

八百津町
新型インフルエンザ等対策行動計画

平成 26 年 7 月改定

《 目 次 》

1 策定の趣旨	… 3
2 対策の基本方針	… 5
1 目的	5
2 基本的な考え方	5
3 発生時の被害想定	… 7
4 役割分担	… 8
5 行動計画の主要 6 項目	…10
① 実施体制	1 0
② サーベイランス情報	1 1
③ 情報提供・共有	1 1
④ 予防・まん延防止	1 2
⑤ 医療	1 5
⑥ 生活及び経済の安定の確保	1 6
6 発生段階別の対応	1 7
7 各課・関係機関の役割	2 1
8 物資及び資材の備蓄等	2 9
用語解説	3 0

1 策定の趣旨

新型インフルエンザ（感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に基づく「新型インフルエンザ等感染症」をいう。以下同じ。）は、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとはウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ 10 年から 40 年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

20 世紀では、1918 年（大正 7 年）に発生したスペインインフルエンザの大流行が最大で、世界中で約 4 千万人が死亡したと推定されており、我が国でも約 39 万人が死亡したとされている。また、1957 年（昭和 32 年）にはアジアインフルエンザ、1968 年（昭和 43 年）には香港インフルエンザがそれぞれ発生し大流行しており、医療提供機能の低下をはじめ、社会機能や経済活動における様々な混乱が記録されている。

近年、東南アジアなどを中心に、H5N1 亜型の高病原性鳥インフルエンザが流行しており、このウイルスが人に感染し、鳥インフルエンザ（H5N1）を引き起こし死亡する例も報告されている。このような鳥インフルエンザ（H5N1）のウイルスが変異すること等により、人から人へ効率よく感染する能力を獲得して強い病原性を示す新型インフルエンザが発生することが懸念されている。

国では 2005 年（平成 17 年）12 月に「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、「新型インフルエンザ対策行動計画」（以下「国行動計画」という。）を策定し、医療体制の確保を中心に体制整備が進められ、2008 年（平成 20 年）4 月には「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律及び検疫法の一部を改正する法律（平成 20 年法律第 30 号）」が成立し、水際対策など新型インフルエンザ対策の強化が図られたことを受け、2009 年（平成 21 年）2 月、行動計画の抜本的な改定を行った。

岐阜県においては、新型インフルエンザ対策を医療体制確保のみならず、社会機能を維持すべき重大な危機事案として捉え、発生前の段階から全庁で対応に当たるなど、効果的な総合対策を進めていくため、2005 年（平成 17 年）12 月に策定した岐阜県新型インフルエンザ対策行動計画（以下「県行動計画」という。）の改定を 2009 年（平成 21 年）2 月に行った。

2009 年（平成 21 年）4 月、新型インフルエンザ（A/H1N1）がメキシコで確認され、世界的大流行となった。我が国では、入院患者 18,000 人 死亡者数 203 人 死亡率 0.16（人口 10 万対）となった。また、この対策実施を通じて、実際の現場での運用や病原性が低い場合の対応等について、多くの知見や教訓等が得られた。国においては、これらの経験等も踏まえ、2011 年（平成 23 年）9 月に国行動計画を改定するとともに、この新型インフルエンザの教訓を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制の検討を重ね、2012 年（平成 24 年）4 月に、病原性が高い新型インフルエンザと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、新型インフルエンザ等対策特別特措法（特措法）が制定された。この特措法第 6 条に基づき「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」を作成した。岐阜県においても、この政府行動計画の改訂と県独自の検証結果を踏まえ、県行動計画の改定を行った。

八百津町では、平成 21 年 3 月に、新型インフルエンザの脅威から町民の健康を守り、安心安全を

確保する必要があることから、県の行動計画と整合性を保ちつつ独自に「八百津町新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、町としての対策を推進することとした。今回の政府・県行動計画の改定に伴って、「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」又は、「本行動計画」という。）として改定を行った。

この行動計画の対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）は、以下のとおりである。

- ・ 感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）
- ・ 感染症法第6条第9項に規定する新感染症で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きなもの

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律

（平成十年十月二日法律第百十四号）

第一章 総則

（定義）

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

7 この法律において「新型インフルエンザ等感染症」とは、次に掲げる感染性の疾病をいう。

一 新型インフルエンザ（新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。）

二 再興型インフルエンザ（かつて世界的規模で流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、一般に現在の国民の大部分が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。）

9 この法律において「新感染症」とは、人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。

2 対策の基本方針

1 目的

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、交通手段の発達により地球規模で大量の人が短時間に移動する時代でもあり、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、県内への侵入を避けることはできないと考えられる。病原性が高く感染力が強い新型インフルエンザ等がひとたび国内で発生すれば感染拡大による健康被害は甚大となり、保健・医療の分野だけでなく社会全体に影響が及び、社会・経済の破綻が危惧される。こうした事態を生じさせないよう、次の3点を主たる目的として対策を講じていく。

1) 県の方針に従い、感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめる。

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

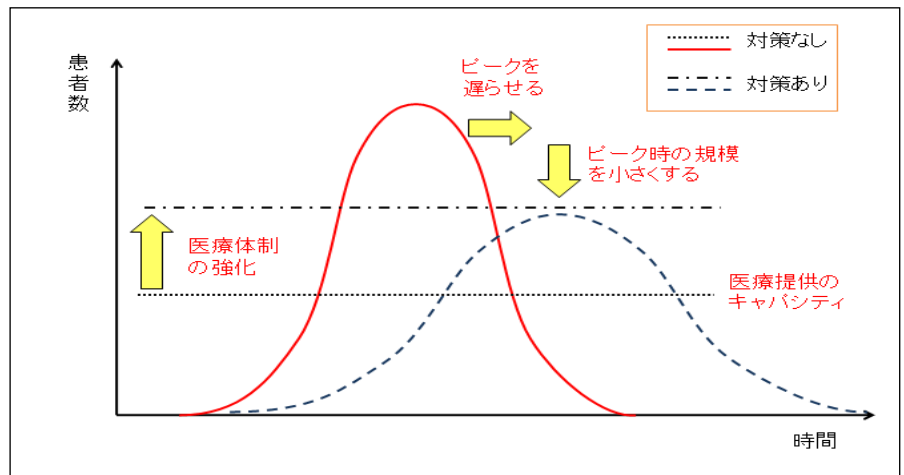


図1 公衆衛生対策のイメージ

2) 町内医療機関及び加茂医師会と連携し、必要な患者が適正な医療を受けられるようにする。

3) 社会・経済を破綻に至らせない。

- ・地域での感染拡大防止策により、欠勤者の数を減らす。
- ・事業継続計画の実施等により、町民の生活を維持するために必要な社会・経済機能の維持に努める。

2 基本的な考え方

1) 発生前

- ・水際対策の実施体制（国）
- ・抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄や地域における医療体制の整備、ワクチン接種体制の整備等（県・町）
- ・感染予防対策（住民）

2) 発生が確認

世界で新型インフルエンザ等の発生が確認された段階で、対策実施体制に切り替える。

- ・検疫の強化（国）
- ・感染のおそれがある者に対する調査、指導等により感染者の早期発見及び感染拡大の防止（県）
- ・情報収集（国・県・町）

3) 県内発生

- ・患者の入院措置
- ・治療（抗インフルエンザウイルス薬投与）
- ・外出自粛要請
- ・予防投与の検討
- ・不要不急の外出自粛要請や施設の使用制限

4) 県内感染拡大

- ・医療の確保
- ・生活及び経済の維持

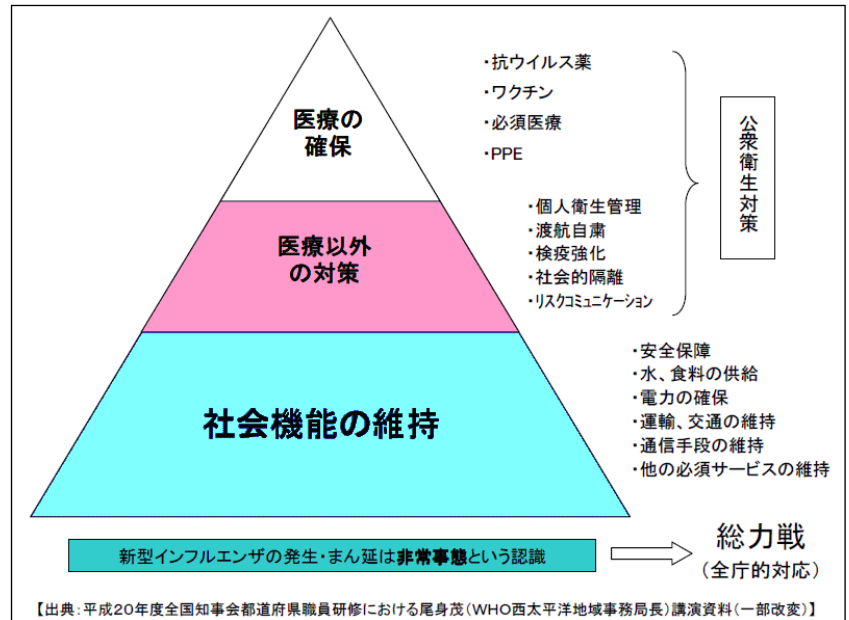


図2 大流行に備えた対策イメージ

3 発生時の被害想定

新型インフルエンザ等の流行規模は、病原体側の要因（出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境など多くの要素に左右される。また、病原性についても高いものから低いものまで様々な場合があり得、その発生の時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能であるが、政府行動計画において、過去のデータを参考に想定した数値を八百津町に充てると次のようになる。

