

山口市新型インフルエンザ等対策行動計画



山 県 市

平成26年8月策定

目 次

はじめに	1
I 流行規模及び被害の想定	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な考え方	6
3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	8
4. 対策推進のための役割分担	9
5. 行動計画の主要6項目	12
6. 発生段階	22
III 各段階における対策	24
1. 未発生期	25
2. 県内未発生期	29
3. 県内発生早期	33
4. 県内感染期	37
5. 小康期	42
別添	
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	45
用語解説	48
山縣市新型インフルエンザ等対策本部条例	53

はじめに

1. 背景

新型インフルエンザ（感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）に基づく「新型インフルエンザ等感染症」をいう。以下同じ。）は、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとはウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより発生する。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

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

これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

2. 新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画の作成

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、指定公共機関等の事業者等の責務や、新型インフルエンザ等の発生時における措置を定めたものであり、感染症法等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

新型インフルエンザ等対策行動計画は、国、県、市が整合性のある対策の実施を確保するよう特措法に基づき作成・公表するもので、政府は平成25年6月に新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「政府行動計画」という。）を岐阜県は同年10月に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・公表した。

本市では、平成21年4月に山県市新型インフルエンザ対策行動計画を基に、今回特措法第8条に基づき政府行動計画、県行動計画と整合性を確保しつつ、これまでの行動計画を見直し、山県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。）を作成した。

市行動計画は、政府行動計画、県行動計画の見直し、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通じ、適時適切に見直しを行うこととする。

なお、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。

- ・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
- ・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

なお、鳥インフルエンザ（鳥から人に感染したもの）は、特措法の対象ではないが、関連する事案として、国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合の対応については、本計画の参考として「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」で示す。

I 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。

市行動計画の作成に当たっては、政府・県行動計画において想定される流行規模に関する数値（表1）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。

表1 流行規模及び被害想定

項目		山口市	岐阜県	全国
流行期間		約8週間		
患者（人口の25%）		約7,400人	約52万人	約3,200万人
受診者数		約3千人 ～約6千人	約20万人 ～約40万人	約1,300万人 ～約2,500万人
中等度※1 （致命率0.53%）	入院患者 （1日当たり最大）	約120人 （約20人）	約8,600人 （約1,600人）	約53万人 （約10.1万人）
	死亡者数	約40人	約2,800人	約17万人
重度※2 （致命率2.0%）	入院患者 （1日当たり最大）	約460人 （約90人）	約32,500人 （約6,500人）	約200万人 （39.9万人）
	死亡者数	約150人	約10,400人	約64万人
従業員の欠勤率の想定		最大40%程度		

※1：アジアインフルエンザ並み

※2：スペインインフルエンザ並み

Ⅱ 対策の基本方針

1. 目的

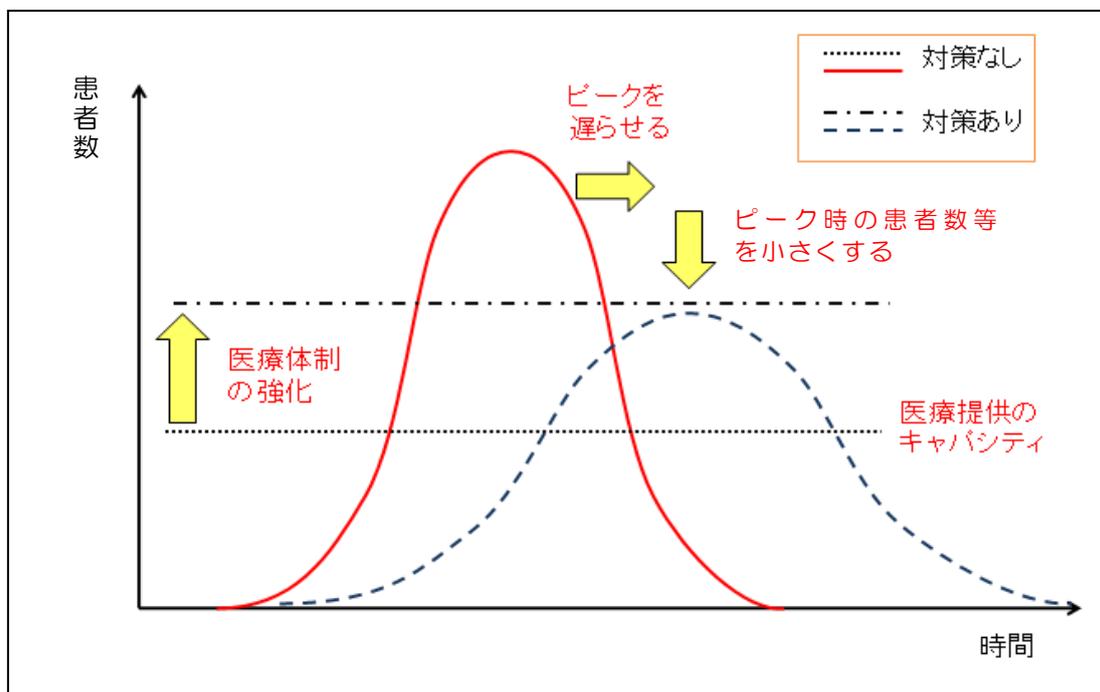
新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、市内への侵入を避けることはできないと考えられる。

病原性が高くまん延のおそれがある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、市民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。このため、新型インフルエンザ等については、長期的に、市民の多くが患うものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を本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。

