

本巢市
新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年8月作成

本巢市

【 目 次 】

I はじめに	
1 背景	1
2 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画の作成	1
3 対象となる新型インフルエンザ等感染症及び新感染症	2
4 流行規模及び被害の想定	2
5 社会経済への影響	3
II 対策の基本方針	
1 目的	4
2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	6
3 対策推進のための役割分担	7
4 行動計画の主要6項目	9
5 行動計画の発生段階	2 2
III 各段階における対策	
各段階における対策	2 4
【前段階】未発生期	2 5
○実施体制 ○サーベイランス・情報収集 ○情報提供・共有 ○予防・まん延防止 ○医療 ○市民生活及び市民経済の安定の確保	
【第1段階】県内未発生期	3 1
○実施体制 ○サーベイランス・情報収集 ○情報提供・共有 ○予防・まん延防止 ○医療 ○市民生活及び市民経済の安定の確保	
【第2段階】県内発生早期	3 8
○実施体制 ○サーベイランス・情報収集 ○情報提供・共有 ○予防・まん延防止 ○医療 ○市民生活及び市民経済の安定の確保	
【第3段階】県内感染期（市内発生期）	4 8
○実施体制 ○サーベイランス・情報収集 ○情報提供・共有 ○予防・まん延防止 ○医療 ○市民生活及び市民経済の安定の確保	
【第4段階】小康期	5 8
○実施体制 ○サーベイランス・情報収集 ○情報提供・共有 ○予防・まん延防止 ○医療 ○市民生活及び市民経済の安定の確保	
別添	6 1
国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策 用語解説	

I はじめに

1 背景

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ウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより発生する。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

また、未知の感染症である新感染症の中でその感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

2 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画の作成

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）は、病原性が高い新型インフルエンザや同様な危険性のある新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定地方公共機関、事業者等の責務や、新型インフルエンザ等の発生時における措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）等と相まって、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

岐阜県（以下「県」という。）では、平成17年12月に作成した岐阜県新型インフルエンザ対策行動計画（平成24年3月最終改訂）を基に、特措法や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。）を踏まえた改定案を、特措法第7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推進会議において検討し、学識経験者等からの意見聴取に加え、パブリックコメントを実施し、平成25年10月「岐阜県新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「県行動計画」という。）を作成した。

これを受け、本市は、平成21年3月に作成した本巣市新型インフルエンザ対策行動計画を基に、特措法第8条の規定により、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、学識経験者等の意見を聴いた上で、「本巣市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「市行動計画」という。）を策定する。市行動計画は、市域に係る新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項、市が実施する措置等を定めるものであり、今後新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見及び新型インフルエンザ等対策についての検証等を通じ、適時適切に見直しを行い改定する。

3 対象となる新型インフルエンザ等感染症及び新感染症

市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。

- （１）感染症法第６条第７項に規定する新型インフルエンザ等感染症（以下「新型インフルエンザ」という。）
- （２）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力が大きいもの（以下「新感染症」という。）

新型インフルエンザ等 (特措法第２条第１号)	新型インフルエンザ等感染症 (感染症法第６条第７項)	新型インフルエンザ (感染症法第６条第７項第１号)
		再興型インフルエンザ (感染症法第６条第７項第２号)
	新感染症 (感染症法第６条第９項)	全国かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る (特措法第２条第１号において限定)

4 流行規模及び被害の想定

新型インフルエンザ等の流行規模は、病原体側の要因（出現した病原体の病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫力等）、社会環境など多くの要素に左右されるものであり、軽微なものから重篤なものまで様々な場合があり得る。

市行動計画の策定に当たっては、政府行動計画において想定される流行規模に関する数値を置き、対策を検討していくこととする。

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した場合、この規模を超える事態となり得ることも念頭に置くことも重要である。

項目		本巢市	岐阜県	国
流行期間		約８週間		
患者(人口の25%)		約8,900人	約52万人	約3,200万人
受診者数		約3,500人 ～約6,900人	約20万人 ～約40万人	約1,300万人 ～約2,500万人
中等度 (致命率0.53%)	入院患者 (1日当たり最大)	約150人 (約30人)	約8,600人 (約1,600人)	約53万人 (約10.1万人)
	死亡者数	約50人	約2,800人	約17万人
重度 (致命率2.0%)	入院患者 (1日当たり最大)	約560人 (約110人)	約32,500人 (約6,500人)	約200万人 (約39.9万人)
	死亡者数	約180人	約10,400人	約64万人
従業員の欠勤率の想定		最大40%程度		

- ・全人口の約25%が新型インフルエンザにり患するとした場合、医療機関を受診する患者数は、国内で約1,300万人～約2,500万人、県内で約20万人～約40万人、本市では、約3,500人～約6,900人と推計。
(米国疾病予防管理センターの推計モデルを用いている)
- ・入院患者数及び死亡者数については、この推計の上限値である約2,500万人を基に、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを使用し、アジアインフルエンザ等のデータを参考に中等度を致命率0.53%、スペインインフルエンザ等のデータを参考に重度を致命率2.0%として、中等度の場合、全国では、入院患者数の上限は約53万人、死亡者数の上限は約17万人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約200万人、死亡者の上限は約64万人と推計され、県では、中等度の場合、入院患者数の上限は約8,600人、死亡者数の上限は約2,800人となり、重度の場合、入院患者数の上限は約32,500人、死亡者数の上限は約10,400人と推計される。また本市では、中等度の場合入院患者数の上限は約150人、死亡者数の上限は約50人となり、重度の場合、入院患者数の上限は約560人、死亡者数の上限は約180人と推計される。
- ・全人口の25%がり患し、流行が各地域で8週間続くという仮定の下での入院患者の発生分布の試算を行ったところ、国内では、中等度の場合、1日当たりの最大入院患者数は10.1万人(流行発生から5週目)、重度の場合、1日当たりの最大入院患者数は39.9万人と推計され、県内では、中等度の場合、1日当たりの最大入院患者数は約1,600人(流行発生から5週目)、重度の場合、1日当たりの最大入院患者数は約6,500人と推計される。また、本市では中等度の場合1日当たりの最大入院患者数は約30人(流行発生から5週目)、重度の場合、1日当たりの最大入院患者数は約110人と推計される。
- ・なお、これらの推計に当たっては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響(効果)、現在の我が国の医療体制、衛生状況等を一切考慮していないことに留意する必要がある。
- ・被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないことから、引き続き最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて見直しを行うこととする。
- ・なお、未知の感染症である新感染症については、被害を想定することは困難であるが、新感染症の中で、全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものは新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きく、国家の危機管理として対応する必要がある、併せて特措法の対象としたところである。そのため、新型インフルエンザの発生を前提とした被害想定を参考に新感染症も含めた対策を検討・実施することとなる。このため、今までの知見に基づき飛沫感染・接触感染への対策を基本としつつも、空気感染対策も念頭に置く必要がある。

5 社会経済への影響

新型インフルエンザ等による社会への影響の想定には多くの議論があるが、以下のような影響が一つの例として想定される。

- (1) 市民の25%が、流行期間(約8週間)にピークを作りながら順次り患する。り患者は1週間から10日間程度り患し、欠勤する。り患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し(免疫を得て)、職場に復帰する。
- (2) ピーク時(約2週間¹)に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって5%程度²と考えられるが、従業員自身のり患のほか、むしろ家族の世話、看護等(学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる)のため、出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時(約2週間)には従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定される。

¹ アメリカ・カナダの行動計画において、ピーク期間は約2週間と設定されている。

National Strategy for pandemic influenza (Homeland Security Council, May 2006)

The Canadian Pandemic Influenza Plan for the Health Sector (The Canadian Pandemic Influenza Plan for the Health Sector (Public Health Agency of Canada, Dec 2006))

² 平成21年(2009年)に発生した新型インフルエンザ(A/H1N1)のピーク時に医療機関を受診した者は国民の約1%(推定)

Ⅱ 対策の基本方針

1 目的

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、市内への侵入を避けることはできないと考えられる。

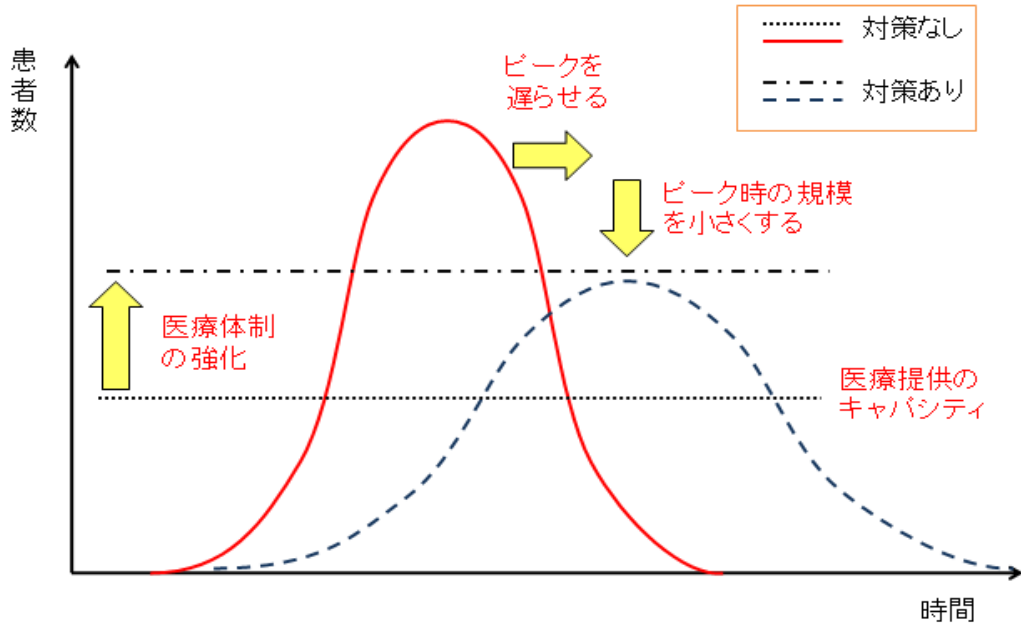
長期的には、市民の多くがり患するものであるが、患者の発生が一定の期間に集中してしまった場合、医療機関の受入能力を超えてしまう。

病原性が高く感染拡大のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命や健康、生活、経済全体にも大きな影響を与えかねない。したがって、本市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

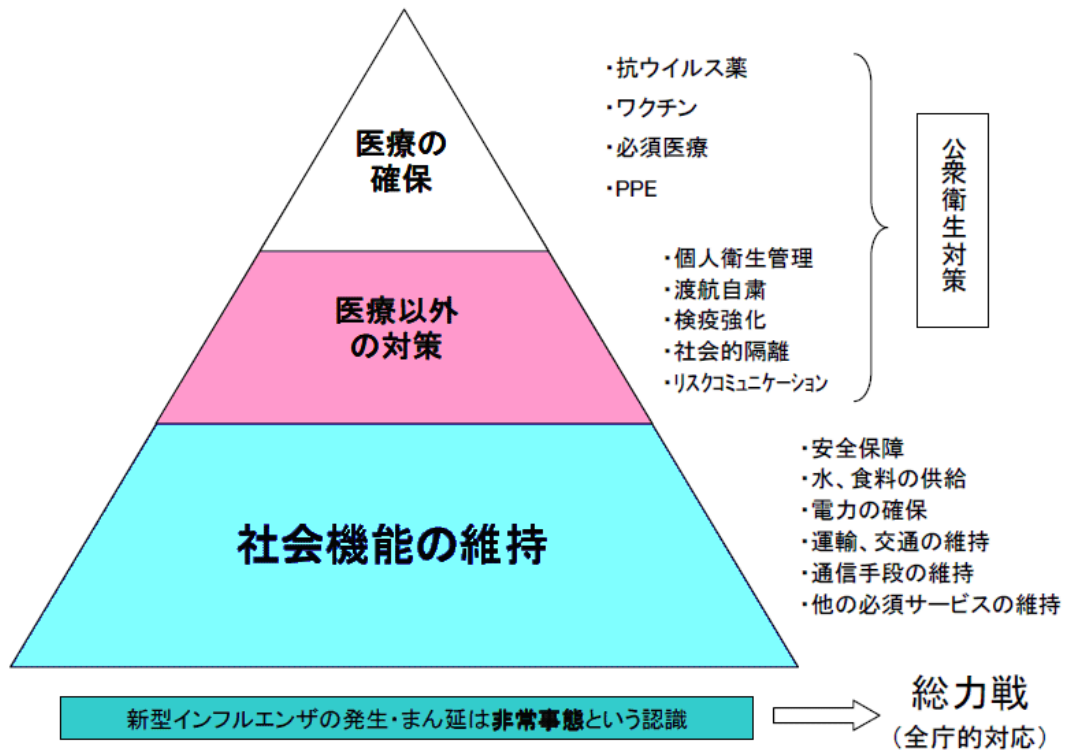
- 1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。
 - ・感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
 - ・流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
 - ・適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。
- 2) 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小になるようにする。
 - ・地域での感染対策により、欠勤者の数を減らす。
 - ・事業継続計画の作成・実施等により、医療の提供の業務又は市民の生活及

び経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

【対策の効果 概念図】



【大流行に備えた対策イメージ】



【出典:平成20年度全国知事会都道府県職員研修における尾身茂(WHO西太平洋地域事務局長)講演資料(一部改変)】

2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。市行動計画は、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々に対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