なお、これらの推計においては、新型インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）、現在の衛生状況等については考慮されていないことに留意する必要がある。

町の人口の25%（約2,967人）が新型インフルエンザ等に罹患し、流行が8週間続くという想定のもとでの推計の結果、本町で医療機関を受診する患者数の推計平均値（外来受診患者数と入院患者数と死亡者数の推計値の和）は、1,721人（最大値：2,516人）となる。

全人口の25%が罹患すると想定した場合の医療機関を受診する患者数の推計				
医療機関を受診する患者数 (外来患者数+入院患者数+死亡者数)		最大値 2,516 人	平均値 1,721 人	最小値 1,374 人
推計値の内訳 (各項目の推計値)	外来受診患者数	最大値 2,434 人	平均値 1,657 人	最小値 1,339 人
	入院患者数	最大値 62 人	平均値 50 人	最小値 25 人
	死亡者数	最大値 20 人	平均値 14 人	最小値 10 人

○基礎となる人口データ（平成26年4月1日現在）

八百津町人口 11,869人（不詳を除く）

世帯数 4,330世帯

0～18歳 1,680人

19～64歳 6,070人

65歳以上 4,119人

独居老人 665人

高齢者世帯 647世帯

身体障害者数 668人

夫婦とも高齢夫婦世帯 670世帯（平成22年国勢調査）

（男性65歳以上で妻60歳以上の世帯で19歳から64歳のいない世帯）

4 役割分担

1 国

新型インフルエンザ等の発生前は、「新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議」の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

また、各省庁では、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。新型インフルエンザ等の発生時には、速やかに内閣総理大臣及び全ての国務大臣からなる「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、その下で対策全体の基本方針を示し、政府一体となった対策を講ずるとともに、各省庁においてもそれぞれ対策本部等を開催し、対策を強力に推進する。その際、政府対策本部は、医学・公衆衛生等の専門家からの意見を踏まえつつ、対策を進める。また、各地域での対策の実施主体となる。

地方公共団体と緊密に連携を図る。

2 県

県は、感染症法に基づく措置の実施主体として、感染症対策の中心的な役割を担い、地域医療体制の確保や感染拡大の抑制に関し主体的に取り組む。新型インフルエンザ等発生前は、「岐阜県新型インフルエンザ等対策推進会議」を開催するなど、全庁的な取組を推進するとともに、各部局では県行動計画や各省庁が定める具体的な対応を踏まえ、新型インフルエンザ等が発生した場合における所管事務の具体的な対応をあらかじめ決定しておく。新型インフルエンザ等の発生時には、直ちに「岐阜県新型インフルエンザ等対策本部」を設置し、国の「新型インフルエンザ等対策本部」が示す基本方針等を踏まえ、全庁一体となった対策を強力に推進する。

また、平時から市町村と緊密な連携を図り、市町村における対策実施を支援するとともに、広域での対応が必要な場合には市町村間の調整を行う。特に、保健所を設置する岐阜市内の医療体制の確保や感染拡大の抑制に関しては、それぞれの対策の相違による支障が生じないように、方針を検討する段階から岐阜市と緊密に連携を図っていく。

3 町

町は、住民に最も近い行政単位であり、地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、社会的弱者への支援に関し主体的に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

4 医療機関

医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等の準備を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の発生時においても医療提供を確保するため、新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた、診療継続計画の策定を進めることが重要である。新型インフルエンザ等の発生時には、診療継続計画に基づき、発生状況に応じて、新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含め、医療を提供するよう努める。

5 社会機能の維持に関わる事業者

医療関係者、公共サービス提供者、医薬品・食料品等の製造・販売事業者、運送事業者、報道機関等については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の町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事業継続計画の策定や従業員への感染予防策の実施などの準備を積極的に行うことが重要である。新型インフルエンザ等の発生時には、事業継続計画を実行し、その活動を継続するよう努める。

6 一般の事業者

一般の事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染予防や事業継続に不可欠な重要業務への重点化のための準備に努める。新型インフルエンザ等の発生時には、感染拡大防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれる。特に不特定多数の者が集まる事業を行う者については、事業の自粛に努める。

7 個人

新型インフルエンザ等の発生前は、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動などその対策に関する知識を得るとともに、通常のインフルエンザにおいても、手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット等の個人レベルでの感染予防策を実践するよう努める。また、発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄を行うことが望ましい。新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や実施されている対策等についての正しい情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。

5 行動計画の主要6項目

本行動計画は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的（「感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保護する」「県民の生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにする」）を達成するための対策について、「①実施体制」、「②サーベイランス・情報収集」、「③情報提供・共有」、「④予防・まん延防止」、「⑤医療」、「⑥町民の生活及び経済の安定」の6項目に分けて記述する。

① 実施体制

新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合、多数の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、町全体の危機管理の問題として取り組む必要がある。このため、企画調整班と保健医療対策班（公衆衛生部門）が中心となり、全庁一丸となった取組が求められる。

新型インフルエンザ等の発生前においては、「八百津町新型インフルエンザ等対策推進会議」を開催し、事前準備の進捗を確認し、庁内各部が相互に連携を図り、対策を推進する。

八百津町新型インフルエンザ等対策本部設置要綱に基づき対策本部を設置し、関係機関と連携しながら対応する。対策本部の下に実働班（健康危機管理部）として以下の班を設置する。

〔実働班体制と担当業務〕

班（責任者）	課 名	担当する業務
企画調整班 （防災安全室長）	防災安全室 総務課 秘書室	・ 新型インフルエンザ等対策本部の運営 ・ 町内情報の集約 ・ マスコミ対応 ・ 本部事務局内の人員調整 ・ 町主催の行事の自粛に関する事 ・ 人事、職員の健康管理に関する事
保健医療対策班 （健康福祉課長）	健康福祉課 保育園 蘇水園 社会福祉協議会 消防署	・ 新型インフルエンザ等健康危機管理部の運営 ・ 予防接種の実施 ・ 相談体制の確立、相談窓口に関する事 ・ 障がい者、高齢者への情報提供に関する事 ・ 高齢者等の支援に関する事 ・ 要介護者サービスの維持に関する事 ・ 保育所、福祉施設等の休業に関する事 ・ 感染防護用品の備蓄、供給に関する事 ・ 遺体の一時安置
	町民課	・ 外国人への情報提供に関する事 ・ 埋火葬の許可に関する事 ・ 死亡者等の戸籍事務に関する事

社会機能維持総括班 (総務課長)	総務課 建設課 水道環境課 産業課 商工会 警察署 ガス組合	・町民への情報提供に関すること ・町民生活の安全安心に関すること ・交通規制の把握と解除 ・公共交通機関の運行に関すること ・公営住宅入居者への情報提供及び入居者の把握に関すること ・ライフライン機能(電気・ガス・通信・上下水道等)の維持に関すること ・ごみ、廃棄物の排出抑制に関すること ・食料、生活関連物資の確保対策に関すること
	教育課	・児童、生徒及びその家族への情報提供に関すること ・学校の休業に関すること ・公共施設の臨時休業に関すること

② サーベイランス情報

国が企画する各種サーベイランスを実施するとともに、一般社団法人岐阜県医師会（以下「県医師会」という。）と県が連携し「岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステム」を運用する。これらのサーベイランスにより得られるインフルエンザに関する情報の他、WHOなどの国際機関や国内外の専門家が発するインフルエンザに関する様々な情報等を収集・分析し、効果的な対策を早期に実施する。

