
北方町新型インフルエンザ等対策行動計画

2026 年（令和 8 年）3 月

 北方町

目次

はじめに	1
1 改定の目的.....	1
2 改定の概要.....	1
第1 新型インフルエンザ等対策特別措置法と町行動計画	2
1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等.....	2
(1) 感染症危機を取り巻く状況.....	2
(2) 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定.....	3
2 北方町新型インフルエンザ等対策行動計画の概要.....	4
3 新型コロナ対応での経験.....	4
(1) 感染動向・医療提供体制（県計画より）.....	4
(2) 岐阜県が実施した主な対策.....	5
(3) 北方町における新型コロナへの対応状況 [詳細は参考資料に掲載].....	7
第2 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	7
1 目指すべき姿.....	7
2 対策の基本的な考え方.....	8
(1) 新たな感染症危機の想定.....	8
(2) 対策の基本的な考え方.....	9
3 対策推進のための役割分担（県計画より）.....	9
(1) 国.....	9
(2) 地方公共団体.....	10
(3) 医療機関.....	11
(4) 一般の事業者.....	11
(5) 町民.....	12
4 感染症危機における有事のシナリオ（県計画より）.....	13
5 主な対策項目.....	14
6 複数の対策項目に共通する横断的な視点.....	14
国、県、関係団体、町民等との連携・協力.....	14
7 実効性確保.....	14
(1) EBPM（エビデンス・ベースト・ポリシー・メイキング）の考え方に基づく政策の推進.....	14
(2) 新型インフルエンザ等への備えの機運（モメンタム）の維持.....	15
(3) 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施.....	15
(4) 必要な見直し.....	15
8 留意事項.....	15

(1) 基本的人権の尊重.....	15
(2) 危機管理としての特措法の性格.....	16
(3) 感染症危機下の災害対応.....	16
(4) 記録の作成や保存.....	16
(5) SDGs（エスディージーズ）の理念を踏まえた計画の推進.....	17

第3 各対策項目の考え方及び取組み..... 17

1 実施体制.....	17
(1) 準備期.....	19
(2) 初動期.....	20
(3) 対応期.....	21
2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション.....	23
(1) 準備期.....	23
(2) 初動期.....	24
(3) 対応期.....	26
3 まん延防止.....	30
(1) 準備期.....	30
(2) 初動期.....	31
(3) 対応期.....	31
4 ワクチン.....	33
(1) 準備期.....	33
(2) 初動期.....	35
(3) 対応期.....	38
5 保健.....	42
(1) 準備期.....	42
(2) 初動期.....	42
(3) 対応期.....	43
6 物資.....	45
(1) 準備期.....	45
(2) 初動期.....	45
(3) 対応期.....	45
7 町民生活及び町民経済の安定の確保.....	46
(1) 準備期.....	46
(2) 初動期.....	47
(3) 対応期.....	47

参考資料..... 50

用語集..... 61

はじめに

1 改定の目的

2020年（令和2年）1月に国内で、2月には県内で最初の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）*（以下「新型コロナ」という。）の患者が確認され、町民生活及び社会経済活動は大きく影響を受けることとなった。

非常に強い感染力を持つ新型コロナは、変異株などの出現により世界的な大流行（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となった。

こうした新型コロナ対応における経験を踏まえ、新たな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。）に基づき、感染症危機に対する平時の備えに万全を期すとともに、有事においては、感染症の特徴や科学的知見を踏まえ、迅速かつ着実に必要な対策を実施していく。

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

2 改定の概要

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

本町では、特措法の制定を機に、2014年（平成26年）9月に町行動計画を策定しており、今般、新型コロナ対応における経験やその間に行われた関係法令等の整備等を踏まえ、県行動計画の改正に合わせて本計画の抜本改正を行う。

[改正のポイント]

- ①対象とする感染症を、新型インフルエンザや新型コロナ以外の幅広い呼吸器感染症を念頭に置いた上で、対応フェーズを大きく準備期、初動期、対応期の3期に分け、特に準備期の取組みを充実させる。
- ②対策項目を7項目とし、感染が長期化する可能性も踏まえ、数次にわたる感染拡大の波への対応やワクチン・治療薬の普及等に応じ、対策を機動的に切り替えていくことを明確化する。

第1 新型インフルエンザ等対策特別措置法と町行動計画

1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

(1) 感染症危機を取り巻く状況

近年、地球規模での開発の進展により、開発途上国等における都市化や人口密度の増加、未知のウイルス等の宿主となっている動物との接触機会の拡大が進んでおり、未知の感染症との接点が増大している。また、グローバル化により各国との往来が飛躍的に拡大しており、こうした未知の感染症が発生した場合には、時を置かずして世界中に拡散するおそれも大きくなっている。

これまでも重症急性呼吸器症候群（SARS）やジカウイルス感染症等の感染拡大が発生し、さらには2020年以降、新型コロナが世界的な大流行（パンデミック）を引き起こす等、新興感染症等は国際的な脅威となってきた。

しかし、こうした新興感染症等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、発生そのものを阻止することは不可能である。このため、平時から感染症危機に備え、より万全な体制を整えることが重要である。

(2) 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

特措法は、病原性が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び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、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的としている。

また、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置や緊急事態措置等の特別な措置を定めたものであり、感染症法等と相まって、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。

[特措法の対象となる新型インフルエンザ等]

特措法第2条第1号の対象となる新型インフルエンザ等は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、「全国かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあるもの」、「国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるもの」であり、具体的には、次のものを指す。

- ① 新型インフルエンザ等感染症（感染症法第6条第7項）
- ② 指定感染症：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、全国かつ急速なまん延のおそれがあるもの（感染症法第6条第8項）
- ③ 新感染症：全国かつ急速なまん延のおそれがあるもの（感染症法第6条第9項）

2 北方町新型インフルエンザ等対策行動計画の概要

町行動計画は、前述のとおり、特措法第8条第1項の規定により、県行動計画に基づき策定するものであり、感染症有事に際して迅速に対処を行うため、あらかじめ有事の際の対応策を整理するとともに、平時の備えの充実を図るものである。

また、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

したがって、有事においては、県と連携し、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や感染状況等を踏まえ、町としての対応方針や実施すべき対策を決定し、その決定に従い、医療機関、事業者、町民一人ひとりがそれぞれの役割等を共通に理解し、一体となって対応していくこととなる。

[町行動計画策定の経緯]

本町では、新型インフルエンザ（A/H1N1）対応を受けて特措法が施行され、2014（平成26）年9月に、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や政府行動計画及び県行動計画に基づき、町行動計画を策定した。

新型インフルエンザ（等）対策行動計画の策定・改定経緯

時期	政府の動き	県の対応	町の対応	備考
2005年 (H17)	新型インフルエンザ対策行動計画（旧政府行動計画）の策定 [12月]	新型インフルエンザ対策行動計画（旧県行動計画）の策定 [12月]		世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画に準じて策定
2009年 (H21)	旧政府行動計画の改定 [2月]	旧県行動計画の改定 [2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 [3月]	感染症法及び検疫法の改正を受け改定
2011年 (H23)	旧政府行動計画の改定 [9月]			2009年4月に発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）の経験を踏まえ改定
2012年 (H24)		旧県行動計画の改定 [3月]		
2013年 (H25)	新型インフルエンザ対策行動計画（旧政府行動計画）の策定 [6月]	新型インフルエンザ対策行動計画（旧県行動計画）の策定 [10月]	北方町新型インフルエンザ等対策本部条例施行 [4月]	
2014年 (H26)			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 [3月] 町行動計画の策定 [9月]	2013年4月に特措法が施行されたことを受け策定
2017年 (H29)	政府行動計画の一部変更 [9月]			新たな抗インフルエンザウイルス薬の備蓄方針を踏まえ変更
2018年 (H30)		県行動計画の一部変更 [3月]		
2019年 (R1)			町行動計画一部変更 [11月]	組織改革のため変更
2020年 (R2)		県行動計画の一部変更 [3月]		新型コロナに読み替えてできるよう変更
2024年 (R6)	政府行動計画の抜本改正 [7月]			
2025年 (R7)		県行動計画の抜本改正 [3月]		新型コロナウイルス対応における経験を踏まえ改定

3 新型コロナ対応での経験

(1) 感染動向・医療提供体制（県計画より）

新型コロナは、2019年（令和元年）12月末に中国武漢市で原因不明の肺炎が集団発生したことに端を発し、国内では翌年1月16日、県内では2月26日に初めて感染者が確認された。その後、数次にわたる変異を重ねながら、感染拡大の波を繰り返し、5類感染症に位置付けられた2023年（令和5）年5月8日までの県内累計感染者数は50万人を超えた。医療提供体制は、入院や診療、検査を必要とする患者が必要な医療を受けられる体制を確保した。

各波における感染動向（岐阜県調べ）

	第1波 R2.2.5	第2波 R2.5.10	第3波 R2.10-R3.3	第4波 R3.3.7	第5波 R3.7.12	第6波 R3.12-R4.6	第7波 R4.6.10	第8波 R4.10-R5.5	合計
感染者数	150人	480人	4,037人	4,615人	9,653人	87,752人	188,506人	249,867人	545,060人
最大感染者数/日	11人	30人	105人	155人	384人	1,234人	5,116人	5,695人	—
最大入院患者数/日	116人	144人	412人	556人	544人	588人	573人	496人	—
重症患者数	8人	12人	58人	77人	54人	30人	26人	44人	309人
重症化率	5.33%	2.50%	1.44%	1.67%	0.56%	0.03%	0.01%	0.02%	0.06%
死亡者数	7人	3人	105人	72人	32人	126人	252人	531人	1,128人
致死率	4.67%	0.63%	2.60%	1.56%	0.33%	0.14%	0.13%	0.21%	0.21%
クラスター数	4件	17件	134件	163件	225件	458件	426件	796件	2,223件
最大宿泊療養者数/日	4人	7人	195人	377人	968人	1,364人	1,362人	477人	—
最大自宅療養者数/日	0人	0人	0人	0人	944人	4,973人	28,229人	23,676人	—

主な医療提供体制（岐阜県調べ）

	第1波 R2.2.5	第2波 R2.5.10	第3波 R2.10-R3.3	第4波 R3.3.7	第5波 R3.7.12	第6波 R3.12-R4.6	第7波 R4.6.10	第8波 R4.10-R5.5
最大確保病床数	267床	625床	694床	783床	882床	894床	914床	886床
最大病床使用率	49.40%	23.00%	65.80%	73.50%	69.50%	65.80%	63.20%	56.80%
診療・検査医療機関数	—	—	596機関	619機関	685機関	769機関	802機関	838機関
最大宿泊施設確保病床数	265床	466床	603床	957床	1,823床	1,998床	1,998床	1,998床

(2) 岐阜県が実施した主な対策

岐阜県では、「オール岐阜による推進体制」、「専門知の活用」、「スピード感ある決断」の3つの柱により、先手先手で最大限の対策を決定・実行する「岐阜モデル」を構築し対応した。相談体制、検査体制、医療提供・療養者受入体制、保健所業務、サーベイランス（発生动向調査、変異株サーベイランス）、疫学情報の分析、広報・リスクコミュニケーション、水際対策、PPE（個人防護具、サージカルマスク）等の確保、患者情報等の管理、業務委託の活用、ワクチン接種体制、特措法に基づく対応等、社会経済対策、児童（未就学児童含む）・生徒・学生への対応、国・市町村・近隣県との関係、予算措置、感染症法上の5類移行時の対応を実施した。

（３）北方町における新型コロナへの対応状況 [詳細は参考資料に掲載]

町内でも感染者が増大し、日常生活や経済に大きな影響を与えた。新型コロナ対応では、国や県の指針に沿って、「町民の生命と暮らしを守り抜く」ことを最優先に感染予防対策の周知・徹底、事業や会議の中止や延期について、北方町新型コロナウイルス感染症対策本部において検討し対応した。

新型コロナウイルスワクチン接種事業は、「日本の医療の歴史上、最大のプロジェクト」とも指摘されており、全町民を対象とした大規模なワクチン接種を安全で円滑に実施する為に、全庁体制、全職員で対応し、新型コロナワクチン集団接種体制整備、集団接種会場の開設、コールセンター(コロナワクチン接種受付相談センター)の開設等を行った。課を超えて「北方町新型コロナウイルスワクチン接種事業におけるプロジェクトチーム」を設置し協力を得たこと、一部の業務を業者委託して、限られた職員で通常業務と並行して業務を遂行できたこと、もとす医師会の協力を得て接種体制を構築できたことは、その後、危機管理を始め、あらゆる場面で活かされている。

その一方で、初期段階において、感染対策用品(アルコール消毒液、サージカルマスク、フェイスシールド、非接触型体温計等)や個人防護具の確保に苦慮し、平時からの備えの重要性を再確認した。また、感染症危機管理に対応する保健師などの医療専門職や職員の確保・養成も今後の課題となった。

【感染防止対策】

①職員や町民への感染対策に関する注意喚起、周知、徹底

- ・マスクの着用・こまめな手洗い、手指消毒・不要不急の外出を控える

②公共施設の感染症予防対策の整備

- ・常時換気・窓口や執務スペース等にアクリル板を設置し、飛沫感染を防ぐ
- ・入口にアルコール消毒や検温器の設置、マスクの着用、入退室時の消毒、検温の実施
- ・施設利用人数の制限、利用者の体調及び連絡先の名簿提出
- ・出勤時に職員の体調チェックを行い、体調不良時や 37.5℃以上の熱があった場合は出勤停止

③自粛、自粛要請

- ・事業、会議の見直し、検討(中止や延期、個別対応、文書開催等)
- ・各種イベント、ライブ、行事等の中止
- ・飲食店へ営業時間短縮、酒類の販売禁止、感染防止対策の徹底を要請
- ・学校などにおける運動会や修学旅行の中止、部活動等における感染対策の徹底

④日常生活における感染対策

- ・三密(密閉・密集・密接)を防ぐ
- ・大人数、長時間の外出を避ける
- ・人と人との間に約 2 m の社会的距離をとる(ソーシャルディスタンス)
- ・会話時のマスク着用、こまめな手洗いうがいの徹底
- ・少しでも体調が悪い場合は、出勤、通学等をやめ、病院受診し検査する

【新型コロナウイルスワクチン接種事業】

本町においても、全町民を対象とした大規模なワクチン接種を安全で円滑に実施する為に、全庁体制、全職員で対応する必要があった。その為、各課から職員協力を依頼し、「北方町新型コロナウイルスワクチン接種事業におけるプロジェクトチーム」を設置し、ワクチンの供給体制を考慮しながら、多くの町民が接種を受けられるよう、もとす医師会や地域の医療機関、高齢者施設等と協力し、集団接種を行った。また、集団接種会場の設営、コールセンター(コロナワクチン接種受付相談センター)の運営、個別接種用ワクチンの配送に業者委託を行い、既存の事業と並行して新型コロナウイルスワクチン接種事業が実施できるように体制を整備した。

本町では、2021年(令和3年)4月21日より、新型コロナウイルスワクチンの接種を開始したが、当初はワクチンの供給量が不安定であった為、国の示す優先接種者(医療従事者、高齢者、基礎疾患保有者)から順番に接種を行った。また、集団接種会場では夜間や休日にも接種できる機会を設け、2024年(令和6年)1月1日時点で、北方町の人口の約8割が初回接種を終え、累計で約6万回の接種を行った。