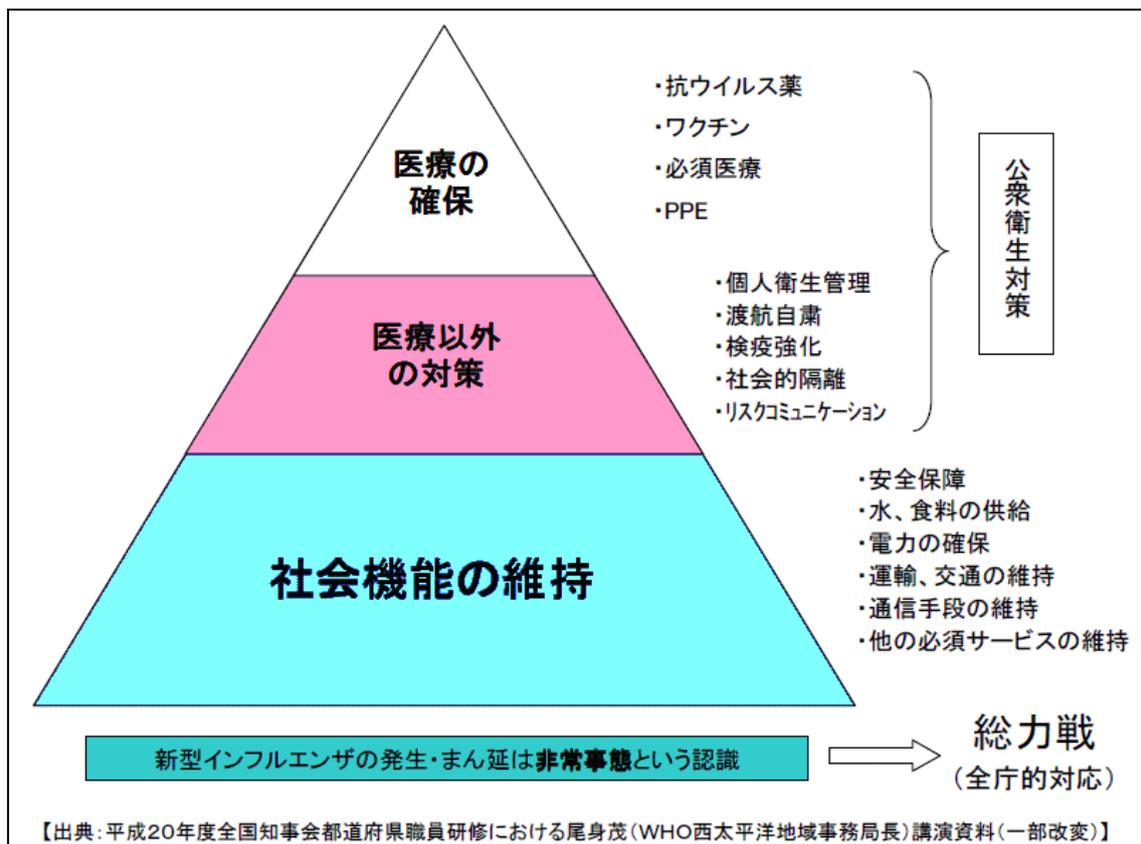
図1 公衆衛生対策のイメージ



(2) 市民の生活及び経済に及ぼす影響が最小になるようにする

- ・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。

図2 大流行に備えた対策イメージ



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。

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、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。）

（1）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、ワクチン接種体制の整備への協力、市民に対する啓発など、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。

また、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備蓄などの準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策では、日頃からの手洗いなど、季節性インフルエンザに対する対策が基本となる。特に、治療薬やワクチンが無い可能性が高い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。

（2）発生が確認された段階

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

市内での患者が確認されるまでの間は、県・保健所及び医療機関が連携し、感染のおそれがある者に対する調査、指導等により感染者の早期発見及び感染拡大の防止を図る。

（3）県内・市内で発生が確認された段階

県内・市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の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。

(4) 県内・市内で感染が拡大した段階

県内・市内で感染が拡大した段階では、国、県、市、事業者等は相互に連携して、医療の確保、市民の生活や経済の維持のために最大限の努力を行う必要がある。

なお、社会の緊張により、予期しない事態が生じることも考えられるため、県と協議の上、社会の状況に応じて臨機応変に対処し、現場が動きやすくなるよう配慮・工夫を行う。

(5) 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。

3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、また発生した時に、特措法その他の法令、政府行動計画、県行動計画及び市行動計画に基づき、国、県、指定（地方）公共機関等と相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

（１）基本的人権の尊重

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとする。県が行う医療関係者への医療等の実施の要請等（特措法第31条）、不要不急の外出の自粛要請、学校、社会福祉施設、興行場等の使用制限の要請等（特措法第45条）、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用（特措法第49条）、緊急物資の運送等（特措法第54条）、特定物資の売渡しの要請（特措法第55条）等の実施に当たって市民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする（特措法第5条）。具体的には、法令の根拠があることを前提として、市民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

（２）危機管理としての特措法の性格

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

（３）関係機関相互の連携協力の確保

山口市新型インフルエンザ等対策本部（特措法第34条、以下「市対策本部」という。）は、政府対策本部（特措法第15条）及び県対策本部（特措法第22条）と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

市対策本部長は、市における新型インフルエンザ等対策を推進する上で、特に必要がある場合は、県対策本部長に対し、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請（特措法第36条第2項）する。

（４）記録の作成・保存

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

4. 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（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前は、「新型インフルエンザ等対策閣僚会議」及び閣僚会議を補佐する「新型インフルエンザ等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り組みを総合的に推進する。

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

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

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

(2) 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、全庁的な取り組み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。

(3) 市の役割

市は、市民に最も近い行政単位であり、市民、事業者への正確かつ迅速な情報提供、市民に対するワクチンの接種や、市民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に関し、政府の基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。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）。また、業務計画を作成するものとする（特措法第9条第1項）。