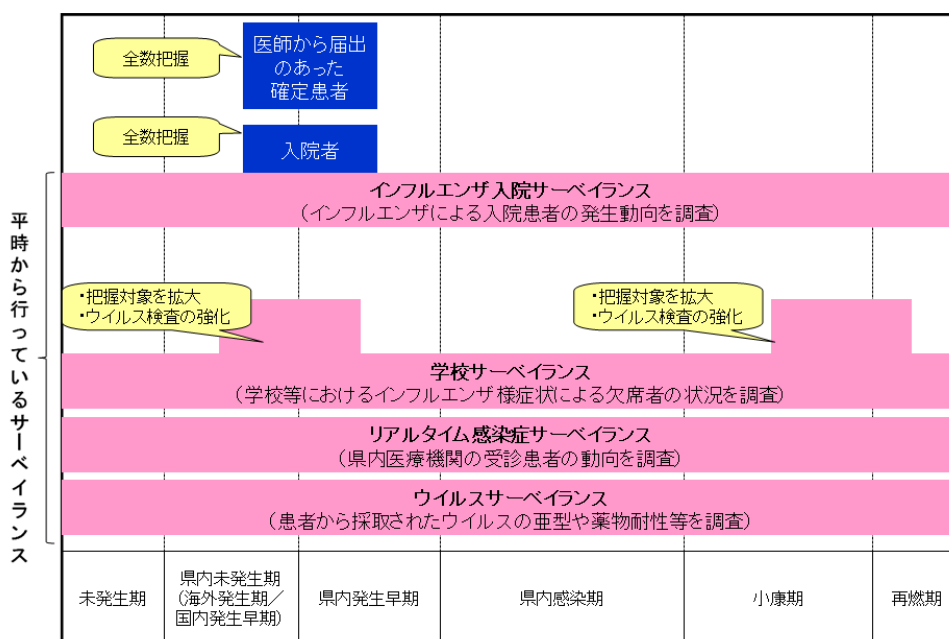


図3 インフルエンザに関するサーベイランス

③ 情報提供・共有

1 情報の収集及び分析

発生前においても、新型インフルエンザ等の予防まん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを、町民、学校、医療機関、事業者等に情報提供する。

発生初期には、封じ込めを目標とする。このため、情報の収集・提供を強化する。

新型インフルエンザ等の対策、鳥インフルエンザの発生動向等に関する国内外の情報を収集する。

[情報収集源]

- ・ 厚生労働省 <http://www.mhlw.go.jp/>
- ・ 厚生労働省検疫所（海外渡航者のための感染症情報） <http://www.forth.go.jp/>
- ・ 国立感染症研究所 <http://www.nih.go.jp/niid/ja/from-idsc.html>
- ・ 外務省 <http://www.mofa.go.jp/mofaj/>
- ・ 外務省海外安全ホームページ <http://www.anzen.mofa.go.jp/>
- ・ 岐阜県感染症発生動向調査
<http://www.pref.gifu.lg.jp/kenko-fukushi/yaku-eisei-kansen/>
- ・ 岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステム
<http://infect.gifu.med.or.jp/influ/influcondition>

2 町民啓発及び情報提供

感染拡大を防ぐために、インフルエンザ症状を呈した人に外出の自粛を求める。薬剤投与を受けるために医療機関への受診を要することもあるが、こうした外出は最低限に努める。

町民への一般的インフルエンザに対する療養指導は、健康福祉課が主体となて行う。

1) 町民啓発

[一般的な感染対策について]

- ・ 手洗いの励行
- ・ 感染拡大防止のため、患者および家族は、サージカルマスクを着用
- ・ せき、くしゃみの飛散防止にせきエチケットの励行
(せきエチケット：せきをするとき、ティッシュなどで口を覆う)
- ・ ドアノブや電気のスイッチ、蛇口などの消毒：次亜塩素酸ナトリウム（市販の塩素系漂白剤6%を50 倍に希釈したもの）やエタノールなど
- ・ 家族は患者との接触は最小限にする
- ・ 患者の外出の自粛

2) 情報提供

対策本部は、町民が患者との接触によって感染が拡大するのを防止するため、また、新型インフルエンザ等流行に対する過度の不安を防止するために、町民に新型インフルエンザ等に関する正確な発生情報などを提供する。また、予防に関する知識についても啓発する。なお、町内を含む国内で患者が発生した場合の情報提供は、個人情報の保護に細心の注意を払い、患者等が差別や不利益を受けることのないよう注意する。また、誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、個々に打ち消す情報を発信する必要がある。

3) 生活弱者の支援

民生委員・社会福祉協議会等と連携の上、町内の要支援者について、安否の確認を行う。

定期的に民生委員が要支援者の安否を確認し、健康福祉課が民生委員・児童委員からの情報を集約して台帳整備する。

④ 予防・まん延防止

ワクチンの接種により、個人の発病や重症化を防ぐことで、受診患者数を減少させ、入院患者数

や重症者数を抑え、医療体制を対応可能な範囲内におさめるよう努めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

新型インフルエンザ等対策における予防接種については、「特定接種」（医療の提供や国民生活及び国民経済の安定等の業務に従事する者に対する接種。特措法第28条）と「住民接種」（一般国民に対する接種。特措法第46条又は予防接種法第6条第3項）が予定されている。

「特定接種」

特措法第28条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行うものであり、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種であり、新型インフルエンザ等対策に従事する職員に対し集団接種で実施する。

特定接種については、備蓄しているプレパンデミックワクチンが有効であれば、備蓄ワクチンを用いることとなるが、発生した新型インフルエンザ等が H5N1 以外の感染症であった場合や亜型が H5N1 の新型インフルエンザ等であっても備蓄しているプレパンデミックワクチンの有効性が低い場合には、パンデミックワクチンを用いることとなる。

「住民接種」

特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行うこととなる。一方、緊急事態宣言が行われていない場合については、予防接種法第6条第3項の規定（新臨時接種）に基づく接種を行うこととなる。住民接種は、原則集団接種により実施する。

住民接種の接種順位については、以下の4つの群に分類するとともに、状況に応じた接種順位とすることを基本とする。事前に下記のような基本的な考え方を整理しておくが、緊急事態宣言がなされている事態においては柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて決定する。

まず、特定接種対象者以外の接種対象者については、以下の4群に分類することを基本とする。

- ① 医学的ハイリスク者：呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者
 - ・基礎疾患を有する者
 - ・妊婦
- ② 小児（1歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。）
- ③ 成人・若年者
- ④ 高齢者：ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群（65歳以上の者）

接種順位については、新型インフルエンザ等による重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方が考えられるが、緊急事態宣言がなされた場合、国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮する（特措法第46条2項）と、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方や、これらの考え方を併せた考え方もあることから、こうした以下のような基本的な考え方を踏まえ決定する。

1) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方

- ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザ等の場合
(医学的ハイリスク者>成人・若年者>小児>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)
①医学的ハイリスク者 ②成人・若年者 ③小児 ④高齢者
- ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザ等の場合
(医学的ハイリスク者>高齢者>小児>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
①医学的ハイリスク者 ②高齢者 ③小児 ④成人・若年者
- ・小児に重症者が多いタイプの新型インフルエンザ等の場合
(医学的ハイリスク者>小児>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

2) 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方

- ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザ等の場合
(医学的ハイリスク者>成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)
①小児②医学的ハイリスク者③成人・若年者④高齢者
- ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザ等の場合
(医学的ハイリスク者>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
①小児②医学的ハイリスク者③高齢者④成人・若年者

3) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、併せて我が国の将来を守ることに重点を置く考え方

- ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザ等の場合
(成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)
①医学的ハイリスク者②小児③成人・若年者④高齢者
- ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザ等の場合
(高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
①医学的ハイリスク者②小児③高齢者④成人・若年者

接種手順

- ① 町内医師へワクチン集団接種の理解と協力を要請する。
- ② 国の決定する優先順位に基づき対象者を把握する。
- ③ ワクチンを供給する。
- ④ 町民に対しワクチン接種について（日時・会場等）広報する。
- ⑤ 接種希望者の受付をする。
- ⑥ 接種を開始する。

[まん延防止]

新型インフルエンザ等患者が感染源となり、他の患者や医療関係者に感染を拡大することを防ぐ必要がある。このため、以下について求められる。

1) 発熱時の対応

- ・電話による相談窓口を設け、発熱時の対応について、「帰国者・接触者外来」の受診方法についてなど具体的なアドバイスを行い、スムーズな受診と感染拡大を防ぐ。
- ・発生初期の段階で、新型インフルエンザ等を封じ込めるために、広域による「帰国者・接触者外来」を設置し、一般外来での新型インフルエンザ等の感染を広げないようにすることが重要である。
- ・受診の際に患者にサージカルマスクを着用してもらう。
- ・患者間距離を1メートル以上離す。
- ・原則として、入院時は個室管理（流行初期）とする。