そこで、本市では、最近の科学的知見を注視しながら、本市の特徴等も考慮しつつ、国、県の対策と密接に連動し、各種対策を行う。

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

○発生前の段階

発生前の段階では、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への協力、ワクチン接種体制の整備、市民に対する啓発や事業継続計画等の策定など、発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。

○発生が確認された段階

海外で新型インフルエンザ等の発生が確認された段階で、直ちに、対策実施のための体制に切り替える。

新型インフルエンザ等が海外で発生した場合、病原体の国内への侵入を防ぐことは不可能であることを前提として対策を講ずることが必要である。

○県内で発生が確認された段階

県内で患者が確認された当初の段階では、上記に加え、患者の入院勧告や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染のおそれのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じ不要不急の外出自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。

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

○市内で感染が拡大した段階

市内で感染が拡大した段階では、国、県、事業者等と相互に連携して、医療の確保や市民生活・経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社

会の緊張により、予期しない事態が生じることが想定される。

従って、初期の想定どおりには進まないことが考えられるため、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。

事態によっては、地域の実情に応じて、岐阜県新型インフルエンザ等対策本部（以下「県対策本部」という。）と協議の上、柔軟に対策を講じることができるよう、医療機関も含めた現場が動きやすくなるよう配慮・工夫を行う。

○市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある場合

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

特に、医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込むなどの対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。

事業者の従業員のみならず、一時期、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを市民に呼びかけることも必要である。

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、指定地方公共機関等による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人ひとりが、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や必要物品の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、日頃からの手洗いなど、季節性インフルエンザに対する対策が重要となる。特に治療薬やワクチンが無い可能性が高いSARSのような新感染症が発生した場合、公衆衛生対策がより重要である。

3 対策推進のための役割分担

①国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生したときは、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する（特措法第3条第1項）。

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

国は、新型インフルエンザ等の発生時には、政府対策本部の下で基本的対処方針を決定し（特措法第18条第1項）、対策を強力に推進する。

その際、国は、医学・公衆衛生等の専門家を中心とした学識経験者の意見を聴きつつ、対策を進める。

②県の役割

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担う。

新型インフルエンザ等の発生前は、「岐阜県新型インフルエンザ等対策推進会議」を開催するなど、全庁的な取組を推進するとともに、各部局では県行動計画や各省庁が定める具体的な対応を踏まえ、新型インフルエンザ等が発生した場合における所管事務の具体的な対応をあらかじめ決定しておく。

新型インフルエンザ等の発生時には、直ちに県対策本部を設置し、政府対策本部が示す基本的対処方針に基づき、全庁一体となった対策を強力に推進する。

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

③市の役割

市は、住民に最も近い行政単位であり、地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に関し、基本的対処方針等を踏まえ、市行動計画等に基づき、的確に対策を実施する。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町と緊密な連携を図る。

④医療機関の役割

医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等の準備を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の発生時においても医療提供を確保するため、新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた、診療継続計画の策定及び地域における医療連携体制の整備を進めることが重要である。

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

⑤指定地方公共機関の役割

指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法で定めるところにより、その業務について、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する（特措法第3条第5項）。

⑥登録事業者の役割

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市民の生

活及び経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の市民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続などの準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、その活動を継続するよう努める（特措法第4条第3項）。

⑦一般の事業者の役割

事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行うことが求められる。

市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望まれる。特に不特定多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる。

⑧市民の役割

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

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

4 行動計画の主要6項目

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」及び「市民の生活及び経済活動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市民生活及び市民経済の安定の確保」の6項目に分けて立案している。各項目の対策については、発生段階毎に記述するが、横断的な留意点等については以下のとおりとする。

① 実施体制

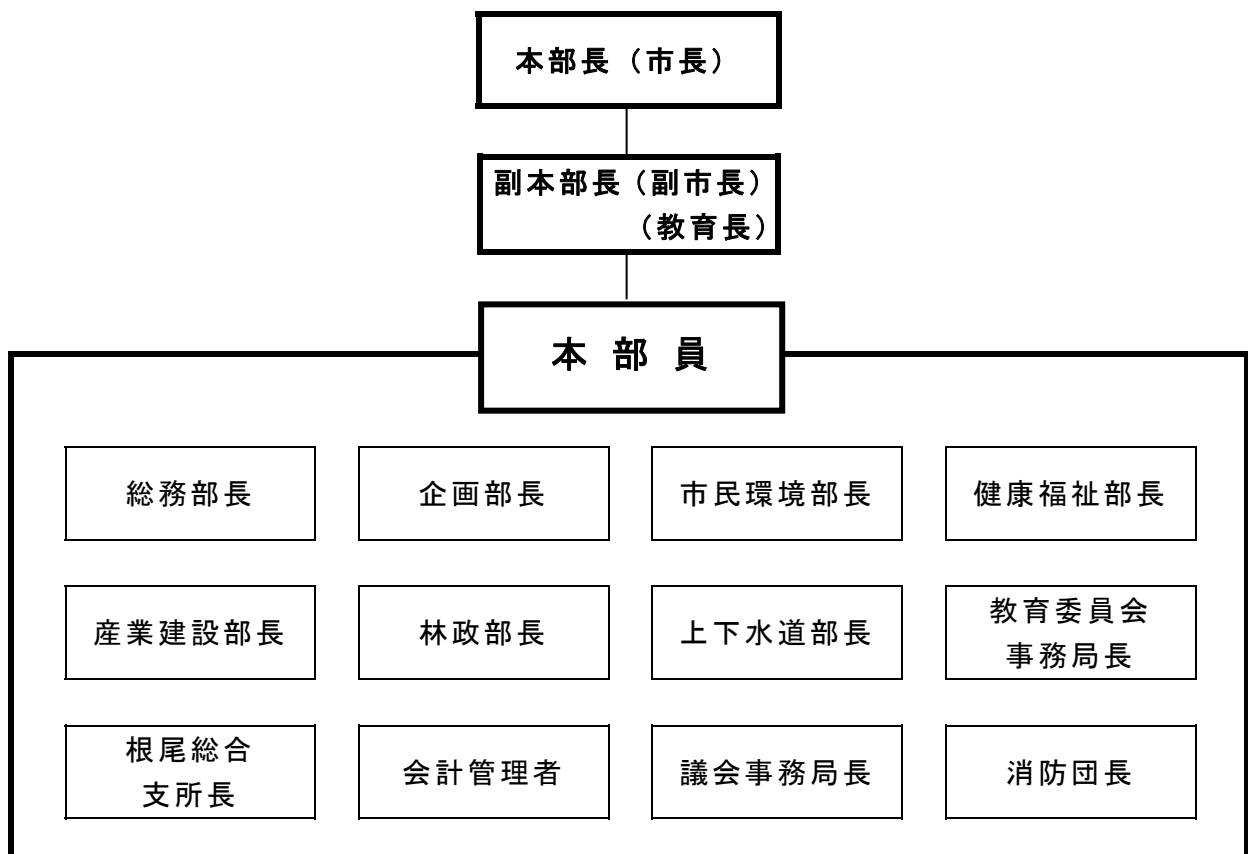
- ・ 新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合、多数の市民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、国家の危機管理の問題として取り組む必要がある。

このため、本市は、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が発生する前においては、必要に応じて本巢市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、関係部局間等の連携を確保しながら取組を推進する。
- ・ 市は、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、速やかに市長を本部長とした本巢市新型インフルエンザ等対策本部（以下「市対策本部」という。）を設置する。

【対策本部の構成】



本巢市新型インフルエンザ等対策推進会議

部 長：総務部長
副 部 長：健康福祉部長
部 員：各課長等

事務局 総務課

② サーベイランス・情報収集

新型インフルエンザ等対策を適時適切に実施するためには、サーベイランスにより、いずれの段階においても、新型インフルエンザ等に関する様々な情報を、国内外から系統的に収集・分析し判断につなげることで、また、サーベイランスの結果を関係者や市民に迅速かつ定期的に還元することにより、効果的な対策に結び付けることが重要である。

なお、未知の感染症である新感染症に対するサーベイランスは現時点では行っていないため、本項目では新型インフルエンザに限って記載するが、新感染症が発生した場合は、県が国等と連携し構築するサーベイランス体制に基づき実施する。

③ 情報提供・共有

(ア) 情報提供・共有の目的

本市の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、本市、国、県、医療機関、事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に判断し適切な行動をとるため、対策の全ての段階、分野において、それぞれの間でのコミュニケーションが必須である。コミュニケーションは双方向性のものであり、一方向性の情報提供だけでなく、情報共有や情報の受け取り手の反応の把握までも含むことに留意する。

(イ) 情報提供手段の確保

市民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられるため、外国人、障がい者等にも配慮し、受取手に応じた情報提供のためインターネットを含めた多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。また、岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステムの活用を市民に周知し、新型インフルエンザ等発生時には、市民それぞれが、流行状況を把握し、自らが感染予防を行えるようにする。

(ウ) 発生前における市民等への情報提供

発生時の危機に対応する情報提供だけでなく、発生前においても、市は、新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを市民のほか、医療機関、事業者等に情報提供する。こうした適切な情報提供を通し、発生した場合の新型インフルエンザ等対策に関し周知を図り、理解してもらおうことが、いざ発生した時に市民に正しく行動してもらおう上で必要である。特に児童、生徒等に対しては、学校は集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことから健康福祉部や教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していくことが必要である。

(エ) 発生時における市民等への情報提供及び共有

発生時には、発生段階に応じて、市内外の発生状況、対策の実施状況等について、対策の決定のプロセスや、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながらいち早く情報提供する。

市民への情報提供に当たっては、媒体の中でも、テレビ等のマスメディアの役割が重要であり、その協力が不可欠である。提供する情報の内容については、個人情報保護と公益性に十分配慮して伝えることが重要である。また、誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、個々に打ち消す情報を発信する必要がある。

市民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられるため、情報が届きにくい人にも配慮し、多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

媒体の活用に加え、市から直接、市民に対する情報提供を行う手段として、ホームページ等の活用を行う。

また、患者やその家族等の人権には十分に配慮し、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること（感染したことについて、患者やその関係者には原則として責任はないこと）、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝えることが重要である。

市民からの問い合わせについては、県のコールセンターを活用するとともに、市に相談窓口を設置し対応する。

（オ）情報提供体制

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

④ 予防・まん延防止

（ア）予防・まん延防止の目的

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

個人対策や地域対策、職場対策、予防接種などの複数の対策を組み合わせるが、対策が個人の行動を制限する面や、社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策を決定、実施している対策の縮小、中止を行う。

（イ）主なまん延防止対策

個人対策については、県内における発生の初期の段階から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための協力（健康観察、外出自粛の要請等）等の感染症法に基づく措置を行うとともに、マスク着用、咳エチケット、手洗い、人ごみを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。また、新型インフルエンザ等緊急事態において、県が必要に応じ、不要不急の外出自粛要請（特措法第45条第1項）等を行った場合には、市民及び事業者等へ迅速に周知徹底を図る。

地域対策・職場対策については、県内における発生の初期の段階から、個人に

における対策のほか、職場における感染対策の徹底等の季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策をより強化して実施する。

また、新型インフルエンザ等緊急事態において、県が必要に応じ、施設の使用制限の要請（特措法第45条第2項）等を行った場合、その対策の実施に協力する。

（ウ）予防接種

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

新型インフルエンザ対策におけるワクチンについては、製造の元となるウイルス株や製造時期が異なるプレパンデミックワクチンとパンデミックワクチンの2種類がある。なお、新感染症については、発生した感染症によってはワクチンを開発することが困難であることも想定されるため、本項目では新型インフルエンザに限って記載する。

a 特定接種

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

- ① 「医療の提供の業務」又は「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの（以下「登録事業者」という。）のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）
- ② 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
- ③ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

である。

特定接種については、基本的には住民接種よりも先に開始されるものであることを踏まえれば、特定接種の対象となり得る者に関する基準を決定するに当たっては、国民の十分な理解が得られるように、特措法上高い公益性・公共性が認められるものでなければならない。

このうち「国民生活及び国民経済の安定に寄与する事業を行う事業者」について、特措法上の公益性・公共性が認められるのは、国及び地方公共団体と同様の新型インフルエンザ等対策実施上の責務を担う指定地方公共機関制度であり、この制度を中心として国が特定接種の対象業務を定めている。具体的には、指定地方公共機関に指定されている事業者、これと同類の事業ないし同類と評価され得る社会インフラに関わる事業者、また、国民の生命に重大な影響があるものとして介護・福祉事業者が該当する。

また、この指定公共機関制度による考え方には該当しないが、特例的に国民生活の維持に必要な食料供給維持等の観点から、食料製造・小売事業者などが

特定接種の対象となり得る登録事業者として追加される。

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

- ① 医療関係者
- ② 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員
- ③ 指定公共機関制度を中心とする基準による事業者（介護福祉事業者を含む。）
- ④ それ以外の事業者

の順とすることを基本としている。

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

（接種体制）

登録事業者のうち特定接種対象となり得る者については国を実施主体として新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する都道府県又は市町村を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなる。本市職員については、本市が実施主体となるため、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制の構築を図っておく。

