 ジフテリア
- 四 重症急性呼吸器症候群（病原体がベータコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る。）
- 五 中東呼吸器症候群（病原体がベータコロナウイルス属MERSコロナウイルスであるものに限る。）
- 六 鳥インフルエンザ（病原体がインフルエンザウイルスA属インフルエンザAウイルスであってその血清亜型が新型インフルエンザ等感染症の病原体に変異するおそれが高いものの血清亜型として政令で定めるものに限る。第五項第七号において「特定鳥インフルエンザ」という。）

4 この法律において「三類感染症」とは、次に掲げる感染性の疾病をいう。

- 一 コレラ
- 二 細菌性赤痢
- 三 腸管出血性大腸菌感染症
- 四 腸チフス
- 五 パラチフス

5 この法律において「四類感染症」とは、次に掲げる感染性の疾病をいう。

- 一 E型肝炎
- 二 A型肝炎
- 三 黄熱
- 四 Q熱
- 五 狂犬病
- 六 炭疽
- 七 鳥インフルエンザ（特定鳥インフルエンザを除く。）
- 八 ボツリヌス症
- 九 マラリア
- 十 野兔病

- 十一 前各号に掲げるもののほか、既に知られている感染性の疾病であって、動物又はその死体、飲食物、衣類、寝具その他の物件を介して人に感染し、前各号に掲げるものと同程度に国民の健康に影響を与えるおそれがあるものとして政令で定めるもの
- 6 この法律において「五類感染症」とは、次に掲げる感染性の疾病をいう。
- 一 インフルエンザ（鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く。）
 - 二 ウイルス性肝炎（E型肝炎及びA型肝炎を除く。）
 - 三 クリプトスポリジウム症
 - 四 後天性免疫不全症候群
 - 五 性器クラミジア感染症
 - 六 梅毒
 - 七 麻しん
 - 八 メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症
- 九 前各号に掲げるもののほか、既に知られている感染性の疾病（四類感染症を除く。）であって、前各号に掲げるものと同程度に国民の健康に影響を与えるおそれがあるものとして厚生労働省令で定めるもの
- 7 この法律において「新型インフルエンザ等感染症」とは、次に掲げる感染性の疾病をいう。
- 一 新型インフルエンザ（新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速な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。）
 - 二 再興型インフルエンザ（かつて世界的規模で流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、一般に現在の国民の大部分が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速な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。）
- 8 この法律において「指定感染症」とは、既に知られている感染性の疾病（一類感染症、二類感染症、三類感染症及び新型インフルエンザ等感染症を除く。）であって、第三章から第七章までの規定の全部又は一部を準用しなければ、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ものとして政令で定めるものをいう。
- 9 この法律において「新感染症」とは、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。
- 10 この法律において「疑似症患者」とは、感染症の疑似症を呈している者をいう。
- 11 この法律において「無症状病原体保有者」とは、感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないものをいう。
- 12 この法律において「感染症指定医療機関」とは、特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関をいう。
- 13 この法律において「特定感染症指定医療機関」とは、新感染症の所見がある者又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院をいう。
- 14 この法律において「第一種感染症指定医療機関」とは、一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院をいう。
- 15 この法律において「第二種感染症指定医療機関」とは、二類感染症又は新型インフルエン

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（感染症法）（抄）

が等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院をいう。

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

17 この法律において「病原体等」とは、感染症の病原体及び毒素をいう。

18 この法律において「毒素」とは、感染症の病原体によって産生される物質であつて、人の生体内に入った場合に人を発病させ、又は死亡させるもの（人工的に合成された物質で、その構造式がいずれかの毒素の構造式と同一であるもの（以下「人工合成毒素」という。）を含む。）をいう。

(19～24 略)

(指定感染症に対するこの法律の準用)

第七条 指定感染症については、一年以内の政令で定める期間に限り、政令で定めるところにより次条、第三章から第七章まで、第十章、第十二章及び第十三章の規定の全部又は一部を準用する。

2 前項の政令で定められた期間は、当該政令で定められた疾病について同項の政令により準用することとされた規定を当該期間の経過後なお準用することが特に必要であると認められる場合は、一年以内の政令で定める期間に限り延長することができる。