【北方町新型コロナウイルスワクチン個別接種実績】

令和3年度 新型コロナウイルスワクチン個別接種実績(医療従事者を含む)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
予診のみ	0	2	3	5	2	4	4	0	1	0	0	1	22
町内接種	76	722	2,920	1,943	1,924	2,467	3,035	1,097	83	740	2,145	1,558	18,710
町外接種	133	423	835	942	1,073	886	752	582	532	139	558	560	7,415
接種者計	209	1,145	3,755	2,885	2,997	3,353	3,787	1,679	615	879	2,703	2,118	26,125

令和4年度 新型コロナウイルスワクチン個別接種実績(医療従事者を含む)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
予診のみ	0	0	0	1	2	0	1	2	2	2	0	1	11
町内接種	1,359	724	575	1,484	1,714	494	787	1,711	1,895	617	227	117	11,704
町外接種	440	217	190	97	190	489	217	107	282	439	129	72	2,869
接種者計	1,799	941	765	1,581	1,904	983	1,004	1,818	2,177	1,056	356	189	14,573

令和5年度 新型コロナウイルスワクチン個別接種実績(医療従事者を含む)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
予診のみ	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2
町内接種	34	1,070	859	273	90	284	1,136	791	376	91	99	102	5,205
町外接種	23	6	127	201	74	10	36	211	127	61	12	30	918
接種者計	57	1,076	986	474	164	294	1,172	1,002	503	152	111	132	6,123

【北方町新型コロナウイルスワクチン集団接種実績】

令和3年度 新型コロナウイルスワクチン集団接種実績(医療従事者を含む)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
予診のみ	0	2	5	1	1	1	0	0	0	0	0	1	11
住民	17	695	2,351	1,618	2,111	1,461	274	269	0	0	1,332	1,010	11,138
町外者	19	307	487	206	103	36	6	6	0	0	125	48	1,343
接種者計	36	1,002	2,838	1,824	2,214	1,497	280	275	0	0	1,457	1,058	12,481

令和4年度 新型コロナウイルスワクチン集団接種実績(医療従事者を含む)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
予診のみ	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	3
住民	364	141	26	372	572	0	118	500	771	136	0	0	3,000
町外者	4	2	0	0	10	0	1	3	45	0	0	0	65
接種者計	368	143	26	372	582	0	119	503	816	136	0	0	3,065

第2 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

1 目指すべき姿

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、発生そのものを阻止することも不可能である。また、病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、町民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。

今回の町行動計画の改定では、こうした状況を念頭に置きつつ、5年の長きにわたる新型コロナ対応で得た知見や教訓を活かし、次の2点を主たる目標に据え、この両輪で「感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機に強くてしなやかに対応できる社会の実現」を目指す。

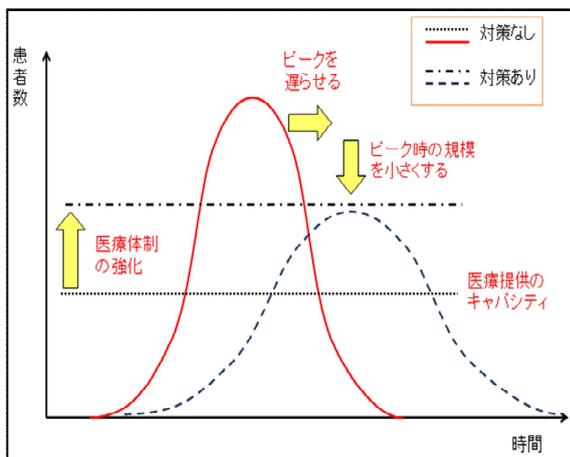
【目標1】 感染拡大の抑制による町民の生命及び健康の保護

- ・感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備やワクチン製造等のための時間を確保する。
- ・流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療提供体制への負荷を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることにより、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。

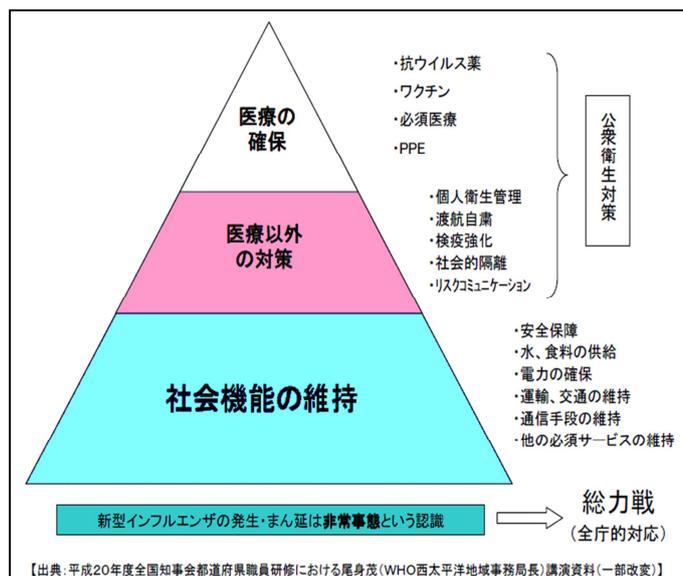
【目標2】 町民生活及び町民経済に及ぼす影響の最小化

- ・感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、町民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
- ・町民生活及び町民経済の安定を確保する。
- ・地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。

対策の効果 概念図



大流行に備えた対策イメージ



2 対策の基本的な考え方

(1) 新たな感染症危機の想定

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

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

(2) 対策の基本的な考え方

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

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

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

町民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制等、医療対応以外の感染対策と、ワクチンや治療薬等を含めた医療対応を組み合わせる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等の対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。

事業者の従業員の罹患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性があることについて周知し、町民の理解を得るための呼び掛けを行うことも必要である。また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市町村及び指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や町民一人ひとりが、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗い等、季節性インフルエンザ等呼吸器感染症に対する対策が基本となる。

特に、ワクチンや治療薬が無い可能性が高い新興感染症が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。

3 対策推進のための役割分担（県計画より）

（１）国

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。更に、WHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。

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や研究の推進に努めるとともに、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。国は、こうした取組み等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。

国は、新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画に基づき、準備期に位置付けられた新型インフルエンザ等対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により新型インフルエンザ等対策の点検及び改善に努める。

また、国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議（以下「閣僚会議」という。）及び閣僚会議を補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議（以下「関係省庁対策会議」という。）の枠組みを通じ、政府一体となった取組みを総合的に推進する。

特措法第2条第5号に規定する指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。

国は、新型インフルエンザ等の発生時に、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。

その際、国は、推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、国民等や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

（２）地方公共団体

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

① 県

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

と対応が求められる。

このため、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結するほか、民間検査機関又は医療機関と平時に検査等措置協定を締結する等、医療提供体制や検査実施体制を構築し、また、保健所、宿泊療養等の対応能力についても計画的に準備を行う。感染症有事の際には、こうして構築した体制に迅速に移行し、感染症対策を実行する。

こうした取組みにおいては、県は、感染症法第10条の2に基づく、保健所設置市である岐阜市、感染症指定医療機関等で構成される感染症対策連携協議会（以下「連携協議会」という。）等を通じ、予防計画や保健医療計画等について協議を行うことが重要である。また、予防計画に基づく取組状況を毎年度、国に報告し、進捗確認を行う。

また、感染症対策の実施にあたっては、医療はもとより、産業、福祉、スポーツ、文化、教育等の各分野に十分配慮し、医療機関、事業者、県民等の理解と協力を得ることが重要である。そのため、感染症対策を県政の最重要課題の一つとして位置付け、予算、人員等を重点的に配分し、これに取り組むものとする。

さらには、市町村が行うその区域の実情に応じた感染症に関する施策を支援するよう努めるほか、市町村との緊密な連携を図るとともに、感染症対策を県の区域を超えた広域的な見地から総合的に実施するため、国及び他の都道府県と協力するものとする。

これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組みを実施し、PDCAサイクルに基づき改善を図る。

② 町

町は、町民に最も近い行政単位であり、町民に対するワクチンの接種や、町民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施にあたっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

（3）医療機関

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具を始めとした必要となる感染症対策物資等*の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、感染症医療及び通常医療の提供体制を確保す

るため、医療機関は、医療措置協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行い、感染症が疑われる者に対する診療、感染症の患者に対する医療の提供その他の必要な措置を講ずるよう努める。

*感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品、医療機器、個人防護具、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。

(4) 一般の事業者

事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、その事業の実施に関し、職場や自己の管理する施設又は場所における感染症の予防及び拡大の防止について必要な措置を講ずるとともに、感染症対策に協力することが求められる。

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

(5) 町民

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、感染症の予防及び拡大の防止に十分な注意を払い、平時からの健康管理に加え、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種等の実施されている対策についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するとともに、行政機関、医療機関、事業者等が実施する感染症に関する対策に協力するよう努める。

さらには、感染者やその家族、所属機関、医療従事者、様々な事情によりマスク着用やワクチン接種ができない方、文化や風習が大きく異なる外国人町民等に対する偏見・差別等をなくすため、感染症に関する正しい知識の習得や多様性の理解に努める。

4 感染症危機における有事のシナリオ（県計画より）

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

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

①準備期（発生前の段階）

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

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

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

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

③対応期：B（県内の発生当初において、封じ込めを念頭に対応する時期）

県対策本部の設置後、県内の発生当初の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、国内外における感染動向や過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、患者の入院措置、抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染リスクのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を検討する。さらに、病原性に応じて、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等の強力な対策を講じ、感染拡大のスピードをできる限り抑え、感染拡大に対する準備を行う時間を確保する。

その後も、常に新しい情報を収集・分析の上、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替える。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小や中止等の見直しを行う。

④対応期：C-1（県内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期）

感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ確保

された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制するべく、感染拡大防止措置等を講じることを検討する。

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

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

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

⑤対応期：C-2（その後、ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期）

科学的知見の集積、検査や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮しておく。

⑥対応期：D（流行が終息に向かい、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期）

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

5 主な対策項目

町行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目標である「感染拡大の抑制による町民の生命及び健康の保護」及び「町民生活及び町民経済に及ぼす影響の最小化」を達成するための戦略を実現する具体的な対策を定めるものである。

見直しによる対策項目については、国及び県の行動計画が示す13項目の対策項目について策定するところではあるが、町行動計画においては13項目のうち、特に町が重要(必要)とする以下の7項目について策定する。

なお、省略した「情報収集・分析」「サーベイランス(事態の推移を調査・監視)」「水際対策」「医療」「治療薬・治療法」「検査」については、国及び県からの情報提供を含め、連携を密にして進めていく。

①実施体制	⑤保健
②情報提供・共有、リスクコミュニケーション	⑥物資
③まん延防止	⑦町民生活及び町民経済の安定の確保
④ワクチン	

6 複数の対策項目に共通する横断的な視点

国、県、関係団体、町民等との連携・協力

新型インフルエンザ等の対応にあたっては、国、県、関係団体、町民等の役割を相互に確認し、緊密に連携することが極めて重要である。

国と県との役割分担は、国及び県が基本的な方針を定め、それを基に、町が感染症法や特措法等に基づく措置の実施主体として中心的な役割を担い、感染拡大防止や医療提供体制の確保を始めとした多岐にわたる対策の実施を地域の実情に応じて行うことを基本とする。また、町には、基礎自治体として予防接種や町民の生活支援等、関係団体には、必要なサービスの提供や維持、各業界における対策の徹底等の役割が期待されている。

そして、町民には、感染拡大を抑えるため個人レベルでの対策を実施するとともに、国、県、関係団体等が実施する感染対策に協力することが期待されている。こうした役割の下、新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするためには、国、県、市町村、関係団体、町民等との連携協力体制を平時から整えておくことが不可欠である。

さらには、新型インフルエンザ等への対応では、県の境界を越えた人の移動や感染の広がり等があることから、生活や経済の関わりの強い近隣県との関係も重要である。このため、平時から国、県、関係団体等との訓練や対話を通じて、新型インフルエンザ等の発生時における新型インフルエンザ等対策の立案及び実施にあたって、それぞれの立場を理解するとともに、連携体制を不断に確認及び改善していくことが重要である。

7 実効性確保

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

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

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

(2) 新型インフルエンザ等への備えの機運（モメンタム）の維持

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

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

（３）多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

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

（４）必要な見直し

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

国内外の新興感染症等の発生の状況やそれらへの対応状況、予防計画や保健医療計画の見直し状況等も踏まえ、県行動計画等の改定に伴い必要な検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講ずるものとする。

なお、新型インフルエンザ等が発生し、感染症危機管理の実際の対応が行われた場合は、上記にかかわらず、その対応経験を基に町行動計画等の見直しを行う。

8 留意事項

（１）基本的人権の尊重

町は、新型インフルエンザ等対策の実施にあたっては、基本的人権を尊重することとし、特措法による要請や行動制限等の実施にあたって、町民の自由と権利に制限を加える場合は、第5条の規定により、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする。

新型インフルエンザ等対策の実施にあたって、法令の根拠があることを前提として、リスクコミュニケーションの観点からも、町民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。また、感染者やその家族、医療関係者に対する誹謗中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものである。これらの偏見・差別は、患者の受診行動や感染拡大の抑制を妨げる原因となる可能性がある。また、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の人員の士気の維持の観点等からも、防止すべき課題である。

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

（２）危機管理としての特措法の性格

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

意する。

（３）感染症危機下の災害対応

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

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

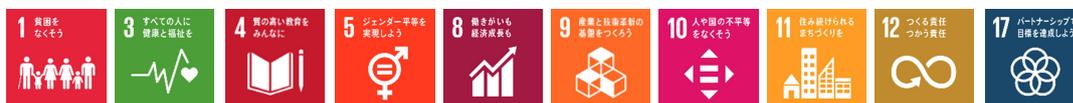
（４）記録の作成や保存

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

（５）SDGs（エスディージーズ）の理念を踏まえた計画の推進

町行動計画は、2015年（平成27年）9月に国連で採択された「持続可能な開発目標（SDGs）」の理念とも一致するものであり、本計画の着実な実行を通して、持続可能な地域社会づくりに貢献していく。

[関連する主なゴール]