2) 患者の移送

新型インフルエンザ等の確定例、疑似症患者、無症状病原体保有者を原則として感染症指定医療機関である中濃厚生病院に移送する。この際には、保健所は病院及び消防本部と連携を図り、移送要員の感染防止に十分留意する。

なお、要観察例は、感染症法の上で入院勧告等の規制の対象とはならないが、原則として、任意入院を勧奨する。

3) 在宅の高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

⑤ 医療

岐阜県の指導のもと医療対策を行う。

- 1) 医療機関と医療体制の協議を行う。通常のインフルエンザ予防接種体制を維持する。
- 2) 県及び医師会と連携し、医療機関に対して、町内発生時の協力要請を行う
- 3) 保健所と連携し、県内及び町内の患者発生に備えて、受診ならびに入院医療体制の確認を行う。
- 4) 職員の安全を確保しながら状況に応じて、保健師、看護師等の資格を持つ職員を総動員して、健康相談窓口の強化を図る。
- 5) 抗インフルエンザ治療薬として、リン酸オセルタミビル（商品名：タミフル）などがある。これらの薬剤は、感染早期に患者に投与すると症状の悪化を防ぐことが期待できる。国、岐阜県ともに備蓄を進めていて、岐阜県では県民の45%に相当する量（国備蓄と合わせ）を目標として推進している。

なお、発生早期の疫学調査の対象者においては、保健所が限定的に予防投与を実施する。治療に関する処方医療機関が実施する。

⑥ 生活及び経済の安定の確保

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

このため、新型インフルエンザ等発生時に、県民の生活及び経済への影響が最小限となるよう、県をはじめ国、市町村、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者は、特措法に基づき事前に十分準備を行うことが重要である。

県の指示に従い、社会機能維持班が中心となって、ライフライン等の社会機能維持を図る。

[庁内各課の役割]

新型インフルエンザ等の流行状況が県内大発生レベル（県内での患者が相当数発生し、社会機能の低下など非常事態となっている状況）となった場合、各課が連携をとりながら、対策を行う必要がある。

基本的な対策は、本計画によるものとするが、詳細については八百津町新型インフルエンザ等対策本部により決定するものとする。また、「八百津町地域防災計画」との整合性も図っていくものとする。

さらに、対策の実施にあたっては、国、県に支援を要請し、また、近隣自治体と連携を図っていくものとする。

6 発生段階別の対応

各段階における対策の目的と主な対策の概略を述べる。その際、感染拡大期等の期間は、地域によっては極めて短期となる可能性もあり、各段階での対策は、次の段階に移行して行くことも念頭に置きつつ、状況に応じた柔軟な対応を行うことが必要である。また、毒性の強さや感染力など、新型インフルエンザ等ウイルスの性質に応じた対応が求められる場合には、国の対応方針等を踏まえて弾力的な対策を実施する。

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

1 【未発生期】

ヒトからヒトへの新型インフルエンザ等ウイルス感染事例が確認されていない状況

[目的]

1) 発生に備えて体制の整備を行う。

[主な対策]

1) 県と連携して海外での発生状況に関する継続的な情報収集及び国内外の関係機関との情報共有を進める。

2) 国内発生に備え、サーベイランス強化・医療体制の整備を進める。

3) マスク着用、咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染予防策の普及を図る。

4) 予防接種の特定接種対象者を把握するとともに、職員への接種体制を構築する。

5) 特措法第46条（緊急事態宣言がされた場合）又は予防接種法第6条第3項（緊急事態宣言がされていない場合）に基づく住民接種を速やかに行うため、地域医師会、事業者、学校関係者等と協力し、原則として、八百津町に居住する者を対象に集団的接種を行うこととし、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進める。

6) 新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や、供給体制・接種体制、接種対象者や接種順位のあり方といった基本的な情報について情報提供を行い、国が行う国民への理解促進に協力

する。

7) 県内感染期における高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、要援護者の把握とともにその具体的事項を決めておく。

2 【県内未発生期】

海外で新型インフルエンザ等ウイルス感染事例が確認された状況。または国内でヒトからヒトへの新型インフルエンザ等ウイルス感染事例が確認されているが、岐阜県内では発生していない状況。

[目的]

1) 県内発生に備えて体制の整備を行う。

[主な対策]

- 1) 「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」が宣告された場合、直ちに八百津町対策本部を設置する。
- 2) 県と連携して海外での発生状況に関する継続的な情報収集及び国内外の関係機関との情報共有を進める。
- 3) 県内発生に備えサーベイランス強化・医療体制の整備を進める。
- 4) 問い合わせに対応する相談窓口を設置する等、住民への情報提供を行う。
- 5) 町内の事業者に対し、不要不急の業務の縮小に向けた取組みや職場での感染防止策の準備を開始するよう要請する。

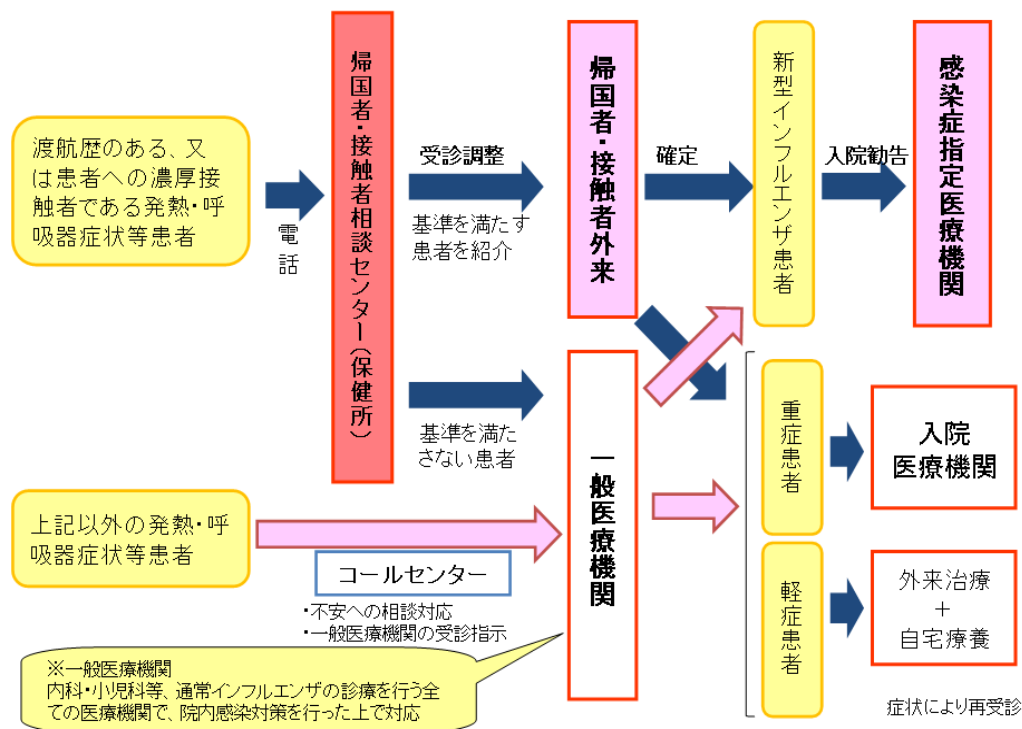


図4 海外発生期から国（県）内発生早期までの医療体制

- 6) 流行規模や重症度の予測により、住民に対して個人・家庭における食料品や日用品、医薬品等の備蓄を開始するよう勧奨する。

3 【県内発生早期】

岐阜県内で新型インフルエンザ等の患者は発生しているが、すべての患者の接触歴を疫学調査で追える状態。

[目的]

- 1) 県内や町内での感染拡大をできる限り抑える。

[主な対策]

- 1) 医師会と連携し、岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステムによりインフルエンザ受診患者数の状況を把握する。
- 2) 県内に発生した時点で、ウイルスの毒性や感染力を考慮し、町内における学校等の臨時休業等の要請を、国の対応方針等を踏まえて実施する。
- 3) 集会・外出の自粛要請、个人防护の周知・徹底等の公衆衛生対策を実施する。
- 4) 町内の事業者に対し、不要不急の業務の縮小に向けた取組みや職場での感染防止策を開始するよう、県と連携して要請する。
- 5) 社会機能の維持に関わる事業者に対して、事業継続に向けた取組みを県と連携して要請する。
- 6) 帰国者・接触者外来受診者数の増加に応じて、外来を増設する。
- 7) 感染している可能性がある者が受診する医療機関を限定し、医

