

八百津町

新型インフルエンザ等対策行動計画

令和8年3月

八百津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

目次

はじめに	4
1 改定の目的	4
2 改定の概要	5
第一 新型インフルエンザ等対策特別措置法と町行動計画	6
1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等	6
(1)感染症危機を取り巻く状況	6
(2)新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	6
2 八百津町感染症対策基本条例の制定	8
3 八百津町新型インフルエンザ等対策行動計画の概要	8
4 新型コロナ対応での経験	9
(1)感染動向等	9
(2)新型コロナへの対応状況	10
5 今回の町行動計画改定の目的	15
第二 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	16
1 目指すべき姿	16
2 対策の基本的な考え方	17
(1)新たな感染症危機の想定	17
(2)基本理念	17
(3)基本姿勢	17
(4)対策の基本的な考え方	18
3 対策推進のための役割分担	19
(1)国	19
(2)地方公共団体	19
(3)医療機関	21
(4)指定(地方)公共機関	21
(5)登録事業者	21
(6)一般の事業者	21
(7)町民	22
4 感染症危機における有事のシナリオ	23
5 主な対策項目	25

6	複数の対策項目に共通する横断的な視点	26
7	実効性確保	28
	(1)EBPM の考え方に基づく政策の推進	28
	(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	28
	(3)多様な主体の参画による実践的な訓練の実施	28
	(4)定期的なフォローアップと必要な見直し	28
8	留意事項	30
	(1)基本的人権の尊重	30
	(2)危機管理としての特措法の性格	30
	(3)感染症危機下の災害対応	30
	(4)記録の作成や保存	31
第三	各対策項目の考え方及び取組み	32
1	実施体制	32
	(1)準備期	32
	(2)初動期	34
	(3)対応期	35
2	情報収集・分析	37
	(1)準備期	37
	(2)初動期	38
	(3)対応期	39
3	サーベイランス	41
	(1)準備期	41
	(2)初動期	42
	(3)対応期	43
4	情報提供・共有、リスクコミュニケーション	44
	(1)準備期	44
	(2)初動期	46
	(3)対応期	48
5	まん延防止	52
	(1)準備期	52
	(2)初動期	54
	(3)対応期	55
6	ワクチン	58
	(1)準備期	58
	(2)初動期	63
	(3)対応期	64

7 保健	66
(1)準備期	66
(2)初動期	68
(3)対応期	69
8 物資	71
(1)準備期	71
(2)初動期	73
(3)対応期	74
9 町民生活及び町民経済の安定の確保	75
(1)準備期	75
(2)初動期	77
(3)対応期	78
用語集	81

1 はじめに

1 改定の目的

2020年(令和2年)2月26日に県内で最初の新型コロナウイルス感染症(COVID-19)* (以下「新型コロナ」という。)の患者が確認され、その後、県内全域に感染が拡大したことで、町民の生命及び健康が脅かされ、町民生活及び社会経済活動は大きく影響を受けることとなった。

この未曾有の危機事案において、岐阜県(以下「県」という。)では、次々と変化する事象に対し、「オール岐阜による推進体制」、「専門知の活用」、「スピード感ある決断」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、幾度もの困難を乗り越えてきた。

今般の八百津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。)の改定は、こうした新型コロナ対応における経験を踏まえ、新たな感染症危機に対応できる社会を目指すものである。

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

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

2 改定の概要

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

町では、特措法の制定を機に、2014年(平成26年)7月に町行動計画を策定しているが、今般、新型コロナ対応における経験やその間に行われた関係法令等の整備等を踏まえ、策定して以来初めてとなる抜本改正を行う。

[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 対策項目をこれまでの6項目から9項目に拡充するほか、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。
- ③ 人材育成、国、県、関係団体、町民等との連携・協力、DXの推進といった、複数の対策項目に共通する横断的な視点から、どのような取組みが求められるか整理する。
- ④ 実効性を確保するため、計画の実施状況のフォローアップや定期的な見直しを行うとともに、医療機関を始めとした多様な主体の参画による実践的な訓練を実施する。

第一 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。私たちは、今も世界が新興感染症等の発生のおそれに直面していることや、感染症危機が広がりやすい状況に置かれていることを改めて認識する必要がある。

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。

また、パンデミックを引き起こす病原体として人獣共通感染症であるものも想定される。パンデミックを予防するためにも、ヒトの病気等に注目するだけでなく、ヒト、動物及び環境の分野横断的な取組みが求められ、このワンヘルス・アプローチ*の推進により、人獣共通感染症に対応することも重要な観点である。

このほか、既知の感染症であっても、特定の種類の抗微生物薬が効きにくくなる又は効かなくなる薬剤耐性(AMR)を獲得することにより、将来的な感染拡大によるリスクが増大するものもある。こうしたAMR対策等にも着実に取り組み、将来的な感染拡大によるリスクを軽減していく観点も重要である。

* 人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。

(2) 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザは、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、およそ10年から40年の周期で発生している。この新型インフルエンザに対して、ほとんどの人が免疫を獲得していないため、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、コロナウイルスのような既知の病原体であっても、変異等により抗原性が変化した感染症や未知の感染症である新感染症についても、同様に、その感染性の高さから、社会に大きな影響を及ぼす可能性がある。

特措法は、こうした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。

[特措法制定の経緯]

2009年(平成21年)4月に、新型インフルエンザ(A/H1N1)がメキシコで確認されて以降、世界的に流行が拡がり、国内でも発生後1年余で約2千万人がり患したと推定され、入院患者数は約1.8万人、死亡者数は203人に上った。また、死亡率は0.16(人口10万対)と、諸外国と比較して低い水準にとどまったが、一時的・地域的には医療資源や物資の逼迫等も見られた。

この新型インフルエンザ(A/H1N1)への対応で得られた知見や経験等を踏まえ、2012年(平成24年)5月に、病原性が高い新型インフルエンザや同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、特措法が制定され、以降、新型コロナへの対応等の必要な改正を行い、現在に至っている。

[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、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 八百津町新型インフルエンザ等対策本部条例の制定

町においては、新型インフルエンザ等が発生し、国や県が新型インフルエンザ等対策本部(以下「政府対策本部」という。)を設置した場合に、特措法第34条第1項に基づき、「八百津町新型インフルエンザ等対策本部」を設置するに当たり、その組織運営等を定める「八百津町新型インフルエンザ等対策本部条例(平成25年3月22日条例第4号)」を制定している。

3 八百津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、特措法の規定により、政府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、国が作成する基本的対処方針(特措法第18条第1項に規定する基本的対処方針)やそれを受けての県の対処方針、感染症の特徴や病原体の性状※、県内の感染状況、専門家による科学的知見等を踏まえ、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、町や医療機関、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。

※「病原体の性状」とは、病原性、感染性、薬剤感受性等をいう。

4 新型コロナ対応での経験

(1)岐阜県下における感染動向・医療提供体制

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。

感染者数が爆発的に拡大した一方で、ウイルスの特性の変化に加え、感染対策の強化、医療提供体制の整備、ワクチン接種の推進等が奏功し、時間の経過とともに重症化率や致死率の低下に大きく寄与した。

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
感染者数	150人	480人	4,037人	4,615人	9,653人
最大感染者数/日	11人	30人	105人	155人	384人
最大入院患者数/日	116人	144人	412人	556人	544人
重症患者数	8人	12人	58人	77人	54人
重症化率	5.33%	2.50%	1.44%	1.67%	0.56%
死亡者数	7人	3人	105人	72人	32人
致死率	4.67%	0.63%	2.60%	1.56%	0.33%
クラスター数	4件	17件	134件	163件	225件
最大宿泊療養者数/日	4人	7人	195人	377人	968人
最大自宅療養者数/日	0人	0人	0人	0人	944人