3 厚生労働大臣は、前二項の政令の制定又は改廃の立案をしようとするときは、あらかじめ、厚生科学審議会の意見を聴かなければならない。

(感染症の発生の状況、動向及び原因の調査)

第十五条 都道府県知事は、感染症の発生を予防し、又は感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするため必要があると認めるときは、当該職員に一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者、疑似症患者及び無症状病原体保有者、新感染症の所見がある者又は感染症を人に感染させるおそれがある動物若しくはその死体の所有者若しくは管理者その他の関係者に質問させ、又は必要な調査をさせることができる。

2 厚生労働大臣は、感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するため緊急の必要があると認めるときは、当該職員に一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者、疑似症患者及び無症状病原体保有者、新感染症の所見がある者又は感染症を人に感染させるおそれがある動物若しくはその死体の所有者若しくは管理者その他の関係者に質問させ、又は必要な調査をさせることができる。

3 都道府県知事は、必要があると認めるときは、第一項の規定による必要な調査として当該職員に次の各号に掲げる者に対し当該各号に定める検体若しくは感染症の病原体を提出し、若しくは当該職員による当該検体の採取に応じるべきことを求めさせ、又は第一号から第三号までに掲げる者の保護者（親権を行う者又は後見人をいう。以下同じ。）に対し当該各号に定める検体を提出し、若しくは当該各号に掲げる者に当該職員による当該検体の採取に応じさせるべきことを求めさせることができる。

(第一～十二項略)

4 都道府県知事は、厚生労働省令で定めるところにより、前項の規定により提出を受けた検体若しくは感染症の病原体又は当該職員が採取した検体について検査を実施しなければならない。

5 都道府県知事は、第三項の規定は、第二項の規定による必要な調査について準用する。

6 一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者、疑似症患者若しくは無症状病原体保有者、新感染症の所見がある者又は感染症を人に感染させるおそれがある動物若しくはその死体の所有者若しくは管理者その他の関係者は、第一項又は第二項の規定による質問又は必要な調査に協力するよう努めなければならない。

7 第一項及び第二項の職員は、その身分を示す証明書を携帯し、かつ、関係者の請求があるときは、

これを提示しなければならない。

- 8 都道府県知事は、厚生労働省令で定めるところにより、第一項の規定により実施された質問又は必要な調査の結果を厚生労働大臣に報告しなければならない。
- 9 厚生労働大臣は、自ら検査を実施する必要があると認めるときは、都道府県知事に対し、第三項の規定により提出を受けた検体若しくは感染症の病原体又は当該職員が採取した検体の一部の提出を求めることができる。
- 10 都道府県知事は、第一項の規定による質問又は必要な調査を実施するため特に必要があると認めるときは、他の都道府県知事又は厚生労働大臣に対し、感染症の治療の方法の研究、病原体等の検査その他の感染症に関する試験研究又は検査を行う機関（以下「感染症研究所棟機関」という。）の職員の派遣その他の必要な協力を求めることができる。
- 11 第七項の規定は、前項の規定により派遣された職員について準用する。
第四項の証明書に関し必要な事項は、厚生労働省令で定める。
- 12 第七項の証明書に関し必要な事項は、厚生労働省令で定める。
（検疫所長との連携）
（第十五条の二～三略）