第3 各対策項目の考え方及び取組み

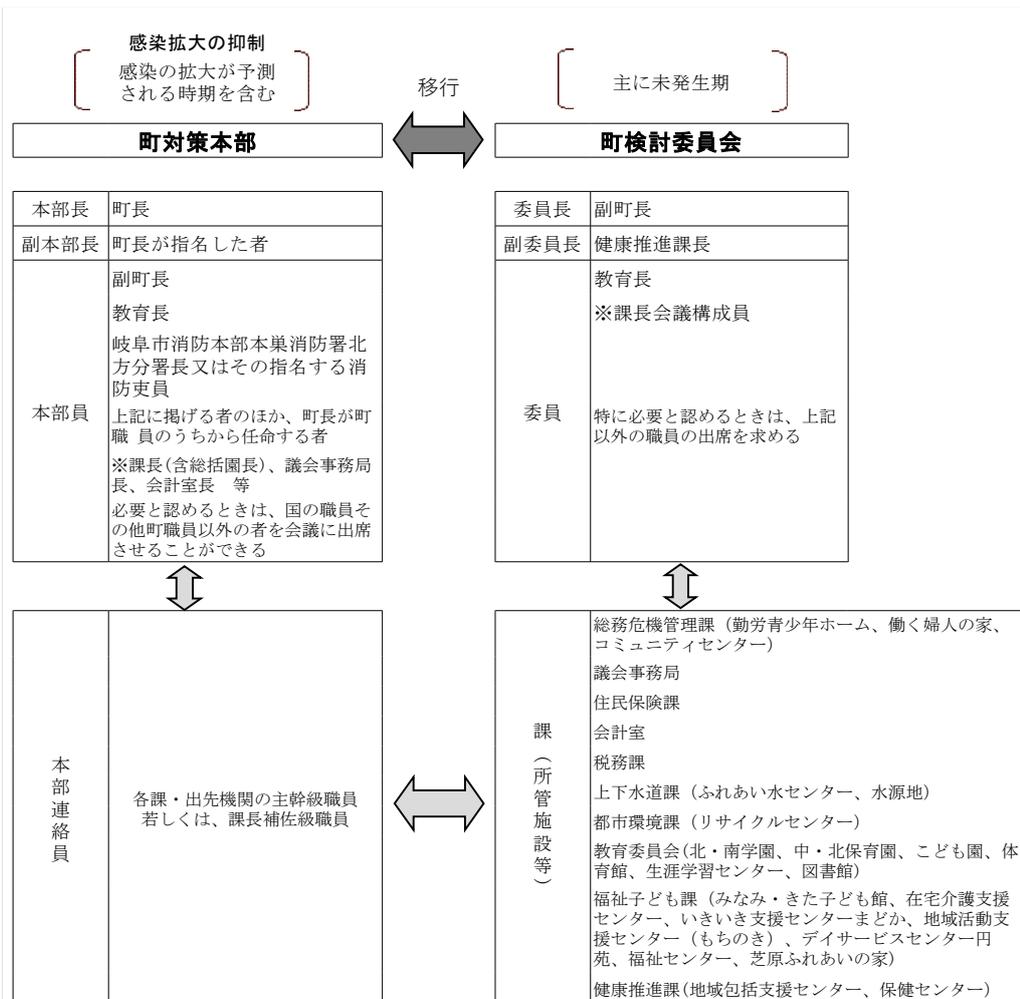
1 実施体制

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、町は、国、県、事業者と相互に連携を図り、全庁一丸となった取組が求められる。

新型インフルエンザ等の発生前においては、平時における課長会議又は、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。）等を通じ、事前準備の進捗を確認し、関係部局間等の連携を確保しながら取組を推進する。

町は、新型インフルエンザ等が発生し、県対策本部が設置され、県内発生早期であると公表されたときは、速やかに町長を本部長とした北方町新型インフルエンザ等対策本部（以下「町対策本部」という。）を直ちに設置し、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た場合には、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。

【編成】



※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。

【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、準備期(発生前の段階) 感染力等状況に応じて：初動期A(感染が発生した段階)、対応期B(封じ込めを念頭に対応する時期)・C-1(病原体の性状に応じて対応する時期)・C-2(ワクチンや治療等により対応力が高まる時期)・D(特措法によらない一般的な対策に移行する時期)
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	委員長：副町長 副委員長：健康推進課長 委員：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 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	健康推進課

【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	<任意> 主に、初動期A(感染が発生した段階)、対応期B(封じ込めを念頭に対応する時期)・C-1(病原体の性状に応じて対応する時期)・C-2(ワクチンや治療等により対応力が高まる時期)・D(特措法によらない一般的な対策に移行する時期) ※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 <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
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	特措法第34条による規定 本部長：町長 副本部長：町長が指名した者 本部長：教育長、岐阜市消防本部本巢消防署長又はその指名する消防吏員 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 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
実施内容	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。 (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 (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 (3) 町職員の勤務体制の見直し (4) 新型インフルエンザ等対策の予算措置の決定 (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) (6) その他重要事項の決定 ※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
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	総務危機管理課

(1) 準備期

[方向性]

平時から拡張可能な組織体制の編成、人員の調整、縮小可能な業務の整理等、事業継続に向けた準備を進めるとともに、訓練や研修を通じた課題の発見とその改善、有事の対応に向けた練度の向上を図る。

さらには、行動計画の定期的なフォローアップを行いながら、状況の変化を捉え不断の見直しを行う。

1-1 協議・意思決定体制の整備

- 町は、町対策本部が設置されるまでの間、新型インフルエンザ等その他の感染症への対策を推進するため、課長会議又は、町検討委員会で関係部局間の連携を図る。
(総務危機管理課、健康推進課)

1-2 業務執行体制の整備

- 町は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務とその実施に必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るための業務継続計画を策定し、必要に応じて改定する。
なお、計画の策定・改定にあたっては、必要に応じ業務継続計画との整合性にも配慮する。
(総務危機管理課、その他全課・室・局)

1-3 行動計画の策定・見直し等

- 町は、県行動計画や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踏まえ、町行動計画を策定し、必要に応じ見直しを行い、それに伴う必要な支援を県に要請する。
(健康推進課、その他関係課)

1-4 関係機関等との連携の強化

- 町は、県が定期的開催する新型インフルエンザ等対策推進協議会に参加・協力し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時から情報共有や意思疎通を通じて、連携体制を強化する。
(健康推進課)
- 町は、県が定める対応期に実施する市町村の特定新型インフルエンザ等対策(特措法第2条第2号の2)の事務の代行や職員の応援の具体的な運用方法について、県と事前に調整し、着実な準備を進める。
(総務危機管理課)
- 町は、県が、感染症対策の事前の体制整備や人材確保等の観点から必要があり、町、医療機関等に対して総合調整権限を行使し、着実な準備を進める場合、連携・協力する。
(総務危機管理課)

1-5 訓練・研修の実施

- 町は、県が実施する関係機関等と連携した実践的な訓練に参加・協力し、新型インフルエンザ等の発生時における実施体制の整備、対応の流れ、各機関間の連携等を確認する。
(健康推進課、その他関係課)
- 町は、職員に県等が開催する研修への参加を促し、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者や専門人材の確保、職員等の養成・育成等を行う。
(総務危機管理課、健康推進課)

(2) 初動期

[方向性]

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合には、世界的な危機管理として事態を的確に把握するとともに、町民の生命及び健康を保護するため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。

そのため、町では、県内外で感染の疑いを把握した場合には関係機関間の情報共有や対策の検討・準備を進める。

2-1 協議・意思決定体制の確保

1) 新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した段階

- 町は、県内外で新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した場合には、必要に応じて課長会議又は、町検討委員会を開催し、情報の共有や対応の検討を行う。
(健康推進課、その他全課・室・局)

2) 新型インフルエンザ等の発生が確認された段階

- 町は、県が特措法に基づく対策本部に実施体制を移行した場合には、情報収集に努めるとともに、必要に応じて、町対策本部の設置を検討し、新型インフルエンザ等対策に係る準備を進める。(総務危機管理課、健康推進課、その他関係課)

2-2 業務執行体制の確保

- 町は、必要に応じて、準備期における想定を踏まえ、必要な人員体制への強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。(総務危機管理課、健康推進課)

2-3 必要な予算の確保

- 町は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、国や県の財政支援の活用のほか、必要に応じて、対策に要する経費について地方債を発行することを検討し、所要の準備を行う。
(政策財政課、健康推進課、その他関係課)

(3) 対応期

[方向性]

特措法に基づく対策本部を設置してから、特措法によらない基本的な感染症対策に移行し、流行状況が収束するまでの間、複数の感染拡大の波や対応の長期化も想定されることから、町及び関係機関における対策の実施体制を持続可能なものとするのが重要である。

そこで、感染症危機の状況や町民の生活及び経済の状況、各対策の実施状況に応じて柔軟に実施体制を強化、又は見直しを行う。

3-1 協議・意思決定体制の拡大・見直し

- 町は、緊急事態宣言がなされた場合は、町行動計画に基づき、直ちに、町対策本部を設置する（特措法第34条第1項）。なお、緊急事態解除宣言が行われたときは、遅滞なく町対策本部を廃止する（特措法第37条の規定により読み替えて準用する特措法第25条）。（総務危機管理課、その他全課・室・局）

3-2 総合調整・指示

- 町は、県が特措法第24条第1項に基づき、県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するために必要があると認め、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整等を行う場合、連携・協力する。

また、町は、それに対して、必要があれば意見の申出を行う（特措法第24条第2項）。（総務危機管理課、その他関係課）

- 町は、県が感染症法第63条の3に基づき、新型インフルエンザ等の発生を予防し、又はまん延を防止するため必要があると認め、町や医療機関等に対し、感染症法に定める入院勧告又は入院措置その他のこれらの者が実施する措置に関し必要な総合調整を行う場合、連携・協力する。

（総務危機管理課、その他関係課）

- 町は、その区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う（特措法第36条第1項）。（総務危機管理課）

- 町は、特に必要があると認めるときは、県に対し、新型インフルエンザ等緊急事態措置に関する総合調整を行うよう要請し、県はこの要請に対応する。

（総務危機管理課）

- 町は、特に必要があると認めるときは、県に対し、新型インフルエンザ等緊急

急事態措置に関する総合調整を国が行うよう要請する。 (総務危機管理課)

3-3 職員等の派遣・応援要請への対応

- ・ 町は、新型インフルエンザ等のまん延により当該町がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請し、県はこの要請に対応する (特措法第 26 条の 2)。(総務危機管理課)
- ・ 町は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策 (特措法第 2 条第 2 号の 2) を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は県、指定行政機関、指定地方行政機関に対して応援を要請する。(総務危機管理課)

3-4 必要な財政上の措置

- ・ 町は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、必要となる予算を迅速に確保し、速やかに対策を実施する。財源については、国及び県の財政支援の活用を検討する。(政策財政課、その他全課・室・局)
- ・ 町は、国や県からの財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じて地方債を発行して財源を確保し、必要な対策を実施する。(政策財政課、その他全課・室・局)

3-5 振り返り・対応等の整理

- ・ 町は、新型インフルエンザ等対策を振り返り、得られた知見や課題、次なる感染症危機への対応等を整理し、記録する。(健康推進課、その他全課・室・局)

2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

(1) 準備期

[方向性]

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、町民、行政、医療機関、事業者等が適切に判断・行動できるよう、リスク情報とその見方を共有することが重要である。

そのため、平時からの普及啓発に加え、可能な限り科学的根拠等に基づいた情報を適時適切に提供・共有し、町民等の感染症に関する知識やそれらを理解する能力（リテラシー）を高められるよう努める。

1-1 平時における情報提供・共有

- 町は平時から県と連携し、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、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等その対策等について、町民等の理解を深めるために、各媒体を利用し、可能な限り多言語で継続的かつ適時に分かりやすい情報提供・共有を行う。

(健康推進課)

- 町は、保育施設や学校、職場等は集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすいこと、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、町の保健衛生担当課や福祉担当課、教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。

また、教育委員会等と連携して、学校教育の現場を始め、こどもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。(健康推進課、福祉子ども課、教育委員会)

1-2 偏見・差別等に関する啓発

- 町は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、また、様々な事情によりマスク着用やワクチン接種ができない方等に対しても同様で、こうした偏見・差別等は、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等について啓発する。

(健康推進課、その他関係課)

1-3 偽・誤情報に関する啓発

- 町は、感染症危機において、偽・誤情報の流布、さらに SNS 等によって増幅されるインフォデミックの問題が生じ得ることから、正確な情報を適時適切に提供・共有し、町による情報提供・共有が情報源として、町民等から認知され、一

層の信頼を得られるよう努める。

(健康推進課)

1-4 有事における体制整備

- ・ 町は、新型インフルエンザ等が発生した際に、町民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、情報提供・共有する内容や用いる媒体、方法について整理する。
(健康推進課、その他関係課)
- ・ 町は、一体的かつ統合的な情報提供・共有を行うことができるよう、広報担当課との情報提供・共有の方法等を整理する。
(健康推進課、政策財政課)

1-5 双方向コミュニケーションの体制整備

- ・ 町は、新型インフルエンザ等の発生時に、町民等からの相談に応じるため、相談窓口等が設置できるよう準備する。
(健康推進課)

(2) 初動期

[方向性]

新型インフルエンザ等の発生又は発生の疑いを踏まえ、感染拡大に備えて、町民等に新型インフルエンザ等の特性や対策等について、状況に応じた的確な情報提供・共有を行い、準備を促す必要がある。

そのため、町民等が可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、迅速に分かりやすく提供・共有する。その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。

また、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について周知を徹底するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、科学的知見等に基づく正確な情報を繰り返し提供・共有することで町民等の不安の解消等に努める。

2-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- ・ 町は、県と連携し、その時点で把握している科学的知見等に基づき、新型インフルエンザ等の特性、国内外における発生状況、有効な感染防止対策等について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、関係機関等、町民等に対し、以下①から④のとおり情報提供・共有を行う。
(健康推進課、その他関係課)

- ① 町民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、利用可能なあらゆる情報媒体を活用し、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行

う。

- ② 個人や事業者のレベルでの感染対策が感染拡大防止にも大きく寄与することを踏まえ、感染状況に応じて、感染対策の徹底や冷静な対応を呼び掛けるメッセージ等を発出する。
- ③ 町民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。
- ④ 新型インフルエンザ等の感染状況等の公表に際し、整合的な情報提供・共有を行うことができるよう努める。

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

2-2 公表基準の明確化

- ・ 町は、県が示す新型インフルエンザ等の発生状況等に関する公表基準等を踏まえた上で、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつも、町民等のニーズを勘案し、町としての公表内容を決定する。(健康推進課)

2-3 偏見・差別等への対応

- ・ 町は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、こうした偏見・差別等は、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。(健康推進課、その他関係課)

- ・ 町は、感染症に対する偏見・差別等を解消し、感染者やその家族、所属機関、医療従事者、障害特性等によりマスク着用やワクチン接種ができない方、文化や風習が大きく異なる外国人等の人権が損なわれることが起こらないよう様々な機会を通じて感染症に関する正しい知識の習得や多様性の理解のための普及啓発を行うとともに、ハラスメント等に関する相談対応に努める。(健康推進課、その他関係課)

2-4 偽・誤情報への対応

- ・ 町は、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等による混乱を回避するため、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、町民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。(健康推進課、その他関係課)

2-5 双方向コミュニケーションの実施

- 町は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、SNSの動向や相談窓口等に寄せられた意見等の把握等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。
(健康推進課、その他関係課)

(3) 対応期

[方向性]

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、リスク情報とその見方の共有等を通じて、町民等が適切に判断や行動できるようにすることが重要である。

そのため、初動期から引き続き、町民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、町民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している正確な情報について、迅速に分かりやすく提供・共有する。その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。

また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することや、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、科学的知見等に基づく正確な情報を繰り返し提供・共有することで町民等の不安の解消等に努める。

3-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- 町は、県と連携し、その時点で把握している科学的知見等に基づき、町内外の新型インフルエンザ等の発生状況、感染拡大防止措置等の対策等について、対策の決定プロセスや理由（どのような科学的知見等を考慮してどのように判断がなされたのか等）、実施主体等を明確にししながら、関係機関、町民等に対し、以下①から④のとおり情報提供・共有を行う。

(総務危機管理課、健康推進課、その他関係課)

- ① 町民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから利用可能なあらゆる情報媒体を活用し、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。
- ② 個人や事業者のレベルでの感染対策が感染拡大防止にも大きく寄与することを踏まえ、感染対策の徹底や冷静な対応を呼び掛けるように努める。
- ③ 町民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。
- ④ 新型インフルエンザ等の感染状況等の公表に際し、ワンボイスによる一体的かつ整合的な情報提供・共有を行うことができるよう努める。