- ・指定公共機関：独立行政法人、日本銀行、日本赤十字社、日本放送協会その他の公共的機関及び医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気又はガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人で、政令で定めるもの。
- ・指定地方公共機関：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。

(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

一般の事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行うことが求められる。

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、咳エチケット（マスク着用等）、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。

5. 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主たる目的（「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」「市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市民の生活及び経済の安定」の6項目に分けて立案している。各項目毎の対策については、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、市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、危機管理部門と健康福祉部門（公衆衛生部門）が中心となり、庁内一丸となった取り組みが求められる。

新型インフルエンザ等が発生する前においては、事前準備の進捗を確認し、関係各課と連携を図りながら、庁内一体となった取り組みを推進する。さらに、県、近隣市町、事業者等との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。

新型インフルエンザ等が発生し、新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）を行った場合には、特措法及び山縣市新型インフルエンザ等対策本部条例に基づき直ちに市対策本部を設置し、必要な措置を講じる。

「山縣市新型インフルエンザ等対策本部会議」

○組織

- ・ 本部長……………市長
- ・ 副本部長……………副市長、教育長
- ・ 本部員……………議会事務局長、会計管理者、消防長、各課長
- ・ 庶務……………健康介護課

②サーベイランス・情報収集

市は、県医師会と県が連携し運用している「岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステム」により得られるインフルエンザに関する情報の他、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、効果的な対策に結びつ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、県等と連携し構築するサーベイランス体制に協力する。

③情報提供・共有

(ア) 情報提供・共有の目的

国家の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、国、県、市、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、障がい者など情報が届きにくい人にも配慮し、受け取り手に応じた情報提供のために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。

(ウ) 発生前における市民等への情報提供

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、学校、医療機関、事業者等に情報提供する。特に、児童生徒等に対しては、学校・保育施設等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、関係課等が連携・協力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。

(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、県内外の発生状況、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、新聞等のマスメディアの役割が重要であり、その協力が不可欠である。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。

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

市民からの問い合わせについては、市で相談窓口を設置し対応する。相談窓口に寄せられた問い合わせの情報の内容を踏まえ、市民や現場で必要とする情報を把握し、県へ報告するとともに、市の情報発信に反映させていく。

(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、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、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ものである。

新型インフルエンザ等のまん延防止対策は、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行うが、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、咳エチケット（マスク着用等）、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は、必要に応じ、県が実施する不要不急の外出自粛要請（特措法第45条第1項）等を行う。

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は、必要に応じ、施設の使用制限の要請（特措法第45条第2項）等を行う。

(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。

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。

市は、住民接種の実施主体として、国が示す接種順位等の情報を基に、関係者の協力を得て、市内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

1) 特定接種

1-1) 特定接種について

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〉

- 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

〈接種順位〉

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。

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

- 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する。

事前に上記のような基本的な考え方を整理しておくが、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要であることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、更に、その際の社会状況等を総合的に政府対策本部において判断し、基本的対処方針により、接種総枠、対象、

接種順位、その他の関連事項を決定する。

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。

1-2) 特定接種の接種体制について

登録事業者のうち特定接種対象となり得る者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員については、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県又は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未発生期から接種体制の構築を図ることが求められる。特に、登録事業者のうち「国民生活・国民経済安定分野」の事業者については、接種体制の構築を登録要件とする。

2) 住民接種

2-1) 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接種の枠組みができたことから、市は、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。

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。

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

2-2) 住民接種の接種体制

住民接種については、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。

3) 留意点

危機管理事態における「特定接種」と「住民接種」の二つの予防接種全体の実施のあり方については、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性やその際の医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて政府対策本部の決定を受けて実施する。

⑤医療

市は、県等からの要請に応じ、その対策等に適宜協力する。

【参考：岐阜県新型インフルエンザ等対策行動計画（抜粋）】

(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。

また、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 of 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（図3）。

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（図4）。その際、必要に応じ、臨時の医療施設（医療法施行規則第10条、特措法第48条第1項）等に患者を入院・入所させる。

(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

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、必要に応じて流通調整、備蓄抗インフルエンザウイルス薬の放出等を行う。