	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	87,752人	188,506人	249,867人	545,060人
最大感染者数/日	1,234人	5,116人	5,695人	—
最大入院患者数/日	588人	573人	496人	—
重症患者数	30人	26人	44人	309人
重症化率	0.03%	0.01%	0.02%	0.06%
死亡者数	126人	252人	531人	1,128人
致死率	0.14%	0.13%	0.21%	0.21%
クラスター数	458件	426件	796件	2,223件
最大宿泊療養者数/日	1,364人	1,362人	477人	—
最大自宅療養者数/日	4,973人	28,229人	23,676人	—

また、医療提供体制では、最大で総病床数(21,067床)の4.3%に当たる914床(第7波)を新型コロナ用の病床として確保したほか、外来診療を担う診療・検査医療機関は、内科等を標榜する医療機関(1,277機関)の65.6%に当たる838機関(第8波)に上り、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。

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
最大確保病床数	267床	625床	694床	783床	882床
最大病床利用率	49.4%	23.0%	65.8%	73.5%	69.5%
診療・検査医療機関数	—	—	596機関	619機関	685機関
最大宿泊施設確保病床数	265床	466床	603床	957床	1,823床

	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	894床	914床	886床
最大病床利用率	65.8%	63.2%	56.8%
診療・検査医療機関数	769機関	802機関	838機関
最大宿泊施設確保病床数	1,998床	1,998床	1,998床

(2)新型コロナへの対応状況

第1波:2020年(令和2年)2月下旬～5月中旬

県では、国内初の感染者を確認して以降、新型コロナ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。

[主な出来事]

- 1/16 国内初の新型コロナの感染者を確認
- 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
- 2/1 国が新型コロナを感染症法の指定感染症に指定
- 2/4 帰国者・接触者相談センター、帰国者・接触者外来を設置
- 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
- 2/28 臨時課長会議・第1回新型コロナウイルス対策本部会議の開催**

- 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
- 4/6 第1回東海三県知事会議を開催
- 4/10 県独自の非常事態宣言を発出
- 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 県が初の宿泊療養施設を確保(ホテルK0Y0本館)
- 5/8 感染症拡大防止協力金支給を開始

第2波:2020年(令和2年)5月中旬～10月上旬

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。

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。

[主な出来事]

- 6/26 新型コロナ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発出(～9/1)
県内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」宣言を発出

第3波:2020 年(令和2年)10月上旬～2021 年(令和3年)3月上旬

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。

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対応した。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。

[主な出来事]

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発出

正月三が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発出

一日の新規感染者数が105人を記録(第3波最大)

1/20 八百津町新型コロナワクチン接種対策室の設置

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

第4波:2021 年(令和3年)3月上旬～7月上旬

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、医療負荷が増大したが、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。

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検査装置を県保健環境研究所に導入し、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。

[主な出来事]

3/17 県内初のアルファ株感染者を確認

4/12 県内で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発出

4/26 高齢者へのワクチン接種の受付の開始

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)

全自動PCR 検査装置(cobas8800)を導入

5/24 ファミリーセンターでワクチン集団接種を開始

町内医療機関でワクチン個別接種を開始

6/3 八百津町緊急事態宣言を公表(6/4~6/20)

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

第5波:2021年(令和3年)7月上旬~12月下旬

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、医療負荷の増大に伴い、初の自宅療養者が発生した。

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。

[主な出来事]

8/14 オール岐阜「生命の防衛」宣言を発出

8/20 まん延防止等重点措置区域に指定(~8/26)

8/21 初の自宅療養を開始(9/18まで)

8/26 一日の新規感染者数が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 県が臨時医療施設(岐阜メモリアルセンター武道館)を設置

11/16 246日ぶりに新規陽性者数ゼロに回帰(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

第6波:2021年(令和3年)12月下旬~2022年(令和4年)6月下旬

重症化リスクは比較的低いが発見されたオミクロン株への置き換わりが進み、感染が爆発的に拡大したが、入院病床、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。

[主な出来事]

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発出

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発出

2/15 県内で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発出

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

第7波:2022年(令和4年)6月下旬～10月上旬

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。

[主な出来事]

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)

8/12 岐阜県陽性者登録センターの運用を開始

8/23 県内で一日の新規感染者数が5,116 人を記録(第7波最大)

第8波:2022年(令和4年)10月上旬～2023年(令和5年)5月7日

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発したため、「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。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定したことを受け、県においても5類移行に向けた対応を開始した。

[主な出来事]

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)

1/5 県内で一日の新規感染者数が5,695人を記録(過去最大)

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

5類移行後:2023 年(令和5年)5月8日以降

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。

これを受け、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。

[主な出来事]

5/8 5類感染症に位置付けが変更

通常の対応に移行しつつも、次の取組みを独自に継続

・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

5 今回の町行動計画改定の目的

新型コロナ対応では、町民の命と暮らしを守ることを優先に庁内全体が一致団結して対応に当たってきた。医療機関や保健所、各関係機関と連携し、さまざまな課題に対応しながらのコロナ禍であった。

経験のない感染症との戦いの中、新たな感染症対策の教訓が得られたが、多くの課題もあった。今回の町行動計画の改定は、コロナ対応における経験や課題を踏まえ、次の感染症危機でより万全な対応を目指して対策の充実等を図ることを目的に行うものである。

第二 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、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、町民の生命や健康、経済全体に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。
- ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

+

目標2 町民生活及び町民経済に及ぼす影響の最小化

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



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

2 対策の基本的な考え方

(1)新たな感染症危機の想定

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

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

(2)基本理念

感染症対策は、感染症が人や地域を選ばず、町民一人ひとりの生命及び健康を脅かすものであり、早期の制御が不可欠であることに鑑み、迅速かつ的確に、徹底して行われなければならない。

また、感染症が医療のみならず経済、教育等に幅広く影響を与えることに鑑み、行政機関、医療機関、事業者、県民等が一体となった県の掲げる「オール岐阜」の体制の下、相互の理解と協力により行われなければならない。

(岐阜県感染症対策基本条例第3条)

(3)基本姿勢

○新型コロナ対応における最大規模の体制による対応

次なる感染症危機において、新型コロナのピークと同等の感染拡大に至った際にも対応できるよう、平時から、その最大規模の体制を確保し、対応に当たる。

○「岐阜モデル」による迅速かつ柔軟な対応

新型コロナ対応により築いた「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」の3つの柱からなる「岐阜モデル」により、状況に応じて迅速かつ柔軟に対応する。

○想定外の事態への臨機応変な対応

新型コロナを上回る感染拡大や複数の感染症の同時流行、自然災害の発生等、想定外の事態が生じた場合には、確保したリソースを最大限に活用して、必要な体制が整うまでの間、「岐阜モデル」により臨機応変に対応する。

(4)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。

事業者の従業員のみならず、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、町及び指定(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

(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。また、国は、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。

○ 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關した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關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關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。

○ 市町村

市町村は、住民に最も近い行政単位であり、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の発生時の要配慮者への支援に關し、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。

町は、県とまん延防止等に關する協議を行い、新型インフルエンザ等の発生前から連携を図っておく。

(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)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場合は、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。新型インフルエンザ等対策を実施するにあたっては、県及び市町村と連携・協力し、その的確かつ迅速な実施に万全を期すよう努める。

(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国民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等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、その業務を継続的に実施するよう努める。

(6)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。

(7)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等に対する偏見・差別等をなくすため、感染症に関する正しい知識の習得や多様性の理解に努める。

4 感染症危機における有事のシナリオ

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

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

	時期	対応内容
準備期	発生前の段階	地域における医療提供体制の整備、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。
初動期	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	<p>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、県で収集した感染症の特徴や病原体の性状に関する情報を町は、関係者間で共有する。</p> <p>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。</p>
対応期	県内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期	<p>県対策本部が設置され、県による患者の入院措置、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要請やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与に対する方針が示されるまでは、町は、集団接種の準備や備蓄品の確認、各種の事業の縮小を含めた検討等、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。</p> <p>その後も、常に新しい情報を収集・分析のうえ、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。</p>

