

瑞浪市  
新型インフルエンザ等対策  
行動計画

平成29年3月改定  
令和2年11月（一部変更）

## 目 次

---

はじめに	1
------	---

---

I 新型インフルエンザ等対策の基本方針	3
1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	3
2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	4
3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	6
4 流行規模及び被害の想定	7
5 対策推進のための役割分担	8
6 行動計画の主要7項目	11
7 発生段階	20

---

II 各段階における対策	23
0 未発生期	24
1 県内未発生期	30
2 県内発生早期	35
3 県内感染期	44
4 小康期	53

---

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	56
・用語解説	58

\*別添用語解説参照

## はじめに

---

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（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\*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（以下「\*パンデミック」という。）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響が懸念されている。

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のが発生する可能性もあり、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ものとされている。

そこで、新型インフルエンザや新感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）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少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、事業者等の責務等を定めた、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。）が施行された。これは、新型インフルエンザ等が発生した場合に、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。

国においては、特措法第6条により、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。）を作成し、県においても、政府行動計画に基づき、平成25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。）が作成されている。

これらの行動計画では、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や国・県が実施する措置等を示すとともに、指定公共機関が行動計画を作成する際の基準となるべき事項を定めている。加えて、\*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な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示している。

本市は、平成26年6月に、国・県の行動計画における考え方や基準を踏まえ、特措法第8条の規定に基づくとともに、学識経験者からの意見聴取を加え、瑞浪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。）を策定した。その後、令和元年12月に発生した新型コロナウイルス感染症の対策の実施にあたり、当該ウイルスの特性を踏まえた内容となるよう一部変更を行った。

表 1 新型インフルエンザ（等）対策行動計画作成の経緯

時期	政府の動き	県の対応	市の対応	備考
平成 17 年 12 月	旧政府行動計画作成	旧県行動計画作成		WHO 世界インフルエンザ事前対策計画に準拠
平成 20 年 4 月	感染症法及び検疫法の改正			水際対策などの強化
平成 21 年 2 月	旧政府行動計画改定	旧県行動計画改定		
平成 21 年 3 月			旧市行動計画策定	
平成 21 年 4 月	新型インフルエンザ（A/H1N1）発生			
平成 21 年 9 月			旧市行動計画改定	
平成 23 年 9 月	旧政府行動計画改定			(A/H1N1)の経験を踏まえた改正
平成 24 年 3 月		旧県行動計画改定		
平成 24 年 5 月	特措法公布			
平成 25 年 3 月			新型インフルエンザ等対策本部条例及び施行規則の公布	
平成 25 年 6 月	政府行動計画作成			特措法施行を踏まえた改正
平成 25 年 10 月		県行動計画作成		
平成 26 年 6 月			市行動計画作成	
平成 29 年 3 月			市行動計画改定	
平成 29 年 9 月	政府行動計画一部変更			
平成 30 年 3 月		県行動計画一部変更		
令和元年 12 月	新型コロナウイルス感染症発生			
令和 2 年 3 月		県行動計画一部変更		
令和 2 年 11 月			市行動計画一部変更	

市行動計画は、国や県の最新の科学的な知見をもとに、国や県におけるガイドラインや行動計画の変更に基づき、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新型インフルエンザ等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。

# I 新型インフルエンザ等対策の基本方針

## 1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

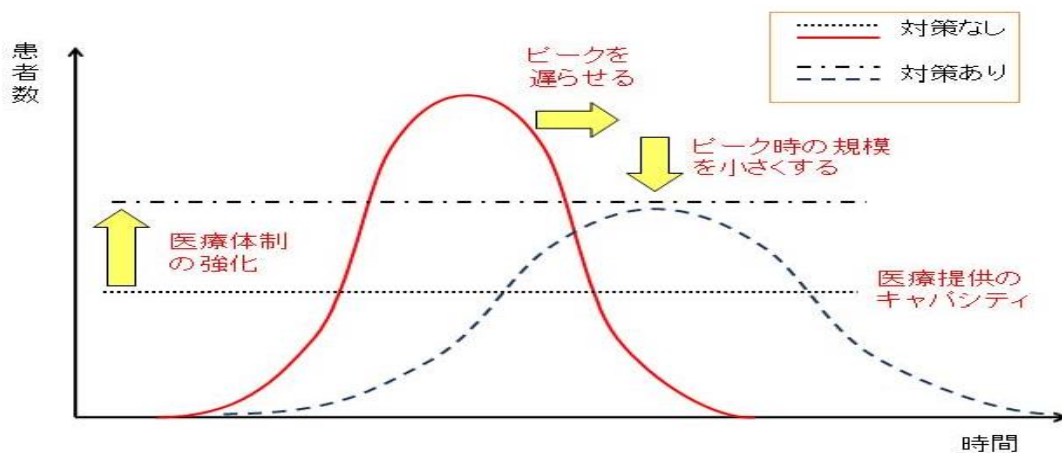
新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、またその発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内への侵入を避けることはできないと考えられる。