図3 県内未発生期から県内発生早期までの医療体制

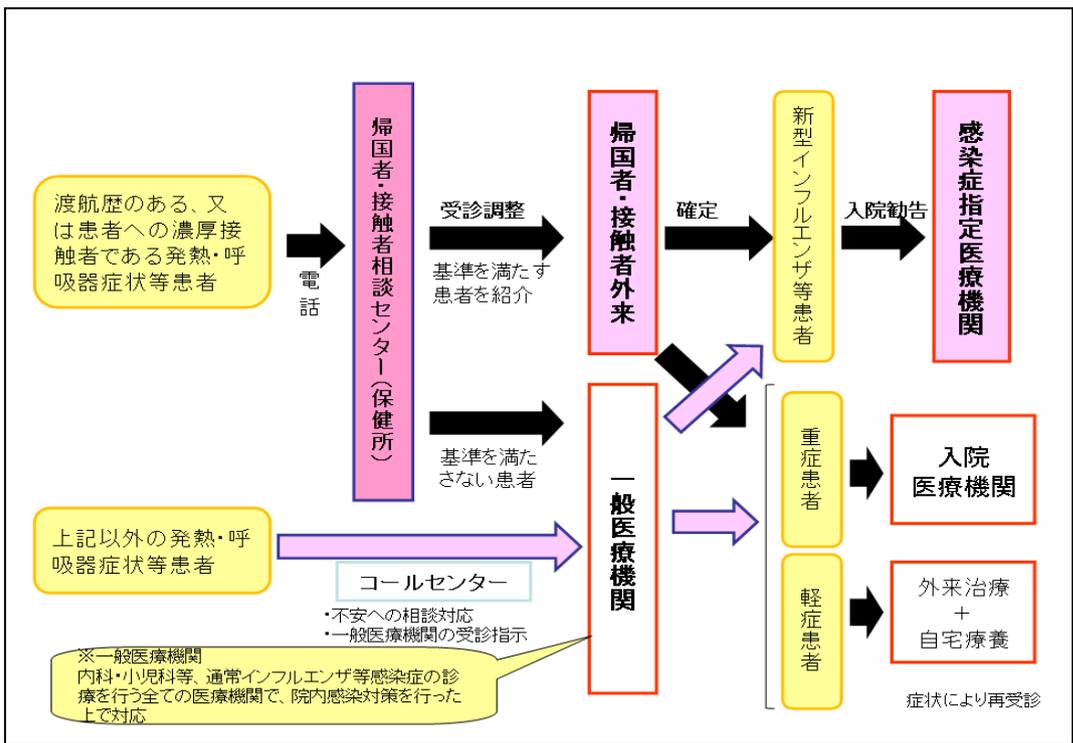
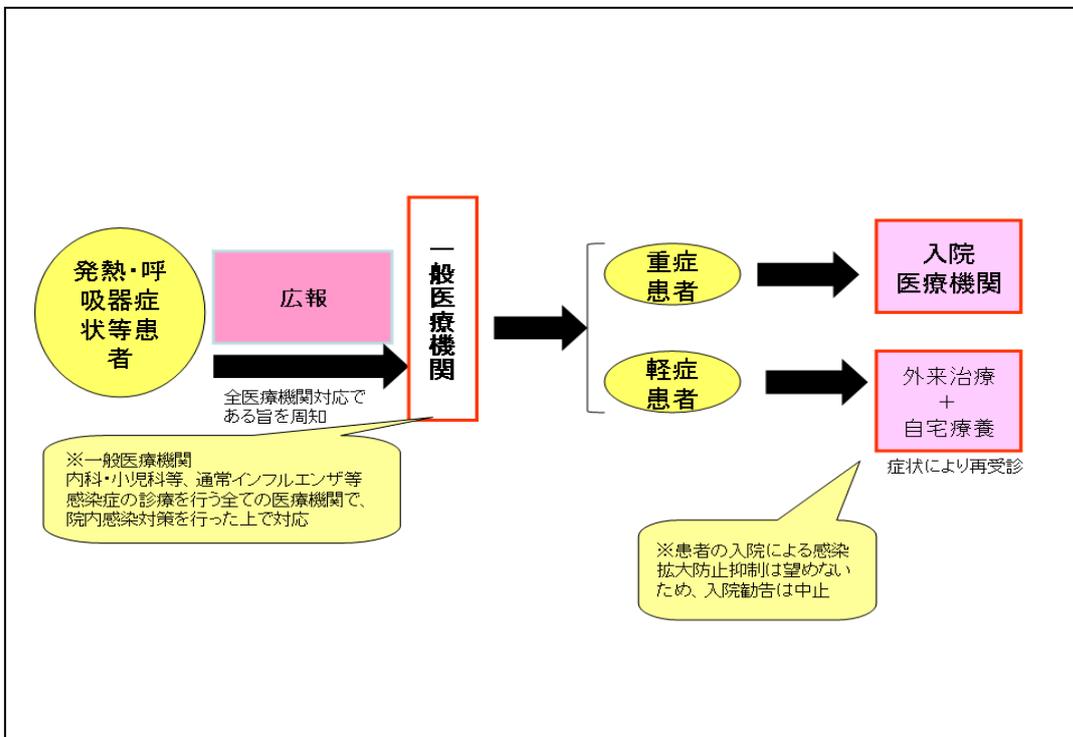


図4 県内感染期の医療体制



⑥市民の生活及び経済の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの国民が患い、各地域での流行が約8週間程度続くと言われており、市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、市民の生活及び経済への影響が最小限となるよう、市は県等との関係機関と連携を図り、事前の準備を行うことが重要である。

また、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、生活必需品等の備蓄に努める等の十分な事前の準備を呼びかけ必要な対策を講じる。

6. 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、予め発生の段階を設け、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。