対応期	県内・町内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期	<p>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。</p> <p>町は、国、県、事業者等と連携して、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。</p>
	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	<p>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。</p> <p>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。</p>
	流行状況が収束し、特措法に依らない基本的な感染症対策に移行する時期	<p>国、県の方針に従い、ワクチンの普及等による免疫の獲得、病原体の変異及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回るにより特措法によらない基本的な感染症対策(出口)に移行する。</p>

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。なお、これらの対策は県行動計画に準拠する。

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、町や関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、以下の9項目を町行動計画の主な対策項目とする。

- ① 実施体制
- ② 情報収集・分析
- ③ サーベイランス
- ④ 情報提供・共有、リスクコミュニケーション
- ⑤ まん延防止
- ⑥ ワクチン
- ⑦ 保健
- ⑧ 物資
- ⑨ 町民生活及び町民経済の安定の確保

6 複数の対策項目に共通する横断的な視点

新型インフルエンザ等対策の実効性を向上させるため、以下の3つの視点は、複数の対策項目に共通して考慮すべき事項である。それぞれ考慮すべき内容は以下のとおりである。

横断的視点1 人材育成

感染症危機管理の対応能力を向上させるためには、平時から中長期的な視野に立って感染症危機管理に係る人材育成を継続的に行うことが不可欠である。

その際には、特に専門性の高い人材の育成を進めるとともに、多くの人が感染症危機管理に携わる可能性があることも踏まえて、より幅広い人材を対象とした訓練や研修等を通じ人材育成を行い、感染症危機対応を行う人材の裾野を広げる取組を行うことが重要である。

また、将来の感染症危機において地域の対策のリーダーシップをとることができる人材を確保することも重要である。

特に感染症対策に関して専門的な知見を有し、情報収集や対応策の検討を担い、さらには感染症研究や感染症対策の現場においても活躍できる人材を育成し、確保することは極めて重要である。

横断的視点2 国、県、市町村、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、市町村、関係団体、町民等の役割を相互に確認し、緊密に連携・協力することが極めて重要である。

国と県との役割分担は、国が基本的な方針を定め、それを基に、県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。

したがって、町には、住民に最も近い行政単位として予防接種や住民の生活支援等、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、市町村、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、市町村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市町村との関係も重要である。

このため、平時から国、県、市町村、関係団体、町民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・協力体制を不断に確認及び改善していくことが重要である。

横断的視点3 DX(デジタルトランスフォーメーション)の推進

近年取組みが進みつつあるDXは、新型インフルエンザ等の発生状況等の迅速な把握や関係者間でのリアルタイムな情報共有を可能とし、業務負担の軽減や関係者の連携強化が期待できるほか、研究開発への利用等のデータの利活用により新型インフルエンザ等への対応能力の向上に大きな可能性を持っている。

新型コロナ対応を踏まえ、新型インフルエンザ等の感染症危機管理の対応能力を向上させていくことを目指し、医療DXを含め、感染症危機対応に備えたDXを推進していくことが不可欠である。同時に感染拡大期にも行政サービスをできるだけ停止させないよう、非接触型の仕組み(書類手続きのオンライン化や職員におけるテレワーク環境の整備等)を平常時から整備することが重要である。

さらに、DX推進に必要となる人材の育成やデータ管理の在り方の検討を進めるとともに、収集された情報の利活用の促進に向けた課題の整理や検討を進める。

こうした取組みを進めていくにあたっては、視覚や聴覚等が不自由な方等にも配慮した、町民一人ひとりへの適時適切な情報提供・共有を行うことが重要である。

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。

町や町民等が幅広く対応に関係した新型コロナの経験を踏まえ、新型インフルエンザ等への備えの充実につながるよう、訓練や研修、啓発活動等の取組みを通じて、平時から新型インフルエンザ等への備えを充実させる機運(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。町は、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)定期的なフォローアップと必要な見直し

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

県行動計画の改定を踏まえて、町での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、町においても、県からの情報提供を受けながら、行動計画の見直しを行うとともに、町行動計画等に基づく取組みや新型インフルエンザ等対策に係る人材育成及び人材確保の取組みについて、毎年度定期的なフォローアップを行う。

定期的なフォローアップの結果に加え、国内外の新興感染症等の発生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、おおむね6

年ごとに町行動計画の改定について、必要な検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講ずるものとする。

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、上記の期間にかかわらず、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。感染症危機にあっても町民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないように取り組む。

(2) 危機管理としての特措法の性格

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

(3) 感染症危機下の災害対応

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

第三 各対策項目の考え方及び取組み

1 実施体制

(1)準備期

[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は、事態を的確に把握し、県全体で一丸となって取組みを推進することが重要である。

町は、平時より関係機関の役割を整理し、有事の際に機能する指揮命令系統等の整備・確認と組織体制の編成、各役割の整理・調整等を行う。

また、訓練を通じた課題抽出と改善、庁内の横断的な連携強化を図る。

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。

○ 協議・意思決定体制の整備

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

○ 業務執行体制の整備

町は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を策定し、必要に応じて改定するとともに、業務継続計画の策定・改定に当たり、県に対し、必要な支援を求める。また、職員やその家族の感染時においても業務継続を可能とするため、その状況に応じてリモートワーク体制を展開できるよう日頃から準備を行う。

○ 行動計画の策定・見直し等

町は、県行動計画を踏まえ、町行動計画を策定し、必要に応じ見直しを行うものとし、その見直しに当たり、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く。また、県に対し、必要な支援を求める。

○ 関係機関等との連携の強化

・ 町は、県による定期的な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、平時から県、関係団体及び指定地方公共機関等との情報共有や意思疎通を通じて、連携体制を強化する。

・ 町は、対応期に実施す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)の事務の代行や職員の応援の具体的な運用方法について、県と事前に調整し、着実な準備を進める。

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

○非接触型住民サービスの整備

町は、感染拡大期において行政サービスをできるだけ停止させないように、書類手続きのオンライン化やオンライン面談等、非接触型の仕組みを日頃から検討する。

○ 訓練・研修の実施

・町は、町行動計画の内容を踏まえ、県、関係機関等と連携し、新型インフルエンザ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実践的な訓練を実施する。

・ 町は、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者や専門人材、職員等の確保や育成等を行う。

(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、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、国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。

また、必要に応じて、町独自の対策本部を設置する等、有事におけるスピード感のある体制を早期に立ち上げ、対策の実施体制を強化する。

○ 協議・意思決定体制の確保(新型インフルエンザ等の発生が確認された段階)

町は、県が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、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。

○ 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。

○ 必要な予算の確保

町は、必要に応じて、対策に要する経費について国や県の財政支援の活用のほか、地方債を発行することを検討し、所要の準備を行う。

(3)対応期

[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ことが重要である。

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、又は見直すとともに、特に医療のひっ迫、病原体の変異、ワクチンや治療薬・治療法の開発・確立等の大きな状況の変化があった場合に、国、県の方針に従い、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。

また、国が特措法によらない基本的な感染症対策に移行する方針を決定した後も、町民の生命及び健康を保護し、並びに暮らしの安定を確保するため、必要に応じて体制を維持する。

○ 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)。また、対応期以降における会議の開催の際は、非接触型の会議開催も考慮する。

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)。

○ 業務執行体制の拡大・見直し

・ 町は、全庁から応援職員を招集し、感染症対策や医療提供体制の整備を担う健康福祉課の業務執行体制を強化する。

・ 町は、初動期に引き続き、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事において維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を実行し、町民への行政サービスの低下を最小限に抑える。

・ 町は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員のほか、心身への影響を考慮し、状況に応じたローテーション制の導入、休暇の確保、メンタルヘルス支援等の必要な対策を講ずる。