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

3-2 公表基準の見直し

- ・ 町は、初動期に決定した公表基準について、感染症の特徴等に応じて、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつも、町民等のニーズを勘案し、必要な見直しを行う。(総務危機管理課、健康推進課)

3-3 偏見・差別等への対応

- ・ 町は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、こうした偏見・差別等は、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。(総務危機管理課、健康推進課、その他関係課)

- ・ 町は、感染症に対する偏見・差別等を解消し、感染者やその家族、所属機関、医療従事者、障害特性等によりマスク着用やワクチン接種ができない方、文化や風習が大きく異なる外国人等の人権が損なわれることが起こらないよう様々な機会を通じて感染症に関する正しい知識の習得や多様性の理解のための普及啓発を行うとともに、ハラスメント等に関する相談対応に努める。(健康推進課、総務危機管理課、その他関係課)

3-4 偽・誤情報への対応

- ・ 町は、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等による混乱を回避するため、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、町民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。(健康推進課、総務危機管理課、その他関係課)

3-5 リスク評価に基づく方針の決定・見直し

- ・ 町は、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等が明らかになった状況に応じて、以下のとおり対応する。

1) 封じ込めを念頭に対応する時期 (B)

- ・ 国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階には、封じ込めを念頭に、感染拡大防止を徹底することが考えられる。その際、町民等の感染拡大防止措置に対する理解・協力を得るため、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等について限られた知見しか把握していない場合は、その旨を含め、政策及び県判断の根拠を丁寧に説明する。

また、町民等の不安が高まり、感染者等に対する偏見・差別等が助長される可能性があることから、町は、改めて、以下①から④について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。(健康推進課、その他関係課)

- ① 偏見・差別等が許されないことや感染症対策の妨げにもなること
- ② 個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与すること
- ③ 町民等に不要不急の外出や都道府県間の移動等の自粛を求める際には、それらの行動制限が早期の感染拡大防止に必要なものであること
- ④ 事業者においても速やかな感染拡大防止対策の取組みが早期の感染拡大防止に必要なこと

2) 病原体の性状等に応じて対応する時期 (C-1)

①病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明

・ 病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)等を踏まえたリスク評価を実施した後は、その結果に基づき、感染拡大防止措置等が見直されることが考えられる。

その際、町民等が適切に対応できるよう、その時点で把握している科学的知見等に基づく感染拡大防止措置等について、従前からの変更点や変更理由等を含め、分かりやすく説明を行う。(健康推進課、その他関係課)

②こどもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

・ 病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)等を踏まえたリスク評価や影響の大きい年齢層に応じて、特措法に基づく措置の強度や町民等への協力要請の方法が異なり得ることから、当該対策を実施する理由等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。

その際、特に影響の大きい年齢層に対し、重点的に、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。(健康推進課、その他関係課)

3) 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期 (D)

・ ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、特措法によらない基本的な感染症対策へと移行していく段階では、平時への移行に伴い留意すべき点(医療提供体制や感染対策の見直し等)について、丁寧に情報提供・共有を行う。

また、個人の判断に委ねる感染症対策に移行することに不安を感じる層がいることが考えられるため、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。(総務危機管理課、健康推進課、その他関係課)

3-6 双方向コミュニケーションの実施

- ・ 町は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、SNS の動向や相談窓口等に寄せられた意見等の把握等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。
(総務危機管理課、健康推進課)
- ・ 町は、初動期に設置した相談窓口等において、国又は県から提供される Q&A 等を活用し、町民等からの相談対応や適切な情報提供を行う。
(総務危機管理課、健康推進課、その他関係課)

3 まん延防止

(1) 準備期

[方向性]

新型インフルエンザ等の発生時に、県と連携・協力し、まん延防止対策を講じ、感染拡大のスピードやピークを抑制することで、確保した医療提供体制における対応を可能とし、町民の生命と健康を保護する。そのため、平時から対策を適切かつ迅速に決定できるよう、必要な指標やデータ等を整理しておく。

また、町民や事業者に対し、有事においてまん延防止対策への協力が得られるよう、平時からその意義や重要性について理解促進に取り組む。

1-1 平時における対策強化に向けた理解促進・準備

- 町及び学校等は、平時から、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。

また、自らの感染が疑われる場合は、相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。

(健康推進課、教育委員会、その他関係課)

1-2 有事における対策強化に向けた理解促進・準備

- 町は、町行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策として想定される対策の内容やその意義について周知広報を行う。

その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、町民の生命及び健康を保護するためには町民一人ひとりの感染対策への協力が重要であることの必要性について理解促進を図る。

(健康推進課、その他関係課)

- 町は、まん延防止等重点措置による休業要請、新型インフルエンザ等緊急事態における緊急事態措置による不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限の要請等の新型インフルエンザ等の発生時に実施され得る個人や事業者におけるまん延防止対策への理解促進を図る。

(健康推進課、その他関係課)

1-3 避難所におけるまん延防止対策

- 町は、感染症に係る避難所運営ガイドラインについて、感染症に係る最新の知見、他の災害対応における経験等を踏まえ、必要に応じて見直しを行う。また、避難所の運営に必要な場所や資機材を確保するとともに、有事における体制や対応を確認する。

(総務危機管理課、健康推進課、その他関係課)

(2) 初動期

[方向性]

新型インフルエンザ等の発生時に、県と連携・協力し、まん延防止対策を適切かつ迅速に講じられるよう、対策決定の判断に要する情報を収集する等、準備を進める。

2-1 県内でのまん延防止対策の準備、実施

- ・ 町は、県と連携し、県内における新型インフルエンザ等の患者の発生に備え、患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の確認を進める。（健康推進課）
- ・ 町は、県と連携し、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等に関する情報等の分析や国及び県のリスク評価に基づき、有効なまん延防止対策に資する情報を収集する。（健康推進課）
- ・ 町は、県が新型インフルエンザ等の感染拡大を防止するため必要があると認め、国の対応を待たずに、県独自のまん延防止対策（感染症の特徴に応じた県民・事業者への行動変容の呼び掛け、県内全域又はまん延が懸念される地域でのイベントの開催制限や県・町有施設の取扱い、医療提供体制の強化、経済・雇用対策等）の立案・実行、県独自の「非常事態宣言」の発出等の対応をする場合、連携・協力する。（総務危機管理課、その他関係課）
- ・ 町は、県の要請等を受け、県内におけるまん延に備え、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。（総務危機管理課、その他関係課）

2-2 避難所におけるまん延防止

- ・ 町は、感染症危機下で地震等の自然災害が発生した場合には、初動期に引き続き、県と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、町が避難所を運営するにあたり、県に対し必要な範囲で患者情報の提供、避難所運営の支援を要請する。（総務危機管理課、健康推進課）

(3) 対応期

[方向性]

県と連携・協力し、「まん延防止等重点措置」や「緊急事態措置」による外出自粛や休業要請等の強度の高い措置を講じることも含め、医療ひっ迫を回避し、町民の生命と健康を保護するとともに、町民の生活・社会経済活動への影響を最小化するための対策を講じる。

3-1 まん延防止対策の実施

- 町は、県からの指示・要請により、県内の感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、変異の状況、感染状況、医療提供体制等を踏まえた県独自のリスク評価に基づき、必要なまん延防止対策（基本的な感染対策の徹底、まん延防止等重点措置による休業要請、新型インフルエンザ等緊急事態における緊急事態措置による不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限の要請等）を適切かつ迅速に講ずる。

なお、まん延防止対策を実施する際には、感染拡大の抑制はもとより、町民生活や社会経済活動への影響にも十分考慮し、必要最小限と考えられる措置とする。
(総務危機管理課、その他関係課)

- 町は、感染状況、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえ、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情報提供・共有を行う。

また、県の方針を踏まえ、学校保健安全法（昭和33年法律第56号）に基づく臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖又は休校）等を地域の感染状況等に鑑み適切に行うよう学校の設置者等に要請する。
(教育委員会)

3-2 患者や濃厚接触者への対応

- 町は、県と連携し、地域の感染状況等に応じて、感染症法第19条及び第44条の3に基づき、患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請等）等の措置を行う。

また、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等についての情報収集等で得られた知見等を踏まえ、積極的疫学調査等による感染源の推定と濃厚接触者の特定による感染拡大防止対策等の有効と考えられる措置がある場合には、そうした対応も組み合わせて実施する。
(健康推進課、その他関係課)

3-3 避難所におけるまん延防止

- 町は、感染症危機下で地震等の自然災害が発生した場合には、初動期に引き続き、県と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、町が避難所を運営するにあたり、県に対し必要な範囲で患者情報の提供、避難所運営の支援を要請する。
(総務危機管理課、健康推進課)

4 ワクチン

(1) 準備期

[方向性]

新型インフルエンザ等の発生に備え、国、県、県内市町村、医療機関、医療関係団体、卸売販売業者団体、専門家等と連携し、ワクチンの円滑な流通と接種を実現するため、必要な体制の確保に向けた準備を進める。

また、平時からワクチンの意義や制度の仕組みのほか、科学的根拠に基づく安全性・有効性に関する情報を発信し、ワクチンに対する町民の正しい理解を促進する。

1-1 接種に必要な資材の準備

- ・ 町は、平時から予防接種に必要となる資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。(健康推進課)

1-2 流通に係る体制の整備

- ・ 町は、ワクチンの円滑な流通を可能とするため、県、医療機関等の関係者と協議の上、次の体制を整備する。(健康推進課)
 - ① 町は、実際にワクチンを供給するにあたっては、管内のワクチン配送事業者のシステムへの事前の登録が必要になる可能性があるため、随時事業者の把握を行う。
 - ② 医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要もあることから、関係団体、医療機関等と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定する。

1-3 特定接種の体制整備

- ・ 特定接種とは、特措法第 28 条に基づき、新型インフルエンザ等が発生した場合に、医療の提供又は町民生活・町民経済の安定に寄与する業務を行う事業者や、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員に対して行う接種をいう。

この特定接種は、基本的には住民接種よりも先に開始されるものであり、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あたっては、町民等の十分な理解が得られるように、特措法上高い公益性及び公共性が認められるものでなければならない。

町は、この基本的考え方を踏まえ、対象となる登録事業者及び公務員の詳細について定めておくこととしている。

以上を踏まえ、町は、県と連携し、平時から以下①及び②のとおり迅速な特定接種を実現するための準備を行う。(健康推進課)

① 登録事業者

町は、国が作成する特定接種に係る接種体制、事業継続に係る要件や登録手

続等を示す登録実施要領に基づき、医療の提供又は町民生活・町民経済の安定に寄与する業務を行う事業者に対し、登録作業について周知を行う等、国が行う登録事業者の登録に協力する。

② 地方公務員

登録事業者のうち特定接種の対象となり得る者への特定接種は、国が実施主体となる一方、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員への特定接種は、県及び町が実施主体となることから、原則として集団的な接種により接種を実施することを想定し、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図る。

1-4 住民接種の体制整備

- ・ 国は、新型インフルエンザ等が町民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、町民生活及び町民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときは、基本的対処方針を変更することで、予防接種法第6条第3項の規定により臨時に行う予防接種として、対象者及び期間を定めることとしている（特措法第27条の2第1項）。

住民に接種する際の接種順位については、我が国の将来を守ること、新型インフルエンザ等による重症化や死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方がることから、事前に住民接種の接種順位に関する基本的な考え方を整理することとしている。

以上を踏まえ、平時から以下（ア）から（ウ）のとおり迅速な住民接種を実現するための準備を行う。（健康推進課）

（ア）町は、県等の協力を得ながら、区域内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る（予防接種法第6条第3項）。

（イ）町は、円滑な接種の実施のため、国や県の指示及び調整を基に居住地以外の地方公共団体における接種の情報収集等に努める。

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

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

1-5 保健衛生担当課以外の分野との連携

- ・ 町の保健衛生担当課は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び保健衛生担当課以外の分野、具体的には商工労働担当課、高齢・障害福祉担当課等との連携及び協力が重要であり、その強化に努める。

(健康推進課、その他全課・室・局)

- ・ 児童生徒に対する予防接種施策の推進にあたっては、学校保健との連携が不可欠であり、町の保健衛生担当課は、例えば、教育委員会や学校に対し、必要に応じて学校保健安全法第 11 条に規定する就学時の健康診断、同法第 13 条第 1 項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用した予防接種に関する情報の周知を依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組みに努める。

(健康推進課、教育委員会、その他関係課)

1-6 訓練の実施

- ・ 町は、県が実施する訓練に参加し、特定接種及び住民接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な対応力を養う。

(健康推進課)

1-7 ワクチンに対する理解促進

- ・ 町は、県と連携して予防接種の意義や制度の仕組み等についての啓発を行うとともに、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や有効性及び安全性、供給体制・接種体制、接種対象者、接種順位の在り方、接種後の副反応や健康被害等の情報についてホームページや SNS 等を通じて情報提供・共有を行い、町民等の正しい理解を促す。

(健康推進課)

(2) 初動期

[方向性]

国や県からワクチンの供給量や接種の実施方法、必要な予算措置等の情報を早期に収集するとともに、準備期の計画に基づき、市町村、医療機関、関係団体、専門家等と連携し、円滑な接種体制の構築に向け、必要な準備を進める。

具体的には、接種に要する人員、会場、資機材等を確保するとともに、医師や看護師、薬剤師等の医療従事者に対し、必要な協力の要請を検討する。

2-1 県からの情報収集

- ・ 町は、県からワクチンの供給量、接種の実施方法、必要な予算措置等の情報を早期に収集し、県、関係団体等と共有する。

(健康推進課)

2-2 接種体制の構築

- ・ 町は、特定接種又は住民接種の実施を見据え、準備期の計画に基づき、接種会

場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を進め、ワクチン接種に必要と判断し、準備した資材を適切に確保する。(健康推進課、その他関係課)

<特定接種体制>

- ・ 町は、県と連携・協力し、予防接種を行うため必要があると認めるときは、医師会、看護協会、薬剤師会等と連携し、医療関係者に対して接種に携わる医療従事者の確保のため、必要な協力の要請又は指示を行う(特措法第31条第3項及び第4項)。

<住民接種体制>

- ① 町は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整をする。
- ② 接種の準備に当たっては、保健衛生担当課の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理担当課も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。
- ③ 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。予防接種の円滑な推進を図るために、関係課、関係機関と連携する。なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。
- ④ 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、町は県及びもとす医師会等の協力を得て、その確保を図る。
- ⑤ 町は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、もとす医師会、近隣市町村、医療機関、健診機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、公的施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。また、県に市町村の接種の負担を軽減するため、大規模接種会場を設けるように依頼する。

- ⑥ 町は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、町又は県の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。
- ⑦ 町は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を検討する。
- ⑧ 医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要である。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定する。予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師1名、接種を担当する医師又は看護師1名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等1名を1チームとすることや接種後の状態観察を担当する看護師等を1名配置し、その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などについては、事務職員等を配置することを検討する。
- ⑨ 接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめもとす医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行う。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、県、県医師会等の地域の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、地域の医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保する。アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て町が準備することとなるが、事前にその全てを準備・備蓄することは困難であることから、もとす医師会等から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行う。また、町が独自で調達する場合においても、あらかじめその方法を関係機関と協議する必要があるが、少なくとも取引のある医療資材会社と情報交換を行う等、具体的に事前の準備を進める。具体的に必要物品としては、会場の規模やレイアウトを踏まえて必要数等を検討する。