（入院）

- 第十九条** 都道府県知事は、一類感染症のまん延を防止するため必要があると認めるときは、当該感染症の患者に対し特定感染症指定医療機関若しくは第一種感染症指定医療機関に入院し、又はその保護者に対し当該患者を入院させるべきことを勧告することができる。ただし、緊急その他やむを得ない理由があるときは、特定感染症指定医療機関若しくは第一種感染症指定医療機関以外の病院若しくは診療所であつて当該都道府県知事が適当と認めるものに入院し、又は当該患者を入院させるべきことを勧告することができる。
- 2 都道府県知事は、前項の規定による勧告をする場合には、当該勧告に係る患者又はその保護者に対し適切な説明を行い、その理解を得るよう努めなければならない。
 - 3 都道府県知事は、第一項の規定による勧告を受けた者が当該勧告に従わないときは、当該勧告に係る患者を特定感染症指定医療機関又は第一種感染症指定医療機関（同項ただし書の規定による勧告に従わないときは、特定感染症指定医療機関若しくは第一種感染症指定医療機関以外の病院又は診療所であつて当該都道府県知事が適当と認めるもの）に入院させることができる。
 - 4 第一項及び前項の規定に係る入院の期間は、七十二時間を超えてはならない。
 - 5 都道府県知事は、緊急その他やむを得ない理由があるときは、第一項又は第三項の規定により入院している患者を、当該患者が入院している病院又は診療所以外の病院又は診療所であつて当該都道府県知事が適当と認めるものに入院させることができる。
 - 6 第一項又は第三項の規定に係る入院の期間と前項の規定に係る入院の期間とを合算した期間は、七十二時間を超えてはならない。
 - 7 都道府県知事は、第一項の規定による勧告又は第三項の規定による入院の措置をしたときは、遅滞なく、当該患者が入院している病院又は診療所の所在地を管轄する保健所について置かれた第二十四条第一項に規定する協議会に報告しなければならない。

参考資料 6

予防接種法（昭和二十三年六月三十日法律第六十八号）（抄）

◎本計画に掲出した条項のみ抜粋

（定義）

第二条 この法律において「予防接種」とは、疾病に対して免疫の効果をさせるため、疾病の予防に有効であることが確認されているワクチンを、人体に注射し、又は接種することをいう。

2 この法律において「A類疾病」とは、次に掲げる疾病をいう。

- 一 ジフテリア
- 二 百日せき
- 三 急性灰白髄炎
- 四 麻しん
- 五 風しん
- 六 日本脳炎
- 七 破傷風
- 八 結核
- 九 Hib感染症
- 十 肺炎球菌感染症（小児がかかるものに限る。）
- 十一 ヒトパピローマウイルス感染症

十二 前各号に掲げる疾病のほか、人から人に伝染することによるその発生及びまん延を予防するため、又はかかった場合の病状の程度が重篤になり、若しくは重篤になるおそれがあることからその発生及びまん延を予防するため特に予防接種を行う必要があると認められる疾病として政令で定める疾病**

3 この法律において「B類疾病」とは、次に掲げる疾病をいう。

- 一 インフルエンザ
- 二 前号に掲げる疾病のほか、個人の発病又はその重症化を防止し、併せてこれによりそのまん延の予防に資するため特に予防接種を行う必要があると認められる疾病として政令で定める疾病**

4 この法律において「定期の予防接種」とは、次に掲げる予防接種をいう。

- 一 第五条第一項の規定による予防接種
- 二 前号に掲げる予防接種に相当する予防接種として厚生労働大臣が定める基準に該当する予防接種であつて、市町村長以外の者により行われるもの

5 この法律において「臨時の予防接種」とは、次に掲げる予防接種をいう。

- 一 第六条第一項又は第三項の規定による予防接種
- 二 前号に掲げる予防接種に相当する予防接種として厚生労働大臣が定める基準に該当する予防接種であつて、第六条第一項又は第三項の規定による指定があつた日以後当該指定に係る期日又は期間の満了の日までの間に都道府県知事及び市町村長以外の者により行われるもの

6 この法律において「定期の予防接種等」とは、定期の予防接種又は臨時の予防接種をいう。

7 この法律において「保護者」とは、親権を行う者又は後見人をいう。

（臨時に行う予防接種）

第六条 都道府県知事は、A類疾病及びB類疾病のうち厚生労働大臣が定めるもののまん延予防上緊急の必要があると認めるときは、その対象者及びその期日又は期間を指定して、臨時に予防接種を行い、又は市町村長に行うよう指示することができる。

2 厚生労働大臣は、前項に規定する疾病のまん延予防上緊急の必要があると認めるときは、政令の定めるところにより、同項の予防接種を都道府県知事に行うよう指示することができる。

3 厚生労働大臣は、B類疾病のうち当該疾病にかかった場合の病状の程度を考慮して厚生労働大臣が定めるもののまん延予防上緊急の必要があると認めるときは、その対象者及びその期日又は期間を指定して、政令の定めるところにより、都道府県知事を通じて市町村長に対し、臨時に予防接種を行うよう指示することができる。この場合において、都道府県知事は、当該都道府県の区域内で円滑に当該予防接種が行われるよう、当該市町村長に対し、必要な協力をするものとする。