一方、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、県が判断するものとする。（表2、図5）。

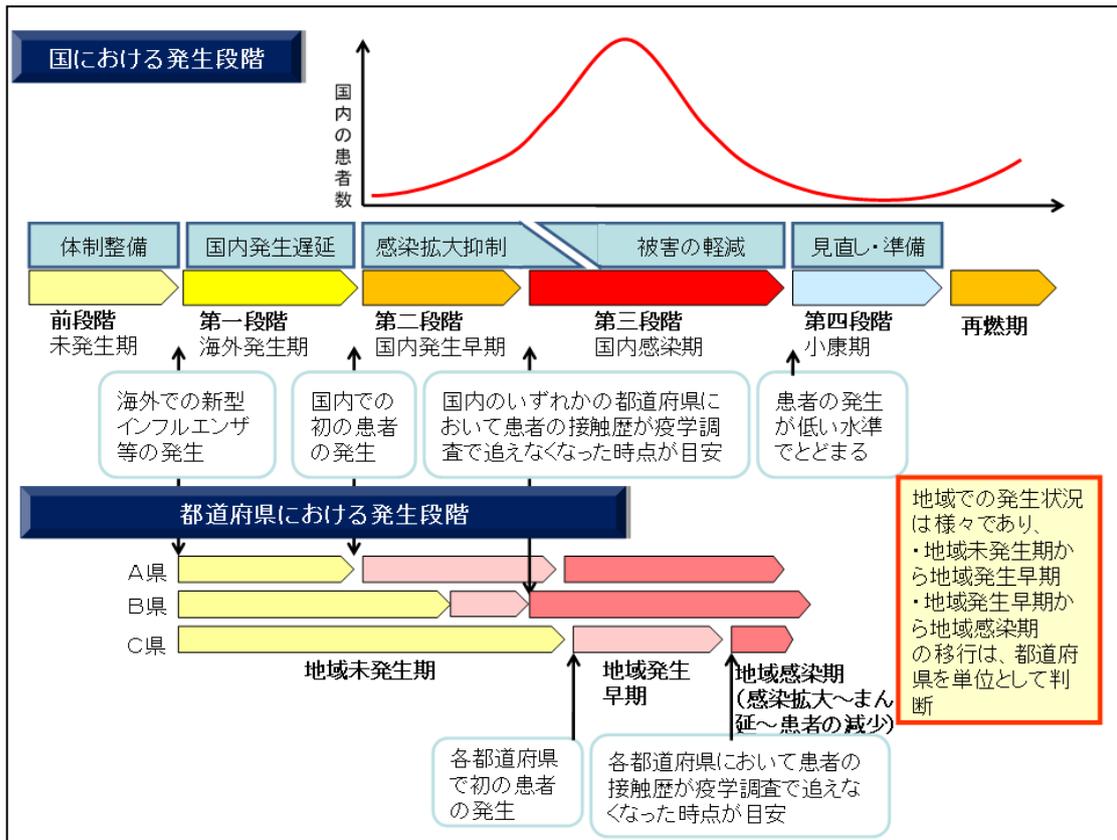
国、県、市、関係機関等は、行動計画等で定められた対策を段階に応じて実施することとする。

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、緊急事態宣言が発令された場合には、対策の内容も変化するという事に留意が必要である。

表2 発生段階

流行状態	発生段階	
	県・市行動計画	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		国内発生早期
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	国内感染期
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

図5 国及び地域（都道府県）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（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、市民の生活及び経済の安定の確保）の個別の対策を記載する。

実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、病原性・感染力等のウイルスの特徴、地域の特徴、その他の状況を踏まえ、患者等の人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが社会・経済活動に与える影響を総合的に勘案し、市行動計画等で記載するもののうちから、実施すべき対策を選択し決定する。

病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、これらが高い場合を想定した強力な対策を実施するが、情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えることとする。また、常に対策の必要性を評価し、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小・中止を図るなど見直しを行う。

また、新型インフルエンザ等が発生した場合、国は政府行動計画に基づき「基本的対処方針」を作成することとなっており（特措法第18条第1項）、個々の対策の具体的な実施時期は段階の移行時期とは必ずしも一致しないことや、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、必要な対策を柔軟に実施する。

※各対策の（〇〇課）は主にその対策を実施する担当課を示している。

1. 未発生期

<p>【状態】</p> <ul style="list-style-type: none">・新型インフルエンザ等が発生していない状態。・海外において、鳥等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況。
<p>【目的】</p> <ol style="list-style-type: none">①発生に備えて体制の整備を行う。②国、県等との連携の下に発生の早期確認に努める。
<p>【対策の考え方】</p> <ol style="list-style-type: none">①新型インフルエンザ等は、いつ発生するか分からないことから、平素から警戒を怠らず、市行動計画等を踏まえ、国、県等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進する。②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。

1-1) 実施体制

【行動計画等の見直し、関係機関との連携強化】

- ・市は、発生に備えた情報共有、事前対策を全庁的に進め、必要に応じ市行動計画を見直す。（総務課、健康介護課、関係各課）
- ・市は、県行動計画に基づき、市行動計画を作成し、必要に応じ改定する（特措法第8条第1項）。（健康介護課）

1-2) サーベイランス・情報収集

【情報収集】

- ・新型インフルエンザ等の対策、鳥インフルエンザ及び新たな感染症の発生動向等に関する国内外の情報を収集する。

○情報源

- ・各省庁
- ・国際機関（WHO、国際獣疫事務局（OIE）、国連食糧農業機関（FAO））等
- ・在外公館
- ・国立感染症研究所：WHOインフルエンザ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
- ・県
- ・検疫所

【受診患者数の把握】

- ・市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。(健康介護課)

【学校サーベイランス】

- ・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。(健康介護課、教育委員会)

1-3) 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。(健康介護課)
- ・市は、咳エチケット(マスク着用等)、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。(健康介護課)
- ・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受診患者数、学校の休業状況等の最新の流行状況が発信されることを市民に周知する。(健康介護課、教育委員会)

【体制整備】

- ・市は、新型インフルエンザ等発生時のコミュニケーションの体制整備として以下を行う。
 - 発生状況に応じた市民への情報提供の内容や、媒体(ホームページ、広報紙、同報無線を基本とするが、情報の受け取り手に応じ、利用可能な複数の媒体・機関を活用する)、情報の届きにくい人(外国人、障がい者等)への情報提供の方法等について検討を行い、あらかじめ想定できるものについては決定しておく。(関係各課)
 - 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の相談窓口を設置する準備を進める。(健康介護課)
 - 県、関係機関との情報共有を迅速に行うため、インターネットを活用した連絡体制を構築する。(関係各課)

1-4) 予防・まん延防止

【対策実施のための準備】

①個人レベルでの対策の普及

・咳エチケット（マスク着用等）、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、県が設置した帰国者・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、咳エチケット（マスク着用等）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。（健康介護課）

・県が行う新型インフルエンザ等緊急事態における不要不急の外出自粛要請（特措法第45条第1項）等の感染対策についての理解促進を図る。（健康介護課）

②地域・社会レベルでの対策の周知

・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。（健康介護課、関係各課）

【予防接種】

①ワクチンの供給体制

・国が構築するワクチン流通体制を基に、県、山県医師会、医薬品卸売業者等と協議・調整を行い、ワクチンを円滑に流通できる体制を構築する。（健康介護課）

②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。（健康介護課、関係各課）

③住民接種

・市は、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、山県医師会、事業者、学校関係者等と協力し、原則として、市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。（健康介護課）