- ⑩ 感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じる。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年法律第137号）の基準を遵守し、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談する。
- ⑪ 感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮すること。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場とし、要配慮者への対応が可能なように準備を行う。

（3）対応期

〔方向性〕

町は県等と連携し、ワクチンの接種方針を決定し、この方針の下、初動期に確保した接種体制により、ワクチンの接種を実施する。この際、実際の供給量や医療従事者等の確保状況等を踏まえ、随時、接種方針の見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

また、ワクチンの有効性や安全性に加え、副反応や健康被害等の情報を町民に分かりやすく伝えるとともに、副反応等への相談・診療体制の確保、健康被害に対する速やかな救済に向けた支援を行う。

3-1 接種体制・供給方針の決定

- 町は、県との連携及び指示により、接種の優先順位、接種の実施方法等の接種方針やワクチン供給量からワクチン供給方針を定める。（健康推進課）
- 町は、県やもとす医師会等と連携・協力し、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握、ワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないよう、また、接種可能量等に応じてワクチンの割り当て量の調整を行う。

また、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等を行う。（健康推進課）

3-2 接種体制の確保

- 町は、初動期に整備した接種体制に基づき接種を進め、流行株が変異し、追加接種の必要がある場合は、混乱なく円滑に接種を実施できるよう医療機関等と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。また、町は、県から接種回数等の情報を収集・共有する。（健康推進課）

3-3 地方公務員に対する特定接種の実施

- ・ 町は、国や県と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる、地方公務員の対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。
(健康推進課)

3-4 住民接種の実施

1) 予防接種体制の確保

- ① 町は、新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、全ての町民が速やかに接種を受けられるよう、準備期及び初動期に整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制を確保する。
- ② 町は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。
- ③ 町は、発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適切な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等による周知、接種会場における掲示等による注意喚起等、接種会場における感染対策を図る。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン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。
- ④ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者支援施設等に入居する者で、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種を検討する。
- ⑤ 町は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、町の福祉担当課、もとす医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

(健康推進課)

2) 接種に関する情報提供・共有

- ・ 町は、接種体制が確保でき次第、予約受付体制を構築し、接種を開始する。
(健康推進課)

3) 接種体制の拡充

- ・ 町は、感染状況を踏まえ、必要に応じて町内公共施設等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。
(健康推進課)

4) 住民からの相談への対応

- ・ 町は、県が設置するワクチン接種の問合せに対応するコールセンターの紹介のほか、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。 (健康推進課)

5) 接種記録の管理

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

3-5 情報提供・共有

- ・ 町は県と協力して、町民等の正しい理解を促すため、予防接種の意義や制度の仕組み等についての啓発を行うとともに、新型インフルエンザ等対策におけるワクチン接種のスケジュール、使用ワクチンの種類、有効性及び安全性、接種時に起こり得る副反応の内容やその頻度、副反応への対処方法、接種対象者、接種頻度、副反応疑い報告、健康被害救済制度等の予防接種に係る情報について積極的にホームページや SNS 等を通じて情報提供・共有する。

(総務危機管理課、健康推進課)

- ・ 町は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場等）、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る必要な情報を住民へ周知・共有を行う。

(総務危機管理課、健康推進課)

3-6 健康被害・副反応への対応

- ・ 予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、審査会において予防接種と健康被害との因果関係について審査を行い、その結果に基づき給付が行われる。給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は町となる。

なお、住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第 15 条第 1 項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた町とする。 (健康推進課)

- ・ 町は、県が設置する接種後の副反応や健康被害に関する問い合わせに対応するコールセンターを周知する。町は実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。 (健康推進課)

- ・ 町は、予防接種の実施により健康被害が生じたと認定した者について、県と連携・協力し、速やかに救済を受けられるように、制度を周知するとともに、申請

書の円滑な受理、予防接種健康被害調査委員会の円滑な運営を行う。

(健康推進課)

5 保健

(1) 準備期

[方向性]

感染症有事において、町は、県及び保健所等と協力・連携し、相談対応等の協力体制を整え、地域における感染症対策の中核的な役割を担う。

1-1 人員の確保

- 町は、保健衛生担当課における流行開始（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表）から1か月間において想定される業務量に対応するため、他課職員からの応援職員による、感染症有事体制を構成する人員確保の体制を整備する。また、県から応援派遣等要請された場合、可能な範囲で協力する。

(総務危機管理課、健康推進課)

1-2 業務実施体制の整備

- 町は、保健センターの人員体制、設備等を整備するとともに、感染症対応業務に従事する職員等のメンタルヘルス支援等の必要な対策を講ずる。また、県から応援派遣等の協力を要請された場合、可能な範囲で協力する。

(総務危機管理課、健康推進課)

1-3 多様な主体との連携体制の構築

- 町は、県と連携・協力し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時から保健所や消防機関等の関係機関と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。

(健康推進課)

- 町は、県が有事に、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、病床のひっ迫状況等により、陽性者が自宅や宿泊療養施設で療養する場合には、県と連携・協力し、陽性者への食事の提供等の実施や宿泊施設の確保等関係機関との連携体制を構築し、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。

(健康推進課)

(2) 初動期

[方向性]

感染症発生初期は、町民等が不安を感じ始める時期であり、初動期から迅速に準備を進めることが重要である。

有事体制への移行準備を進め、新型インフルエンザ等感染症等の発生が公表された後に迅速に対応できるようにする。

2-1 有事体制への移行準備

- 町は、県からの要請や助言も踏まえて、感染症有事体制への移行の準備を行う。
(健康推進課)

(3) 対応期

[方向性]

新型インフルエンザ等の発生時には、県と連携し、地域において、町が中心となり感染症対応業務を着実に遂行することで、町民の生命及び健康を保護する。

その際、業務の一元化、外部委託、ICTの活用等による業務効率化を進め、感染拡大による保健センター業務過多の際には、庁内からの応援職員等により体制を拡大するほか、事業継続のため、優先すべき業務への重点化を実行する。

また、その後の感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等の変化を踏まえ、保健センターの体制を縮小する等柔軟な見直しを行う。

3-1 有事体制への移行

- 町は、県からの要請や助言も踏まえて、感染症有事体制へ速やかに移行する。
また、庁内からの応援職員の派遣、県等に対する応援要請等を遅滞なく行い、町の感染症有事体制を確立する。
(総務危機管理課、健康推進課)
- 町は県と連携して、感染経路、濃厚接触者等に係る情報収集、医療機関や福祉サービス機関等との連携を含む保健活動の全体調整、保健活動への協力等を行う。
(総務危機管理課、健康推進課)

3-2 感染対応業務の実施

- 町は、県、保健所等と準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、相互に連携するとともに、医療機関、消防機関等の関係機関と連携して感染症対応業務を実施する。
(健康推進課)

1) 健康観察及び生活支援

- 町は、県が実施する新型インフルエンザ等の患者や濃厚接触者への健康観察等の感染対応業務への協力を要請された場合、可能な範囲で協力する。
(総務危機管理課、健康推進課)
- 町は、必要に応じ、県と協力して、当該患者やその濃厚接触者に関する情報等を県と共有し、食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に努める。

(健康推進課)

3-3 迅速な対応体制への移行（流行初期）

- 町は、県と情報共有・連携により流行開始を目途に感染症有事体制への検討を進め、感染症有事体制への移行状況を適時適切に把握する。

また、必要に応じて、保健センターにおける交替要員を含めた人員の確保のため、他課からの応援職員の派遣、県等に対する応援派遣要請等を行う。

(総務危機管理課、健康推進課)

- 町は、県からの調整に基づき、保健師等の職員を派遣するよう依頼があった場合は、町の一般業務及び保健業務の状況を勘案の上、可能な範囲で協力する。

(総務危機管理課、健康推進課)

- 町は、県保健所等において、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、関係機関等と連携して疫学調査や健康観察等の感染症対応業務を行う場合において、協力依頼がある場合には、可能な範囲で協力する。

(総務危機管理課、健康推進課)

3-4 流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し（流行初期以降）

- 町は、引き続き、必要に応じて、保健センターにおける交替要員を含めた人員の確保のため、他課からの応援職員の派遣等を行う。町は、県からの応援派遣要請に可能な範囲で協力する。

(総務危機管理課、健康推進課)

- 町は、感染症対応業務について、業務体制や役割分担等に基づき県と連携して行う。また、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等を踏まえて県から対応方針の変更が示された場合は、地域の実情や町の業務負荷も踏まえて、適時適切に行う。

(健康推進課)

- 町は、自宅療養の実施にあたっては、県と連携し、食事の提供等の実施体制に基づき可能な範囲で協力する。

(健康推進課)

6 物資

(1) 準備期

[方向性]

感染症対策物資等である医療薬品、個人防護等に関する物資を計画的に備蓄するとともに、その他必要な物資の備蓄が進むよう、定期的に備蓄状況を確認しながら、備蓄に必要な感染症対策物資等が確保できるようにする。

1-1 町における物資等の備蓄

- ・ 町は、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する（特措法第10条）。なお、上記の備蓄については、災害対策基本法（昭和36年法律第223号）第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。

（総務危機管理課、健康推進課）

(2) 初動期

[方向性]

感染症対策物資等の不足により、町民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。

そのため、県と連携・協力し、物資の備蓄状況を確認しながら、十分な量の確保を進めるとともに、不足が見込まれる場合は、必要量の確保に努める。

また、福祉施設に対しては、物資を必要とする施設への配布を検討するほか、個人防護具の使用法の指導等を実施し、感染の予防及び拡大防止につなげる。

(3) 対応期

[方向性]

初動期に引き続き、感染症対策物資等の不足により、町民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。

そのため、医療機関における物資の備蓄状況に不足が見込まれる場合は、町は県との調整も含め、備蓄分を医療機関等に配布することを検討する。

3-1 物資等の供給に関する相互協力

- ・ 町は、新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足するときは、備蓄する物資及び資材を融通する等、供給に関し相互に協力するよう努める。

（総務危機管理課、健康推進課）

7 町民生活及び町民経済の安定の確保

(1) 準備期

[方向性]

新型インフルエンザ等の発生時には、まん延防止に関する措置により町民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。

そのため、町は、県と連携・協力し、自ら必要な準備を行いながら、事業者や町民等に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨するとともに、町民生活及び社会経済活動の安定確保・影響の最小化のために必要となる支援について、その手続きや仕組みを構築する。その際、DXを推進し、正確に、また迅速かつ効率的に処理できる方法を検討しておく。

1-1 情報共有体制の整備

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

(健康推進課、その他関係課)

1-2 支援の実施に係る仕組みの整備

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

(健康推進課、その他関係課)

1-3 物資及び資材の備蓄

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

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。(総務危機管理課、健康推進課)

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

(健康推進課、その他関係課)

1-4 生活支援を要する者への支援等の準備

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

おく。

(健康推進課、福祉子ども課、その他関係課)

1-5 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

- ・ 町は、国及び県と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。
(都市環境課、住民保険課)

(2) 初動期

[方向性]

町は、新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、事業者や町民等に対し、事業継続や感染対策等の準備等と呼び掛ける。

また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、経済、観光、教育等の現状やニーズを考慮した上で、対策の方向性や支援内容を検討し、町民生活及び社会経済活動の安定の確保に向けた必要な準備を講じる。

2-1 遺体の火葬・安置

- ・ 町は、国や県の要請に基づき、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。
(都市環境課)

(3) 対応期

[方向性]

町は、県と連携した準備期での対応を基に、町民生活及び社会経済活動の安定を確保するための取組みを実行に移す。

また、新型インフルエンザ等のまん延防止に関する措置により生じた影響を緩和し、町民生活及び社会経済活動の安定を確保するため、町民及び事業者に対し、必要な支援を行う。

3-1 町民生活の安定の確保を対象とした対応

1) 心身への影響に関する施策

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

2) 生活支援を要する者への支援

- ・ 町は、高齢者、障がい者等の要配慮者等に必要に応じ生活支援(見回り、介護、

訪問診療、食事の提供等)、搬送、死亡時の対応等を行う。

(健康推進課、福祉子ども課、その他関係課)

3) 教育及び学びの継続に関する支援

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

4) 生活関連物資等の価格の安定等

① 町は、町民生活及び町民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、県との連携・指示のもと生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係機関等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。(総務危機管理課、政策財政課)

② 町は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、町民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、町民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。(総務危機管理課、政策財政課)

③ 町は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、それぞれの行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。(総務危機管理課、政策財政課)

④ 町は、新型インフルエンザ等緊急事態において、町民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は町民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、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)、物価統制令(昭和21年勅令第118号)その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる(特措法第59条)。(総務危機管理課、政策財政課)

5) 埋葬・火葬の特例等

- 町は、必要に応じて、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう、要請する。(都市環境課、住民保険課)
- 町は、県を通じての国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直

ちに確保する。あわせて町は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。
(都市環境課、住民保険課)

3-2 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

1) 事業者に対する支援

- 町は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延防止に関する措置による事業者の経営及び町民生活への影響を緩和し、町民生活及び町民経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる（特措法第63条の2第1項）。
(総務危機管理課、政策財政課)

2) 地方公共団体及び指定地方公共機関による措置

- 町民の生命及び健康を保護し、並びに町民生活及び経済に及ぼす影響が最小になるようにするため、特措法第52条及び第53条の規定及びそれぞれの事業計画に基づき、町の上水道の安定的かつ適切な供給を行うための必要な措置を措置を講ずるとともに、電気、ガス、輸送、通信などの公益性のある事業を行う法人に対し、同様に安定的かつ適切に供給(提供)を行うための必要な措置を講ずるよう依頼する。
(上下水道課、その他関係課)

新型コロナウイルス感染症に対する主な感染対策資材等(地域包括支援係)

感染症対策へのご協力をお願いします

新型コロナウイルスを食ひ感染対策の基本は、「手洗い」や「マスクの着用」を含む3つの密です。

3つの密を避けましょう!

●密接の多い 閉鎖空間 ●多数が集まる 密集場所 ●密定で会話や発声する 密接場面

3つの条件がそろえば感染のリスクが高まります!

1. 密接 2. 密集 3. 密定

「密閉」「密集」「密接」しない!