また、応援職員の派遣元の所属に対しても、業務の実施状況や職員の負担等を随時把握する等、必要なフォローを行う。

○ 総合調整・指示

・ 町は、当該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)。

・ 町及び関係指定(地方)公共機関は、県が行う当該市町村及び関係指定(地方)公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策に関する総合調整等に対して、必要があるれば意見の申出を行う(特措法第24条第2項)。

・ 町は、特に必要があると認めるときは、県に対し、県及び指定(地方)公共機関が実施する新型インフルエンザ等緊急事態措置に関する総合調整を行うよう要請する(特措法第36条第2項)。

・ 町は、特に必要があると認めるときは、県に対し、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緊急事態措置に関する総合調整を国が行うよう要請を行う(特措法第36条第3項)。

○ 職員等の派遣・応援要請への対応

・ 町は、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、指定行政機関又は指定地方行政機関に応援を要請する(特措法第26条の6)。

・ 町は、新型インフルエンザ等のまん延によりその全部又は大部分の事務を行うことができなくなると認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請する(特措法第26条の2)。

・ 町は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は県に対して応援を要請する。

○ 必要な財政上の措置

町は、国や県からの財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じて地方債を発行して財源を確保し、必要な対策を実施する。

○ 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。

2 情報収集・分析

(1) 準備期

[方向性]

感染症危機管理において、新型インフルエンザ等による公衆衛生上のリスクの把握や評価、感染症予防や平時の準備、新型インフルエンザ等の発生の早期探知、発生後の対応等の新型インフルエンザ等対策の決定を行う上で、情報収集・分析が重要な基礎となる。情報としては、国内外の感染症の発生状況や対応状況、感染症サーベイランス等から得られた国内の疫学情報、感染症の特徴や病原体の性状、医療提供体制状況、町民に関する状況、社会的影響を含む感染症流行リスク等が挙げられる。

また、平時においては、定期的に行う情報収集・分析に加え、収集する情報の内容整理、把握・管理手段の確保等、有事に向けた準備を行う。

○ 実施体制の整備

・ 町は、有事において、保健所から発生動向調査に基づく新型インフルエンザ等の発生状況や病原体に関する情報を収集する体制を平時から整備する。

・ 町は、町民生活及び町民経済に関する情報や社会的影響等の収集・分析に備え、収集すべき情報の整理等、平時から準備を行う。

○ 情報漏えい等への対策

町は、感染症サーベイランス等から得られた公表前の疫学情報、感染症の特徴や病原体の性状の機微情報の漏えい等への対策のため、事案が発生した場合の対応手順について整理する。

(2)初動期

[方向性]

初動期では、新たな感染症の特徴や病原体の性状に関する情報が十分でない状況にあって、あらゆる情報源を活用し、必要な情報を迅速かつ効率的に収集する必要がある。

そのため、準備期に整備した実施体制を速やかに起動し、感染症危機管理上の意思決定等に資する情報収集・分析を行うとともに、国・県が行うリスク評価等を踏まえ、情報収集・分析の体制や手法、内容を迅速に判断し実行する。

○ 有事における情報収集・分析の実施

町は、関係省庁、県、他の都道府県、県内の医療機関等、あらゆる情報源から新型インフルエンザ等に関する情報を迅速かつ効率的に収集する。

○ 情報の提供・共有

町は、新たな感染症が発生した場合は、国や県と連携し、国内外からの情報収集・分析から得られた情報や対策について、医療機関、関係団体等に共有するとともに、町民等に迅速に公表する。

なお、情報等の公表にあたっては、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。

○ 情報漏えい等への対策

町は、感染症サーベイランス等から得られた公表前の疫学情報、感染症の特徴や病原体の性状の機微情報の漏えい等の事案が発生した場合には、準備期に整理した対応手順に従い対応する。

(3)対応期

[方向性]

国、県での強化された感染症インテリジェンス体制により、感染拡大の防止を目的に、新型インフルエンザ等対策の決定等に資する情報収集・分析を行う。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、感染拡大防止と町民生活・経済との両立を見据えた対策の柔軟かつ機動的な切替え等の意思決定に資するよう、国・県のリスク評価等を踏まえ、リスク評価を継続的に実施する。

特に、対応期には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施等の判断を要する可能性があることから、人流等の感染症のリスクに関する情報、町民生活・経済に関する情報の収集・分析を強化する。

○ 実施体制の拡大・見直し

町は、新型インフルエンザ等の感染拡大を見据え、感染症危機の経過や状況の変化、これらを踏まえた政策上の意思決定及び実務上の判断の必要性に応じ、情報収集・分析の方法や実施体制を柔軟に見直す。

○ 有事における情報収集・分析の実施

・ 町は、保健所から発生動向調査に基づく新型インフルエンザ等の発生状況や病原体に関する情報を収集する。

・ 町は、町民生活及び町民経済への影響を把握するため、社会的な状況に関する指標及びデータを収集する。

・ 町は、関係省庁、県、他の都道府県、県内の医療機関等、あらゆる情報源から新型インフルエンザ等に関する情報を迅速かつ効率的に収集する。

○ リスク評価の実施

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

○ 情報の提供・共有

町は、国内外からの情報収集・分析で得られた情報や対策について、県より共有を受けるとともに、町民等に迅速に提供・共有する。

なお、情報等の公表にあたっては、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。

○ 情報漏えい等への対策

町は、感染症サーベイランス等から得られた公表前の疫学情報、感染症の特徴や病原体の性状の機微情報の漏えい等の事案が発生した場合には、準備期に整理した対応手順に従い対応する。

3 サーベイランス

(1) 準備期

[方向性]

準備期

「サーベイランス」とは、体系的かつ統一的な手法で、新型インフルエンザ等の発生時に患者の発生動向や海外からの病原体の流入等を継続的に収集・分析することをいい、感染症有事における発生の早期探知、対策の切替えには、迅速かつ的確にサーベイランスを行い、リスク評価に活かすことが重要である。

このため、平時から感染症サーベイランスシステムを始め、あらゆる情報源を活用し、各地域の新型インフルエンザ等の発生状況、患者の発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状、臨床像等の情報を持続的かつ重層的に把握するサーベイランス体制を構築する。

○ 情報の提供・共有

- ・ 町は、国、県が行うサーベイランスの分析結果の共有を受けるとともに、分析結果に基づく正確な情報を町民等に分かりやすく提供・共有する。
- ・ 町は、必要に応じ、県に対し、県内に居住する新型インフルエンザ等の患者又は新感染症の所見がある者の数、当該者の居住する市町村名、当該者がこれらの感染症の患者又は所見がある者であることが判明した日時のほか、厚生労働省令で定める情報の提供を受ける。
- ・ 町は、情報等の公表を行うにあたっては、まん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。
- ・ 町は、平時から季節性インフルエンザや新型コロナ等の急性呼吸器感染症について発生動向に注視し、地域の流行状況を把握する。

(2)初動期

[方向性]

国内外で疑い事案を含む感染症有事が発生した際には、各地域の発生動向や感染症の特徴、病原体の性状、臨床像等に関する情報を的確かつ迅速に収集する必要がある。

そのため、初動期では、有事における感染症サーベイランスの実施体制に切り替え、早期に探知された新型インフルエンザ等に関する情報の確認を行い、感染症危機管理上の意思決定につなげる。

○ 情報の提供・共有

- ・ 町は、国、県が行うサーベイランスの分析結果の共有を受けるとともに、分析結果に基づく正確な情報を町民等に分かりやすく提供・共有する。
- ・ 町は、必要に応じ、県に対し、県内に居住する新型インフルエンザ等の患者又は新感染症の所見がある者の数、当該者の居住する市町村名、当該者がこれらの感染症の患者又は所見がある者であることが判明した日時のほか、厚生労働省令で定める情報の提供を受ける。
- ・ 町は、情報等の公表を行うにあたっては、まん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。