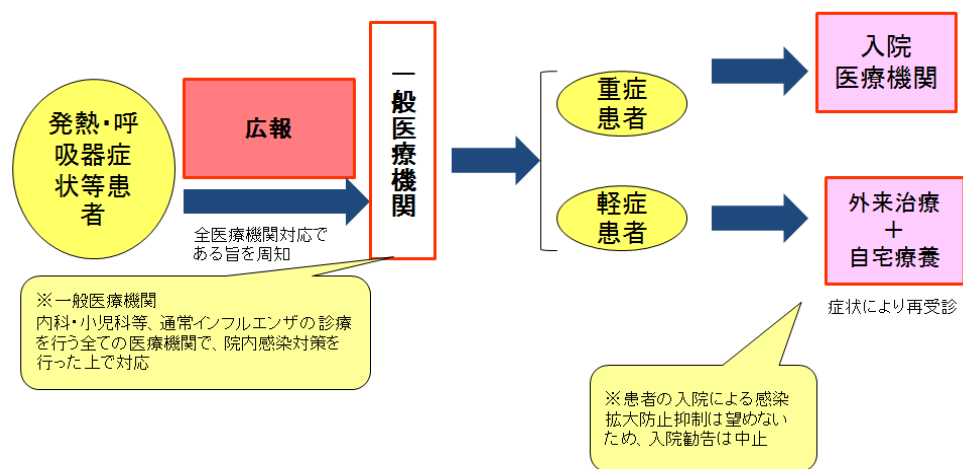


図5 県内発生期の医療体制

療機関を介した感染拡大を抑制しながら、患者に対し感染症指定医療機関等への入院勧告を行う。またウイルスの毒性や感染力を考慮し、国の対応方針等を踏まえて、自宅療養を検討する。

- 8) 接触者に対しては外出自粛とした上で、健康観察を行う。また、接触者への予防投薬については、情報収集をしたうえで、適切に実施する。

4 【県内感染期】

県内でひとつの集団発生に止まらず、他の地域で集団発生している状況
県内での患者が相当数発生し、社会機能の低下など非常事態となっている状況

[目的]

- 1) 健康被害を最小限に抑える。
- 2) 医療機能、社会・経済機能への影響を最小限に抑える。

[主な対策]

<共通>

- 1) 住民（特に社会的弱者等）への支援を強化する。

- 2) パンデミックワクチンの接種が可能となり次第順次接種する。
- 3) 抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の効果及び治療用備蓄の量を踏まえ、予防投与の必要性の有無を検討する。

<感染拡大期>

- 1) 地域での公衆衛生対策を継続して行う。
- 2) ウイルスの毒性や感染力を考慮し、国の対応方針等を踏まえて、患者を自宅療養とし感染拡大予防に関する指導を徹底する。

<まん延期>

- 1) 地域での公衆衛生対策を継続して行う。
- 2) 患者に対する入院勧告を解除する。
- 3) 帰国者・接触者外来として機能する医療機関を増加させる。
- 4) 医療機関における感染の可能性を少なくするため、発症者のうち軽症者は原則として自宅療養とし、電話相談などで医療機関受診の必要性を判断する。
- 5) 抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の対象者を原則として縮小する。予防投与の効果及び治療用備蓄の量を踏まえ、予防投与の必要性の有無を検討する。
- 6) 重症者については、原則として全ての入院医療機関で受け入れて治療する。
- 7) 医療機関以外の公共施設等への患者収容を検討する。
- 8) 死亡者については、円滑な埋火葬対策を講じる。

<回復期>

公衆衛生対策を段階的に縮小させる。

5 【小康期】

患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状況

[目的]

社会・経済機能の回復を図り、流行の第二波に備える。

[主な対策]

県内感染期までに実施した対策について評価を行い、次の流行の波に備えた対策を検討し、実施する。

7 各課・関係機関の役割

健康福祉課

	実施体制とサーベイランス情報	情報提供・共有	予防・まん延防止・医療	社会・経済機能の維持
未発生期	●「八百津町新型インフルエンザ等対策行動計画」を作成し、必要に応じて、随時見直しを行う。 ●医師会及び町内医療機関に対し、迅速な情報提供ができるように緊急連絡体制の整備を要請する。 ●厚生労働省、保健所等を通じて、高病原性鳥インフルエンザ発生状況等を把握する。	●流行期等に備え、保健師、看護師等の資格を持つ職員を活用して、全庁的な相談体制の準備を行う。	●基本的な感染予防策の普及と理解促進を図る。 ●町内での流行に備え、必要とされる医療資器材の確保及びその活用方法について検討する。 ●児童や職員への感染予防対策の徹底、健康状態の把握体制の確立。 ●関係団体、事業者への説明の実施。 ●特定接種の基準に該当する事業者に対して事前登録作業の周知をする。 ●特定接種対象者となる職員を把握するとともに、職員への接種体制を構築する。 ●住民接種が速やかに行えるように、医療機関、事業者、学校関係者等と具体的な実施方法について準備をする。 ●入院治療が必要な場合に備え、臨時の医療施設等の検討をする。	●要援護者の把握、支援体制の整備。 ●介護事業者の事業維持について検討。 ●福祉施設の事業維持について検討。 ●火葬・埋葬に関して、遺体一時安置所・ドライアイス・棺桶の確保検討。一時埋葬の検討。
県内未発生期	●町内医療機関、医師会との各種協議を行うため、連携、情報交換する。 ●厚生労働省、保健所等を通じて、海外でのインフルエンザ発生状況を把握する。 ●福祉施設状況調査体制確認。 ●火葬体制確認。	●国内発生に応じて、保健師、看護師等の資格を持つ職員を活用して、全庁的な相談体制の準備を行う。 ●新型インフルエンザ等の基礎知識、発生状況、予防策など最新情報を町民に情報提供する。特に外国人、高齢者、障がい者等情報の届きにくい人へ配慮する。 ●保護者への連絡（発生状況、症状、予防徹底等） ●早期受診の広報（全員入院）。 ●「健康相談窓口（コールセンター）」設置の紹介と周知。	●基本的な感染予防策の徹底を強化する。 ●新型インフルエンザ等ワクチンの接種計画に基づき、ワクチンの接種が確実に実施できる体制を整備する。 ●町内での流行に備え、必要とされる医療資器材の確保及びその活用方法について準備する。 ●園児や職員への感染予防対策の徹底、健康状態の把握。 ●閉所、事業中止に向けた準備・連絡 ●事業所、福祉施設等において、マスク着用・うがい・手洗いを要請する。	●火葬・埋葬に関して、遺体一時安置所・ドライアイス・棺桶等の確保ができるように準備する。 ●生活相談窓口を設置する。
県内発生早期	●町内医療機関、医師会との各種協議を行うため、連携体制をとる。 ●医師会及び関係機関に対し、県と連携して患者の発生状況や感染予防対策について情報収集する。 ●福祉施設状況調査開始。 ●保育所、子育て支援施設、通所施設、養護老人ホーム等福祉施設で患者が発生した場合、速やかに保健所及び町に連絡するように協力要請する。 ●火葬体制の調査開始。	●保育園、福祉施設への継続的な情報提供。 ●流行期等に備え、保健師、看護師等の資格を持つ職員を活用して、全庁的な相談体制をとる。 ●早期受診の広報（原則、全員入院）。 ●県内発生では、重症者は入院・軽症者は、自宅療養に切り替え広報。 ●「健康相談窓口（コールセンター）」設置の紹介、周知。	●住民、事業所、学校、福祉施設等に対し、マスク着用、咳エチケット、手洗い、人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染予防策等を勧奨する。 ●町内の保育園及び子育て支援施設、通所施設、養護老人ホーム等福祉施設に対し、まん延のおそれがある場合には、臨時休園（休業）など必要な対応を行うよう周知する。 ●県及び医師会と協力して、新型インフルエンザ等ワクチンが製造され次第、接種計画に基づき接種を開始する。 ●高齢者・乳幼児のいる家庭に対して、不要不急な外出の自粛を勧告する。 ●必要とされる医療資器材を確保する。 ●町内での患者の発生に際し、県と協力して入院勧告（措置）を行うとともに、患者の家族等の接触者に対しては、経過観察期間を定め、外出自粛要請、健康管理の実施、有症時の対応を行う。 ●外出自粛の要請。 ●施設の使用制限。	●要援護者への具体的な支援準備、訪問開始（食材や日用品等の備蓄状況調査）、必要な人への配布計画作成。 ●地域支援者による要援護者への食材や日用品配布、安否確認等の実施。 ●介護事業者の事業維持確認。 ●火葬・埋葬に関して、遺体一時安置所の決定。ドライアイス・棺桶の確保。一時埋葬の準備。作業用物資の確保。