●「密閉」を避けましょう。密閉空間は、密接しやすいため、感染のリスクが高まります。

●密接を避けるには、密接を避けましょう。密接は、密接しやすいため、感染のリスクが高まります。

●密集を避けるには、密集を避けましょう。密集は、密接しやすいため、感染のリスクが高まります。

●密閉空間を避けるには、密閉空間を避けましょう。密閉空間は、密接しやすいため、感染のリスクが高まります。

新型コロナウイルス対策 身のまわりを清潔にしましょう。

●手洗いの正しいやり方

●消毒薬の正しい使い方

●換気の正しいやり方

●マスクの正しい着用方法

0.05%以上の次亜塩素酸ナトリウム液の作り方

●0.05%以上の次亜塩素酸ナトリウム液の作り方

●0.05%以上の次亜塩素酸ナトリウム液の作り方

●0.05%以上の次亜塩素酸ナトリウム液の作り方

新型コロナウイルス感染症に気を付けて 通いの場を開催するための留意点

●通いの場を開催するにあたって、3つの密(密閉、密集、密接)を避ける。「人と人の距離の確保」「マスクの着用」「手洗いは大切です」

●通いの場を開催するにあたって、3つの密(密閉、密集、密接)を避ける。「人と人の距離の確保」「マスクの着用」「手洗いは大切です」

●通いの場を開催するにあたって、3つの密(密閉、密集、密接)を避ける。「人と人の距離の確保」「マスクの着用」「手洗いは大切です」

北方町 新型コロナウイルス感染症予防対策 チェックリスト(一般介護予防事業関係向け) 2020.6版

教室実施時、チェックしてください。

実施体制	項目	確認事項	月分	
			実施日	実施日
実施体制	① 事前協議	開催の可否や実施方法などについては事前に市町の保健師や感染症に詳しい専門家などに助言を得ることが望ましい。	/ ()	/ ()
	② 入場前の健康確認(講師、職員等)	自宅又は事業所などで体調に違和感がないかセルフチェックを行い、入場前、会場で検温、体調確認を行い記録する。 ※公共施設、包括Cに提出する。	/ ()	/ ()
	③ 利用者の連絡先の把握	感染症発症時の迅速な利用者追跡のため、事前に参加者名簿の作成を行い本人または家族の緊急連絡先を把握する。 ※公共施設、包括Cに提出する。	/ ()	/ ()
	④ 感染防止の共通認識	運営者、対策実施責任者、参加者ともに事前に感染防止のための留意事項を周知することで感染防止の意識を持ってもらえるよう取り組む。	/ ()	/ ()
	⑤ 飛沫の防止	屋内では歌を控えるとともに、文字や録音した音源やマイクなどを活用するなど大きな声を出さないよう工夫する。 ※マスク着用	/ ()	/ ()
密接対策	① 利用者同士の間隔の確保	入退室時、開催中はできるだけ2m(最低1m)の間隔を確保する。床サインを付ける。	/ ()	/ ()
	② 入場人数の制限	事前に参加人数を把握する為予約制等で入場者数の制限による調整を行う。	/ ()	/ ()
	③ 入場時の健康確認(利用者)	入場前、会場で検温し、発熱(37.5℃以上)がある方や風邪症状(せき・鼻水・のどの痛み・頭痛・下痢・嘔吐)などがある方、過去2週間風邪症状があった方、家族に同様の症状のある方の入場を控えていただく。	/ ()	/ ()
	④ 時間の短縮	スケジュールの見直しや進行の簡略化による開催時間の短縮を行う。終了後は早期の解散。	/ ()	/ ()
対密策	① 利用者・講師等のマスク着用	常時のマスク着用を基本とするが、時期や場面に応じてフェイスガードを有効に活用する。換気機能付きでないエアコンを使用する際は時間を決めて1時間に2回以上の換気を行う。	/ ()	/ ()
	② 配布用マスクの準備	マスクを持参できなかった方への配布を行う。 ※基本的にマスク不所持の場合は参加を断る。	/ ()	/ ()
	③ 対面場面の遮断装置	必要に応じてアクリル板、パーテーション等での飛沫を遮断できる環境設定を行う。※1m以上離れマスク着用で対応。	/ ()	/ ()
	④ 休憩中などの過ごし方	休憩時間中や水分補給時などに利用者同士が近距離(1m未満)で会話を行わないよう周知する。	/ ()	/ ()
衛生対策	① 頻繁な換気	開催中は複数の窓を開ける、ドアの常時開放、扇風機の使用など換気する環境を作る。実施前後、休憩中は2方向の窓を全開する。	/ ()	/ ()
	② 消毒液等の設置、手指消毒	すべての入口、トイレなどにアルコール等消毒液、除菌シート等の設置をし手指消毒を徹底する。	/ ()	/ ()
	③ 手洗いの励行	水分補給前及びトイレ使用後、閉会前などに手洗い・手指消毒を励行する。	/ ()	/ ()
	④ ペーパータオルの設置	トイレでは共用タオル、ハンドドライヤーの使用を禁止し、持参したタオル・ハンカチ、ペーパータオルの使用を促す。	机・椅子	机・椅子
熱中症対策	① 感染リスク箇所の把握と徹底した清掃・消毒	不特定多数が使用する場所及び備品の特定を行い、使用前後に清掃、消毒(濃度70%以上消毒用エタノール又は、0.05%次亜塩素酸ナトリウム)を行う。(トイレ、テーブル、椅子、ドアノブ、タッチパネル、手すり、蛇口、設備のボタン、名札、バト、ハンドベル、セラバンド等) ドアの開閉など直接触れる場所を減らす工夫を行う。	名札・器具	名札・器具
	② フェイスガードの用意	休憩中や水分補給時に使用できるよう貸し出し用のフェイスガードを用意し使用後は消毒し保管する。 ※水分補給時以外マスク着用	ドアノブ、スイッチ	ドアノブ、スイッチ
	③ マスクを外す時間、水分補給の確保	熱中症の予防のためマスクを外す休憩時間を計画し十分な水分補給を行う。マスクを外している際はフェイスガード、タオル、ハンカチ等で口元を覆い飛沫を防ぐよう周知する。	トイレ	トイレ
	④ 室温管理、利用者の体調確認	定期的に室温を確認し利用者の状態に合わせて温度調整を行う。休憩時間など利用者の顔色、呼吸などを確認し、体調不良者の早期発見を行う。		
その他	① 対策実施についての周知	利用者には対策実施の内容を啓発ポスターなどで周知を行い効果を高める。		
	② 開催できないイベント	グループ討論、ワークショップ方式の講座、対面式の運動などは行わない。		
	③ 食べ物のシェア、コップやタオルなどの使い回しは行わない。飲食を行う場合は使い捨ての物品を使用したり使用後の消毒を行う。			
	④ スポーツクラブ等での開催	開催会場だけでなく更衣室、休憩室、シャワー室など使用した設備の清掃、除菌の徹底をする。		
	⑤ 利用者の見守り	参加しなくなった方がみえる場合は必要に応じて市町担当者等と連携し状況の把握や参加の呼びかけなどを行う。		
【名簿・チェックリストの提出】	名簿(職員、利用者分)とチェックリストの原本を請求書と一緒に提出	チェックリスト提出日	/ ()	/ ()
		受取り確認(市町担当者)	/ ()	/ ()

参照：もつ広域連合新型コロナウイルス感染症感染予防対策 チェックリスト(一般介護予防事業関係向け)

自分や大切な人を守るためにご協力をお願いします。

(1) リスクを伴う飲食の自粛をお願いします。

● 家族やパートナー以外での飲食、長時間の飲食、酒類を伴い、大声を出す飲食、マスク無しで会話を伴う飲食など

(2) 不潔な外出自粛をお願いします。(密接を伴わずに夜更時以降)

● 医療機関への通院、食料・医薬品、生活必需品の買い出し、必要な職場への出勤、屋外での運動や散歩など、生活や健康の維持のために必要なものについては、自粛要請の対象外です。

(3) 車をまたぐ不潔な移動自粛をお願いします。

● 特に、感染が拡大している区域の郡市単位に対しては移動自粛を徹底してください。

● 引き続き、マスク・手洗い・距離の確保・換気の「基本の繰り返し」を行っていただくほか、「からまないため」のリスクの回避を行い、感染拡大の防止を行っていただきますようお願い致します。

● 散歩や自宅でできる体操・運動を続けて、筋力・体力を保ちましょう。

● 特に心配な症状(高熱、強いだるさや息苦しさ、味やにおいを感じない、風邪症状や発熱が継続)がある場合は、かかりつけの医療機関に電話で相談し、受診してください。

自宅生活のポイント

● 新型コロナウイルス感染症の予防のために、こまめな手洗い、こまめな換気、十分な栄養・睡眠、3つの密(密閉、密集、密接)の回避を心がけてください。

● 毎日体温を測り、体調の変化に気を付けてください。高血圧や糖尿病、心臓病など治療中の病気がある方は、治療(服薬など)を継続してください。

● 体力・筋力を維持するために、百歳体操やテレビ体操(NHK Eテレ/毎日6:25、総合/月～金9:55)、ラジオ体操(NHKラジオ 第1放送/6:30、第2放送/12:00)など毎日体を動かしましょう。

● 家族やご友人との電話やファックス、メールでの会話、交流を楽しみましょう。

● こまめに水分を取り、熱中症に気を付けましょう。

新型コロナウイルスワクチン接種事業 スケジュール[R3.4.18~R5.9.30] No.9

日	月	火	水	木	金	土	日
22	23	24	25	26	27	28	29
29	30	31	2/1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28	29
30	31	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29	30
31	1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30	31
4/1							

新型コロナウイルスワクチン接種事業 スケジュール[R3.4.18~R5.9.30] No.8

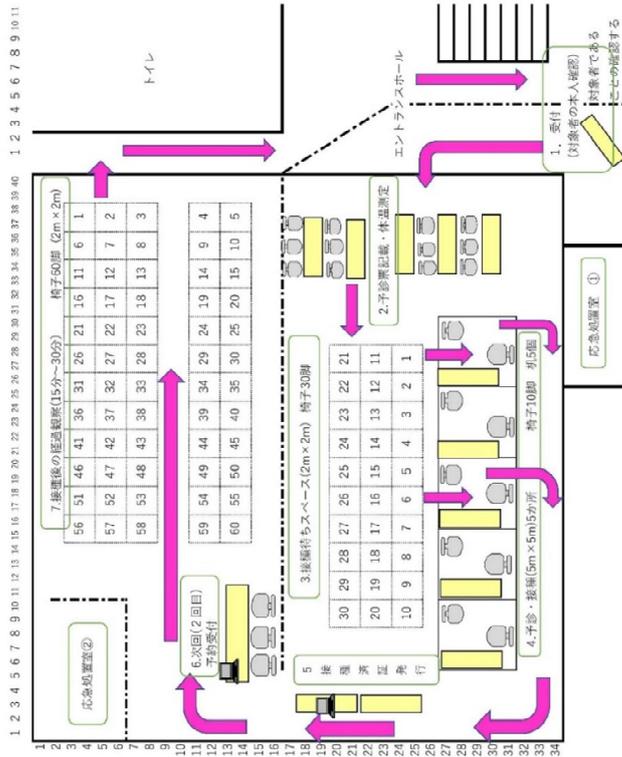
日	月	火	水	木	金	土	日
20	21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	12/1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28	29
30	31	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29	30
31	1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30	31
4/1							

新型コロナウイルスワクチン接種事業 スケジュール[R3.4.18~R5.9.30] No.7

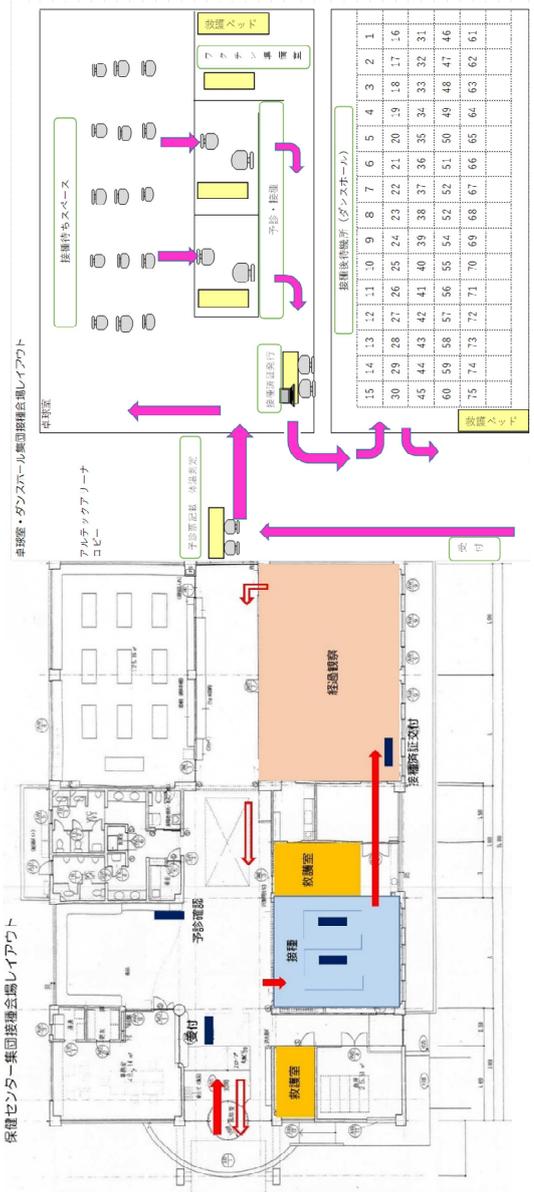
日	月	火	水	木	金	土	日
2	3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	1	2
3	4	5	6	7	8	9	10
11/1	12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31	1	2	3
4	5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31	1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28	29
30	31	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29	30
31	1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30	31
4/1							

日	月	火	水	木	金	土
30	5/1	2	3	4	5	6
7		9	10	11	12	13
14		16	17	18	19	20
21		22	23	24	25	26
28		29	30	31	6/1	2
4		5	6	7	8	9
11		12	13	14	15	16
18		19	20	21	22	23
25		26	27	28	29	30
2		3	4	5	6	7
9		10	11	12	13	14
16		17	18	19	20	21
23		24	25	26	27	28
30		31	8/1	2	3	4
6		7	8	9	10	11
13		14	15	16	17	18
20		21	22	23	24	25
27		28	29	30	31	9/1
3		4	5	6	7	8
10		11	12	13	14	15
17		18	19	20	21	22
24		25	26	27	28	29
						30