(3)対応期

[方向性]

有事の感染症サーベイランスの実施体制を強化し、各地域の発生動向や感染症の特徴、病原体の性状、臨床像等に関する情報に加え、治療効果、抗体保有状況等に関する情報を収集し、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

○ 情報の提供・共有

- ・ 町は、国、県が行うサーベイランスの分析結果の共有を受けるとともに、分析結果に基づく正確な情報を町民等に分かりやすく提供・共有する。
- ・ 町は、必要に応じ、県に対し、県内に居住する新型インフルエンザ等の患者又は新感染症の所見がある者の数、当該者の居住する市町村名、当該者がこれらの感染症の患者又は所見がある者であることが判明した日時のほか、厚生労働省令で定める情報の提供を受ける。
- ・ 町は、情報等の公表を行うにあたっては、まん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。

4 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

(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リテラシーを高めるとともに、町による情報提供・共有が有用な情報源として、町民等から認知され、一層の信頼を得られるよう努める。

また、新型インフルエンザ等が発生した際の円滑な情報提供・共有や、町民等の意識・ニーズを把握する双方向のコミュニケーションについて、その内容や手段、把握した情報の活用方法等を整理しておく。

○ 平時における情報提供・共有

・ 町は、平時から国や県、JHS等と連携し、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と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、各種媒体を利用し、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。

・ 町は、保育施設や学校、職場等において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、関係機関と連携して、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。

○ 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に、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。

○ 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・共有する。

○ 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。

・ 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、ワンボイスによる情報提供・共有の方法等を整理する。

○ 双方向コミュニケーションの体制整備

・ 町は、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適切に行うことができるよう、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有に活かす方法等を整理し、必要な体制を整備する。

・ 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。

(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。

○ 迅速かつ一体的な情報提供・共有

・ 町は、国や県、JIHS等と連携し、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。

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、各種メディアにより感染対策の徹底や冷静な対応を呼び掛ける町長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、同一の広報担当が対応するほか、必要に応じて、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。

○ 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。

・ 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。

○ 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。

○ 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。

・ 町は、国、県から提供されるQ&A等を活用し、町民等からの相談に応じるため、相談窓口等を設置し、適切な情報提供を行うとともに、県からの相談窓口等の設置依頼に備え、準備する。

(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。

○ 迅速かつ一体的な情報提供・共有

・ 町は、国や県、JIHS等と連携し、その時点で把握している科学的知見等に基づき、県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なが、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。

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、各種メディアにより感染対策の徹底や冷静な対応を呼び掛ける町長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、同一の広報担当が対応するほか、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。

○ 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。

・ 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町民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。

○ 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。

○ 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、県が実施する政策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。

- 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 町が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国、県が実施す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。

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、可能な限り国、県が示す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。

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。

○ 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。

- ・ 町は、初動期に設置した相談窓口等において、国から提供されるQ&A等を活用し、町民等からの相談対応や適切な情報提供を行う。

5 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。

○ 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。

○ 有事における対策強化に向けた理解促進・準備

・ 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から、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。

・ 町は、県が発出する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町民の理解促進を図る。

・ 各種交通機関については、旅客運送を確保するため指定(地方)公共機関となるものであり、適切な運送を図る観点からは、当該感染症の症状のある者の乗車自粛や、マスク着用等の咳エチケットの徹底、時差出勤や自転車等の活用の呼び掛け等が想定される。そのため、町は、その運行に当たっての留意点等について、国の調査研究等の結果を踏まえ、関係機関に周知する。

○ 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。
- ・ 町は、避難所の運営に必要な場所や資機材を確保するとともに、有事における体制や対応を確認する。
- ・ 町は、避難者をリアルタイムに把握するため、D X等を踏まえた迅速かつ確実な情報管理方法を日頃から検討する。

(2)初動期

[方向性]

新型インフルエンザ等の発生時に、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。

また、状況によっては、国の対応を待たずして、独自の非常事態宣言を発出する等、感染拡大のスピードやピークを抑制し、医療提供体制等の整備を図るための時間を確保するとともに、限られた体制の中で対応できるよう、ピーク時の受診患者数や入院患者数等を減少させる。

○ 県内でのまん延防止対策の準備

町は、国の要請を受け、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。

○ 避難所におけるまん延防止

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

(3)対応期

[方向性]

特措法に基づく「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。

また、対策の効果や影響を勘案しながら、感染動向、医療提供体制、ワクチンや治療薬の普及等、状況の変化に応じて、柔軟かつ機動的に対策の切替えを行う。

○ まん延防止対策の実施

町は、県のリスク評価に基づき、必要なまん延防止対策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。

○ 患者や濃厚接触者への対応

町は、国や県と協力し、濃厚接触者への健康観察のための体制整備や、新型インフルエンザの場合、必要な抗インフルエンザウイルス薬の予防投与に向けた準備等を行う。

○ 患者や濃厚接触者以外の住民への対応

町は、以下に挙げられる県行動計画に基づく県の要請があった場合に、その要請が的確に行われるよう協力する。

1)独自のまん延防止対策の実施

町は、初動期に引き続き、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るときは、国の対応を待たずに、総合的な対策を立案し実行するほか、独自の非常事態宣言の発出をする等、状況に応じて柔軟・迅速に対応する。

その際、特措法第24条第9項に基づく、以下の要請も含め、検討する。

2)特措法第24条第9項に基づく要請

① 基本的な感染対策に係る要請

町民等に対し、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、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組みを勧奨し、必要に応じ、その徹底を要請する。

② 外出等に係る要請

・ 地域の実情に応じて、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等への外出自粛や、都道府県間の移動自粛要請を行う。

③ 施設の使用制限・停止等に係る要請

・ 学校等の多数の者が利用する施設を管理する者又は当該施設を使用して催物を開催する者に対する施設の使用制限(人数制限や無観客開催)や停止(休業)等の要請を行う。

○ 学級閉鎖・休校等の要請

・ 町は、感染状況、病原体の性状等を踏まえ、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・共有を県より受ける。

・ 町は、国や県の方針を踏まえ、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。

○ 避難所におけるまん延防止

町は、感染症危機下で地震等の自然災害が発生した場合には、初動期に引き続き、国や県と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、必要な範囲で患者情報の提供、避難所の運営支援を要請する。

○ 時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

町は、感染症指定医療機関等の医療資源には限界があること、新型インフルエンザ等の効果的な治療法が確立されていないこと、当該感染症に対する町民の免疫の獲得が不十分であること等を踏まえ、医療のひっ迫を回避し、町民の生命及び健康を保護するため、必要な検査を実施し、感染症法に基づく患者や濃厚接触者への対応等に加え、人と人との接触機会を減らす等の対応により封じ込めを念頭に対策を講ずる。

① 病原性及び感染性がいずれも高い場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高く、また、感染性の高さから感染者数の増加に伴い医療のひっ迫につながることで、大多数の町民の生命及び健康に影響を与えるおそれがあることから、封じ込めを念頭に対応する時期と同様に、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施も含め、強度の高いまん延防止対策を講ずる。

② こどもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合

こどもや高齢者、特定の既往症や現病歴を有する者が感染・重症化しやすい傾向がある等の特定のグループに対する感染リスクや重症化リスクが高い場合は、そのグループに対する重点的な感染症対策の実施を検討する。

例えば、こどもが感染・重症化しやすい場合については、学校や保育園等における対策がこどもに与える影響にも留意しつつ、対策を実施するとともに、保護者や同居者からの感染リスクにも配慮した対策を講ずる。

また、こどもの生命及び健康を保護するため、地域の感染状況等に応じて、学級閉鎖や休校等の要請(学校保健安全法第20条)を行う。それでも地域の感染状況が改善せず、こどもの感染リスク及び重症化リスクが高い状態にある場合等においては、学校施設等の使用制限等(特措法第45条)を講ずることにより、学校等における感染拡大を防止することも検討する。

3) ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期(C-2)

町は、ワクチンや治療薬の開発や普及により、感染拡大に伴うリスクが低下したと認められる場合は、国や県の方針等を踏まえ、選択し得るまん延防止対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、特措法によらない基本的な感染症対策への速やかな移行を検討する。

6 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、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。

○ 接種対象者の試算方法の考え方

・ 町は、円滑な接種体制の構築、資材準備をするにあたり、表1を基に接種対象者の試算を行う。

表1 接種対象者の試算方法の考え方

	住民接種対象者試算方法		備考(対象者人数)
総人口	人口統計(総人口)	A	9,797 人
基礎疾患のある者	対象地域の人口の7%	B	685 人
妊婦	母子健康手帳届出数	C	23 人
幼児	人口統計(1-6 歳未満)	D	236 人
乳児	人口統計(1 歳未満)	E1	29 人
乳児保護者 [※]	人口統計(1 歳未満)×2	E2	58 人 乳児の両親として、対象人口の2倍に相当
小学生・中学生・高校生相当	人口統計(6 歳-18 歳未満)	F	857 人
高齢者	人口統計(65 歳以上)	G	4,114 人
成人	対象地域の人口統計から上記の人数を除いた人数	H	3,795 人 A- (B+C+D+E1+E2+F+G)=H

※上記表における対象者人数は令和7年3月31日現在の住民基本台帳より算出

○ 接種に必要な資材の準備

町は、平時から表2を参考に予防接種に必要な資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。

表2 接種会場において必要と想定される物品

<p>【準備品】</p>	<p>【医師・看護師用物品】</p>
<p><input type="checkbox"/>消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/>トレイ <input type="checkbox"/>体温計 <input type="checkbox"/>医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/>手指消毒剤 <input type="checkbox"/>救急用品</p>	<p><input type="checkbox"/>マスク <input type="checkbox"/>使い捨て手袋(S・M・L) <input type="checkbox"/>使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/>膿盆 <input type="checkbox"/>聴診器 <input type="checkbox"/>ペンライト</p>
<p>接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。</p>	<p>【文房具類】</p>
	<p><input type="checkbox"/>ボールペン(赤・黒) <input type="checkbox"/>日付印 <input type="checkbox"/>スタンプ台 <input type="checkbox"/>はさみ</p>
	<p>【会場設営物品】</p>
<p>・血圧計等 ・静脈路確保用品 ・輸液セット ・生理食塩水 ・アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液</p>	<p><input type="checkbox"/>机 <input type="checkbox"/>椅子 <input type="checkbox"/>スクリーン <input type="checkbox"/>延長コード <input type="checkbox"/>冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/>ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/>耐冷手袋等</p>

○ 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、県医師会、加茂医師会、卸売販売業者、専門家等の関係者と協議の上、以下の体制を整備する。

- ① 医療機関等の在庫状況等を迅速に把握することが可能な体制
- ② 県との連携の方法及び役割分担

・医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要があることから、関係団体、医療機関等と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に

応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。

○ 特定接種の体制整備

・ 特定接種とは、特措法第28条第2項に基づき、新型インフルエンザ等が発生した場合に、医療の提供又は国民生活・国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者や、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員に対して行う接種をいう。

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。

国は、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。

なお、特定接種については、備蓄しているプレパンデミックワクチンが有効であれば、備蓄ワクチンを用いることとなるが、発生した新型インフルエンザ等に対する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。また、病原性が低く、特定接種を緊急的に行う必要がないと認められる場合においても、医療関係者に優先的に接種を行うこととしている。

以上を踏まえ、町は、平時から以下のとおり迅速な特定接種を実現するための準備を行う。

・ 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、町が実施主体の1つとなることから、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、マイナンバーカードによる接種履歴の連携により対象者へ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。

○ 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あることから、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。

また、住民接種の実施主体は、町とされているが、全県民を対象とする住民接種を

実施する場合においては、市町村において接種体制を構築の上、当該市町村の住民の接種を実施することとし、都道府県は、管内の市町村の状況を踏まえ、必要に応じ、大規模接種会場等、補充的に接種機会を設けるといった役割分担が基本となる。

以上を踏まえ、平時から以下①及び②のとおり迅速な住民接種を実現するための準備を行う。

① 町は、国、県等の協力を得ながら、町又は都道府県の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)。

② 町は、速やかに接種できるよう、国が示す接種体制の具体的なモデルや技術的な支援を活用しつつ、専門家や医師会等の医療関係者、学校関係者等と協力し、接種の優先順位、接種に携わる医療従事者等の体制、接種の場所、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、新型コロナウイルスにおいては、重症化リスクの大きさ、ワクチンの供給量等から、医療提供体制を確保するため医療関係者を先行し、次いで住民への接種を優先する考えに立ち、特定接種の枠組みではなく、予防接種法の臨時接種の特例として、医療従事者、高齢者、高齢者以外で基礎疾患を有する者等、それ以外の者に順次接種を行った。

・ 町は、円滑な接種の実施のため、全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、システムやマイナンバーカードを活用して居住地以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組みを進める。

○ 衛生部局以外の分野との連携

・ 町は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び衛生以外の分野、具体的には商工、介護保険、障害福祉等との連携及び協力が重要であり、その強化に努める。

・ 児童生徒に対する予防接種施策の推進にあたっては、町の衛生部局は、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。

○ 訓練の実施

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

○ ワクチンに対する理解促進

町は、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。

(2)初動期

[方向性]

国、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、県、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。

○ 国、県からの情報収集

町は、国、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、関係団体等と共有を受ける。

○ 接種体制の構築

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

○ 接種に携わる医療従事者の確保

町は、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、必要な協力依頼を行う(特措法第31条第3項及び第4項)。

○ 住民からの相談対応の準備

国、県の準備状況を確認しつつ、必要に応じて、住民からの相談に対応するための体制について検討する。

(3)対応期

[方向性]

町、関係団体、専門家等と協議の上、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。

○ 接種体制・供給方針の決定

町は、県によって設置され、専門家、市町村、関係機関等が参加する協議会に参加し、「オール岐阜」により接種を進めるとともに、地域の実情や専門的な知見を踏まえ、ワクチン供給が限られている場合における供給方針、接種の優先順位等の接種方針を定める。

○ 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。

○ 地方公務員に対する特定接種の実施

町は、国、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。

○ 住民接種の実施

1) 予防接種体制の確保

町は、新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、全ての住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) 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。

3)接種体制の拡充

・ 町は、感染状況を踏まえ、必要に応じて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。

また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、関係機関と連携し、接種体制を確保する。

・ 町は、有効かつ安全なワクチンの開発・供給状況や、接種対象者数等に応じた接種が円滑に進むよう、国や県、市町村との連携を密にし、医療機関や医師会等の協力を得ながら、大規模接種会場における協力支援を実施する。

なお、職域接種を進めるにあたっては、実施する事業者、関係団体等の実態や要望を踏まえ、必要な支援を検討する。

4)住民からの相談への対応

・ 町は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。

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。

○ 情報提供・共有

町は、自らが実施する予防接種に係る情報(接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等)に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について町民への周知・共有を行う。

○ 健康被害・副反応への対応

・ 町は、国から提供される「ワクチンの副反応疑い報告医師又は医療機関が独立行政法人医薬品医療機器総合機構(PMDA)に行う副反応疑い報告」により、管内の実態を把握する。

・ 町は、予防接種の実施により健康被害が生じたと認定された者について、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、県による申請書の円滑な受理について支援する。

・ 町は、健康被害に関する手続き等が円滑に行われるよう、県に対し、予防接種健康被害調査委員会の円滑な運営のための必要な支援を要請する。

7 保健

(1)準備期

[方向性]