（予防接種を行ってはならない場合）

第七条 市町村長又は都道府県知事は、第五条第一項又は前条第一項若しくは第三項の規定による予防接種を行うに当たっては、当該予防接種を受けようとする者について、厚生労働省令で定める方法により健康状態を調べ、当該予防接種を受けることが適当でない者として厚生労働省令で定めるものに該当すると認めるときは、その者に対して当該予防接種を行ってはならない。

（予防接種の勧奨）

第八条 市町村長又は都道府県知事は、第五条第一項の規定による予防接種であってA類疾病に係るもの又は第六条第一項若しくは第三項の規定による予防接種の対象者に対し、定期の予防接種であってA類疾病に係るもの又は臨時の予防接種を受けることを勧奨するものとする。

2 市町村長又は都道府県知事は、前項の対象者が十六歳未満の者又は成年被後見人であるときは、その保護者に対し、その者に定期の予防接種であってA類疾病に係るもの又は臨時の予防接種を受けさせることを勧奨するものとする。

（定期の予防接種等を受けたことによるものと疑われる症状の報告）

第十二条 病院若しくは診療所の開設者又は医師は、定期の予防接種等を受けた者が、当該定期の予防接種等を受けたことによるものと疑われる症状として厚生労働省令で定めるものを呈していることを知ったときは、その旨を厚生労働省令で定めるところにより厚生労働大臣に報告しなければならない。

2 厚生労働大臣は、前項の規定による報告があったときは、遅滞なく、厚生労働省令で定めるところにより、その内容を当該定期の予防接種等を行った市町村長又は都道府県知事に通知するものとする。

（健康被害の救済措置）

第十五条 市町村長は、当該市町村の区域内に居住する間に定期の予防接種等を受けた者が、疾病にかかり、障害の状態となり、又は死亡した場合において、当該疾病、障害又は死亡が当該定期の予防接種等を受けたことによるものであると厚生労働大臣が認定したときは、次条及び第十七条に定めるところにより、給付を行う。

2 厚生労働大臣は、前項の認定を行うに当たっては、審議会等（[国家行政組織法](#)（昭

和二十三年法律第百二十号) [第八条](#) に規定する機関をいう。) で政令で定めるものの意見を聴かなければならない。

(予防接種等に要する費用の支弁)

第二十五条 この法律の定めるところにより予防接種を行うために要する費用は、市町村（第六条第一項の規定による予防接種については、都道府県又は市町村）の支弁とする。

2 給付に要する費用は、市町村の支弁とする。

(都道府県の負担)

第二十六条 都道府県は、政令の定めるところにより、前条第一項の規定により市町村の支弁する額（第六条第一項の規定による予防接種に係るものに限る。）の三分の二を負担する。

2 都道府県は、政令の定めるところにより、前条第一項の規定により市町村の支弁する額（第六条第三項の規定による予防接種に係るものに限る。）及び前条第二項の規定により市町村の支弁する額の四分の三を負担する。

(国庫の負担)

第二十七条 国庫は、政令の定めるところにより、第二十五条第一項の規定により都道府県の支弁する額及び前条第一項の規定により都道府県の負担する額の二分の一を負担する。

2 国庫は、前条第二項の規定により都道府県の負担する額の三分の二を負担する。

【参考】 第二条の予防接種は予防接種施行令において、令和元年 11 月 1 日時点で下記の予防接種を定めている。令和 2 年 8 月からはロタウイルス感染症の予防接種が実施される。

第二条第 2 項第三号の政令で定める疾病*：痘そう、水痘、B 型肝炎

同 第 3 項第二号の政令で定める疾病**：肺炎球菌感染症（高齢者がかかるものに限る）

参考資料 7
医療法施行規則 (昭和二十三年十一月五日厚生省令第五十号) (抄)

◎本計画に掲出した条項のみ抜粋

第十条 病院、診療所又は助産所の管理者は、患者、妊婦、産婦又はじょく婦を入院させ、又は入所させるに当たり、次の各号に掲げる事項を遵守しなければならない。ただし、第一号から第三号までに掲げる事項については、臨時応急のため入院させ、又は入所させるときは、この限りでない。