【参考：特定接種の接種対象業種】

類型		事業の種類	接種順位
医療分野	新型インフルエンザ等医療型	新型インフルエンザ等医療	1
	重大・緊急医療型	重大・緊急医療	
新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員		新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる業務に従事する者 国民の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務や国家の危機管理に関する業務に従事する者	2
国民生活 ・ 国民経済安定分野	介護・福祉型	サービスの停止等が利用者の生命維持に重大・緊急の影響がある介護・福祉事務所	3
	指定公共機関型	医薬品・化粧品等卸売業、医薬品製造業、医療機器修理業・医療機器販売業・医療機器賃貸業、医療機器製造業、ガス業、銀行業、航空管理者、航空運輸業、水運業、通信業、鉄道業、電気業、道路貨物運送業、道路旅客運送業、放送業、郵便業	
	指定同類型（業務同類系）	医薬品・化粧品等卸売業、医薬品製造業、医療機器修理業・医療機器販売業・医療機器賃貸業、医療機器製造業、映像・音声・文字情報制作業、ガス業、銀行業、航空管理者、航空運輸業、水運業、通信業、鉄道業、電気業、道路貨物運送業、道路旅客運送業、放送業、郵便業	
	指定同類型（社会インフラ系）	金融証券決済事業者、石油・鉱物卸売業、石油製品・石炭製品製造業、熱供給業	
	その他の登録事業者	飲食料品卸売業、飲食料品小売業、各種商品小売業、食料品製造業、石油事業者、その他の生活関連サービス業、その他小売業、廃棄物処理業	
			4

b 住民接種

特措法において、新型インフルエンザ等緊急事態措置の一つとして住民に対する予防接種の枠組みができたことから、緊急事態宣言が行われている場合については、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行うこととなる。

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。

【緊急事態宣言の有無による住民接種の違い】

	緊急事態宣言が 行なわれている場合	緊急事態宣言が 行なわれていない場合
対象者	全国民	
特措法上の位置づけ	第46条 (住民に対する予防接種)	
予防接種法上の位置づけ	第6条第1項（臨時接種）	第6条第3項（新臨時接種）
接種の勧奨	あり	あり
接種の努力義務	あり	なし
実施主体	市町村	
接種方法	原則として集団接種	
自己負担	なし	あり (低所得者を除き実費徴収可)
費用負担割合	国1/2 県1/4 市1/4	国1/2 県1/4 市1/4 (低所得者分のみ)
健康被害救済費用負担	国1/2 県1/4 市1/4	

【国における住民接種の接種順位の考え方】

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。

- 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される。

【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】

	①医学的ハイリスク者	②小児	③成人・若年者	④高齢者(65歳以上)
②に重症者が多い場合	1	2	4	3
③に重症者が多い場合	1	3	2	4
④に重症者が多い場合	1	3	4	2

【我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方】

	①医学的ハイリスク者	②小児	③成人・若年者	④高齢者(65歳以上)
③に重症者が多い場合	2	1	3	4
④に重症者が多い場合	2	1	4	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】

	①医学的ハイリスク者	②小児	③成人・若年者	④高齢者(65歳以上)
③に重症者が多い場合	1	2	3	4
④に重症者が多い場合	1	2	4	3

(接種体制)

住民接種については、本市を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

(留意点)

危機管理事態における「特定接種」と「住民接種」の二つの予防接種全体の実施の在り方については、発生した新型インフルエンザ等の病原性に応じて政府対策本部において総合的に判断し、決定される。

⑤ 医療

県からの要請に応じ、以下の対策等に適宜協力する。

医療に関する県の対策

(ア) 医療の目的

新型インフルエンザ等が大規模にまん延した場合には、患者数の大幅な増大が予測されるが、地域の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、各医療機関の役割分担を決め、効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておくことが重要である。特に、地域医療体制の整備に当たっては、新型インフルエンザ等発生時に医療提供を行うこととなる医療機関である指定（地方）公共機関や特定接種の登録事業者となる医療機関を含め、医療提供を行う医療機関や医療従事者への具体的支援についての十分な検討や情報収集が必要である。

(イ) 発生前における医療体制の整備

医療の分野での対策を推進するに当たっては、対策の現場である医療機関等との迅速な情報共有が必須であり、県医師会・地域医師会等の関係機関のネットワークの活用が重要である。特に、患者が急増した場合には、限られた医療資源を有効に活用するための診療所、病院、保健所の役割分担等について、各者と連携し体制を確立しておく必要がある。なお、在宅療養の支援体制を整備しておくことも重要である。

県は、あらかじめ帰国者・接触者外来（発生国からの帰国者や、国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者を対象とした外来）を設置する医療機関等のリストを作成し設置の準備を行うとともに、帰国者・接触者相談センター（発生国からの帰国者や、国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来の紹介をするための相談センター）の設置の準備を進める。

二次医療圏等の圏域単位では、保健所が中心となり、地域医師会、地域薬剤師会、地域の中核的医療機関を含む医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる対策会議を開催するなど、地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。

(ウ) 発生時における医療体制の維持・確保

県は、県内での発生早期には、原則として、感染症法（第19条）に基づき、新型インフルエンザ等患者を感染症指定医療機関等に入院させる。また、発生の早期の段階では、新型インフルエンザ等の臨床像に関する情報は限られていることから、厚生労働省等から発出される、発生した新型インフルエンザ等の診断及び治療に有用な情報を医療現場に迅速に還元する。

海外発生期以降は、新型インフルエンザ等に感染している可能性がより高い、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者の診療のために、各地域に「帰国者・接触者外来」を確保して診療を行う。

また、「帰国者・接触者相談センター」を設置し、その周知を図る。

新型インフルエンザ等の患者は、帰国者・接触者外来を有しない医療機関を受診する可能性もあることを踏まえて対応する必要がある。このため、医療機関内においては、新型インフルエンザ等に感染している可能性がある者とそれ以外の疾患の患者との接触を避ける工夫等の院内での感染防止に努める。また、医療従事者(救急隊員等で業務上患者やその検体と直接接触する可能性がある者を含む。以下同じ。)は、マスク・ガウン等の個人防護具の使用や健康管理、国の見解に従いワクチンの接種を行い、十分な防御なく患者と接触した際には、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも多くの患者が見られるようになった場合等には、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関(内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関)で診療する体制に切り替える。

また、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は感染症指定医療機関以外を含む医療機関への入院、軽症者は在宅療養に振り分け、医療提供体制の確保を図ることとする。その際、必要に応じ、臨時の医療施設(医療法施行規則第10条、特措法第48条第1項)等に患者を入院・入所させる。

(エ) 医療関係者に対する要請・指示

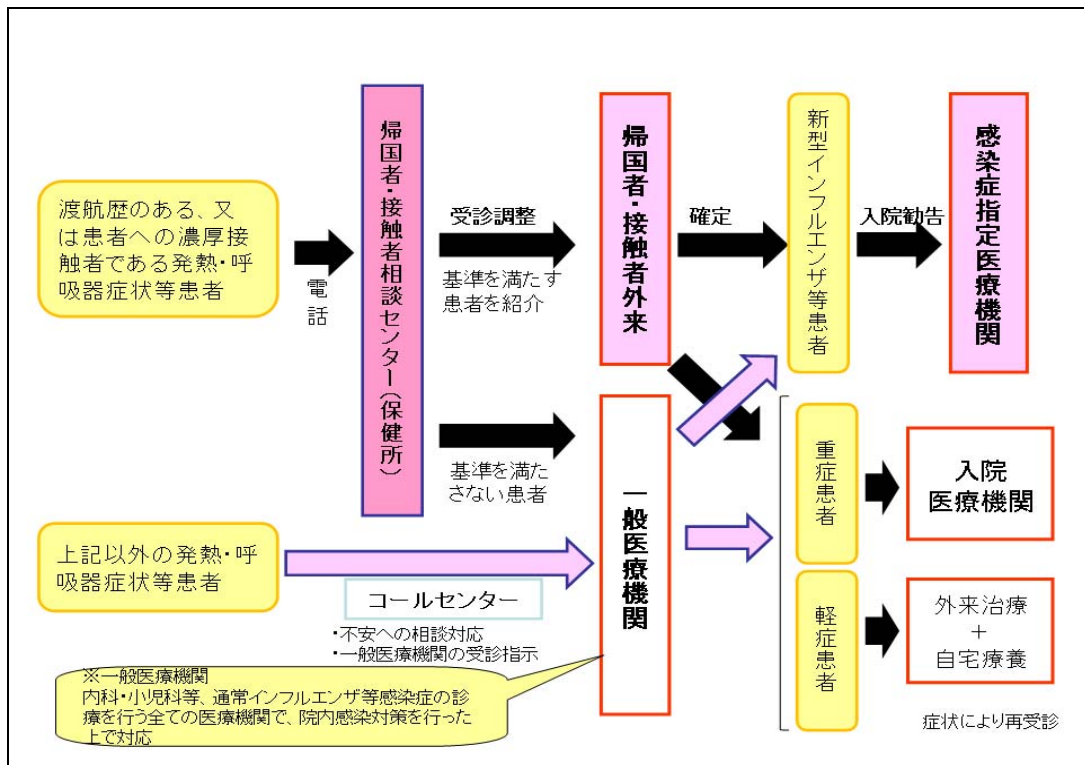
県は、医療機関への通常の協力依頼のみでは医療の確保ができないような場合で、新型インフルエンザ等の患者等に対する医療の提供を行うため必要があると認めるときは、政令で定める医療関係者*に対し、医療を行うよう要請等を行う(特措法第31条)。

*医療関係者：医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技師、救急救命士、歯科衛生士。

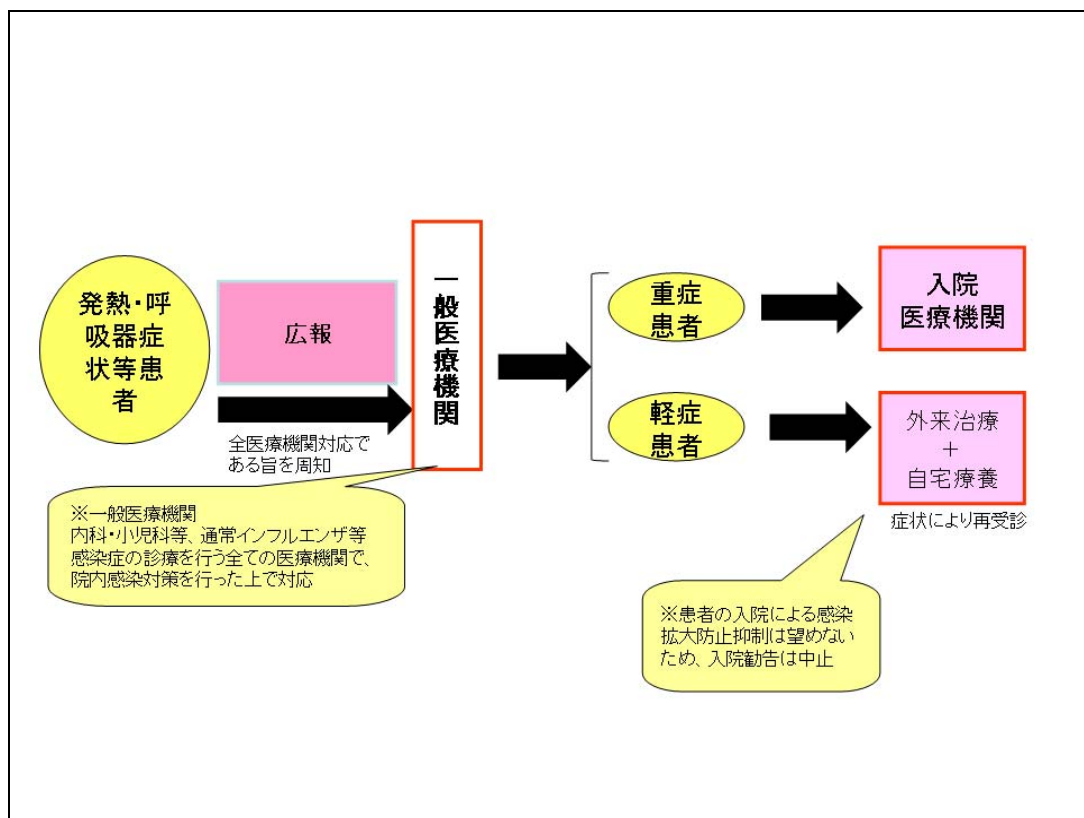
(オ) 抗インフルエンザウイルス薬等

県は、抗インフルエンザウイルス薬については、国が示す計画に従い、国、県、流通備蓄合わせて県民の45%に相当する量を目標として備蓄する。発生時には、医師会、医薬品卸売業者等と連携して抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を把握し、必要に応じ流通調整、備蓄抗インフルエンザウイルス薬の放出等を行う。

【県内未発生期から県内発生早期までの医療体制】



【県内感染期の医療体制】



⑥ 市民生活及び市民経済の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの国民が患い、各地域での流行が約 8 週間程度続くとされており、市民生活及び市民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、市民生活及び市民経済への影響が最小限となるよう、市をはじめ国、県、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。

本市は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、市民に対し、家庭内での感染対策や、食料品、生活必需品の備蓄に努めることや、市内の事業者に対して、職場における感染対策の実施等の事前の準備を呼びかけていく。

5 行動計画の発生段階

新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じて採るべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、予め発生段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく必要がある。

政府行動計画では、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内での発生、まん延を迎え、小康状態に至るまでを、我が国の実情に応じた戦略に即して5つの発生段階に分類した。国全体での発生段階の移行については、WHOのフェーズの引上げ及び引下げ等の情報を参考としながら、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部が決定する。