・円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、市外の市町村における接種を可能にするよう努める。（健康介護課）

④情報提供

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

1-5) 医療

【地域医療体制の整備】

- ・ 県等からの要請に応じ、各種対策等に適宜協力する。(健康介護課)

【県内感染期に備えた医療の確保】

- ・ 県内感染期に備え、医療機関に対する情報提供・共有を円滑にするための体制を整備する。(健康介護課)
- ・ 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、県と協力し、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の検討に協力する。(健康介護課)
- ・ 市は、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。(消防本部)

1-6) 市民の生活及び経済の安定の確保

【要援護者への生活支援】

- ・ 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手続きを決めておく。(健康介護課)

【火葬能力等の把握】

- ・ 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。(市民環境課)

【物資及び資材の備蓄等】

- ・ 新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他物資及び資材を備蓄、整備、点検する(特措法第10条)。(関係各課)

2. 県内未発生期（国：海外発生期～国内発生早期）

<p>【状態】</p> <ul style="list-style-type: none">・海外又は他県で新型インフルエンザ等が発生した状態。・県内では新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態。・発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況。
<p>【目的】</p> <ol style="list-style-type: none">①県の対策に協力し、県内発生の遅延と早期発見に努める。②県内発生に備えて体制の整備を行う。
<p>【対策の考え方】</p> <ol style="list-style-type: none">①新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報がない可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、強力な措置をとる。②対策の判断に役立てるため、国等と連携し、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県内発生した場合には早期に発見できるよう県が行うサーベイランス・情報収集体制の強化に協力する。④海外での発生状況について注意喚起するとともに、国内発生に備え、国内発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、市民に準備を促す。⑤医療機関等への情報提供、検査体制の整備、診療体制の確立、市民の生活及び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、市内発生に備えた体制整備を急ぐ。

2-1) 実施体制

【体制強化と対処方針等の決定】

- ・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、速やかに市対策本部会議を開催し、情報の集約・共有・分析を行う。（総務課、健康介護課、関係各課）
- ・新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部や県対策本部を設置した場合には、必要に応じて市対策本部を設置し、国の基本的対処方針に基づき、対応方針を協議・検討する。（総務課、健康介護課、関係各課）

「緊急事態宣言の措置」

「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

【情報収集】

- ・引き続き、国および県が発信する情報を入手するとともに、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、市民の情報収集に努める。(健康介護課)

【受診患者数の把握】

- ・引き続き、岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステムによりインフルエンザ受診患者数の状況を把握する。(健康介護課)

【学校サーベイランスの強化】

- ・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。(健康介護課、教育委員会)

2-3) 情報提供・共有

【情報提供】

- ・市民等に対して、現在の対策、市内発生した場合に必要な対策等を、市のホームページ・同報無線等の複数の媒体・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。(総務課、企画財政課、健康介護課)
- ・引き続き、岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステムにより受診患者数、学校の休業状況等の最新の流行状況が発信されることについて、市民への周知をする。(健康介護課、教育委員会)

【相談窓口の設置】

- ・国から提供されるQ&A等を活用し、他の公衆衛生業務に支障を来さないように、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、適切な情報提供を行う。(健康介護課)

【情報共有】

- ・県、関係機関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。(関係各課)

2-4) 予防・まん延防止

【個人レベルでの対策】

- ・咳エチケット(マスク着用等)、手洗い、人混みを避ける等基本的な感染予防策の徹底を強化し、啓発する。(関係各課)

【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、窓口等において、海外への渡航予定者に対し、新型インフルエンザ等の発生状況や、個人がとるべき対応及び渡航延期勧告に関する情報提供及び注意喚起を行う。(市民環境課)

【予防接種】

①ワクチンの供給

- ・県等と連携してワクチンの円滑な流通体制を構築する。(健康介護課)

②特定接種

- ・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。(健康介護課)

③住民接種

- ・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。(健康介護課)
- ・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。接種の実施に当たり、保健福祉ふれあいセンター・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、市内に居住する者を対象に集団的接種を行う。(健康介護課)

④情報提供

- ・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、県等と連携して積極的に情報提供を行う。(健康介護課)

2-5) 医療

【地域医療体制整備への協力】

- ・県等の要請に基づき、各種の対策に適宜協力する。(健康介護課)

【帰国者・接触者相談センター】

- ・保健所に帰国者・接触者相談センターが設置されることから、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。(健康介護課)

2-6) 市民の生活及び経済の安定の確保

【要援護者対策】

- ・ 新型インフルエンザ等の発生後、新型インフルエンザ等が確認されたことを要援護者や協力者へ連絡する。(福祉課、健康介護課)

【事業者の対応】

- ・ 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の準備を行うよう要請する。(関係各課)

【遺体の火葬・安置】

- ・ 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。(市民環境課)

【生活相談窓口の設置】

- ・ 状況に応じ、生活相談窓口を設置する。(市民環境課)

3. 県内発生早期（国：国内発生早期～国内感染期）

<p>【状態】</p> <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県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国内での患者数が少なく、症状や治療に関する臨床情報が限られている可能性が高いため、国、県と連携し、海外・国内の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、市民の生活及び経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。⑥住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合はできるだけ速やかに実施する。

3-1) 実施体制

【基本的対処方針等の決定】

- ・市は、国の基本的対処方針に基づき、対応方針について協議・決定する。（総務課、健康介護課、関係各課）

「緊急事態宣言の措置」

「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）。

3-2) サーベイランス・情報収集

【情報収集】

- ・海外、国内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。(健康介護課)