	実施体制とサーベイランス情報	情報提供・共有	予防・まん延防止・医療	社会・経済機能の維持
県内感染期	●医療機関の情報確認継続。 ●福祉施設状況調査継続。 ●火葬体制の調査継続。 ●受診患者数の把握をする。 ●学校欠席者、臨時休業の状況を把握する。	●重症者は入院・軽症者は、自宅療養の広報。 ●「健康相談窓口（コールセンター）」設置の紹介、周知の継続。 ●健康相談のほか、生活福祉等の多様な相談に対応できる体制をさらに強化する	●新型インフルエンザの症状がある場合は、従業員の就業制限、医療機関での受診を要請する。 ●基本的感染対策の継続。 ●患者や医療機関等から要請があった場合は、在宅療養者の支援や自宅で死亡した患者への対応を行う。 ●臨時の医療施設の設置。 ●感染拡大期には軽症の患者に対して、自宅待機を要請するとともに、関係団体等の協力を得ながら、待機期間中の必要な支援を行う。 ●抗インフルエンザ薬の不足が見込まれる場合は、県と協力し、県の示した優先順位を踏まえた計画的な投与を行うよう、医師会を通じて、医療機関に要請する	●要援護者への生活支援。 ●外出を自粛する高齢者等の食料、生活必需品の調達について、地域住民及び団体に協力要請する。 ●介護事業者に事業維持を要請する。
小康期	●事業の再開時期の検討、準備。 ●第二波の流行に備えた準備 ●町民生活援助のための各種対策の継続実施。 ●業務の平常化に向けての検討。 ●危険度が低下したこと、第二波に備えた準備が必要なことについて、関係機関、関係団体等に周知。 ●医療機関の回復・準備状況確認。 ●福祉施設回復・準備状況確認。 ●関係機関・団体の回復・準備状況確認。 ●火葬体制の回復・準備状況確認。	●相談体制を継続する。 ●「健康相談窓口（コールセンター）」の縮小	●町内の保育所及び子育て支援施設、通所施設、養護老人ホーム等福祉施設の再開について準備する。 ●県及び医師会と協力して、ワクチンの接種計画に基づく接種を患者数の状況に応じて縮小する。 ●開所、事業再開に向けて、罹患状況、健康状態の把握、相互連絡。	●遺体安置場所の閉鎖。

防災安全室・消防署・交番

	実施体制とサーベイランス情報	情報提供・共有	予防・まん延防止	社会・経済機能の維持
未発生期	●「八百津町新型インフルエンザ等対策本部」の設置準備。 ●厚生労働省、保健所等を通じて、高病原性鳥インフルエンザ発生状況等を把握する。	●広報内容・広報媒体の検討。 ●総合相談窓口設置の検討。	●新型インフルエンザ等が発生した場合の対応について、関係機関と連携した訓練を実施する。 ●感染防護衣、医薬品及び消毒剤について計画的に整備する。 ●庁舎や施設への感染の疑いのある者へのサーベイランス（監視）方法の検討	●消防機関への感染拡大（まん延）防止の徹底検討。 ●食料・物資支援対策の検討。 ●流行による孤立化予想世帯・地区への支援方法検討。
県内未発生期	●「八百津町新型インフルエンザ等対策本部」の設置。 ★国内発生で本部長による【発生警報発令】 ●消防機関の情報確認体制確認。 ●食料・物資状況調査体制確認。 ●行動計画をふまえた庁内各課の対策について、健康危機管理部会議等において共有をはかる ●厚生労働省、保健所等を通じて、国内でのインフルエンザ発生状況を把握する。	●行動計画およびマニュアルをふまえた庁内各課の対策について、健康危機管理部会議等において共有をはかる ●新型インフルエンザに関する情報について、随時町民にメッセージを送り、風評等による混乱防止を図る。	●関係施設・団体の事業自粛の準備。 ●住民への不要不急の外出自粛呼びかけ準備。	●孤立世帯・地区への支援準備開始。
県内発生早期	●「八百津町新型インフルエンザ等対策本部」の本部会議開催。 ●行動計画をふまえた庁内各課の対策について、健康危機管理部会議等において共有をはかる。 ●消防機関の情報確認開始。 ●食料・物資状況調査開始。 ●県内でのインフルエンザ発生情報を把握する。	●新型インフルエンザに関する情報について、随時町民にメッセージを送り、パニック等の防止を図る。	●必要とされる医療資器材の確保をする。 ●確保した医療資器材の集積場所を確保する。 ●住民への不要不急の外出自粛を呼びかけ。	●孤立世帯・地区への食料・物資供給支援を開始。 ●八百津交番、消防署に地域の防犯・防災機能の確保を要請する。
県内感染期	●「八百津町新型インフルエンザ等対策本部」本部会議開催。 ★本部長による【非常事態宣言発令】 ●消防機関の情報確認継続。 ●食料・物資状況調査継続。 ●町内の発生状況を日単位で把握する。 ●医師会または保健所等を通じて、医療機関から町内の患者の発生状況を日単位で把握するとともに、入院患者数、死亡者数等の最新情報を把握する。	●新型インフルエンザ等に関する情報について、随時町民にメッセージを送り、パニック等の防止を図る	●新型インフルエンザ等に関する情報について、随時町民にメッセージを送り、パニック等の防止を図る	●八百津交番と連携した治安・防犯体制の維持継続。 ●町民生活援助のための各種対策の検討、実施（電話・郵送申請の受理、納期・提出期限の延期、備蓄物資の供出他）
小康期	●政府が緊急事態宣言を解除したとき「八百津町新型インフルエンザ等対策本部」を解散する。 ●消防機関の回復・準備情報確認。 ●食料・物資流通回復・準備状況確認。 ●関係機関・団体の回復・準備状況確認。 ●これまでの各段階における対策に関する評価を行い、必要に応じ、行動計画の見直しを行う。 ●引き続き感染症サーベイランスシステムにより、インフルエンザ受診患者数の状況を把握する		●町が主催する催し物等各種行事の再開について検討する。 ●集会等の各種行事の再開について検討する。 ●流行の経過を踏まえ、新たな発生や流行の再燃に備えて、水際対策の見直しを図る。 ●必要に応じた医療資器材等の確保に努めるとともに、配備計画の見直しを図る。 ●確保した医療資器材の集積場所の縮小等について検討する。	●防犯、防災機能の状況を踏まえ、防犯・防災活動を平常時の体制に移行する。

総務課・秘書室

	実施体制と情報収集	情報提供・共有	予防・まん延防止	社会・経済機能の維持
未発生期	●行動計画をふまえた庁内各課の対策について、会議等において共有を図る。 ●職員の罹患状況、出勤状況の把握体制の検討。	●新型インフルエンザ等の感染経路等の基礎知識、一般的な予防について、広報やおつ・お知らせ版・町ホームページ、ちやっとメール等あらゆる広報媒体を用い、広報を実施する。	●職員への正しい知識の周知、感染防止策の周知・徹底。 ●サーベイランス体制、来庁者の動線等の検討。	
県内未発生期	●ガス・電気事業の供給体制調査準備。	●社会機能の低下に備えて、生活上必要な食料・生活必需品の確保について周知する。	●発生地域への渡航自粛を町広報、お知らせ版、町ホームページ等で広報する。 ●職員への感染予防対策の徹底、出勤状況等の把握体制の確立。 ●国内発生に向けた、来庁者の動線の決定。	
県内発生早期	●予防・感染対策・広報等のための車両の確保、配車。 ●ガス・電気事業の供給体制調査開始。	●新型インフルエンザ等に関する情報について、随時町民にメッセージを送り、風評等による混乱防止を図る。	●国内発生を町民に周知、不要不急の外出を控えることを町広報、お知らせ版、町ホームページ等で広報する。 ●来庁者の動線準備 → 来庁者の動線指定 ●総合相談窓口設置、 ●感染者の出入り防止のためのサーベイランス実施 ●近隣での発生を町民に周知、発熱外来等受診方法の周知、可能な限りの外出自粛や備蓄についての広報。 ●庁舎の消毒の検討。	
県内感染期	●最低限必要な業務遂行のための課間の相互応援・協力。 ●ガス・電気事業の供給体制調査継続。 ●感染防止対策継続の上、施設の休業・事業の中止の再開時期を検討。 ●第二波の流行に備えた準備。 ●町民生活援助のための各種対策の継続実施。 ●業務の平常化に向けての検討。	●新型インフルエンザ等の発生状況、予防策など最新情報を町民に情報提供する。	●発生地域への移動自粛を町広報、お知らせ版、町ホームページ、広報車等で広報する。 ●町が主催する催し物等各種行事の自粛をする。 ●集会等の各種行事の自粛を協力要請する。 ●感染者来庁時の消毒の実施。 ●感染者の隔離、空調制限等の実施。	
小康期	●第二波の流行に備えた感染予防対策の準備。 ●各課ごとに危険度が低下したこと、第二波に備えた準備が必要なことについて、関係機関、関係団体等に周知。 ●業務、事業の正常化に向けた準備、関係団体との連絡調整。 ●関係機関・団体の回復・準備状況確認。 ●ガス・電気事業者、機関の供給体制の回復・準備状況確認。	●新型インフルエンザ等に関する情報について、随時町民にメッセージを送る。	●第二波の流行に備え、感染予防対策や来庁者への対応について注意喚起。 ●流行の状況を踏まえ、町民に対して各種行事の自粛の解除を広報する。 ●必要に応じた医療資器材等の確保に努めるとともに、配備計画の見直しを図る。 ●確保した医療資器材の集積場所の縮小等について検討する。 ●社会機能の状況を踏まえ、平常時の体制に移行する。	