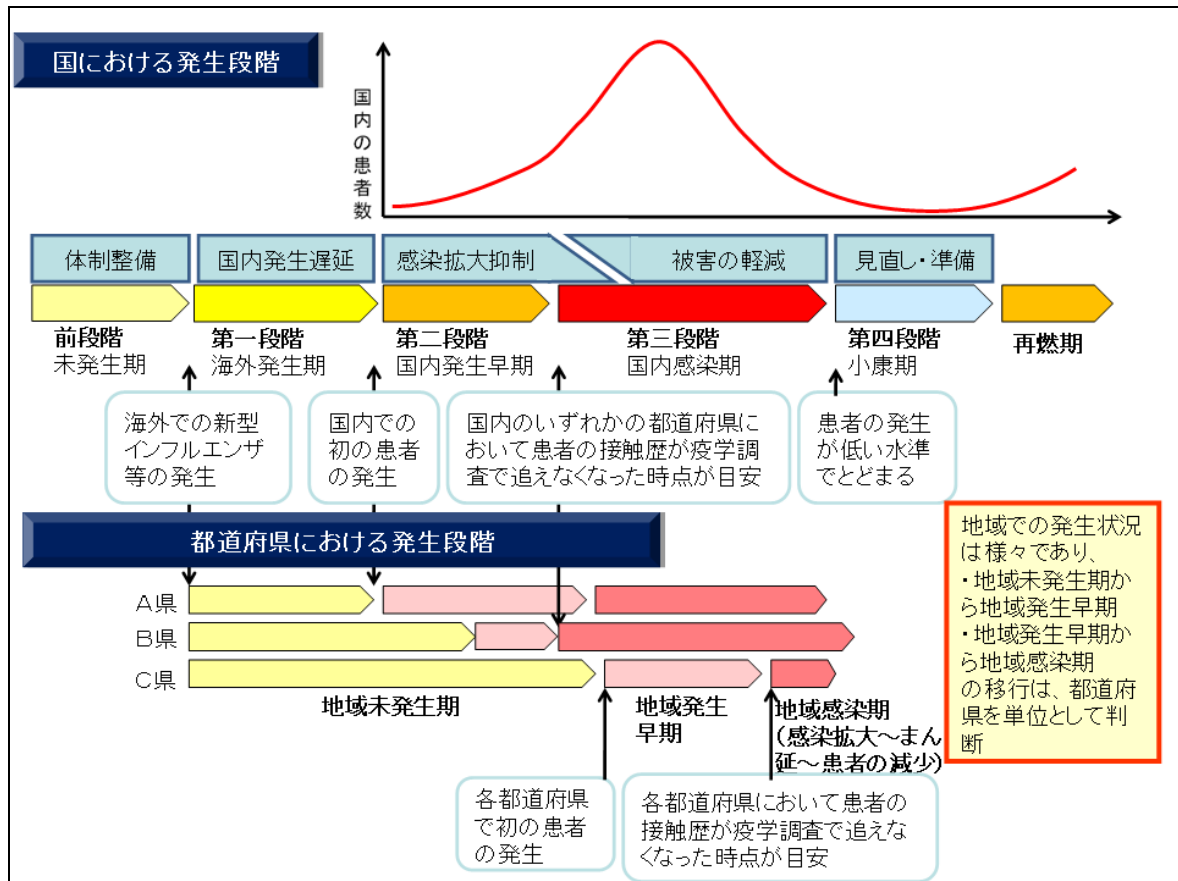
地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に地域での医療提供や感染対策等について、柔軟に対応する必要があることから、県内における発生段階を別に定め、その移行については、必要に応じて国と協議の上で、県が判断することとされており、本市においては、市行動計画で定められた対策を県が定める5つの段階に応じて実施することとする。

なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化するという事に留意が必要である。

【発生段階】

流行状態	発生段階		
	市行動計画	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

【国における発生段階】



Ⅲ 各段階における対策

以下、発生段階ごとに、目的、対策の考え方、主要 6 項目の個別の対策を記載する。

新型インフルエンザ等が発生した場合、個々の対策の具体的な実施時期は段階の移行時期とは必ずしも一致しないこと、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、国が政府行動計画に基づき作成する基本的対処方針及び県の対処方針を踏まえ、必要な対策を柔軟に選択し、実施する。

0 未発生期

- ・ 新型インフルエンザ等が発生していない状態。
- ・ 海外において、鳥等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況。

目的：

- 1) 発生に備えて体制の整備を行う。
- 2) 県との連携の下に市内発生の早期確認に努める。

対策の考え方：

- 1) 新型インフルエンザ等は、いつ発生するか分からないことから、平素から警戒を怠らず、市行動計画等を踏まえ、県等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進する。
- 2) 新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、市民全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。

0-①実施体制

【市行動計画等の作成・見直し】

- ・ 市は、特措法の規定に基づき、県行動計画を踏まえ、発生前から、新型インフルエンザ等の発生に備えた行動計画及び業務計画の策定を行い、必要に応じて見直していく（特措法第8条第1項）。
- ・ 市は、行動計画の作成にあたり必要に応じて、県に支援を要請する。

【体制の整備及び県との連携強化】

- ・ 市は、必要に応じて本巢市新型インフルエンザ等対策推進会議を開催し、新型インフルエンザ等発生時の対応等について協議する。
- ・ 市は、県等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練の実施に努める。

0-②サーベイランス・情報収集

【情報収集】

- ・ 市は、国、県、WHO（世界保健機関）等からの新型インフルエンザ等対策に関する情報を収集する。

【通常のサーベイランス】

- ・ 県からの要請に応じ、以下の取組に適宜協力する。

県行動計画より

【受診患者数の把握】

- ・ 県及び市町村は、県医師会と連携し、県内のインフルエンザ受診患者の状況について岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステムにより把握する。

(健康福祉部)

【ウイルスサーベイランス】

- ・県及び岐阜市は、医療機関や学校等の協力を得て、患者等からの検体を採取し、ウイルスの亜型や薬剤耐性等を調査し、流行しているウイルスの性状について把握する。(健康福祉部)

【入院サーベイランス】

- ・県は、基幹定点医療機関(県内5機関)におけるインフルエンザによる入院患者の発生動向を調査し、重症化の状況を把握する。(健康福祉部)

【学校サーベイランス】

- ・県及び市町村は、国立感染症研究所の学校欠席者情報収集システムにより、学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者及び臨時休業(学級・学年閉鎖、休校等)の情報を迅速に収集、集計し、地域のインフルエンザの流行状況を把握する。(健康福祉部、教育委員会、環境生活部)

0-③情報提供・共有

【継続的な情報提供】

- ・市は、新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について、各種広報等の媒体を利用し、継続的に分かりやすい情報提供を行う。その際、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること(感染したことについて、患者やその関係者には原則として責任はないこと)、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝える。
- ・市は、マスク着用、咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等、季節性インフルエンザに対しても実施すべき個人レベルの感染予防策の普及を図る。

【体制整備】

- ・市は、コミュニケーションの体制整備等の事前の準備として以下を行う。
- ① 新型インフルエンザ等発生時に、発生状況に応じた市民への情報提供の内容(対策の決定プロセスや対策の理由、個人情報の保護と公益性に十分配慮した内容、対策の実施主体を明確にすること)や、媒体(テレビや新聞等のマスメディア活用を基本とするが、情報の受取手に応じ、利用可能な複数の媒体・機関を活用する)等について検討を行い、あらかじめ想定できるものについては決定しておく。
 - ② 一元的な情報提供を行うために、情報を集約して分かりやすく継続的に提供する体制を構築する。
 - ③ 常に情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供にいかす体制を構築する。
 - ④ 県や関係機関等との情報共有を迅速に行うため、メールや電話を活用した連

絡体制を構築する。

- ⑤ 新型インフルエンザ等発生時に、市民からの相談に応じるため、相談窓口を設置する準備を進める。

〇－④予防・まん延防止

【対策実施のための準備】

（個人レベルでの対策の普及）

- ・市は、マスク着用、咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染予防策の普及を図る。また、自らの発症が疑わしい場合は、帰国者・接触者相談センターに連絡して指示を仰ぎ、感染を広げないよう不要の外出を控えること、マスク着用・咳エチケットを行うといった基本的な感染対策についての理解促進を図る。

（地域・社会レベルでの対策の周知）

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

（水際対策）

- ・県からの要請に応じ、以下の取組等に適宜協力する。
- ・県は、検疫法及び感染症法に基づく、入国者に対する疫学調査等について、検疫所との連携を強化する。

【予防接種】

（ワクチンの供給体制）

- ・市は、国が構築するワクチン流通体制を基に、県等と協議・調整を行い、県内においてワクチンを円滑に流通できる体制の構築に協力する。

（特定接種の基準に該当する事業者の登録）

- ・市は、国が定める登録実施要領に沿って、国が行う事業者に対する登録作業に係る周知、事業者の登録申請の受付等に協力する。
- ・市は、特定接種対象者となる職員をあらかじめ把握するとともに、職員への接種体制を構築する。

なお、特定接種の対象となり得る新型インフルエンザ等対策の職務は以下のいずれかに該当する者とする。

- ① 新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務に従事する者
（新型インフルエンザ等の発生により生ずるまたは増加する職務）
- ② 新型インフルエンザ等の発生に関わりなく、行政による継続的な実施が強く求められる国民の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務や国家の危機管理に関する職務に従事する者
- ③ 民間の登録事業者と同様の職務に従事する者

(住民接種)

- ・市は、特措法第46条又は予防接種法第6条第3項に基づく住民接種を速やかに行うため、もとす医師会、事業者、学校関係者等と協力し、原則として、市域内に居住する者を対象に集団的接種を行うこととし、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進める。
- ・市は、円滑な接種の実施のために、国及び県の技術的支援を受けて、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、本市以外の市町村における接種を可能にするよう努める。

(情報提供)

- ・市は、県等と連携して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積極的に提供する。

0-⑤医療**【地域医療体制の整備】**

- ・県等からの要請に応じ、以下の対策等に適宜協力する。

地域医療体制の整備に関する県の対策

- ・県は、発生時の地域医療体制の確保のために、平素から地域の医療関係者との間で、発生時の医療提供体制について協議、確認を行う。特に、患者が急増した場合に、限られた医療資源を有効に活用するための診療所、病院、保健所の役割分担等について、各者と連携した体制を確立しておく。（健康福祉部）
- ・県は、二次医療圏を単位とし、保健所が中心となり、地域医師会、地域薬剤師会、地域の中核的医療機関を含む医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる対策会議を設置し、地域の関係者と密接に連携をとりながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。（健康福祉部、危機管理部門）
- ・県は、帰国者・接触者相談センターの設置準備及び帰国者・接触者外来を開設する医療機関のリスト作成等の準備、並びに感染症指定医療機関等での入院患者の受入準備を進める。また、一般の医療機関においても、新型インフルエンザ等の患者を診療する場合に備えて、個人防護具の準備などの院内感染対策等を進めるよう依頼する。（健康福祉部）

【県内感染期に備えた医療の確保】

- ・県等からの要請に応じ、以下の対策等に適宜協力する。

県内感染期に備えた医療の確保に関する県の対策

- ・県は、県内感染期に備え、以下により医療提供体制の整備を進める。（健康福

社部)

- 医療機関に対して、医療機関の特性や規模に応じた診療継続計画の作成を要請し、その作成の支援に努める。
 - 感染症指定医療機関等のほかに、公的医療機関等で入院患者を優先的に受け入れる体制の整備に努める。
 - 入院治療の必要な新型インフルエンザ等の患者が増加した場合の医療機関における使用可能な病床数（定員超過入院を含む。）等を把握する。
 - 入院治療が必要な新型インフルエンザ等の患者が増加し、医療機関の収容能力を超えた場合に備え、市町村と協力し、臨時の医療施設（特措法第 48 条）等で医療を提供することについて検討する。
 - 地域の医療機能維持の観点から、がん医療や透析医療、産科医療等の常に必要とされる医療を継続するため、必要に応じて新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則として行わないこととする医療機関の設定を検討する。
 - 社会福祉施設等の入所施設において、集団感染が発生した場合の医療提供の方法を検討する。
- ・ 県は、県内感染期においても救急機能を維持するための方策について検討を進める。また、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進めるよう各消防本部に依頼するとともに、必要な支援を行う。（危機管理部門）

【手引きの周知、研修等】

- ・ 県等からの要請に応じ、以下の対策等に適宜協力する。
- ・ 県は、新型インフルエンザ等の診断、トリアージを含む治療方針、院内感染対策、患者の移送等に関する国の手引き等を周知する。（健康福祉部）
- ・ 県は、国及び県医師会等と協力し、医療従事者等に対し、国内発生を想定した研修や訓練を行う。（健康福祉部）

【医療資器材の整備】

- ・ 県等からの要請に応じ、以下の対策等に適宜協力する。
- ・ 県は、医療機関において必要となる医療資器材（個人防護具、人工呼吸器等）や増床の余地に関して調査を行った上、十分な量を確保するよう、依頼する。（健康福祉部）

〇－⑥市民生活及び市民経済の安定の確保

【新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援】

- ・ 市は、地域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、国からの要請に対応し、県と連携し要援護者の把握とともにその具体的手続きを決定する。

- ・ 要援護者情報の収集・共有方式としては、本巢市災害時要援護者台帳を活用する。
- ・ 市は、最も住民に近い行政主体であり、地域住民を支援する責務を有することから、市民に対する情報提供を行い、新型インフルエンザ等対策に関する意識啓発を図るとともに、新型インフルエンザ等の流行により孤立化し、生活に支障を来すおそれがある世帯（高齢者世帯、障がい者世帯等）への具体的な支援体制の整備を進める。