感染症有事において、先の新型コロナウイルス感染症において保健所より連絡のとれない健康観察対象者への訪問観察依頼があった経緯等から日頃から保健活動体制の役割分担等の体制構築や要配慮者の把握等有事の際に柔軟な対応ができるよう準備を行う。

町は、着実に施策を実施できるよう、平時から感染症危機発生時に備えた研修や訓練の実施、感染症危機に対する迅速かつ適切な危機管理を行うことができる人材の中長期的な育成、外部人材の活用も含めた必要な人員の確保、業務量の想定、感染症危機管理に必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄等の準備を行う。

また、部署間の役割分担や業務の効率化、有事における優先業務等を整理し、感染拡大に伴う保健業務のひっ迫に備えるとともに、DXを推進し、平時から予防接種情報の管理や情報共有の在り方等を検討する。

○ 要支援者の把握

町は、全ての町民が滞りなく治療や療養に入ることができるよう、避難行動要支援者システム等を活用し、日頃から要支援者の把握に努める。

○ 相談窓口の案内

町は、有症状者等からの相談に対応するため、#7119や町の相談事業を案内する。

○ 業務実施体制の整備

町は、交替要員を含めた人員体制、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。加えて、外部委託の協力を活用しつつ健康観察を実施できるよう体制を整備する。

○ 研修・訓練等の実施

町は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国の研修等を積極的に活用しつつ、人材育成に努める。

○ 多様な主体との連携体制の構築

・ 町は、新型インフルエンザ等の発生に備え、県推進協議会等を活用し、平時から県、保健所、管内の市町村、消防機関等の関係機関、その他専門職等と意見交換や必要

な調整等を通じ、連携を強化する。

・ 町は、有事に、感染症の特徴や病原体の性状、流行状況、病床のひっ迫状況等により、陽性者が自宅や宿泊療養施設で療養する場合には、陽性者への食事の提供等の実施や宿泊施設の確保等が必要となるため、町社会福祉協議会や協力民間事業者等との連携体制を構築し、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。

(2)初動期

[方向性]

感染症発生初期は、住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。

そこで、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の公表や国、県からの施策の提示に迅速に対応できるようにする。

また、地域の医療機関や消防機関等、関係機関と連携し、感染症患者の相談や感染を疑われる者への相談窓口の案内をする。

○ 要支援者への情報提供(発信)

準備期において把握した要支援者に対し、生活支援の情報提供を行う。

○ 相談窓口の案内

町は、有症状者等からの相談に対応するため、#7119や町の相談事業を案内する。

(3)対応期

[方向性]

新型インフルエンザ等の発生時には、本計画に基づく役割分担・連携体制に基づき、それぞれが求められる業務に必要な体制を確保し、地域において、保健センター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、保健センター職員の負担軽減のため、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、感染拡大による業務過多の際には、他課からの応援職員や外部からの派遣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、感染状況等の変化を踏まえ、体制を縮小する等、柔軟な見直しを行う。

○ 要支援者への対応

要支援者に関する相談があった場合、必要な支援につなげる。

○ 感染対応業務の実施

・ 町は、町行動計画、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、県、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。

1)相談対応

町は、有症病者等から相談の要望があった場合、健康相談を実施する。

2)クラスター対策

感染の伝播が高齢者等の高リスク群や福祉施設、保育施設、学校、職場等の集団の場に移行した時は、同時期かつ大規模に集団発生が起こり、かつ重症者が多発する危険性がある。

そのため、町は、クラスターが発生していることを把握した場合は、協力医療機関や施設医と連携しながら、保健所が実施する施設調査に協力し、感染源を推定するとともに、濃厚接触者の把握と適切な管理、施設への感染対策に関する指導、予防的検査等により感染の拡大や新たなクラスターの発生防止に努める。

3)健康観察及び生活支援

・ 県による医師からの届出に基づいた新型インフルエンザ等の患者等の把握ならび

に医師が判断した当該患者等の症状の程度、感染症の特徴等を勘案した上で、県、保健所が当該患者等に対して自宅又は宿泊療養施設で療養するよう協力を求める場合は、町は、当該患者等やその濃厚接触者に対して、外部委託や市町村の協力を活用しつつ、必要に応じて健康観察を行う。

・ 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。

○ 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)

県及び町は、自宅療養の実施にあたっては、準備期に整備した食事の提供等の実施体制や医療提供体制に基づき実施する。

○ 特措法によらない基本的な感染症対策への移行

町は、地域の実情に応じ、町における有事の体制等の段階的な縮小についての検討を行い、実施する。

8 物資

(1)準備期

[方向性]

感染症対策物資等は、有事に、検疫、医療、検査等を円滑に実施するために欠かせないものである。

そのため、町は、国が示す備蓄水準の物資を計画的に備蓄するとともに、協定締結医療機関における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、備蓄に必要な設備等の支援を行い、有事に必要な感染症対策物資等が確保できるようにする。

また、協定締結医療機関以外の医療機関や福祉施設に対しても、可能な限り必要な物資の備蓄の呼び掛けを行う。

○ 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。

・ 町は、感染症対策物資等のうち、国が定める個人防護具について必要となる備蓄目や備蓄水準*を踏まえて計画的に備蓄する。

*医療用(サージカル)マスク、N95マスク、アイソレーションガウン、フェイスシールド、非滅菌手袋の5物資の初動1か月分

・ 町は、感染症危機発生時における医療機関への速やかな配布が行えるよう、平時から流通備蓄を含め、物資の調達・保管・配布方法について、準備・検討する。

・ 町は、備蓄した物資が枯渇することも想定されることから、個人防護具を始めとする感染症対策物資を生産又は販売する事業者との優先調達協定の締結について、準備・検討する。

○ 医療機関における物資等の備蓄

町は、町内医療機関に対して、平時から感染症対策を踏まえた備蓄が必要であると啓発する。

○ 福祉施設における物資等の備蓄

町内に属する福祉施設は、可能な限り必要な感染症対策物資等の備蓄に努めるものとし、町は必要に応じてその呼び掛けを行う。

(2)初動期

[方向性]

感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の実施が滞り、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、協定締結医療機関における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、国や県、民間事業者等と連携し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、専門家による個人防護具の使用方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。

○ 物資等の備蓄状況等の確認

町は、あらかじめ備蓄している感染症対策物資について、応急的な対応ができるよう準備対応をする。

○ 円滑な供給に向けた準備

町は、国、県から町を通じて福祉施設等に対し物資が供給されることを想定し、あらかじめ保管場所を検討する。

(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、検疫、医療、検査等の実施が滞り、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、協定締結医療機関における物資の備蓄状況を確認し、不足が見込まれる場合は、町の備蓄分を医療機関等に配布するとともに、県・市町村・医療機関が備蓄する物資を相互に融通する等、不足物資の供給の適切化を図る。

○ 物資等の備蓄状況等の確認等

町は、あらかじめ備蓄している感染症対策物資について、必要に応じ随時活用する。また、在庫状況に応じて民間事業者や協定締結事業者を通じ補充物資の補填を行う。

○ 医療機関への物資等の配布

町は、町内医療機関から要請があったときは、必要に応じて備蓄物資の配布を行う。

○ 福祉施設への物資等の配布

町は、国、県から福祉施設に対し感染症対策物資が供給される場合に、速やかに当該施設に供給する。

○ 物資等の供給に関する相互協力

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、国、県、他市町村、指定(地方)公共機関等と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。

9 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、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。

また、指定地方公共機関等に対し、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業の継続を目的とした業務計画の策定等に必要な支援を行うとともに、事業者に対し、テレワークや時差出勤といった柔軟な勤務形態の導入を勧奨する等、町民生活及び社会経済活動の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