アルテックアリーナ集団接種会場レイアウト



保健センター集団接種会場レイアウト



参考資料3 新型コロナウイルスへの世界・国・県・町の対応状況

No.1

新型コロナウイルスへの世界・国・県・町の対応状況

世界・国の主な出来事		感染症対策等		岐阜県の対応状況		北方町の対応状況	
世界・国の主な出来事		感染症対策等		岐阜県の対応状況		北方町の対応状況	
<ul style="list-style-type: none"> 1/15国内初の感染者発表(武漢(中国)) 1/28日本で初感染(国内で感染) 1/28「指定感染症」に閣議決定 1/30WHO 「国際的な緊急事態」を宣言 2/11WHO 新型コロナウイルスを「COVID-19」と名付ける 2/14国内でコロナ感染者による初の死者を発表 3/2全国すべての小中学校に臨時休校を要請(～5/31迄) 3/10政府が新型コロナウイルス感染症を「歴史的緊急事態」に指定すると表明 3/11WHO バンデミックを宣言 3/13新型コロナウイルス特措法成立 3/23東京都ロックダウン(都市封鎖) 3/25全世界海外渡航中止要請 4/7緊急事態宣言発令(～5/25迄) 4/8国内の死者数が100人を超える 4/18国内の感染者が1万人を超える 4/23国内の死者数が300人を超える 5/8新型コロナウイルスの治療薬として『レムデシビル』が国内で初めて承認される。 	<ul style="list-style-type: none"> マスクが品薄になる アルコール等の生産が間に合わない 大手鉄道各社はマスク着用で接客 大規模イベント自粛要請 厚労省が受診・相談の目安を公表(風邪の症状や37.5℃以上の発熱が4日以上続く人、強いだるさや息苦しさがある人) 3/10全国のパチンコ店に感染防止措置を要請 3/18がSNSで『3つの密(密閉・密集・密接)を選んで外出しましょう』と国民へ発信 専門家会議提言「行動の変容、人流8割減、不要不急の外出自粛、テレワークの導入等」 全国すべての世帯にマスク2枚配布(アベノマスク) マスク品薄が解消にむかう 航空会社 乗客にマスク義務付け 厚労省が新たな受診・相談の目安を公表(息苦しさや強いだるさといった症状があればすぐに受診、相談) 	<ul style="list-style-type: none"> 1/16国内初の新型コロナウイルスの感染者を確認 1/27第1回新型コロナウイルス肺炎対策警戒本部(県独自)を開催 2/10が新型コロナウイルスを指定感染症に指定 2/4韓国等、接点者相談センター、帰国者・接点者外来を設置 2/21ダイヤモンド・プリンセス号の感染者を県内医療機関で受け入れ 第1回新型コロナウイルス肺炎対策本部(県独自)・第1回感染症対策専門家会議を開催 2/26本県初の感染者を確認 国が特措法に基づく対策本部を設置 2/27県独自の対策本部から法定の対策本部に移行 第1回感染症対策協議会を開催 3/2学校の臨時休業を開始(5/31まで) 3/27県内初のクラスターが発生(合唱団、スポーツジム) 4/2第1回感染症対策調整本部を開催 4/4県内初の死亡者を確認 4/10県独自の非常事態宣言を发出 4/13岐阜市とのクラスター対策合同本部を設置 4/16国が全都道府県を緊急事態措置区域に指定(～5/14) 4/21初の宿泊療養施設を確保(ホテルROYO本館) 5/8感染症拡大防止協力金支給を開始 	<ul style="list-style-type: none"> 県では、国内初の感染者を確認して以降、新型コロナウイルスによるパンデミックが世界的な危機事案になるとの認識の下、先手先手の対策を講じた。 未知なるウイルスへの対応は多くの困難を伴ったが、この間に構築した「オール岐阜」による推進体制「専門知の活用」「スピード感ある決断」による体制は、後の対応の要となる「岐阜モデル」の礎となった。 	<ul style="list-style-type: none"> 1/29きたがた情報メール、北方町ホームページで、感染予防対策及び岐阜県保健所相談窓口の周知 1/30北方町新型コロナウイルス対策関係者会議を開催 2/28新型コロナウイルス感染症対策本部を設置 各職、事業、イベント、会議の中止、延期、縮小、公共施設閉鎖等を検討し対応 感染予防対策、注意事項を、広報、防災無線、ホームページで周知 	<p>(令和2年度)・令和3年度</p> <ul style="list-style-type: none"> 【健康推進係】 3～5月 モックモック乳食教室、10か月児相談、1歳相談、つくしじんば教室、ハハママ教室中止 3～5月 乳幼児健診、1歳6か月児健診、2歳相談、3歳児健診4月、6月へ延期 5月～ 結核肺がん検診、わかば健診、すこやか健診、特定健診、大腸がん検診、骨粗鬆症検診、肝炎ウイルス健診、特定健診結果説明会延期 日曜集団健診(検診)中止 4/7三医師会にN95マスク配布 6月妊婦希望者へ布マスク配布 <p>【地域包括支援係】</p> <ul style="list-style-type: none"> 3月～6月介護予防教室(すまいる体操教室)中止 4月介護予防教室参加者(高齢者)へマスク配布 <p>【他課対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> 北方祭り、歩行者天国、KITAGATA清流フェスティバル、福祉運動会、町民運動会、北方福祉フェスティバル、未来タウン北方ふれあい祭り中止 施設入口に手指消毒液、体温測定器設置、窓口、机の間にアクリル板設置 6月以降、各施設の利用人数の制限、感染予防対策(手指消毒、体温計測、健康チェック、参加者名簿、連絡先の提出等)を実施し、事業、施設貸借再開 		

第1波：令和2年2月下旬～5月中旬

世界・国の主な出来事	感染症対策等	県の主な出来事	岐阜県の対応状況	感染症対策等	北方町の対応状況
<ul style="list-style-type: none"> 7/28国内の死者数が1千人を超える 	<ul style="list-style-type: none"> 濃厚接触者通知アプリ「COCOA」利用開始 	<ul style="list-style-type: none"> 6/26新型コロナウイルス対策実施店舗向けステッカーの配布を開始 7/9岐阜県感染症対策基本条例を施行 7/29一日の新規感染者数が30人を記録(第2波最大) 7/31県独自の非常事態宣言を发出(～9/1) 外国人クラスターが発生(37人) 9/1ストップ「コロナ・ハラスメント」宣言を发出 	<p>未曾有の国家的危機事案に「オール岐阜」で対応していくため、県における感染症対策の基本理念、感染症対策の基本となる事項を定めた「岐阜県感染症対策基本条例」を全国で初めて制定・施行した。</p> <p>その一方で、学校再開、GoToキャンペーン等、社会経済活動が再開する中、飲食や夏休みの人流増加に起因し、若者、学生、外国人、県民の感染が拡大したほか、患者や医療従事者へのハラスメント行為が顕在化し、これら課題への対応に迫られた。</p>	<p>感染症対策等</p> <p>北方町新型コロナウイルス接種事業におけるプロジェクトチーム</p> <p>【プロジェクトチームの設置目的】 新型コロナウイルス接種事業は、「日本の医療の歴史上、最大のプロジェクト」とも指摘されており、全町民を対象とした大規模なワクチン接種を安全で円滑に実施する為に、全庁体制、全職員で対応する必要がある。接種業務全般の準備及び接種業務の管理運営を行う体制を確保するために設置。</p> <p>【プロジェクトチームの役割】 主管課の指示のもと、円滑な業務遂行の補助を行う。合わせて各課を代表して、予防接種に関する知識等の習得に努め、各課職員に広く周知を図るとともに町民の啓蒙にあたる。</p> <p>①接種会場の準備運営などに必要な各課応援要員の手配 ②町民への情報提供・自治会への情報提供の補助業務 ③各課内職員への周知(一般的な質問に対する町民への問合せの対応) ④広報誌等への掲載とりまとめ、ホームページの更新等への補助業務 ⑤総合体育館への交通手段の確保(町内タクシー利用の助成)</p> <p>【プロジェクトチーム メンバー】 各課から係長級、または主査級職員1名</p>	<p>北方町の対応状況</p> <p>新型コロナウイルス接種体制</p>
<p>第2波：令和2年5月中旬～10月上旬</p> <ul style="list-style-type: none"> 12/21国内の感染者が20万人を超える 12/25国内の死者数が3千人を超える 12/25航空検査の陽性検体から変異株(アルファ株)を初めて確認 12/28全世界からの外国人の新規入国停止(～1/31迄) 1/8緊急事態宣言発令(～3/21迄) 1/23国内の死者が5千人を超える 2/14国内でファイザー社の新型コロナウイルスが正式承認される 2/17ワクチン初回接種開始(医療従事者先行接種) <p>※臨時特別接種期間は2022年2月28日迄</p>	<ul style="list-style-type: none"> 12/18酒類の提供を行う飲食店への時短を要請 12/25医療危機事態宣言を发出 正月三日の初詣自粛を要請 成人式の延期等見直しを要請 1/9県独自の非常事態宣言を发出 一日の新規感染者数が105人を記録(第3波最大) 1/14緊急事態措置区域に指定(～2/28) 2/3病院での大規模クラスターが発生(231人、3/22終息) 3/6医療従事者向けワクチン優先接種を開始 	<p>年末年始の人流拡大により、職場や学校、家庭内等、日常のあらゆる場において感染が広がったほか、医療機関、福祉施設等では、大規模クラスターが発生した。</p> <p>こうした状況において、酒類の提供を行う飲食店への時短や初詣の自粛等を要請し、強度の高い対策を講じた。また、ワクチン接種体制の整備を進め、先行して医療従事者に対する接種を開始した。</p>	<p>【健康推進係】延期した健康診察等実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 7～9月特定健康診察実施 7～10月大腸がん検診、骨粗鬆症検診、肝炎ウイルス検診実施 9～10月わかば健診、すこやか健診実施 10月結核肺がん検診実施 10月乳がん・胃がん・子宮がん検診実施 乳幼児健診は受付時間をずらし、受付人数を減らし、マスク着用、消毒、体温測定、健康チェックを行い実施。 つくしんぼ教室7月から再開、パパママ学級9月から再開。 R2.8ももす医師会が地産外来検査センター(PC検査)を本県市に設置 <p>【新型コロナウイルスワクチン接種業務】</p> <ul style="list-style-type: none"> 集団接種会場設置(アルテックアリーナ、保健センター)開設 コールセンター(コロナワクチン接種受付相談センター)開設 インターネット又は、電話でワクチン接種予約受付 ももす医師会、医療機関、協力依頼 接種券発行業務(印刷、封入、郵送) ワクチン管理(集団接種、個別接種、医療機関への配送) 接種記録入力、予防接種予診票管理、接種済証印刷発行事務 予防接種健康被害調査委員会事務 タクシー助成事務 備品購入 補助金申請、報告 	<p>北方町新型コロナウイルス接種事業におけるプロジェクトチーム</p> <ul style="list-style-type: none"> 2/17北方町新型コロナウイルス接種事業におけるプロジェクトチーム(各課連絡調整員、7人)設置 2/17健康推進課にワクチン接種対策室(6人)を設置 2/22集団接種実施訓練(シュミレーション) 3/2集団接種会場(アルテックアリーナ)設置 3/8総合体育館薬屋にコールセンター(コロナワクチン接種受付相談センター、業者委託)開設 3/10集団接種実施訓練(シュミレーション) R3.3北方町新型コロナウイルス感染症にかかるとの住居接種実施計画を策定 	
<p>第3波：令和2年10月上旬～令和3年3月上旬</p>					

	世界・国の主な出来事	感染症対策等	県の主な出来事	岐阜県の対応状況	北方町の対応状況	新型コロナウイルスワクチン接種体制
<p>第4波：令和3年3月上旬～7月上旬</p>	<p>世界・国の主な出来事</p> <ul style="list-style-type: none"> 4/5まん延防止重点措置(～9/30迄) 4/12高齢者への優先接種開始 4/25緊急事態宣言発令(～6/20迄) 4/26国内の死者が1万人を超える 5/21国内でモデルナ社、アストラゼネカ社のワクチンが正式承認される 5/24東京と大阪に大規模接種センターを開設 	<p>感染症対策等</p> <ul style="list-style-type: none"> イベントは原則無観客 酒類・カラオケ提供店休業 	<p>県の主な出来事</p> <ul style="list-style-type: none"> 3/17県内初のアルファ株感染者を確認 4/12高齢者向けワクチン優先接種を開始 4/23県独自の非常事態宣言を发出 5/9まん延防止等重点措置区域に指定(～6/20) 5/14一日の新規感染者数が155人を記録(第4波最大) 5/18病床使用率が73.5%に到達(過去最大値) 5/22検査センター(cobasS800)を導入 6/12大規模接種会場(岐阜産業会館)を設置 6/23職域でのワクチン接種を開始 	<p>岐阜県の対応状況</p> <p>従来株より感染力の強いアルファ株に置き換わりながら感染が拡大し、医療負担が増大したが、本県では、病床の確保、宿泊療養体制の強化により、自宅療養者ゼロを堅持した。</p> <p>この間、全国で初めて1,000件近い処理能力を持つ全自動PCR検査装置を県保健課境研究所に導入し、検査実施能力を飛躍的に向上させたほか、7月末までの2回目接種完了を目標に高齢者へのワクチン接種をスタートさせた。</p>	<p>北方町の対応状況</p> <p>感染症対策等</p> <p>【集団接種業務】 ・ 役場職員、もとす医師会医師、看護師、派遣会社職員で対応 ・ ワクチンの手配 ・ 岐阜消防、岐阜市民病院への緊急時協力依頼 【会場スタッフ業務(14名)】 ①受付・記録(住民確認) ②誘導 ③予約票記入後の予約票確認 ④更衣介助 ⑤接種券に接種済証発行 ⑥接種後の退去の案内(15分～30分) ⑦次回予約 ⑧接種券の返却(個別対応) ⑨全体管理と個別対応 (外国人・車いす・視力聴力低下等)</p>	<p>新型コロナウイルスワクチン接種体制</p> <ul style="list-style-type: none"> 4/20 65歳以上接種券発送 4/21医療従事者等の優先接種開始 4/26 85歳以上の接種予約受付開始、以後5歳刻みで60歳以上のままで、順次予約受付開始 5/3高齢者施設入所者接種開始(施設管理医の医療機関が実施) 5/14 85歳以上の集団接種開始、以後5歳刻みで60歳以上のままで、順次接種開始 6/28高齢者施設等従事者および基礎疾患のある人の優先予約開始 7/12教職員、保育士等の優先接種開始 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>【R3.5/14～9/30 集団接種】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アルテックアリーナ ・89日間 </div>
<p>第5波：令和3年7月上旬～12月下旬</p>	<p>世界・国の主な出来事</p> <ul style="list-style-type: none"> 7/12緊急事態宣言発令(～9/30迄) ※1年の半分以上が緊急事態宣言発令中となった 8/6国内の感染者が100万人を超える 11/18臨時特例接種期間を2022年9月30日迄延長 12/1追加接種開始(3回目) 	<p>感染症対策等</p> <ul style="list-style-type: none"> イベントは収容率50%で制限 酒類・カラオケ提供店は引き続き休業 	<p>県の主な出来事</p> <ul style="list-style-type: none"> 8/1感染症常附講座(岐阜大学)を設置 8/14オール岐阜「生命の防衛」宣言を发出 8/20まん延防止等重点措置区域に指定(～8/26) 8/21初の自宅療養者が384人を記録(第5波最大) 8/27緊急事態措置区域に指定(～9/30) 9/30臨時医療施設(岐阜メモリアルセンター武庫館)を設置 11/16 246日ぶりに新規陽性者数ゼロに回復(3/15以来) 12/1医療従事者向けワクチン追加接種(3回目接種)を開始 	<p>岐阜県の対応状況</p> <p>感染力が強く若年者も重症化しやすいデルタ株による感染の急拡大により、感染者数は第4波の2倍に上り、医療負担の増大に伴い、初の自宅療養者が発生した。</p> <p>また、ワクチンの高齢者向け優先接種は7月末に全国1位の接種率で完了し、高齢者の感染者数、重症者数、死亡者数の低下に大きく寄与した。</p>	<p>北方町の対応状況</p> <p>8/27妊娠中およびそのパートナーの優先接種開始</p> <ul style="list-style-type: none"> 8月上旬より、59歳以下の接種について、5歳刻みで年齢を区切って順次開始 R3.10.20予防接種健康被害調査委員会開催 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>【R3.5月～11月 個別接種用ワクチン配送業務：役場職員】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保健センターから町内医療機関へ配送 ・ワクチン、針、シリンジ、ワクチンロットシール ・役場職員に協力依頼 ・27回 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>【R3.10/21～28 集団接種】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保健センター ・休日、夜間集団接種 ・6日間 </div>	