【受診患者数の把握】

- ・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。(健康介護課)

【学校サーベイランスの強化】

- ・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。(健康介護課、教育委員会)

3-3) 情報提供・共有

【情報提供】

- ・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。(企画財政課、健康介護課)
- ・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。(健康介護課)
- ・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。(健康介護課)
- ・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。(福祉課、健康介護課、教育委員会)
- ・引き続き、市民から寄せられる問い合わせや関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、県等へ報告するとともに、情報提供に反映する。(健康介護課)
- ・引き続き、岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステムにより受診患者数、学校の休業状況等の最新の流行状況が発信されることについて、市民への周知を強化する。(健康介護課、教育委員会)

【相談窓口の継続】

- ・国から提供されるQ & Aの改訂版を活用し、相談窓口等において適切な情報提供の実施ができるよう体制を充実・強化する。(健康介護課)

【情報共有】

- ・引き続き、県、関係機関とインターネットを活用し、適時適切な情報共有を図る。(関係各課)

3-4) 予防・まん延防止

【個人・地域レベルでの対策強化】

- ・発生地域の市民や関係者に対して次の依頼を行う。
 - 市民、事業所、学校、福祉施設等に対し、咳エチケット（マスク着用等）、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。（健康介護課、関係各課）
 - 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。（産業課）
 - 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。（福祉課、健康介護課、教育委員会）
 - 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。（企画財政課、健康介護課）

【病院、高齢者施設等における感染対策】

- ・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。（福祉課、健康介護課）

【予防接種】

- ・県内未発生期からの対策を継続する。（健康介護課）

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

- ・特措法第32条第1項に基づき、県内の全部又は一部が新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき区域に指定された場合は、市は、基本的対処方針に基づき、必要に応じ、当該地域に対して以下の対策を行う。

①外出自粛等の要請

- 市民に対しては、特措法第45条第1項に基づき、潜伏期間や治癒までの期間を踏まえ、期間を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことや基本的な感染対策の徹底を周知する。（健康介護課）

②施設の使用制限等の要請等

- 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、施設の使用制限の要請を行う。（福祉課、教育委員会）
- 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。（関係各課）

3-5) 医療

【地域医療体制整備への協力】

- ・ 県等の要請に基づき、各種の対策に適宜協力する。(健康介護課)

【流行予測と病床確保等の検討】

- ・ 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認する。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される場合には、県に協力する。(健康介護課)

3-6) 市民の生活及び経済の安定の確保

【市民・事業者への呼びかけ】

- ・ 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。(市民環境課、産業課)

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

①電気・ガス・水の安定供給

水道事業者である市は、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)。(水道課)

②サービス水準に係る市民への呼びかけ

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

③生活関連物資等の価格の安定等

県等と連携し、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。(市民環境課、産業課)

④生活相談窓口の設置

必要に応じ、市民の生活相談窓口の充実を図る。(市民環境課)

4. 県内感染期（国：国内感染期）

<p>【状態】</p> <ul style="list-style-type: none">・ 県内及び市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市民の生活及び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地域ごとに発生の状況が異なり、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。

4-1) 実施体制

【基本的対処方針等の決定】

- ・ 市対策本部会議は、県又は市全体として感染期に入ったことを宣言するとともに、国が決定した基本的対処方針を踏まえ、感染期における対策の基本的対処方針を協議・決定する。（総務課、健康介護課、関係各課）

【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、市が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）、他の市町村による応援（特措法第39条）の措置を活用する。（総務課、健康介護課、関係各課）

4-2) サーベイランス・情報収集

【情報収集】

- ・海外、国内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。（健康介護課）

【受診患者数の把握】

- ・引き続き、岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステムにより、インフルエンザ受診患者数の状況を把握する。（健康介護課）

【学校サーベイランスの縮小】

- ・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。（健康介護課、教育委員会）

4-3) 情報提供・共有

【情報提供】

- ・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。（企画財政課、福祉課、健康介護課、教育委員会）
- ・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受診患者数、学校の休業状況等の最新の流行状況が発信されることについて、市民への周知を強化する。（健康介護課、教育委員会）

【相談窓口の継続】

- ・相談窓口の設置を継続する。（健康介護課）

【情報共有】

- ・引き続き、県、関係機関とインターネットを活用し、適時適切な情報共有を図る。（関係各課）

4-4) 予防・まん延の防止

【個人・地域レベルでの対策強化】

- ・発生地域の市民や関係者に対して引き続き、次の依頼を行う。
 - 市民、事業所、学校、福祉施設等に対し、咳エチケット（マスク着用等）、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。（健康介護課、関係各課）
 - 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を依頼する。（産業課）
 - 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。（福祉課、健康介護課、教育委員会）
 - 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。（企画財政課）

【病院、高齢者施設等における感染予防策】

- ・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。（福祉課、健康介護課）

【渡航に関する注意喚起等】

- ・国の状況を踏まえつつ、渡航者等への情報提供・注意喚起の内容を順次見直す。（市民環境課）

【予防接種】

- ・県内未発生期からの対策を継続する。（健康介護課、関係各課）

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

- ・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。（健康介護課）

4-5) 医療

【地域医療体制整備への協力】

- ・県等からの要請に応じ、各種対策等に適宜協力する。（健康介護課）

【在宅患者への支援】

- ・国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、在宅で療養する新型インフルエンザ患者への支援（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。（健康介護課）

【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、市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、必要に応じ対策を行う。（健康介護課）

①臨時の医療施設の開設

- 県より必要に応じ、臨時の医療施設の設置を委任された場合、開設をする（特措法第48条第2項）。（健康介護課）
- 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。（健康介護課、消防本部）