○ 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。

○ 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。

○ 事業継続計画の策定の勧奨及び支援

・ 町は、事業者における感染対策の実施及び事業継続のため、関係業界団体と連携し、可能な範囲で新型インフルエンザ等の発生時の事業継続計画を策定することを勧奨するとともに、必要な支援を行う。特に、中小企業・小規模事業者に対しては、より丁寧かつきめ細やかな支援に努める。

・ 町は、指定地方公共機関に対して、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、従業員の健康管理、重要業務の継続や一部の業務の縮小等について、業務計画を策定する等の十分な事前の準備を行うよう求めるとともに、当該業務

計画の策定を支援し、その状況を確認する。

○ 物資及び資材の備蓄

・ 町は、県行動計画、町行動計画又は業務計画に基づき、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。

・ 町は、事業者や住民に対し、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。

○ 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。

○ 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。

○ 各業界との意見交換、ニーズ把握

町は、定期的に行われる新型インフルエンザ等対策推進協議会に参加し、経済団体及び金融機関と間で、感染症対策に関する情報を共有するとともに、各業界の状況について意見交換を行う等、平時から連携を強化する。

(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、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、教育等の関係者との意見交換を通じ、各方面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。

○ 生活関連物資等の安定供給

町は、町民等に対し、生活関連物資等(食料品や生活必需品その他の町民生活との関連性が高い物資又は町民経済上重要な物資)の購入に当たり、消費者としての適切な行動と呼び掛ける。

また、事業者に対しても、生活関連物資の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみを生じさせないよう呼び掛けを行う。

○ 遺体の火葬・安置

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

○ 各業界との意見交換、ニーズ把握

町は、定期的開催される対策協議会に参加し、経済団体及び金融機関との間で、感染状況や病原体の性状、医療提供体制を共有するとともに、各業界の状況やニーズを把握した上で、町民生活及び社会経済活動の安定の確保に向けた対策を行う。

(3)対応期

[方向性]

町は、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。その際、経済、観光、教育等の関係者との意見交換を通じ、各方面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する。

○ 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

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

2)生活支援を要する者への支援

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

3)教育及び学びの継続に関する支援

町は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用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。

4)生活関連物資等の価格の安定等

・ 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、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係機関等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。

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

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

・ 町は、新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は国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)

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。

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

○ 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

1) 事業継続に向けた要請

・ 町は、事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、事業所や職場における感染防止対策の実施を要請する。

・ 町は、事業継続に資する情報(事業所における感染防止対策や感染した可能性がある従業員に対する必要な対応に係る情報等)を適時更新しながら事業者を提供する。また、業界団体と連携し、必要に応じ、事業者向けの感染防止のためのマニュアル等の作成を支援する。

・ 町は、感染症の特徴や病原体の性状等を踏まえ、感染の可能性のある者との接触機会を減らす観点から、必要に応じて事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、感染が疑われる症状が見られる職員等への休暇取得の勧奨、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤の推進等の感染拡大防止に必要な対策等をするよう要請する。

2) 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)。

なお、当該措置を講ずる場合においては、不正防止の必要性に留意しながらも、DXの活用や添付書類の削減等、事業者の利便性の向上及び迅速な対応に努める。

・ 町は、初動期に引き続き、定期的に行われる対策協議会に参加し、経済団体及び金融機関との間で、感染状況や病原体の性状、医療提供体制を共有するとともに、各業界の状況やニーズを把握した上で、町民生活及び社会経済活動の安定の確保に向けた対策を行う。

3) 地方公共団体及び指定(地方)公共機関による措置

水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である町は、新型インフルエンザ等緊急事態において、町行動計画に基づき、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講ずる。

○ 町民生活及び社会経済活動の両方の安定の確保を対象とした対応(金銭債務の支払猶予等)

町は、新型インフルエンザ等緊急事態等において、経済の秩序が混乱するおそれがある場合には、各業界との対話の機会を設け、状況やニーズを把握した上で、所要の措置を講ずる(特措法第58条)。

○ 各種支援や措置の周知・広報

町は、各種支援や措置に関する情報について、様々な媒体や機会を活用し、町民に向けて周知を行う。

用語集

あ行

医療関係団体

医師会、病院協会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等、医療職種の団体を想定。

医療機関等情報支援システム(G_ツ-MIS_{ミス})

G-MIS(Gathering Medical Information System の略)は、全国の医療機関等から

医療機関等の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器(人工呼吸器等)や医療資材(マスクや防護服等)の確保状況等を一元的に把握・支援するシステム。

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。

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っ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。

患者等

患者及び同居あるいは長時間接触があった者等、感染したおそれのある者。

感染症インテリジェンス

感染症による公衆衛生リスクを探知、評価し、予防や制御方法を決定するため、あらゆる情報源から感染症に関するデータを体系的かつ包括的に収集、分析、解釈し、政策上の意思決定及び実務上の判断に活用可能な情報(インテリジェンス)として提供する活動。

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。

感染症サーベイランスシステム

感染症法第12条や第14条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステム。なお、新型コロナ対応で活用した健康観察機能も有している。

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)、个人防护具(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。

帰国者等

帰国者及び入国者。

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。

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。

岐阜県リアルタイム感染症サーベイランス

2009年の新型インフルエンザの流行を踏まえ、岐阜県、岐阜県教育委員会、岐阜県医師会が協力し、県内での感染症の流行状況をいち早く把握し、県民に分かりやすく伝えることを目的に構築した、岐阜県独自の感染症サーベイランスの仕組み。

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。

救急安心センターぎふ(#7119)

急な病気やケガで救急車を呼ぶか、病院に行くか、判断に迷ったときに看護師等からアドバイスを受けることができる電話相談窓口。

協定締結医療機関

感染症法第36条の3第1項に規定する医療措置協定を締結する医療機関。「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」、「医療人材の派遣」のいずれか1つ以上の医療措置を実施する。

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り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。

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。

高リスク群

高齢者や基礎疾患を有する方等、感染症罹患後に重症化や合併症等を引き起こし、治療が必要となる可能性がある者。

個人防護具

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。新型コロナウイルスは、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。

酸素飽和度

血液中の赤血球に含まれるヘモグロビンのうち酸素が結合している割合。

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。

重症者

呼吸器感染症では、一般に感染により呼吸器等の症状が重くなり、集中治療室(ICU)等での管理又は人工呼吸器等による管理が必要な患者。なお、新型コロナウイルス感染症においては、人工呼吸器を使用、ECMOを使用、ICU等で治療のいずれかの条件に当てはまる患者を定義。

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(全国性的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。

全数把握

感染症法第12条の規定に基づき、全ての医師が届出を行う必要のある感染症(全数把握)について患者の発生の届出を行うもの。

相談センター

新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。

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、一方向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

調整本部

管内の患者受入れを調整する機能を有する組織・部門であり、都道府県域を超えた広域での患者の受入れ調整も行う。

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。

特定新型インフルエンザ等対策

特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第1条に規定するもの。

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。

パンデミックワクチン

流行した新型インフルエンザ等による発症・重症化を予防するために開発・製造されるワクチン。

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。

プレパンデミックワクチン

将来パンデミックを生じるおそれが高くあらかじめワクチンを備蓄しておくことが望まれるウイルス株を用いて開発・製造するワクチン。

新型インフルエンザのプレパンデミックワクチンについては、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。

保健医療計画

医療法第30条の4第1項の規定に基づき都道府県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。

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

薬剤耐性(AMR)

不適切な抗微生物剤(抗菌薬(抗生物質及び合成抗菌剤を含む)等)の使用により、抗微生物剤が効かなくなる、あるいは効きにくくなること。AMRはAntimicrobialResistanceの略。

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、多様な関与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。

連携協議会

感染症法第10条の2に規定する主に都道府県と保健所設置市・特別区の連携強化を目的に、管内の保健所設置市や特別区、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、都道府県が設置する組織。

わ行

ワンヘルス・アプローチ

人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。

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すことにより、業務の改善や効率化を図る手法の一つ。