【火葬能力等の把握】

- ・ 市は、県が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把握・検討する際に連携する。また、県が火葬又は埋葬を円滑に行うための体制整備を行う際に連携する。
- ・ 市は、火葬場の火葬能力並びに一時的に遺体を安置することが可能な施設数について県が調査する場合に協力する。

【物資及び資材の備蓄等】

- ・ 市は、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材を備蓄等し、または施設及び設備を整備等する。

1 県内未発生期 (国：海外発生期～国内発生早期)

- ・海外又は他県で新型インフルエンザ等が発生した状態。
- ・県内では新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態。
- ・発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況。

目的：

- 1) 県と国の水際対策の連携により、県内発生の遅延と早期発見に努める。
- 2) 市内発生に備えて体制の整備を行う。

対策の考え方：

- 1) 新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報がない可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、強力な措置をとる。
- 2) 対策の判断に役立てるため、県と連携し、海外・県外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関する積極的な情報収集を行う。
- 3) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、県内発生に備え、県内発生した場合の対策についての的確な情報収集を行い、医療機関、市民に準備を促す。
- 4) 市民生活及び市民経済の安定のための準備、特定接種の実施、市民への予防接種の準備及び実施等、県内発生に備えた体制整備を急ぐ。

1-①実施体制

- ・市は、海外又は国内において新型インフルエンザ等が発生した疑いがある場合には、速やかに「新型インフルエンザ等対策推進会議」を開催し、情報の集約・共有・分析を行い、市対策本部の設置を検討する。
- ・市は、「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」が宣言された場合、直ちに市対策本部を設置する（特措法第34条第1項）。

県における体制強化と対処方針等の決定

- ・県は、海外又は国内において新型インフルエンザ等が発生した疑いがある場合には、速やかに「岐阜県新型インフルエンザ等対策推進会議」を開催し、情報の集約・共有・分析を行うとともに、政府の初動対処方針に基づき、アクションプラン（各部局が行う具体的対策項目）について協議・決定する。（健康福祉部、危機管理部門、各部局）
- ・新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部（特措法第15条第1項）が設置された場合、県は直ちに県対策本部を設置する（特措法第22条第1項）。
また、速やかに本部員会議を開催し、政府の基本的対処方針に基づき、県のアクションプランについて協議・決定する。（健康福祉部、危機管理部門、全部局）
- ・県対策本部は、新型インフルエンザ等の特性、感染拡大の状況等に応じ、専

門家や関係者の意見を踏まえ、適宜、アクションプランを改定する。（健康福祉部、危機管理部門、各部局）

- ・ 県は、状況に応じ、医療、保健、福祉の代表者や学識経験者で構成する「岐阜県新型インフルエンザ等医療保健福祉協議会」を開催し、医療、公衆衛生対策について意見を伺う。（健康福祉部）
- ・ 県は、県対策本部を設置し、対策チーム（指揮総括チーム、保健医療対策チーム、ワクチン・医薬品流通対策チーム、社会機能維持総括チーム）及び各班にそれぞれ人員配置を行う。（健康福祉部、危機管理部門、各部局）
- ・ 政府が「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」（特措法第32条第1項）を宣言した場合又はその可能性が高まったと判断した場合、県は、県対策本部に、緊急対策チーム（県民相談チーム、食料物資チーム、ライフラインチーム）を設置する。（環境生活部、商工労働部、都市建築部、関係部局）
- ・ 県は、業務継続計画により、新型インフルエンザ等対策以外の業務の縮小の準備を行う。（総務部、各部局）

1-②サーベイランス・情報収集

- ・ 県等と連携して以下の情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取組等に適宜協力する。

県行動計画より

【国際的、全国的な情報収集】

- ・ 県は、海外、他県の新型インフルエンザ等の発生状況、病原体に関する情報、疫学情報（症状、症例定義、致命率等）、治療法に関する情報（抗インフルエンザウイルス薬の有効性等）、ワクチンの有効性・安全性等について情報を収集する。（健康福祉部）

【受診患者数の把握】

- ・ 県は、引き続き、県医師会と連携し、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。（健康福祉部）

【全数把握】

- ・ 県は、県内における新型インフルエンザ等の患者を早期に発見し、新型インフルエンザ等の患者の臨床像等の特徴を把握するため、全ての医師に新型インフルエンザ等患者（疑い患者を含む。）を診察した場合の届出を求め、当該患者から検体を採取し、ウイルス検査を実施する。（健康福祉部）

【入院サーベイランスの拡充】

- ・ 県は、新型インフルエンザ等患者の臨床像を把握するため、新型インフルエンザ等患者が入院した場合の全数報告について周知する。（健康福祉部）

【学校サーベイランスの強化】

- ・ 県は、引き続き、学校欠席者情報収集システムにより欠席者及び臨時休業の状況を把握する。（健康福祉部、教育委員会、環境生活部）
- ・ 県及び岐阜市は、感染拡大を早期に探知するため、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。（健康福祉部、教育委員会、環境生活部）
 - 臨時休業以外の集団発生の把握
 - 調査対象施設の拡大

1－③情報提供・共有

【情報提供】

- ・ 市は、市民に対して、現在の対策、県内発生した場合に必要な対策等をテレビ等のマスメディアの活用を基本としつつ、市のホームページ等の複数の媒体・機関を活用し、詳細に分かりやすく、情報の届きにくい人（外国人、障がい者等）にも配慮しながら、できる限り迅速に情報提供し、注意喚起を行う。

【相談窓口の設置】

- ・ 市は、他の公衆衛生業務に支障を来さないように、県の要請に基づき、市民からの一般的な健康相談に対応できる相談窓口を設置し、国から提供されるQ & A等を活用し適切な情報提供を行う。

【情報共有】

- ・ 市は、県、指定地方公共機関、関係団体等とインターネット等を活用し、適時適切な情報共有を図る。

1－④予防・まん延防止

【個人レベルでの対策】

- ・ 市は、マスクの着用、咳エチケット、手洗い、うがい、人混みを避けること等の基本的な感染予防策を実施するよう市民に対して周知する。

【渡航に関する注意喚起等】

- ・ 外務省が新型インフルエンザ等に関する感染症危険情報を発出し、渡航の延期を勧告した場合、海外への渡航予定者に対し、新型インフルエンザ等の発生状況や、個人がとるべき対応及び渡航延期勧告に関する情報提供及び注意喚起について、国、県、事業者等と相互に連携して、市民に広く周知する。

【予防接種】

（ワクチンの供給）

- ・ 市は、国の流通管理を基に、県等との協議・調整を行い、県内においてワクチンを円滑に流通できる体制構築に協力する。

（特定接種）

- ・市は、国が特定接種を実施することを決定した場合、接種対象者となる職員に対し、本人の同意を得て特定接種を行う（特措法第28条）。

（住民接種）

- ・市は、県と連携して、特措法第46条（緊急事態宣言がされた場合）又は予防接種法第6条第3項（緊急事態宣言がされていない場合）に基づく住民接種の準備を行う。
- ・市は、パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、国が示す接種順位等の情報を基に、関係者の協力を得て接種を開始する。
- ・市は、接種の実施に当たり、市内の保健センター・学校など公的な施設を活用するか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として、市域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。
- ・市が行う住民接種の準備及び実施に県は協力する。
- ・発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知する、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、接種会場における感染対策を図る。
- ・基礎疾患を有し医療機関に通院中の医学的ハイリスク者に関しては、通院中の医療機関から発行された「優先接種対象者証明書」を持参した上で、集団的接種を実施する会場において接種することを原則とする。なお、市の判断により、通院中の医療機関において接種することも考えられる。
- ・医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、集団的接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。
- ・ワクチンの大部分が10ml 等の大きな単位のバイアルで供給されることを踏まえ、通院する医療機関において接種する場合であっても、原則として集団的接種を行うため、原則として100人以上を単位として接種体制を構築する。
- ・1ml 等の小さな単位のバイアルの流通状況等によっては、医学的ハイリスク者に対し、通院中の医療機関において、必ずしも集団的接種によらず接種を行うことも考えられる。
- ・医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。
- ・社会福祉施設等に入所中の者については、基本的に当該社会福祉施設等において集団的接種を行う。

①住民接種の広報・相談

- ・市は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。

- ・病原性の高くない新型インフルエンザ等に対して行う予防接種法第6条第3項の規定に基づく新臨時接種については、個人の意思に基づく接種であり、市としてはワクチン接種のための機会を確保するとともに、接種を勧奨し、必要な情報を積極的に提供する。

②住民接種の有効性・安全性に係る調査

あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を管内の医療機関に配布する。

（情報提供）

- ・市は、ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制といった具体的な情報について、県、国等と連携して積極的に情報提供を行う。

1－⑤医療

- ・市は、県等と連携して以下の情報を積極的に収集するとともに、県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜協力する。

県行動計画より

【医療機関等との情報共有等】

- ・県及び岐阜市は、新型インフルエンザ等の症例定義、その他診断や治療に資する情報等を、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。（健康福祉部）
- ・県は、必要に応じ、「岐阜県新型インフルエンザ等医療保健福祉協議会」や、地域医療体制の維持に係る関係者との情報共有を目的とした会議等を開催し、医療、保健、福祉関係者との意思疎通を図る。（健康福祉部）

【帰国者・接触者外来】

- ・県は、あらかじめ定めた医療機関に帰国者・接触者外来の設置を要請し、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者について、新型インフルエンザ等にり患する危険性がそれ以外の患者と大きく異なると考えられる間は、帰国者・接触者外来において診断を行う。（健康福祉部）

【帰国者・接触者相談センター】

- ・県及び岐阜市は、保健所に帰国者・接触者相談センターを設置し、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談センター等を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。（健康福祉部）

診療体制の確保】

- ・県は、帰国者・接触者外来や中核病院の負担が過重とならないために、帰国者・接触者外来での受診対象とならない者に係るかかりつけ医や最寄りの診

療所への受診の勧奨、治癒証明の一時中止等の診療体制の確保について、関係機関と方針を協議する。（健康福祉部）

【院内感染対策】

- ・県及び岐阜市は、帰国者・接触者外来以外の医療機関においても、新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性があるため、院内感染対策を講じた上で、診療するよう要請する。（健康福祉部）

【検査体制の整備】

- ・県及び岐阜市は、保健環境研究所・衛生試験所において、新型インフルエンザ等に対するPCR等の検査体制を速やかに整備する。（健康福祉部）

【患者の全数把握とPCR等検査】

- ・県及び岐阜市は、全ての医療機関に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑い患者と判断された場合には、直ちに保健所に連絡するとともに、検体を採取するよう要請する。（健康福祉部）
- ・保健所は、医療機関が新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者から採取した検体を保健環境研究所・衛生試験所へ送付し、PCR等の検査を行う。（健康福祉部）

【流行予測と病床確保等の検討】

- ・県は、国から提供される情報を基に、流行期において予想される患者数、重症患者数等を算出し、必要となる病床を確保する。また、臨時の医療施設で医療を提供する必要が生じると予測する場合には、市町村等と協議し、当該施設を確保する。（健康福祉部）

【抗インフルエンザウイルス薬の予防投与】

- ・県及び岐阜市は、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ等患者の濃厚接触者、医療従事者又は救急隊員等であって十分な防御なく曝露した者には、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与及び有症時の対応を行うよう指導する。（健康福祉部）

【抗インフルエンザウイルス薬の備蓄】

- ・県は、県内における抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量を公表する。（健康福祉部）

【医薬品等の流通】

- ・県は、抗インフルエンザウイルス薬、迅速検査キット等新型インフルエンザ等の治療に必要な医薬品等の適正流通について、県医師会、一般社団法人岐阜県薬剤師会（以下「県薬剤師会」という。）、岐阜県医薬品卸協同組合（以下「医薬品卸組合」という。）等と連携し、医療機関、薬局、医薬品

卸売業者に依頼する。（健康福祉部）

- ・ 県は、医薬品流通関係者の会議を開催し、県内の抗インフルエンザウイルス薬および迅速検査キットの在庫量を把握するための連絡体制、地域や医療機関に偏在が認められる場合には融通する体制を確認する。（健康福祉部）

1－⑥市民生活及び市民経済の安定の確保

【事業者の対応】

- ・ 市は、県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜協力する。
- ・ 県は、事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、職場における感染対策を行うよう依頼する。
- ・ 県は、指定地方公共機関に対し、その業務計画を踏まえ、事業継続に向けた準備を行うよう要請する。その際、国が必要に応じ示す当該事業継続のための法令の弾力運用について、迅速に関係者へ周知を行う。また、その他県において必要な対応策を速やかに検討し、対応する。

【要援護者対策】

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

【遺体の火葬・安置】

- ・ 県からの依頼を受けて、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、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。

【生活相談窓口の設置】

- ・ 市は、状況に応じ、生活相談窓口を設置する。

2 県内発生早期 (国：国内発生早期～国内感染期)