4-6) 市民生活及び経済の安定の確保

【事業者の対応等】

- ・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。（産業課）

【市民・事業者への呼びかけ】

- ・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。（市民環境課、産業課）

【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、市内の全部又は一部が新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき区域に指定された場合は、基本的対処方針に基づき、必要に応じ、当該地域に対して以下の対策を行う。

①水の安定供給

- 県内発生早期の対策を継続する。（水道課）

②サービス水準に係る市民への呼びかけ

- 県内発生早期の対策を継続する。（企画財政課、産業課）

③生活関連物資等の価格の安定等

- 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。(市民環境課、産業課)
- 生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、市行動計画で定めるところにより、適切な措置を講ずる。(市民環境課、産業課)

④生活相談窓口の設置

- 県内発生早期の対策を継続する。(市民環境課)

⑤要援護者への生活支援

- 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よう要請する。(福祉課、健康介護課)

⑥埋葬・火葬の特例等

- 可能な限り火葬炉を稼働する。(市民環境課)
- 死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。(市民環境課)
- 国が、特措法第56条第1項に基づき、当該市町村長以外の市町村長による埋葬又は火葬の許可等の埋葬及び火葬の手続の特例を定めた場合、市は速やかに手続きをする。(市民環境課)

5. 小康期

【状態】 <ul style="list-style-type: none">・ 新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。・ 大流行はいったん終息している状況。
【目的】 <p>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。</p>
【対策の考え方】 <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>

5-1) 実施体制

【体制・措置の縮小等】

- ・ 国、県等と連携し、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。（総務課、健康介護課、関係各課）

【対策本部の廃止】

- ・ 政府が緊急事態宣言を解除したときは、速やかに市対策本部を廃止する（特措法第37条）。（総務課、健康介護課、関係各課）

【対策の評価、見直し】

- ・ 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、市行動計画等の見直しを行う。（健康介護課、関係各課）

5-2) サーベイランス・情報収集

【情報収集】

- ・ 海外、国内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。（健康介護課）

【受診患者数の把握】

- ・ 引き続き、岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステムにより、インフルエンザ受診患者数の状況を把握する。（健康介護課）

【学校サーベイランスの再強化】

- ・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。(健康介護課、教育委員会)

5-3) 情報提供・共有

【情報提供】

- ・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。(健康介護課)
- ・相談窓口等に寄せられた情報等を取りまとめ情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。(健康介護課)

【相談窓口の縮小】

- ・相談窓口を状況に応じ縮小していく。(健康介護課)

【情報共有】

- ・県等と連携し、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。(健康介護課、関係各課)

5-4) 予防・まん延の防止

【渡航に関する注意喚起等】

- ・国の状況を踏まえつつ、渡航者等への情報提供・注意喚起の内容を順次見直す。(市民環境課)

【住民接種】

- ・流行の第二波に備え、特措法第46条(緊急事態宣言がされている場合)又は予防接種法第6条第3項(緊急事態宣言がされていない場合)に基づく住民接種を行う。(健康介護課)

5-5) 医療

【医療体制】

- ・県等と連携し、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。(健康介護課)

5-6) 市民の生活及び経済の安定の確保

【県民・事業者への呼びかけ】

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

要請する。(市民環境課、産業課)

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

- ・ 県と連携し、市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、
新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。(関係各課)

【岐阜県新型インフルエンザ等対策行動計画（抜粋）】

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

※ これまでも鳥インフルエンザウイルスが鳥から人に感染している例は多く見られている。人から人への持続的な感染でない限り、感染の全国的かつ急速な拡大はないが、特措法の対象である新型インフルエンザ等と関連する事案として、対策の選択肢を準備しておく。

①実施体制

【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、県による対応が困難である等やむを得ないと認められる場合には、国に対し、自衛隊の部隊等による支援を要請する。（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、感染防止対策を行うために有用な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。

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

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

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。

○指定届出機関

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

○死亡率（Mortality Rate）

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

○致命率（Case Fatality Rate）

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

○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。

○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）。

◎山県市新型インフルエンザ等対策本部条例

平成25年3月21日

条例第20号

(趣旨)

第1条 この条例は、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「法」という。）第37条において準用する法第26条の規定に基づき、山県市新型インフルエンザ等対策本部に関し必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第2条 山県市新型インフルエンザ等対策本部長（以下「本部長」という。）は、山県市新型インフルエンザ等対策本部（以下「対策本部」という。）の事務を総括する。

2 対策本部の副本部長（以下「副本部長」という。）は、本部長を助け、対策本部の事務を整理し、本部長に事故があるとき、又は本部長が欠けたときは、その職務を代理する。

3 対策本部の本部員（以下「本部員」という。）は、本部長の命を受け、対策本部の事務に従事する。

4 対策本部に本部長、副本部長及び本部員のほか、必要な職員を置くことができる。

5 前項の職員は、市の職員のうちから、市長が任命する。

(会議)

第3条 本部長は、対策本部における情報交換及び連絡調整を円滑に行うため、必要に応じ、対策本部の会議（以下この条において「会議」という。）を招集する。

2 本部長は、法第35条第4項の規定に基づき、国の職員その他市の職員以外の者を会議に出席させたときは、当該出席者に対し、意見を求めることができる。

(部)

第4条 本部長は、必要と認めるときは、対策本部に部を置くことができる。

2 部に属すべき本部員は、本部長が指名する。

3 部に部長を置き、本部長の指名する本部員をもって充てる。

4 部長は、部の事務を掌理する。

(委任)

第5条 この条例に定めるもののほか、対策本部に関し必要な事項は、本部長が定める。

附 則

この条例は、法の施行の日又はこの条例の公布の日のいずれか遅い日から施行する。