水道環境課

	実施体制と情報収集	情報提供・共有	予防・まん延防止	社会・経済機能の維持
未発生期	●行動計画をふまえた庁内各課の対策について、健康危機管理部会議等において共有を図る。	●水道事業者への情報提供体制準備。	●委託業者への感染予防対策の徹底。 ●発生時のごみ、感染性廃棄物等の処理体制の検討。 ●下水処理場等の施設機能確保のための準備。 ●水質管理用薬品等の備蓄。	●ごみ・し尿処理機能維持検討。
県内未発生期	●水道事業の供給体制調査準備。 ●ごみ処理状況調査体制確認。	●水道事業者への情報提供準備。		●ごみ・し尿処理機能を維持できるよう準備
県内発生早期	●水道事業の供給体制調査開始。 ●ごみ処理状況調査開始。	●水道事業者への情報提供。 ●町民、事業者にごみの減量化を要請。		●感染防止対策を実施し、ごみ、各種廃棄物等の収集体制を確保。 ●水の安定供給
県内感染期	●水質管理、監視体制強化。 ●水道事業の供給体制調査継続。 ●ごみ処理状況調査継続。	●ライフラインが供給不足の場合、町及びライフライン事業者の広報媒体により、町民、事業者へ使用抑制について協力要請する。 ●通常のごみ収集回数の維持が困難になる事態に備え、町民や事業者にごみの減量化を求める要請を行う。		●水道事業の要員を確保し水道の安定供給を行う。 ●ごみ処理機能の維持をはかる。
小康期	●第二波の流行に備えた感染予防対策の準備。 ●町民生活援助のための各種対策の継続実施。 ●業務の平常化に向けての検討。 ●水道事業者、機関の供給体制回復・準備状況確認。 ●危険度が低下したこと、第二波に備えた準備が必要なことについて、関係機関、関係団体等に周知。 ●業務、事業の正常化に向けた準備、関係団体との連絡調整。 ●関係機関・団体の回復・準備状況確認。			

町民課

	実施体制と情報収集	情報提供・共有	予防・まん延防止	社会・経済機能の維持
未 発 生 期	●行動計画をふまえた庁内各課の対策について、健康危機管理部会議等において共有を図る。 ●死亡届受理、埋火葬許可の体制の検討。			
県 内 未 発 生 期	●関係機関・団体との連絡体制確認。	●町内に居住する外国人等に対して、新型インフルエンザ等に関する情報提供を行う。		
県 内 発 生 早 期	●関係機関・団体からの情報収集開始。		●健康福祉課からの協力要請に応じ、新型インフルエンザ等に罹患し在宅療養している患者本人や要援護者への食材、日用品配布、安否確認等の実施。	●火葬・埋葬に関して、戸籍事務の円滑な処理準備。
県 内 感 染 期	●関係機関・団体からの情報収集継続。			●火葬・埋葬に関して、戸籍事務の円滑な処理体制確保。
小 康 期	●第二波の流行に備えた準備。 ●町民生活援助のための各種対策の継続実施。 ●業務の平常化に向けての検討。 ●業務の平常化。 ●関係機関・団体の回復・準備状況確認。			

産業課・商工会

	実施体制と情報収集	情報提供・共有	予防・まん延防止	社会・経済機能の維持
未発生期	●行動計画をふまえた庁内各課の対策について、健康危機管理部会議等において共有を図る。	●町内の生活関連事業者（スーパー・薬局・スタンド等）営業情報の提供体制の整備。 ●公共交通機関への情報提供体制。 ●町内の集客施設事業者への情報提供準備と感染予防理解促進。	●町内の公共観光施設等での手洗い、マスクの着用、予防策の周知など標準的予防策、飛沫感染防止等を図る。	●町内企業、小売業、その他事業者、関係団体への知識・予防対策の啓発。 ●食料や生活必需品確保のため、供給応援協力業者の確認、協議。（調達・搬送計画策定準備）
県内未発生期	●集客施設事業者からの情報収集準備体制確認。 ●関係機関・団体との連絡体制確認。	●町内の生活関連事業者（スーパー・薬局・スタンド等）営業情報の提供準備。 ●町内集客施設事業者への情報提供。	●町内企業、小売業、その他事業者、関係団体への予防対策の徹底。 ●地域へのイベント催し自粛要請準備。 ●関係施設・団体の事業自粛の準備。	●国内発生時に向けた、食料や生活必需品確保について具体的に協議、検討。
県内発生早期	●集客施設事業者からの情報収集開始。 ●関係機関・団体からの情報収集開始。	●町内の生活関連事業者（スーパー・薬局・スタンド等）営業情報の提供準備。 ●町内集客施設事業者への情報提供。 ●町内に居住する外国人等に対して情報提供強化。	●町内の企業、事業者、小売業等に対し、まん延のおそれがある場合には、臨時休業を行うよう周知する。 ●関係施設・団体の事業自粛を検討・要請。県内発生では事業自粛要請。 ●地域へのイベント催し自粛要請。	●食料・生活必需品の確保（需要の把握及び発注・調達・搬送の実施） ●住民の食料品、生活必需品等の適切な購入行動の呼びかけと、事業者に対して安定供給の要請。 ●生活相談窓口の設置
県内感染期	●集客施設事業者からの情報収集継続。 ●関係機関・団体からの情報収集継続。	●町内の生活関連事業者（スーパー・薬局・スタンド等）営業情報の提供。 ●町内集客施設事業者への情報提供。 ●町内に居住する外国人等に対して情報提供強化。	●新型インフルエンザ等の症状がある場合は、従業員の就業制限、医療機関での受診を要請する。	●最低限必要な食料・生活必需品の確保。（発注・調達・搬送実施） ●生活相談窓口の充実を図る。
小康期	●第二波の流行に備えた感染予防対策の準備。 ●町民生活援助のための各種対策の継続実施。 ●業務の平常化に向けての検討。 ●集客施設事業者の回復・準備状況確認。 ●各施設の休業・事業の中止について、再開時期を決定、再開準備。 ●関係機関・団体の回復・準備状況確認。		●町内の企業、事業所、小売業等に対し、事業再開について検討する。 ●流行の状況を踏まえ、町民に対して各種行事の自粛の解除を広報する。	●食料・生活必需品の継続確保。

教育課

	実施体制と情報収集	情報提供・共有	予防・まん延防止	社会・経済機能の維持
未発生期	●行動計画をふまえた庁内各課の対策について、健康危機管理部会議等において共有を図る。 ●緊急時の連絡体制の検討。 ●患者発生時の対応の検討。		●学校及び体育施設等での手洗い、マスクの着用、予防策の周知など標準的予防策、飛沫感染防止等を図る。 ●学校、その他施設の事業中止、閉鎖、休業中の業務体制についての検討。（時期・方法） ●学校職員や保護者、施設職員への正しい知識の啓発、予防対策の徹底。 ●児童生徒や職員の健康状態、罹患状況等の把握、嘱託医との連携。 ●家きんを飼育している学校への注意喚起（予防徹底、死んだ野鳥への注意）	●休校に向けた、代替教育措置の検討。
県内未発生期	●児童生徒、保護者や職員等の健康状態等の把握体制確立。	●町内の小中学校を通じ、児童・生徒及びその家族に対し、新型インフルエンザ等に関する情報提供をおこなう。	●児童生徒、保護者や職員等への感染予防対策徹底。 ●関係施設・団体の事業自粛の準備。	●休校に向けた、代替教育措置の準備。
県内発生早期	●児童生徒、保護者や職員等の健康状態等の把握。 ●学校、施設等で患者が発生した場合、速やかに保健所及び町に連絡するように協力を要請する。 ●児童生徒、教職員等の感染状況把握		●臨時休業の開始・終了時期の確認。 ●町内の学校及び施設に対し、まん延のおそれがある場合には、臨時休校（休業）を行うよう周知する。 ★県内発生で学校を休校。 ●関係施設・団体の事業自粛を検討・要請。 ★県内発生で、事業自粛要請。	●代替教育措置の実施。
県内感染期	●再開に向けた児童生徒、教職員等の健康状態の把握。 ●学校の再開準備、連絡。 ●関係機関・団体の回復・準備状況確認。 ●児童生徒、教職員等の健康状態の把握継続。		●新型インフルエンザ等の患者に対して、自宅待機を要請するとともに、関係団体等の協力を得ながら、待機期間中の必要な支援を行う。 ●学校の再開準備について検討する。（県と協議する）	
小康期	●第二波の流行に備えた準備。 ●町民生活援助のための各種対策の継続実施。 ●業務の平常化に向けての検討。 ●危険度が低下したこと、第二波に備えた準備が必要なことについて、関係機関、関係団体等に周知。			