<ul style="list-style-type: none"> ・ 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。 ・ 県内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。
<p>目的：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 市内での感染拡大をできる限り抑える。 2) 患者に適切な医療を提供する。 3) 感染拡大に備えた体制の整備を行う。
<p>対策の考え方：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 流行のピークを遅らせるため、引き続き、感染対策等を行う。政府が新型インフルエンザ等緊急事態宣言を行った場合には、積極的な感染対策等をとる。 2) 医療体制や感染対策について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について十分な理解を得るため、市民への積極的な情報提供を行う。 3) 県内での患者数が少なく、症状や治療に関する臨床情報が限られている可能性が高いため、国内外の情報を収集して、情報をできるだけ集約し、医療機関等に提供する。 4) 新型インフルエンザ等の患者以外にも、発熱・呼吸器症状等を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、増大する医療需要への対応を行うとともに、医療機関での院内感染対策を実施する。 5) 県内感染期への移行に備えて、医療提供体制の確保、市民生活及び市民経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。 6) 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合はできるだけ速やかに実施する。

2-①実施体制

- ・ 県内で患者が発生した場合、県は、県内発生早期に入ったことを宣言するとともに、国の基本的対処方針に基づき、県のアクションプランの協議・改定を行うので、必要に応じ市対策本部会議を開催し、県内発生早期の対策を確認する。
- ・ 市は、「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」が宣言された場合、直ちに、市対策本部を設置する（特措法第34条第1項）。

2-②サーベイランス・情報収集

- ・ 市は、引き続き、県等と連携して以下の情報を積極的に収集するとともに、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜協力する。

県行動計画より

【国際的、全国的な情報収集】

- ・ 県は、引き続き、海外、他県での新型インフルエンザ等の発生状況、抗インフルエンザウイルス薬やワクチンの有効性・安全性等について、情報を収集する。（健康福祉部）

【受診患者数の把握】

- ・ 県及び市町村は、引き続き、県医師会と連携し、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。（健康福祉部）

【全数把握】

- ・ 県及び岐阜市は、引き続き、新型インフルエンザ等患者の全数把握を継続する。（健康福祉部）

【入院サーベイランスの拡充】

- ・ 県は、入院患者の全数把握を継続する。（健康福祉部）

【学校サーベイランスの強化】

- ・ 県は、引き続き、学校欠席者情報収集システムにより欠席者及び臨時休業の状況を把握する。（健康福祉部、教育委員会、環境生活部）
- ・ 県及び岐阜市は、引き続き、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。（健康福祉部、教育委員会、環境生活部）
 - 臨時休業以外の集団発生の把握
 - 調査対象施設の拡大

【積極的疫学調査の実施】

- ・ 県及び岐阜市は、患者や濃厚接触者に対する積極的疫学調査を開始し、感染経路や感染力、潜伏期等の情報を収集・分析する。（健康福祉部）

2-③情報提供・共有

【情報提供】

- ・ 市は、引き続き、市民に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、県内及び市内での発生状況と具体的な対策等を詳細に分かりやすく、できる限り迅速に情報提供する。
- ・ 市内の発生状況を公表する際には、患者の個人が特定されないように配慮するとともに、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、風評被害等が生じないよう冷静な対応を市民に呼びかける。
- ・ 特に、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応（帰国者・接触者外来の受診の方法等）を周知する。

- ・市は、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。
- ・市は、引き続き、市民から相談窓口寄せられる問い合わせを集約し、必要に応じて県に報告するとともに、市民が必要とする情報を把握して、市民の不安等に応じるため、次の情報提供に反映する。

【相談窓口の継続】

- ・市は、相談窓口設置を継続し、国から提供されるQ & Aの改訂版を活用し適切な情報提供を行う。

【情報共有】

- ・市は、県、指定地方公共機関、関係団体等とはインターネットを活用し、リアルタイムな情報共有に努め、対策の方針の迅速な受伝達と対策の現場状況把握を行う。

2-④ 予防・まん延防止

【個人・地域レベルでの対策強化】

- ・市は、県と連携し、市民や関係者に対して次の依頼を行う。
 - a. 市民、事業所、学校、福祉施設等に対し、マスク着用、咳エチケット、手洗い、人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。また、事業所に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を依頼する。
 - b. 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。
 - c. ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう学校の設置者に依頼する。
 - d. 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう依頼する。

【病院、高齢者施設等における感染対策】

- ・市は、県と連携し、関係機関に対し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう依頼する。

【渡航に関する注意喚起等】

- ・市は、引き続き、海外への渡航予定者に対し、新型インフルエンザ等の発生状況や、個人がとるべき対応及び渡航延期勧告に関する情報提供及び注意喚起について、国、県、事業者等と相互に連携して、市民に広く周知する。

【予防接種】

- ・ 県内未発生期からの対策を継続する。

①住民接種の実施

- ・ 市は緊急事態宣言がされていない場合においては、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

②住民接種の有効性・安全性に係る調査

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

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

本市が緊急事態宣言の区域に指定された場合は、県が必要に応じて行う措置を踏まえ、以下の対策を講じる。

(外出自粛等の要請に係る周知)

- ・ 県が、本市の区域を対象として特措法第45条第1項に基づき、住民に対する外出自粛の要請を行う場合には、市民及び事業者等へ迅速に周知徹底を図る。

(施設の使用制限の要請に係る周知)

- ・ 県が、特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所等に対する施設の使用制限の要請を行う場合は、関係団体等と連携して、迅速に周知徹底を図る。

(職場における感染対策の徹底の要請に係る周知)

- ・ 県が、特措法第24条第9項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場における感染対策の徹底の要請を行う場合は、関係団体等と連携して迅速に周知徹底を図る。

(予防接種)

①住民接種の実施

- ・ 市は、市民に対する予防接種については、基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。

②住民接種の広報・相談

- ・ 病原性の高い新型インフルエンザ等に対して行う特措法第46条の規定に基づく市民に対する予防接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。
 - a. 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
 - b. ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。
 - c. ワクチンの安全性・有効性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。

- d. 臨時接種、集団的接種など、通常実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。
- ・ これらを踏まえ、広報に当たっては、次のような点に留意する。
 - a. 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝える。
 - b. ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝える。
 - c. 接種の時期、方法など、住民一人ひとりがどのように対応すべきかについて、分かりやすく伝える。
- ・ 市は、実施主体として、具体的な接種スケジュールや接種の実施場所・方法、相談窓口の連絡先等を周知する。

【緊急事態宣言がされている場合の県が講じる措置】

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

(施設の使用制限等の要請等)

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

2-⑤医療

- ・ 市は、県等と連携して以下の情報を積極的に収集するとともに、県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜協力する。

県行動計画より

【医療機関等との情報共有】

- ・ 県は、引き続き、新型インフルエンザ等の診断や治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。(健康福祉部)
- ・ 県は、必要に応じ、「岐阜県新型インフルエンザ等医療保健福祉協議会」や、地域医療体制の維持に係る関係者との情報共有を目的とした会議等を開催し、医療、保健、福祉関係者との意思疎通を図る。(健康福祉部)

【帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センター】

- ・ 県及び岐阜市は、引き続き、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る、帰国者・接触者外来における診療体制や、帰国者・接触者相談センターにおける相談体制を継続する。また、患者数が増加してきた段階においては、一般の医療機関でも診療する体制に移行することを周知する。(健康福祉部)

【診療体制の確保】

- ・ 県は、引き続き、帰国者・接触者外来や中核病院の負担が過重とならないために、帰国者・接触者外来での受診対象とならない者に係るかかりつけ医や最寄りの診療所への受診の勧奨、治癒証明の一時中止等の診療体制の確保について、関係機関と方針を協議する。(健康福祉部)

【院内感染対策】

- ・ 県及び岐阜市は、帰国者・接触者外来以外の医療機関においても、新型インフルエンザの患者が受診する可能性があるため、引き続き、院内感染対策を講じた上で、診療体制を整備する。(健康福祉部)

【患者の全数把握とPCR等の検査】

- ・ 県及び岐阜市は、引き続き、全ての医療機関に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑い患者と判断された場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。(健康福祉部)
- ・ 保健所は、県内の患者数が極めて少ない段階においては、新型インフルエンザ等が疑われる患者から採取した検体を保健環境研究所・衛生試験所に送付し、PCR等の検査を行う。患者数が増加した段階では、PCR等の検査は重症者等に限定して行う。(健康福祉部)

【入院勧告】

- ・ 県及び岐阜市は、新型インフルエンザ等と診断された者に対しては、原則として、感染症法に基づき感染症指定医療機関等への入院勧告を行い、当該患者を移送する。(健康福祉部)

【流行予測と病床確保等の検討】

- ・ 県は、引き続き、国から提供される情報を基に、流行期において予想される患者数、重症患者数等を算出し、必要となる病床を確保する。また、臨時の医療施設で医療を提供する必要があると予測する場合には、市町村と協議し、当該施設を確保する。（健康福祉部）

【抗インフルエンザウイルス薬の予防投与】

- ・ 県及び岐阜市は、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ等患者の濃厚接触者及び医療従事者又は救急隊員等であって十分な防御なく曝露した者には、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与及び有症時の対応を指導する。（健康福祉部）

【医薬品等の流通】

- ・ 県は、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬、迅速検査キット等新型インフルエンザ等の治療に必要な医薬品等の適正流通について、県医師会、県薬剤師会、医薬品卸組合等と連携し、医療機関、薬局、医薬品卸売業者に依頼する。（健康福祉部）

【医療機関・薬局における警戒活動】

- ・ 県警察本部は、医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行う。（警察本部）

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

- ・ 特措法第 32 条第 1 項に基づき、県内の全部又は一部が新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき区域に指定された場合、医療機関及び医薬品販売業者である指定（地方）公共機関は、それぞれの業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品の販売等を確保するために必要な措置を講ずる（特措法第 47 条）。

2-⑥市民生活及び市民経済の安定の確保

【事業者の対応等】

- ・ 市は、市内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、職場における感染対策を開始するよう依頼する。

【市民・事業者への呼びかけ】

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

【要援護者対策】

- ・市は、新型インフルエンザ等により患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者や医療機関から要請があった場合には、県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

【遺体の火葬・安置】

- ・市は、県と連携して、確保した手袋、不織布製マスク、非透過性納体袋等を市内における新型インフルエンザ等の発生状況を踏まえ、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者の手に渡るよう調整する。
- ・市は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行う。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

本市が緊急事態宣言の区域に指定された場合は、県が必要に応じて行う措置を踏まえ、以下の対策を講じる。

（水の安定供給）

- ・水道事業者である市は、市行動計画に定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

（生活関連物資等の価格の安定等）

- ・市は、市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼び掛けるとともに、事業者に対しても、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め・売惜しみが生じないよう要請する。

（生活相談窓口の設置）

- ・市は、必要に応じ、市民の生活相談窓口の充実を図る。

【緊急事態宣言がされている場合の県が講じる措置】

（事業者の対応等）

- 指定地方公共機関は、業務計画で定めるところにより、その業務を適切に実施するため、必要な措置を開始する。
- 登録事業者は、医療の提供並びに市民の生活及び経済の安定に寄与する業務の継続的な実施に向けた取組を行う。
- 県は、国が必要に応じ示す当該事業継続のための法令の弾力運用について、迅速に関係者へ周知を行う。また、その他、県において必要な対応策を速やかに検討し、対応する。（関係部局）

(電気・ガス・水の安定供給)

- ▶ 電気事業者及びガス事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、電気及びガスの供給支障の予防に必要な措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において電気及びガスを安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる（特措法第 52 条第 1 項）。
- ▶ 水道事業者及び工業用水道事業者である市町村は、それぞれその行動計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる（特措法第 52 条第 2 項）。
- ▶ 県は、水道用水供給事業及び工業用水道事業について、岐阜県営水道業務継続計画に基づき、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる（特措法第 52 条第 2 項）。また、市町村の水道事業等の継続を支援する。（都市建築部、健康福祉部）

(運送・通信・郵便の確保)

- ▶ 運送事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、施設の状況確認、感染対策等、新型インフルエンザ等緊急事態において旅客及び貨物を適切に運送するために必要な措置を講ずる（特措法第 53 条第 1 項）。
- ▶ 電気通信事業者である指定公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、感染対策の実施、災害対策用設備の運用等、新型インフルエンザ等緊急事態において通信を確保するために必要な措置を講ずる（特措法第 53 条第 2 項）。
- ▶ 郵便事業を営む者及び一般信書便事業者である指定公共機関は、それぞれの業務計画で定めるところにより、郵便及び信書便の送達の確保、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において郵便及び信書便を確保するために必要な措置を講ずる（特措法第 53 条第 3 項）。

(サービス水準に係る県民への呼びかけ)

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

(緊急物資の運送等)

- ▶ 県は、緊急の必要がある場合には、運送事業者である指定（地方）公共機関に対し、食料品等の緊急物資の輸送を要請する（特措法第 54 条第 1 項）。（商工労働部）
- ▶ 県は、緊急の必要がある場合には、医薬品等販売業者である指定（地方）公共機関に対し、医薬品又は医療機器の配送を要請する（特措法第 54 条

第2項)。(健康福祉部)

- 県は、正当な理由がないにもかかわらず、上記の要請に応じないときは、必要に応じ、指定(地方)公共機関に対して輸送又は配送を指示する(特措法第54条第3項)。(商工労働部、健康福祉部)

(生活関連物資等の価格の安定等)

- 県等と連携し、市民生活及び市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・売惜しみが生じないよう、調査・監視するとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。

(犯罪の予防・取締り)

- 県警察本部は、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底する。(警察本部)

3 県内感染期(国:国内感染期)