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いったん発生すれば、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。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罹患することを前提とし、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合には、医療キャパシティを超えてしまうことを念頭に置き、新型インフルエンザ等対策を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。

- ・ 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し、医療体制の強化を図ることで、必要な患者が適切な治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。

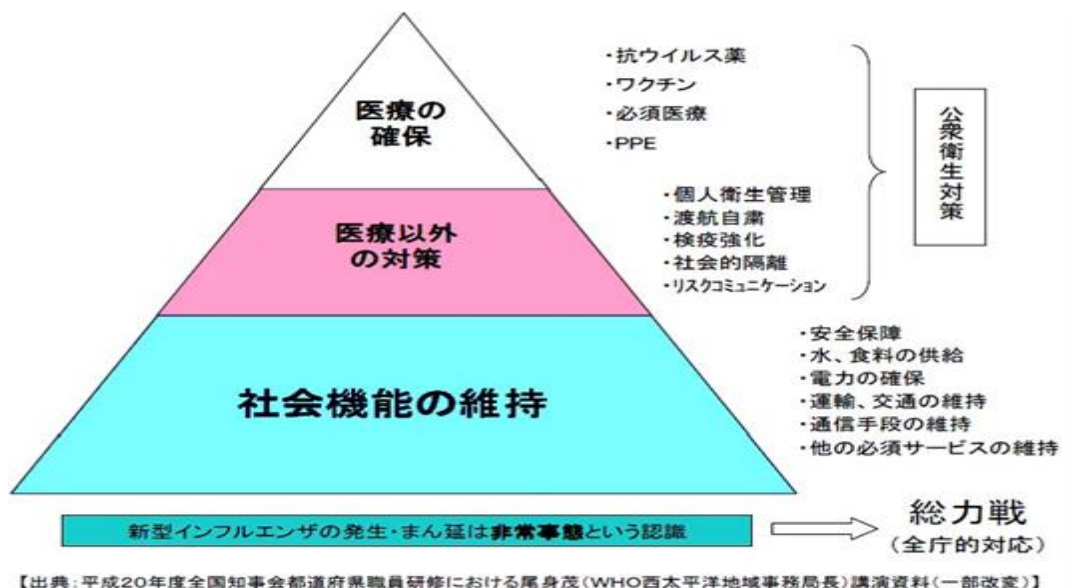
図1 公衆衛生対策のイメージ



## 2) 市民の生活及び経済に及ぼす影響を最小限にとどめる。

- ・地域での感染対策により、罹患者の数を減らす。
- ・業務継続計画の作成・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あたる。

図2 大流行に備えたイメージ



## 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整備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。

市行動計画においては、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、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必要がある。

そこで、本市においては、国や県の対策を視野に入れながら、本市の地理的な条件、社会状況、医療体制を考慮し、各種対策を総合的・効果的に組み合わせることでバランスのとれた対策を目指すこととする。

その上で、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、次の点を柱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、Ⅱ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、国・県と連携し新型インフルエンザ等の発生の早期把握に努めるとともに、発生に備えた医療体制の整備、市民に対する啓発や業務継続計画の策定など、事前の準備を周到に行っておくことが重要である。

### 2) 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とともに、市民の不安の緩和と混乱防止を図る。国内への病原体の侵入を避けることは不可能であり、市内への侵入を避けることもできないということを前提とし、対策を講じることが必要である。

### 3) 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、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、病原性に応じて、不要不急の外出自粛要請や施設の使用制限等について県に協力するなど、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対策を講じる。

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た対策をとるものとする。また、常に新しい情報を収集し、状況に応じて適切な対策へと切り替え、必要性の低下した対策については、その都度縮小・中止を図るなど見直しを行うこととする。

### 4) 県内で感染が拡大した段階

県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。

社会が緊張し、予期しない事態が生じることも考えられるため、状況に応じて、国や県と協議の上、柔軟に対策を講じることができるよう努めるとともに、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。