- 一 病室又は妊婦、産婦若しくはじょく婦を入所させる室(以下「入所室」という。)には定員を超えて患者、妊婦、産婦又はじょく婦を入院させ、又は入所させないこと。
 - 二 病室又は入所室でない場所に患者、妊婦、産婦又はじょく婦を入院させ、又は入所させないこと。
 - 三 精神疾患を有する者であつて、当該精神疾患に対し入院治療が必要な者(身体疾患を有する者であつて、当該身体疾患に対し精神病質以外の病室で入院治療を受けることが必要な者を除く。)を入院させる場合には、精神病質に入院させること。
 - 四 感染症患者を感染症病室でない病室に入院させないこと。
 - 五 同室に入院させることにより病毒感染の危険のある患者を他の種の患者と同室に入院させないこと。
 - 六 病毒感染の危険のある患者を入院させた室は消毒した後でなければこれに他の患者を入院させないこと。
 - 七 病毒感染の危険のある患者の用に供した被服、寝具、食器等でウイルスに汚染し又は汚染の疑のあるものは、消毒した後でなければこれを他の患者の用に供しないこと。
-

医政総発 0721 第 1 号
医政指発 0721 第 1 号
保医発 0721 第 1 号
平成 21 年 7 月 21 日

各都道府県衛生・民政主管部(局)長殿
各地方厚生(支)局医療指導課長殿

厚生労働省医政局総務課長
厚生労働省医政局指導課長
厚生労働省保険局医療課長

救急患者の受入りに係る医療法施行規則第 10 条等の取扱いについて

昨今、救急医療(周産期救急医療及び小児救急医療を含む。)に係る患者(以下「救急患者」という。)の受入れが困難な事態が発生していることから、医療法施行規則(昭和 23 年厚生省令第 50 号)第 10 条及び厚生労働大臣の定める入院患者数の基準及び医師等の員数の基準並びに入院基本料の算定方法(平成 18 年 3 月 6 日厚生労働省告示第 104 号)の取扱いについて改めて周知徹底を図ることとしたので、下記について御了知の上、貴管下医療機関等に対する周知方お願いする。

記

- 1 医療法施行規則第 10 条により、病室に定員を超えて患者を入院させること及び病

室以外の場所に患者を入院させること（以下「定員超過入院等」という。）は、患者の療養環境の悪化を招くため、原則認められていないところであるが、地域の救急医療体制が厳しい状況にある中で、緊急時の対応として当該救急患者を入院させるときは、同条ただし書の規定が適用されるものであり、定員超過入院等を行うことができること。

ただし、定員超過入院等を行う場合においても、一時的なものに限り、常態化することは認められず、入院患者の症状、近隣の医療機関の空床情報等を把握した上で、入院患者を転院させる等により、できる限り短期間のうちに定員超過入院等の解消を図る必要があること。また、院内感染をはじめ、医療の安全の確保には十分注意する必要があること。

- 2 また、定員超過入院等を行う場合においては、次の事項に留意すべきものであること。
 - ① 入院名簿、病院日誌等に、定員超過入院等を行った救急患者の受入状況を記録し、保存すること。
 - ② 同条ただし書の規定の適用により、救急患者を入院させる場合であっても、原則として病室に入院させることとし、病室以外の場所への救急患者の入院については、他の入院患者の病室移動が困難である夜間において、病室以外の場所で診療し、療養させなければ、当該救急患者の生命や身体に危険を生じさせるおそれがある場合等に行うこととすること。
- 3 入院基本料を算定する病棟において医療法（昭和23年法律第205号）の規定に基づき許可を受け、若しくは届出をし、又は承認を受けた病床数（以下「許可病床数」という。）を超えて患者を病室に入院させた場合の診療報酬については、厚生労働大臣の定める入院患者数の基準及び医師等の員数の基準並びに入院基本料の算定方法（平成18年3月6日厚生労働省告示第104号）において定められているように、月平均の入院患者数が、病院にあっては許可病床数に100分の105を乗じて得た数未満、診療所にあっては許可病床数に3を加えて得た数未満である場合には、定員超過入院等を理由とした入院基本料の減額は行われられないものであること。