<ul style="list-style-type: none"> ・ 県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態。 ・ 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。 ・ 県内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。
<p>目的：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 医療体制を維持する。 2) 健康被害を最小限に抑える。 3) 市民生活及び市民経済への影響を最小限に抑える。
<p>対策の考え方：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止から被害軽減に切り替える。 2) 地域ごとに発生状況が異なり、実施すべき対策が異なる場合もあることから、必要な場合には地域ごとに実施すべき対策の判断を行う。 3) 状況に応じた医療体制や感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。 4) 流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。 5) 医療体制の維持に全力を尽くし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにし健康被害を最小限にとどめる。 6) 欠勤者の増大が予測されるが、市民の生活・経済への影響を最小限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会活動をできる限り継続する。 7) 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合は、できるだけ速やかに接種する。 8) 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

3-①実施体制

【基本的対処方針等の決定】

- ・ 県では、新型インフルエンザ等の接触歴が疫学調査で追えなくなった場合、国と協議のうえ、県内感染期に入ったことを宣言するとともに、国の基本的対処方針に基づき、専門家や関係者の意見を踏まえ、県のアクションプランを協議・改定する。（健康福祉部、危機管理部門、各部局）
- ・ 市は、県の基本的対処方針の改定に伴い、市の対処方針を変更し、市民に周知する。
- ・ 市は、対策の規模、内容に応じ、市対策本部の体制を拡大又は縮小する。
- ・ 市は、業務遂行計画により業務を遂行し、市民への行政サービスへの低下を最小限とする。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

- ・市は、「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」が宣言された場合、直ちに、市対策本部を設置する（特措法第34条第1項）。
- ・市は、新型インフルエンザ等のまん延により緊急事態措置を行うことができなくなった場合においては、県による代行（特措法第38条）、他の市町による応援（措置法第39条）の措置を活用する。

3-②サーベイランス・情報収集

- ・県等と連携して以下の情報を積極的に収集するとともに、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜協力する。

県行動計画より

【国際的、全国的な情報収集】

- ・県は、海外、他県の新型インフルエンザ等の発生状況や有効な対策等に関する情報を収集する。（健康福祉部、関係部局）

【受診患者数の把握】

- ・県及び市町村は、引き続き、県医師会と連携し、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。（健康福祉部）

【全数把握の中止】

- ・県及び岐阜市は、新型インフルエンザ等の患者の全数把握を中止する。（健康福祉部）

【ウイルスサーベイランス】

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

【入院サーベイランスの縮小】

- ・県及び岐阜市は、入院患者の全数把握を中止し、通常の入院サーベイランス（定点医療機関におけるインフルエンザによる入院患者の調査）に切り替える。（健康福祉部）

【学校サーベイランスの縮小】

- ・県及び市町村は、引き続き、学校欠席者情報収集システムにより欠席者及び臨時休業の状況を把握する。（健康福祉部、教育委員会、環境生活部）
- ・県及び岐阜市は、学校等でのインフルエンザ集団発生の把握強化は中止し、通常の学校サーベイランスに切り替える。（健康福祉部、教育委員会、環境生活部）

【積極的疫学調査の継続】

- ・県及び岐阜市は、積極的疫学調査を重大事例に限定し継続する。（健康福祉部）

3－③情報提供・共有

【情報提供】

- ・市は、引き続き、市民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、市内の発生状況と具体的な対策等を、詳細に分かりやすく、できる限り迅速に情報提供する。特に、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、市内の流行状況に応じた医療体制を周知し、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。また、社会活動の状況についても、情報提供する。
- ・市は、引き続き、市民から相談窓口寄せられる問い合わせを集約し、必要に応じて県に報告するとともに、市民が必要とする情報を把握して、市民の不安等に応じるため、次の情報提供に反映する。

【相談窓口の継続】

- ・市は、相談窓口設置を継続し、国から提供されるQ & Aの改訂版を活用し適切な情報提供を行う。ただし、状況に応じて充実・強化体制の緩和を図る。

【情報共有】

- ・市は、県、指定地方公共機関、関係団体等とインターネットを活用した、リアルタイムな情報共有を図る。

3－④予防・まん延防止

【個人・地域レベルでの対策強化】

- ・県等と連携し、市民、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、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。また、事業所に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を依頼する。
- ・県等と連携し、事業者に対し、職場における感染対策の徹底を依頼する。
- ・県等と連携し、ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう学校の設置者に依頼する。
- ・県等と連携し、公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう依頼する。

【病院、高齢者施設等における感染予防策】

- ・県等と連携し、関係機関に対し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう引き

続き依頼する。

【予防接種】

- ・市は、県内未発生期からの対策を継続し、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

本市が緊急事態宣言の区域に指定された場合は、県が必要に応じて行う措置を踏まえ、以下の対策を講じる。

(外出自粛等の要請に係る周知)

- ・県が、本市の区域を対象として特措法第45条第1項に基づき、市民に対する外出自粛の要請を行う場合には、市民及び事業者等へ迅速に周知徹底を図る。

(施設の使用制限の要請に係る周知)

- ・県が、特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所等に対する施設の使用制限の要請を行う場合は、関係団体等と連携して、迅速に周知徹底を図る。
- ・県が、措置法第24条第9項に基づき、上記以外の施設に対し感染対策の徹底を要請する場合は、施設に対して迅速に周知徹底を図る。

(住民接種の実施)

- ・市は、基本的対処方針を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。
- ・住民接種の広報・相談については、県内発生早期（緊急事態宣言がされている場合の措置）の項を参照。

【緊急事態宣言がされている場合の県が講じる措置】

(外出自粛等の要請)

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

(施設の使用制限等の要請等)

- 県では、学校、保育所等（特措法施行令第11条第1項第1号・第2号に定める施設に限る。）に対しては、特措法第45条第2項に基づき、期間を定めて、施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う。
- 県では、上記以外の施設に対しては、特措法第24条第9項に基づき、職場も含め感染対策の徹底の要請を行う。
- 県では、多数の者が利用する施設（特措法施行令第11条第3号から第14号までに定める施設に限る。）で、当該要請に応じず、公衆衛生上の問題が生じていると判断されたものに対しては、特措法第45条第2項に基づ

き、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う。

- ▶ 県では、特措法第 45 条第 2 項の要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、市民の生命・健康の保護、市民の生活・経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第 45 条第 3 項に基づき、当該施設に対し、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の指示を行う。
- ▶ 県では、特措法第 45 条第 2 項・第 3 項に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

3-⑤医療

- ・市は、県等と連携して以下の情報を積極的に収集するとともに、県等からの要請に応じ、以下の取組に適宜協力する。

県行動計画より

【医療機関等との情報共有】

- ・県は、引き続き、新型インフルエンザ等の診断や治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。（健康福祉部）
- ・県は、必要に応じ、「岐阜県新型インフルエンザ等医療保健福祉協議会」や、地域医療体制の維持に係る関係者との情報共有を目的とした会議等を開催し、医療、保健、福祉関係者との意思疎通を図る。（健康福祉部）
- ・県は、医療機関における人的被害及び医療資器材・医薬品の在庫状況を確認し、新型インフルエンザ等やその他の疾患に係る診療が継続されるように調整する。（健康福祉部）

【帰国者・接触者外来、入院勧告の中止】

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

【診療体制の確保】

- ・県は、中核病院の負担が過重とならないために、かかりつけ医や最寄りの診療所への受診の勧奨、治癒証明の一時中止等の診療体制の確保について、関係機関と方針を協議する。（健康福祉部）

【入院治療】

- ・県及び岐阜市は、入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者に対しては在宅での療養を要請するよう、関係機関に周知する。（健康福祉部）

【在宅患者への支援】

- ・ 県及び岐阜市は、在宅で療養する患者に対し、医師が電話による診療により新型インフルエンザ等への感染の有無や慢性疾患の状況について診断ができた場合、医師がファクシミリ等により抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋を発行することについて、国が示す対応方針を周知する。（健康福祉部）
- ・ 県は、市町村に対し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、在宅で療養する新型インフルエンザ患者への支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）や自宅で死亡した患者への対応を行うよう、依頼する。（健康福祉部）

【医薬品等の流通】

- ・ 県は、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬、迅速検査キット等新型インフルエンザ等の治療に必要な医薬品等の適正流通について、県医師会、県薬剤師会、医薬品卸組合等と連携し、医療機関、薬局、医薬品卸売業者に依頼する。（健康福祉部）
- ・ 県は、県医師会、県薬剤師会、医薬品卸組合等と連携し、抗インフルエンザウイルス薬、迅速検査キット等治療に必要な医薬品等の流通在庫量を調査し、地域や医療機関に偏在が認められる場合には、融通、調整する。（健康福祉部）

【備蓄抗インフルエンザウイルス薬の放出】

- ・ 県は、県内における抗インフルエンザウイルス薬が不足し、医療機関や医薬品卸売業者間の融通が困難になった場合には、県備蓄分を放出又は国備蓄分の配分を要請する。（健康福祉部）

【医療機関・薬局における警戒活動】

- ・ 県警察本部は、引き続き、医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行う。（警察本部）

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

- ・ 県は、特措法第32条第1項に基づき、県内の全部又は、一部が新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき区域に指定された場合には、基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の対策を行う。（健康福祉部）

（医療等の確保）

- 医療機関及び医薬品販売業者である指定（地方）公共機関は、それぞれの業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品の販売等を確保するために必要な措置を講ずる（特措法第47条）。

（臨時の医療施設の開設）

- 県は、区域内の医療機関が不足した場合、医療機関に対し、患者治療のための医療機関における定員超過入院（医療法施行規則第10条）等の措置を

要請する。

- また、県は、医療体制の確保、感染防止及び衛生面を考慮し、新型インフルエンザ等を発症し外来診療を受ける必要のある者や、病状は比較的軽度であるが在宅療養を行うことが困難であり入院診療を受ける必要のある患者等に対する医療の提供を行うため、臨時の医療施設を開設し、医療を提供する（特措法第48条第1項）。
- 市長は県の開設委任を受けて、臨時の医療施設を設置する（特措法第48条第2項）。
- 市は、臨時の医療施設において医療を提供した場合は、流行がピークを越えた後、その状況に応じて、患者を医療機関に移送する等により順次閉鎖する。

3-⑥市民生活及び市民経済の安定の確保

【事業者の対応等】

- ・市は、市内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染対策を講ずるよう要請する。

【市民・事業者への呼びかけ】

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

【要援護者対策】

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

【遺体の火葬・安置】

- ・市は、引き続き遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。
- ・市は、県と連携し遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、遺体の搬送の手配等を実施する。
- ・死亡者が増加し、火葬場の火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、市は、県の協力を得て、遺体を一時的に安置するための臨時遺体安置所及び保存作業のために必要となる人員等を確保する。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

本市が緊急事態宣言の区域に指定された場合は、県が必要に応じて行う措置を踏まえ、以下の対策を講じる。

(水の安定供給)

- ・ 県内発生早期の頁を参照。

(生活関連物資等の価格の安定等)

- ・ 市は、県等と連携して、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないように、調査・監視をするとともに、必要に応じて関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。
- ・ 市は、県等と連携して、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、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じて、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- ・ 市は、県等と連携して、市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼び掛けるとともに、事業者に対しても、生活関連物資等の価格が高騰又は、供給不足が生じ、または生ずるおそれがあるときは、市行動計画の定めるところにより、適切な措置を講ずる。

(要援護者対策)

- ・ 市は、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。

(遺体の火葬・安置)

- ・ 市は、県からの要請を受け、火葬炉を可能な限り稼働させる。
- ・ 市は、県からの要請を受け、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合に、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。

【緊急事態宣言がされている場合の県が講じる措置】

(事業者の対応等)

- 指定（地方）公共機関及び特定接種の実施状況に応じ登録事業者は、事業の継続を行う。
- 県は、国が必要に応じて示す当該事業継続のための法令の弾力運用について、迅速に関係者へ周知を行う。また、その他、県において必要な対応策を速やかに検討し、対応する。（関係部局）

(電気及びガス並びに水の安定供給)

(運送・通信・郵便の確保)

(サービス水準に係る県民への呼びかけ)

(緊急物資の運送等)

- 県内発生早期の対策を継続する。

(物資の売渡しの要請等)

- 県は、必要に応じ、特措法第 55 条第 1 項に基づき、特定物資（新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に必要な物資（医薬品（抗インフルエンザウイルス薬を除く）、食品、医療機器その他衛生用品、燃料、その他内閣総理大臣が公示するもの）の生産、集荷、販売、配給、保管又は輸送を業とする者に対し、あらかじめ同意を得ることを基本として、当該特定物資の売渡しを要請する。（健康福祉部、商工労働部、農政部、環境生活部、関係部局）
- なお、当該物資等が使用不能となっている場合や当該物資が既に他の都道府県による収用の対象となっている場合などの正当な理由がないにもかかわらず、当該所有者等が応じないときは、必要に応じ、特措法第 55 条第 2 項に基づき、当該物資等を収用する。（健康福祉部、商工労働部、農政部、環境生活部、その他関係部局）
- また、特定物資の確保のため緊急の必要がある場合は、特措法第 55 条第 3 項に基づき、事業者に対し特定物資の保管を命じる。（健康福祉部、商工労働部、農政部、環境生活部、関係部局）

(生活関連物資等の価格の安定等)