8 物資及び資材の備蓄等

1 備蓄物資の計画

「備蓄計画」については新型インフルエンザ等の感染拡大に備えて概ね2週間分の物資を備蓄する。

なお、備蓄物資の品目及び数量については、発生状況等を随時確認し適宜変更する。

「備蓄計画」

備蓄物資	用 途	備蓄数量
サージカル マスク (大人用)	1 役場窓口職員等が使用 2 家庭訪問用 3 子育て支援センター等での業務継続用 4 保健センターでの相談に対応 (マスクをつけず、かつ咳をしている相談者に着用。) 5 健康診断実施時の安全対策 6 学校での発生初日の生徒用(中学校) 7 その他緊急対応用(福祉目的での使用)	1 万枚
サージカル マスク (小人用)	1 保育園・学校での発生初日の生徒用(園児・小学生) 2 保健センター及び子育て支援センター利用者 (マスクをつけず、かつ咳をしている利用者に着用。)	1,000枚
手指消毒用 アルコール	1 庁舎の衛生管理(職員、来庁者) 2 出張所等町施設等の衛生管理(職員、来庁者)	500L*50本
防護服一式	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に基づき、 岐阜県から命令があった場合、職員等が消毒業務を行う際に使用 ＜内容＞防護服又はガウン(使い捨て型)、N95マスク、 ゴーグル、シューズカバー、ニトリル製手袋	3人1組 *2班 *14日 (84人分)
消毒器具 一式	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に基づき、 岐阜県から命令があった場合、職員等が消毒業務を行う際に使用 ＜内容＞ハイター、イソプロピルアルコール、小型噴霧器(6台)等	3人1組 *2班 *14日

2 生活物資(食料等)の町民への備蓄啓発と支援

新型インフルエンザ等の感染拡大による被害を最小限度にするため、町民に対しては不要不急の外出を控えた場合に備えて、2週間分の食料品や生活必需品等を、計画的に家族の人数分備蓄するよう呼びかける。

なお、特に外出できない状況となった町民(主に災害時要援護者)に生活物資を支援する必要性が発生した場合には、町地域防災計画に基づき備蓄している食料等の生活物資を提供する。

【用語解説】

【インフルエンザ】

1. 鳥インフルエンザ（H5N1）・・・二類感染症

○定義

A型インフルエンザウイルス（H5N1）のトリからヒトへの感染による急性気道感染症である。

○臨床的特徴

潜伏期間は概ね2～8日である。症例の初期症状の多くが、高熱と急性呼吸器症状を主とするインフルエンザ様疾患の症状を呈する。下気道症状は早期に発現し、呼吸窮迫、頻呼吸、呼吸時の異常音がよく認められ、臨床的に明らかな肺炎が多く見られる。

呼吸不全が進行した例ではびまん性のスリガラス様陰影が両肺に認められ、急性呼吸窮迫症候群（ARDS）の臨床症状を呈する。

死亡例は発症から平均9～10日（範囲6～30日）目に発症し、進行性の呼吸不全による死亡が多く見られる。

2. 鳥インフルエンザ（H7N9）・・・指定感染症

○定義

鳥インフルエンザA（H7N9）ウイルスのヒトへの感染による急性疾患である。

○臨床的特徴

臨床的特徴に係る情報は限定的であるが、高熱と急性呼吸器症状を特徴とする。下気道症状を併発し、重症の肺炎が見られることがある。呼吸不全が進行した例ではびまん性のスリガラス様陰影が両肺に認められ、急速に急性呼吸窮迫症候群（ARDS）の症状を呈する。二次感染、脳症、横紋筋融解症に進展した報告がある。

海外からの情報によると、発症から死亡までの中央値は11日（四分位範囲7～20日）であり、進行性の呼吸不全等による死亡が多い。

3. 鳥インフルエンザ（鳥インフルエンザ（H5N1及びH7N9）を除く）・・・四類感染症

○定義

トリに対して感染性を示すA型インフルエンザウイルス（H5N1及びH7N9亜型を除く。）のヒトへの感染症である。

○臨床的特徴

鳥インフルエンザウイルスに感染した家禽などからヒトへウイルスが感染することがごくまれに起こる。H5、H7、H9亜型ウイルスのヒトへの感染が報告されており、1997年の香港でのA/H5N1、2003年オランダでのA/H7N7による事例では、ヒトからヒトへの感染伝播も起こったと報告されている。

鳥インフルエンザウイルスのH5、H7亜型の感染例では、潜伏期間は通常のインフルエンザと同じく1～3日と考えられており、症状は突然の高熱、咳などの呼吸器症状の他、下痢、重篤な肺炎、多臓器不全などの全身症状を引き起こす重症例もある。

A/H7N7亜型ウイルスの感染では結膜炎を起こした例が多い。

香港などで数例報告されているA/H9N2亜型ウイルスによる感染では、発熱、咳等の通常のインフルエンザ様症状を呈したと報告されている。

4. インフルエンザ（鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く。）・・・五類感染症 ○定義 インフルエンザウイルス（鳥インフルエンザの原因となるA型インフルエンザウイルス及び新型インフルエンザ等感染症の原因となるインフルエンザウイルスを除く。）の感染による急性気道感染症である。 ○臨床的特徴 上気道炎症状に加えて、突然の高熱、全身倦怠感、頭痛、筋肉痛を伴うことを特徴とする。流行期（我が国では、例年11月～4月）にこれらの症状があったものはインフルエンザと考えられるが、非流行期での臨床診断は困難である。合併症として、脳症、肺炎をおこすことがある。
【パンデミック】 新型インフルエンザウイルス等がヒトの集団に広範かつ急速に広がり、世界的な大流行を呈する状況。
【サーベイランス】 見張り、監視制度という意味。 特に感染症に関しては、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」に基づき、定時的な感染症の発生状況（患者及び病原体）やその状況からの動向予測（感染症サーベイランス）が行われている。
【感染症指定医療機関】 特定感染症指定医療機関、第1種感染症指定医療機関及び第2種感染症指定医療機関のことであり、新感染症、一類感染症、二類感染症の患者の入院を担当する。 * 特定感染症指定医療機関：新感染症の所見がある者又は一類感染症若しくは二類感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院。 * 第1種感染症指定医療機関：一類感染症又は二類感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。 * 第2種感染症指定医療機関：二類感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。
【感染症の定義及び類型】 * 一類感染症：感染力及び罹患した場合の重篤性等に基づいて総合的な観点から、極めて危険性が高い感染症。（例：エボラ出血熱、ペスト等） * 二類感染症：感染力及び罹患した場合の重篤性等に基づいて総合的な観点から危険性が高い感染症。（例：急性灰白髄炎、ジフテリア、鳥インフルエンザ H5N1 等） * 三類感染症：感染力及び罹患した場合の重篤性等に基づいて総合的な観点からみた危険性は高くはないが、特定の職業への就業によって感染症の集団発生を起こしうる感染症。（例：腸管出血性大腸菌感染症（O-157）） * 四類感染症：ヒトからヒトへの感染はほとんどないが、動物や物件から感染する可能性があり、消毒等の措置が必要となる感染症。（例：A型肝炎、狂犬病、鳥インフルエンザ（H5N1、H7N9 除く）等） * 五類感染症：国民の健康に影響を与える恐れがある感染症。（例：麻しん、梅毒、季節性インフルエンザ等） * 指定感染症：既知の感染症の中で一類から三類に分類されない感染症において、一類から三類に準じた対応の必要が生じた感染症。（例：鳥インフルエンザ H7N9 等）

【指定届出機関】

五類感染症の患者を診断し、又は死亡した者の死体を検案したときに、患者又は死亡した者の年齢、性別等を届け出る病院又は診療所。

【プレパンデミックワクチン】

プレパンデミックワクチン（いわゆるプロトタイプワクチン）は対象とするウイルス株が特定されていない場合に、モデルウイルスを用いて作成されたワクチン。主として、治験等の薬事承認を得るための申請データの作成に用いる。

【パンデミックワクチン】

流行しているウイルス株を用いて、作成されたワクチン。