新型コロナウイルスへの世界・国・県・町の対応状況

No. 4

	世界・国の主な出来事	感染症対策等	県の主な出来事	岐阜県の対応状況	感染症対策等	北方町の対応状況	新型コロナウイルス接種体制
<p>第6波：令和3年12月下旬～令和4年6月下旬</p>	<ul style="list-style-type: none"> 1/9二度目のまん延防止重点措置（～3/21迄） 1/20国内の感染者が200万人を超える 2/3国内の感染者が300万人を超える 2/15国内の感染者が400万人を超える 2/28国内の感染者が500万人を超える 3/18国内の感染者が600万人を超える 4/9国内の感染者が700万人を超える 5/5国内の感染者が800万人を超える 5/13国内の死者が3万人を超える 	<p>感染症対策等</p> <ul style="list-style-type: none"> 政府がマスク着用の考え方公表（屋外で会話なしなら着用が必要なし） 	<p>県の主な出来事</p> <ul style="list-style-type: none"> 1/3オミクロン株市中感染患者を県内初確認 1/17県独自の非常事態宣言を发出 1/19まん延防止等重点措置区域に指定（～3/21） 1/22二度目の自宅療養開始 1/28オミクロン株拡大阻止宣言を发出 2/15一日の新規感染者数が1,234人を記録（第6波最大） 3/15重点措置解除後の対策を发出 4/15「感染再拡大危機に備えて（対策）」を发出 5/30「ウィズ・コロナ」総合対策を发出 	<p>岐阜県の対応状況</p> <p>重症化リスクは比較的低い感染力が極めて強いオミクロン株への置き換わりが進み、感染が入院の拡大したが、入院増床、宿泊療養施設、自宅療養の役割分担を明確にし、この危機を乗り越えた。また、ワクチンの追加接種を加速させるとともに、学校、福祉施設等での予防的検査の徹底、無症状者に対する無料検査の実施等を進めた。</p>	<p>感染症対策等</p> <p>令和4年度</p> <p>【健康推進係】</p> <ul style="list-style-type: none"> 結核耐がん検診、わかば健診、すこやか健診、特定健診、各種がん検診、骨粗鬆症検診、肝炎ウイルス健診感染対策を行い実施。 乳幼児健診は受付人数を減らし、マスク着用、消毒、体温測定、健康チェックを行い実施。 <p>【他県対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> 北方祭り、歩行者天国、KITAGATA清流フェスティバル、福祉運動会、北方福祉フェスティバル、未来タウン北方ふれあい祭り、美化運動中止 敬老会実施 	<p>北方町の対応状況</p> <p>新型コロナウイルス接種体制</p> <ul style="list-style-type: none"> 1月中旬よりファイザー（3回目）の個別接種開始 2/1モデルナ（3回目）の集団接種開始 3/7小児（5～11歳）個別接種開始 5/25 60歳以上または18歳以上の基礎疾患のある人の優先接種開始（4回目） 6/3モデルナの集団接種開始 <p>【R3.12月～R6.3月 個別接種用ワクチン配送業務】</p> <ul style="list-style-type: none"> 薬品会社に委託 保健センターから町内医療機関へ配送 ワクチン、針、シリンジ、ワクチンロットシール <p>【R4.2/1～5/20 集団接種】</p> <ul style="list-style-type: none"> アルテックアリーナ（ダンスホール） 32日間 	
<p>第7波：令和4年6月下旬～10月上旬</p>	<ul style="list-style-type: none"> 9/1国内の死者が4万人を超える 9/12オミクロン株対応2価ワクチンBA1薬事承認（ファイザー・モデルナ） 9/14R4秋開始接種開始（～5/7迄）また、臨時特別接種期間を2023年3月31日迄延長 10/5オミクロン株対応2価ワクチンBA4-5薬事承認（ファイザー） 10/17オミクロン株XBB変異ウイルスを検疫で確認 	<p>感染症対策等</p>	<p>県の主な出来事</p> <ul style="list-style-type: none"> 6/22「BA.5」市中感染患者を県内初確認 7/15「第7波急拡大防止に向けて（対策）」を发出 保健所体制の重点化（7/16～・検査対象を限定） 7/27「第7波急拡大への対応（対策）」を发出 8/5「第7波感染急拡大継続への対応（岐阜県BA.5対策強化宣言）」を发出（～9/30） 保健所業務を簡素化（8/11～・調査対象を限定） 8/12岐阜県陽性者登録センターの運用を開始 8/23一日の新規感染者数が5,116人を記録（第7波最大） 9/26全数届出の見直し（発生届の対象範囲を限定） ※岐阜県では項目を限定して低リスク者も届出を継続 10/1病床確保料を見直し（9/22・11/21事務連絡） 	<p>岐阜県の対応状況</p> <p>感染力の強いオミクロン株BA.5系統に置き換わり、第6波をはるかに凌ぐ感染拡大によって、自宅療養者は2万人を超える規模にまで膨らんだ。この事態に、医療機関では入院基準を厳格化し対応したほか、保健所では一部業務を重点化する等、高リスク者を守る体制に移行した。また、陽性者健康フォローアップセンターの運用を開始し、自宅療養への支援体制を強化するとともに、発生届を見直し、項目を簡素化しつつ、全数把握を継続した。</p>	<p>感染症対策等</p> <p>【R4.6/3～R5.1/27 集団接種】</p> <ul style="list-style-type: none"> 保健センター 22日間 	<p>北方町の対応状況</p> <p>新型コロナウイルス対応2価ワクチン個別接種開始（～翌年5/7迄）</p> <ul style="list-style-type: none"> 10/24 生後6か月～4歳児への乳幼児接種開始 10/28オミクロン株対応2価ワクチン集団接種開始（10～12月の間に14日実施） 	

新型コロナウイルスへの世界・国・県・町の対応状況

No.5

		北方町の対応状況				
		感染症対策等	新型コロナウイルス接種体制			
<p>第8波：令和4年10月上旬～令和5年5月7日</p>	<p>世界・国の主な出来事</p> <ul style="list-style-type: none"> ・11/1オミクロン株対応2価ワクチンBA.4-5薬事承認（モデルナ） ・12/2国内の死者5万人を超える ・1/9国内の死者6万人を超える ・2/9国内の死者7万人を超える ・小児追加接種ワクチンを従来株からオミクロン株2価BA.4-5へ変更 ・3/8臨時特別接種期間を2024年3月31日迄延長 	<p>感染症対策等</p> <p>マスク着用 個人の判断で</p>	<p>県の主な出来事</p> <ul style="list-style-type: none"> ・11/29岐阜県医療ひっ迫警戒宣言を发出 ・12/23レベル3（医療負荷増大期）と判断し、岐阜県医療ひっ迫防止対策強化宣言を发出（～2/5） ・12/27神社・寺院関係者との意見交換会を実施 ・1/5一日の新規感染者数が5,695人を記録（過去最大） ・1/17 50万例目発表 ・2/3レベル2（感染警戒期）と判断し、「第8波の終息に向けて（対策）」を发出 ・3/3レベル1（感染小康期）と判断し、「第8波の確実な終息を目指して（対策）」を发出 	<p>岐阜県の対応状況</p> <p>オミクロン株BA.5系統による感染が続き、これまでの波で最大の感染者数を記録し、累計感染者数が50万人を超えた。各地で入院や救急搬送の受入制限が多いため、「医療ひっ迫防止対策宣言」を发出して対応に当たり、その後、感染者数は、1月中旬をピークに減少に転じた。</p> <p>1月27日に国が5類感染症へと位置付けを変更する方針を決めたことを受け、本県において5類移行に向けた対応を開始した。</p>	<p>感染症対策等</p> <p>【個別接種】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・岐阜県広域化予防接種委託医療機関 <p>・11/2乳幼児（生後6か月～4歳）個別接種開始</p>	
<p>5類移行後：令和5年5月8日以降</p>	<p>・5/8新型コロナウイルス感染症が二類感染症から五類感染症へ移行</p> <ul style="list-style-type: none"> ・9/1オミクロン株XBB.1.5対応1価ワクチン薬事承認（ファイザー） ・9/12オミクロン株XBB.1.5対応1価ワクチン薬事承認（モデルナ） ・第一三共製ワクチン『ダイチコロナ』運用開始（初の国産ワクチン） <p>学校でのマスク着用 原則不要</p>	<p>・R5.5.8 5類感染症に位置付けが変更通常対応に移行しつつも、次の取組みを独自に継続</p> <ul style="list-style-type: none"> ・相談対応窓口を継続（～R6.6） ・「岐阜県リアルタイム感染症サーベイランス」により感染動向を日次把握 ・条例に基づく対策本部、対策協議会、専門家会議による「オール岐阜」体制を継続 ・R5.7夏の感染拡大への警戒を呼び掛け ・R6.1冬の感染対策の徹底を呼び掛け ・R6.7夏の感染拡大への警戒を呼び掛け ・R6.8医療ひっ迫回避のため調整本部を開催し、各機関の役割を確認 	<p>令和5年度</p> <p>5月8日に5類感染症に変更され、国はこれまでの「行政の関与を前提とした限られた医療機関による特別な対応」から「幅広い医療機関による自律的な通常の対応」に移行していくことを決定した。</p> <p>これを受け、本県では国の決定に沿って通常の対応に移行しつつも、感染動向の日次把握や「オール岐阜」による推進体制等、一部の取組みを独自に継続した。</p>	<p>令和5年度</p> <p>5月8日に5類感染症に変更され、国はこれまでの「行政の関与を前提とした限られた医療機関による特別な対応」から「幅広い医療機関による自律的な通常の対応」に移行していくことを決定した。</p> <p>これを受け、本県では国の決定に沿って通常の対応に移行しつつも、感染動向の日次把握や「オール岐阜」による推進体制等、一部の取組みを独自に継続した。</p>	<p>・5/8 R5春開始接種開始（～9/19迄）個別接種開始《オミクロン株対応2価ワクチン》</p> <p>・9/20 R5秋開始接種開始（～翌年3/31迄）個別接種開始《オミクロン株XBB.1.5対応1価ワクチン》</p> <p>・R6.2/15 コールセンター閉鎖</p> <p>・R6.10.1 新型コロナウイルス感染症予防接種開始（3/31迄）「庄開接種（8類疾患）」</p> <p>・接種当日に北方町に住所を有する満65歳以上の方</p> <p>・60歳以上65歳未満で腎臓もしくは呼吸機能またはヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に障がい（障害者手帳1級程度）を有する方</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自己負担あり ・岐阜県内委託医療機関 ・R7.3.17予防接種健康被害調査委員会開催 	

用語集

あ行

医療措置協定

感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する都道府県と当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定。

インフォデミック

インフォメーション (information) とパンデミック (pandemic) を組み合わせた言葉で、感染症の流行などの危機時に、真偽不明の情報や誤情報・デマが大量に拡散し、人々の混乱や不安を引き起こす現象をさす。

疫学

健康に関連する状態や事象の集団中の分布や決定要因を研究し、かつ、その研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適用する学問。

か行

患者

新型インフルエンザ等感染症の患者(新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であつて当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。)、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。

感染症危機

国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。

感染症指定医療機関

本行動計画においては、感染症法第 6 条第 12 項に規定する感染症指定医療機関のうち、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものを指す。

感染症対策物資等

感染症法第 53 条の 16 第 1 項に規定する医薬品 (薬機法第 2 条第 1 項に規定する医薬品)、医療機器 (同条第 4 項に規定する医療機器)、個人防護具 (着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具)、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。

疑似症

発熱、呼吸器症状、発しん、消化器症状又は神経症状その他感染症を疑わせるような症

状のうち、医師が一般に認められている医学的知見に基づき、集中治療その他これに準ずるものが必要であり、かつ、直ちに特定の感染症と診断することができないと判断したものの。

季節性インフルエンザ

インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こすA型又はA型のような毎年の抗原変異が起らないB型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。

基本的対処方針

特措法第18条の規定に基づき、国が新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。

業務継続計画

不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。

緊急事態宣言

特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その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し、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。

緊急事態措置

特措法第2条第4号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。

クラスター

感染経路が追える集団として確認できる感染者の一群。

健康観察

感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足る正当な理由のある者又は当該感染

症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。

健康被害救済制度

予防接種の副反応による健康被害は極めて稀であるが、予防接種法に基づく予防接種によって健康被害が生じ、予防接種との因果関係があると厚生労働大臣が認定したときに、救済(医療費・障がい年金等の給付)を受けられる制度。

検査等措置協定感染症法第 36 条の 6 第 1 項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定。

個人防護具(PPE)

マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。

5 類感染症

感染症法第 6 条第 6 項に規定する感染症。新型コロナは、2023 年 5 月 8 日に 5 類感染症に位置付けられた。

さ行

サーベイランス

感染症サーベイランスは、感染症の発生状況（患者及び病原体）のレベルやトレンドを把握することを指す。

自宅療養者等

自宅、宿泊施設、福祉施設等における療養者。

指定（地方）公共機関

特措法第 2 条第 7 号に規定する指定公共機関及び同条第 8 号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。

重点区域

特措法第 31 条の 6 第 1 項の規定に基づき、国がまん延防止等重点措置を実施すべき区域として公示した区域。

住民接種

特措法第 27 条の 2 の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにする

ため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第 6 条第 3 項の規定に基づき実施する予防接種のこと。

新型インフルエンザ等

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、同条第 8 項に規定する指定感染症（感染症法第 14 条の報告に係るものに限る。）及び同条第 9 項に規定する新感染症（全国かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。

新型インフルエンザ等緊急事態

特措法第 32 条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国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し、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。

新興感染症

かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。

積極的疫学調査

感染症法第 15 条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者等に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査。

双方向のコミュニケーション

地方公共団体、医療機関、事業者等を含む国民等が適切に判断・行動することができるよう、一方の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。

た行

登録事業者

特措法第 28 条に規定する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。

特定接種

特措法第 28 条の規定に基づき、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、国が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のこと。

独立行政法人医薬品医療機器総合機構 (PMDA)

独立行政法人医薬品医療機器総合機構 (Pharmaceuticals and Medical Devices Agency の略)。国民保健の向上に貢献することを目的として、2004年4月1日に設立された。医薬品の副作用や生物由来製品を介した感染等による健康被害に対して、迅速な救済を図り (健康被害救済)、医薬品や医療機器等の品質、有効性及び安全性について、治験前から承認までを一貫した体制で指導・審査し (承認審査)、市販後における安全性に関する情報の収集、分析、提供を行う (安全対策)。

な行

濃厚接触者

感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして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。

は行

パルスオキシメーター

皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。

フレイル

身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。

ま行

まん延防止等重点措置

特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、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当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。無症状病原体保有者感染症法第6条第11項に規定する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。

や行

有事

新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第21条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。
予防計画感染症法第10条に規定する都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防

のための施策の実施に関する計画。

ら行

リスクコミュニケーション

個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関係者の相互作用等を重視した概念。

臨床像

潜伏期間、感染経路、感染性のある期間、症状、合併症等の総称。

A-Z

EBPM（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング）

エビデンスに基づく政策立案（Evidence-Based Policy Making の略）。①政策目的を明確化させ、②その目的達成のため本当に効果が上がる政策手段は何か等、政策手段と目的の論理的なつながり（ロジック）を明確にし、③このつながりの裏付けとなるようなデータ等のエビデンス（根拠）を可能な限り求め、「政策の基本的な枠組み」を明確にする取組。

ICT

Information and Communication Technology の略。情報（information）や通信（communication）に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティやAI等が含まれる。

PCR

ポリメラーゼ連鎖反応（Polymerase Chain Reaction の略）。DNAを増幅するための原理であり、特定のDNA断片（数百から数千塩基対）だけを選択的に増幅させることができる。

PDCA

Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ。

SDGs（持続可能な開発目標）（エスディーズ）

Sustainable Development Goals の略。2015年9月の国連サミットで加盟国の全会一致で採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」に記載された、2030年までに持続可能でよりよい世界を目指す国際目標であり、17のゴール・169のターゲットで構成。