- 県等と連携し、市民生活及び市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・売惜しみが生じないよう、調査・監視するとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や乗値上げの防止等の要請を行う。
- 県は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、または生ずるおそれがあるときは、上記対策に加え、「岐阜県消費生活条例」（昭和 50 年条例第 29 号）、「生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律」（昭和 48 年法律第 48 号）、「国民生活安定緊急措置法」（昭和 48 年法律第 121 号）等に基づく措置その他適切な措置を講ずる（特措法第 59 条）。（環境生活部、関係部局）

(埋葬・火葬の特例等)

- 県は、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、遺体の搬送の手配等を実施する。（健康福祉部）
- 県は、国が、特措法第 56 条第 1 項に基づき、本県市長以外の他市町村長による埋葬又は火葬の許可等の埋葬及び火葬の手続の特例を定めた場合、速やかに周知する。（健康福祉部）

(事業者への支援)

- 県は、新型インフルエンザがまん延し、中小企業等の事業者の経営の安定に必要だと考えられる場合に、資金融資制度の設立等特別な金融支援を実施

するなど実情に応じ適切な措置を講じる。(商工労働部、農政部、総務部、関係部局)

4 小康期

- ・ 新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。
- ・ 大流行はいったん終息している状況。

目的：

- 1) 市民の生活及び経済の回復を図り、流行の第二波に備える。

対策の考え方：

- 1) 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。
- 2) 第一波の終息及び第二波発生の可能性やそれに備える必要性について市民に情報提供する。
- 3) 情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努める。
- 4) 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進める。

4-①実施体制

【体制・措置の縮小等】

- ・ 市は、国と連携し、国内の状況等を踏まえ、対策の合理性が認められなくなった場合には、県内感染期に講じた措置を適宜縮小・中止する。
- ・ 市は、新型インフルエンザ等の再流行、病原性の変化の際に迅速に対応できるよう考慮の上、体制を縮小する。

【対策本部の廃止】

- ・ 政府が緊急事態宣言を解除したときは、市は速やかに市対策本部を廃止する（特措法第37条）。

【対策の評価、見直し】

- ・ 市は、各段階における対策に関する評価を行い、必要に応じ、市行動計画等の見直しを行う。

4-②サーベイランス・情報収集

- ・ 県等と連携して以下の情報を積極的に収集するとともに、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜協力する。

県行動計画より

【国際的、全国的な情報収集】

- ・ 県は、海外、他県での新型インフルエンザ等の発生状況や有効な対策等に関する必要な情報を収集する。（健康福祉部、関係部局）
- ・ 県は、県内の発生早期から小康期までの流行状況について、サーベイランス等の結果をまとめ、全体像を把握する。（健康福祉部）

【サーベイランス】

- ・県及び岐阜市は、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを継続する。
（健康福祉部、教育委員会）

【受診患者数の把握】

- ・県及び市町村は、引き続き、県医師会と連携し、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。
（健康福祉部）

【学校サーベイランスの再強化】

- ・県及び岐阜市は、再流行を早期に探知するため、学校等での新型インフルエンザ等の集団発生の把握を強化する。
（健康福祉部、教育委員会、環境生活部）

4－③情報提供・共有

【国際的、全国的な情報提供】

- ・市は、市民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、第一波の終息と第二波発生の可能性やそれに備える必要性を情報提供する。
- ・市は、市民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、関係機関等から寄せられる情報等の内容を取りまとめ、必要に応じて県に提供することで、共有化を図る。

【相談窓口の縮小】

- ・市は、状況を見ながら、相談窓口を縮小する。

【情報共有】

- ・市は、県等関係機関とのインターネット等を活用した情報共有を維持し、第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針を把握する。

4－④予防・まん延防止

- ・市は、県と連携して、海外での発生状況を踏まえつつ、渡航者等への情報提供・注意喚起の内容に関する県の見直しを市民に周知する。

【住民接種】

- ・市は、流行の第二波に備え、緊急事態宣言がなされていない場合においては、予防接種法第6条第3項に基づく住民接種を進める。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

- ・市は、流行の第二波に備え、国及び県と連携し特措法第46条の規定に基づく住民に対する予防接種を進める。

4－⑤医療

- ・ 県等と連携して以下の情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜協力する。

県行動計画より

【医療体制】

- ・ 県及び岐阜市は、国と連携し、医療機関等に対し、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻すよう要請する。（健康福祉部）

【抗インフルエンザウイルス薬】

- ・ 県は、流行の第二波に備え、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を行う。（健康福祉部）

4－⑥市民生活及び市民経済の安定の確保

【市民・事業者への呼びかけ】

- ・ 市は県と連携し、市民に対し、引き続き、食料品、生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないように要請する。

【要援護者対策】

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

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

- ・ 市は、国及び県等と連携し、国内の状況を踏まえ、対策の合理性が認められなくなった場合には、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。

別添

(参考)

国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策

- ・県では、国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策を次のとおり行うので、市は、県と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、県からの要請に応じ、その取組等に適宜協力する。

①実施体制

【国内で鳥インフルエンザが人で発症した場合の対応】

- ・国内で鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合には、県は速やかに情報の集約・共有・分析を行うとともに、人への感染対策に関する措置について協議・決定する。(健康福祉部、関係部局)

【国との連携】

- ・県は、家きん等における高病原性鳥インフルエンザの発生や鳥インフルエンザウイルスの人への感染、それらへの対応等の状況について、国との情報交換を行う。(健康福祉部、農政部、環境生活部、総合企画部)

②サーベイランス・情報収集

【情報収集】

- ・県は、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。(健康福祉部、農政部、環境生活部、総合企画部)

➤ 情報源

- ✓ 各省庁
- ✓ 国際機関 (WHO、OIE、FAO等)
- ✓ 在外公館
- ✓ 国立感染症研究所：WHOインフルエンザコラボレーティングセンター
- ✓ 国立大学法人北海道大学：OIEリファレンスラボラトリー
- ✓ 独立行政法人農業・食品産業技術総合研究機構動物衛生研究所
- ✓ 地方公共団体
- ✓ 検疫所

【鳥インフルエンザの人への感染に対するサーベイランス】

- ・県及び岐阜市は、鳥インフルエンザの人への感染について、医師からの届出により全数を把握する。(健康福祉部)

③情報提供・共有

- ・県は、県内で鳥インフルエンザの人への感染が確認された場合、国及び発生市町村と連携し、発生状況及び対策について、県民に積極的な情報提供を行う。(健康福祉部)
- ・県は、海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなど、WHOが情報発信を行う鳥インフルエンザウイルスの人への感染が認められた場合には、国からの情報提供等に基づき、県民に対して情報提供を行う。(健康福祉部、関係部局)

④予防・まん延防止

【在外邦人への情報提供】

- ・県は、鳥インフルエンザの発生国に滞在・留学する本県出身の邦人に対し、国内の事業所又は学校等を通じ、海外での家きん等における高病原性鳥インフルエンザの発生状況

や鳥インフルエンザの人への感染状況について情報提供、感染予防のための注意喚起（養鶏場や生きた鳥が売られている市場への立入り自粛等）を行う。（総合企画部、商工労働部、教育委員会、環境生活部）

【県内で鳥インフルエンザ感染者が発生した場合の人への感染対策】

（疫学調査、感染対策）

- ・ 県は、国に対し、必要に応じて、疫学、臨床等の専門家チームの派遣を要請する。（健康福祉部）
- ・ 県及び岐阜市は、疫学調査や接触者への対応（抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、自宅待機の依頼、有症時の対応指導等）を実施するとともに、市町村に対し、死亡例が出た場合の対応（埋火葬・感染防止の徹底等）の実施を要請する。（健康福祉部）
- ・ 県警察本部は、防疫措置に伴い、防疫実施地域における必要に応じた警戒活動等を行う。（警察本部）
- ・ 県及び岐阜市は、鳥インフルエンザ感染が疑われる者（有症状者）に対しては、外出自粛や出国自粛を要請する。（健康福祉部）

【家きん等への防疫対策】

- ・ 県は、鳥インフルエンザの人への感染を防止する観点から、新型インフルエンザへの変異を起こす可能性がある高病原性鳥インフルエンザの家きんでの発生を予防するため、渡航者への注意喚起、県内の農場段階での衛生管理等を徹底する。
- ・ 県及び県警察本部は、県内の家きんに高病原性及び低病原性鳥インフルエンザが発生した場合には、次の対策を実施する。
 - 国の助言に基づき、防疫指針に即した都道府県の具体的な防疫措置（患畜等の殺処分、周辺農場の飼養家きん等の移動制限等）を実施する。（農政部）
 - 殺処分羽数が大規模となる等、緊急に対応する必要がある等やむを得ないと認められる場合には、国に対し、自衛隊の部隊等による支援を要請する。（農政部、危機管理部門）
 - 防疫措置に伴い、防疫実施地域における必要に応じた警戒活動等を行う。（警察本部）

⑤医療

【県内において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合】

- ・ 県及び岐阜市は、医療機関に対し、感染が疑われる患者に対し、迅速かつ確実な診断を行い、確定診断がされた場合に、適切な感染対策を講じた上で、抗インフルエンザウイルス薬の投与等による治療を行うよう要請する。（健康福祉部）
- ・ 県及び岐阜市は、保健環境研究所・衛生試験所において、患者のインフルエンザウイルスの亜型検査を実施するとともに、患者の検体を国立感染症研究所へ送付し、亜型検査、遺伝子解析等を実施するよう要請する。（健康福祉部）
- ・ 県及び岐阜市は、鳥インフルエンザの患者（疑似症患者を含む。）について、感染症法に基づき、入院その他の必要な措置を講ずる。（健康福祉部）

【海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなど、WHOが情報発信を行う鳥インフルエンザウイルスの人への感染が認められた場合】

- ・ 県及び岐阜市は、海外からの帰国者等で、鳥インフルエンザ感染が疑われる者（有症状者）の情報について、保健所に情報提供するよう医療機関等に周知する。
- ・ 県及び岐阜市は、発生している鳥インフルエンザに対する必要な感染対策等について医療機関等に周知する。

用語解説

○インフルエンザ

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

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

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

○新型インフルエンザ

新たに人から人に感染する能力を有することとなったインフルエンザウイルスを病原体とする人の感染症のインフルエンザをいう。毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウイルスの抗原性が大きく異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的な大流行（パンデミック）となるおそれがある。

○鳥インフルエンザ

一般に、鳥インフルエンザは鳥の感染症であるが、稀に、鳥インフルエンザのウイルスが人に感染し、人の感染症を引き起こすことがある。元来、鳥の感染症である鳥インフルエンザのウイルスが種差を超えて、鳥から人へ感染するのは、感染した鳥又はその死骸やそれらの内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合に限られるとされている。また、人から人への感染は極めて稀であり、患者と長期間にわたって感染防止策をとらずに濃厚に接触した家族内での感染が報告されている。

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

2009年（平成21年）4月にメキシコで確認され世界的な大流行となったH1N1亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。

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

○新感染症

人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。（感染症法第6条第9項）

○岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステム

県内のインフルエンザ及び小児感染症の患者発生状況、各学校の感染症による休業の情報について、Web上でデータ収集し、自動的に集計、公表を行う（一社）岐阜県医師会の

サーベイランスシステム。

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

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

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

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

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

※以下、アイウエオ順

○インフルエンザウイルス

インフルエンザウイルスは抗原性の違いから、A型、B型、C型に大きく分類される。人でのパンデミックを引き起こすのはA型のみである。A型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素(HA)とノイラミニダーゼ(NA)という、2つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類される。(いわゆるA/H1N1、A/H3N2というものは、これらの亜型を指している。)

○家きん

鶏、あひる、うずら等、家畜として飼養されている鳥。

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

○感染症指定医療機関

感染症法に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関のこと。

- *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、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院。
- *第一種感染症指定医療機関：一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。
- *第二種感染症指定医療機関：二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

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

○帰国者・接触者外来

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

○帰国者・接触者相談センター

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

○抗インフルエンザウイルス薬

インフルエンザウイルスの増殖を特異的に阻害することによって、インフルエンザの症状を軽減する薬剤。ノイラミニダーゼ阻害剤は抗インフルエンザウイルス薬の一つであり、ウイルスの増殖を抑える効果がある。

○个人防护具（Personal Protective Equipment : PPE）及び防護服

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

○サーベイランス

見張り、監視制度という意味。疾患に関して様々な情報を収集して、状況を監視することを意味する。特に、感染症法に基づいて行われる感染症の発生状況（患者及び病原体）の把握及び分析のことを示すこともある。

○指定地方公共機関

都道府県の区域において、医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気又はガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人、地方道路公社その他の公共的施設を管理する法人及び地方独立行政法人のうち、指定公共機関以外のもので、あらかじめ当該法人の意見を聴いて知事が指定するもの。

○人工呼吸器

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

○積極的疫学調査

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

○致命率（Case Fatality Rate）

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

○トリアージ

災害発生時などに多数の傷病者が発生した場合に、適切な搬送、治療等を行うために、傷病の緊急度や程度に応じて優先順位をつけること。

○濃厚接触者

患者と長時間居合わせたなどにより、新型インフルエンザの感染が疑われる者。

○発病率 (Attack Rate)

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

○パンデミック

感染症の世界的大流行。

特に新型インフルエンザのパンデミックは、ほとんどの人が新型インフルエンザのウイルスに対する免疫を持っていないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、世界中で大きな流行を起こすことを指す。

○パンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生した段階で、出現した新型インフルエンザウイルス又はこれと同じ抗原性をもつウイルスを基に製造されるワクチン。

○病原性

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

○プレパンデミックワクチン

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

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

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