### 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と判断した場合は、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拡大防止対策とワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等の医療対応を組み合わせ、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。また、従業員の罹患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性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。一方、新型インフルエンザ等のまん延を防止するとともに、市民経済や市民生活への影響を注意深く見極めながら、機動的に、事業活動の縮小や雇用への対策を講じる必要がある。

### 3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

国、県、指定（地方）公共団体等と相互に協力連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、また発生したときには、次の点に留意するとともに、特措法その他の法令、行動計画に基づき、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ととする。

#### 1) 基本的人権の尊重

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し、国や県の権限において実施される検疫のための停留施設の使用、医療関係者への医療等の実施の要請等、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、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用、緊急物資の運送等、特定物資の売渡しの要請等において、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なるよう要望する。

市民の権利と自由に制限を加えざるを得ない場合は、法令に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、緊急事態に備えて様々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、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じ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じ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

瑞浪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。）は、国の新型インフルエンザ等対策本部（以下「政府対策本部」という。）、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。）、他市町村の対策本部と相互に緊密な連携を図り、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。また、市対策本部長は、必要に応じて、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する。

### 4) 記録の作成・保存

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・保存し、公表する。

## 4 流行規模及び被害の想定

新型インフルエンザは、発熱、咳といった初期症状や飛沫感染、接触感染が主な感染経路と推測されるなど、基本的にはインフルエンザと共通の特徴を有していると考えられる。しかし、鳥インフルエンザ等に由来する病原性の高い新型インフルエンザ等の場合は、高い致死率となり、甚大な健康被害を引き起こされることが懸念される。

新型インフルエンザの流行規模は、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、軽微なものから重篤なものまで様々な場合があるため、発生の時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能である。

そこで、県行動計画において想定されている流行規模に基づき、本市の全人口の25%が新型インフルエンザに罹患すると想定し、致死率に応じて中等度、重度に区分し、表2のとおり推計した。

市行動計画の策定に当たっては、この推計値を前提に対策を検討していくこととする。

また、実際に新型インフルエンザ等が発生した場合、これらの想定を超える事態となり得ることを念頭において対策を講じることが重要である。

表 2 流行規模及び被害想定

項目		全国	県内	市内
人口（2010 国勢調査）		12,805 万人	208 万人	40,387 人
患者数（人口の 25%）		約 3,200 万人	約 52 万人	約 1 万人
受診者数		約 1,300 万人 ～約 2,500 万人	約 20 万人 ～約 40 万人	約 4,000 人 ～約 8,000 人
中等度 ※1 （致命率 0.53%）	入院患者 （1 日当たり 最大）	約 53 万人 （約 10.1 万人）	約 8,600 人 （約 1,600 人）	約 165 人 （約 30 人）
	死亡者数	約 17 万人	約 2,800 人	約 53 人
重度 ※2 （致命率 2%）	入院患者 （1 日当たり 最大）	約 200 万人 （約 39.9 万人）	約 32,500 人 （約 6,500 人）	約 625 人 （約 125 人）
	死亡者数	約 64 万人	約 10,400 人	約 200 人
従業員の欠勤率の想定		最大 40%程度（ピーク時）		

流行期間：約 8 週間

※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

## 5 対策推進のための役割分担

### 1) 国の役割

- ・ 新型インフルエンザ等の発生時には、自らその対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び\*指定（地方）公共機関が実施する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。
- ・ ワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進に努める。
- ・ WHO（世界保健機関）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、調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。
- ・ 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」（以下「関係省庁対策会議」という。）の枠組みを通じ、政府一体となった取り組みを総合的に推進する。

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

## 2) 県の役割

- ・ 特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としてその中心的な役割を担い、地域医療体制の確保や感染拡大の抑制について、的確に判断し、対応する。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生前は、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具体的な対応をあらかじめ決定する。
- ・ 新型インフルエンザ等が発生した場合には、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、対策を強力に推進する。
- ・ 平時から市と緊密な連携を図り、市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) 本市の役割

- ・ 政府の基本的対処方針に基づき、市民に対する予防接種や、市民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要配慮者への支援に関し、的確に対策を実施する。
- ・ 県や近隣の市町と緊密な連携を図り、対策を実施する。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生前は、国や県の行動計画等を踏まえ、市の実情に応じた行動計画等を作成するなど新型インフルエンザ等の発生に備える。
- ・ 県が対策本部を立ち上げた際には、瑞浪市新型インフルエンザ等対策本部条例（以下「条例」という。）及び瑞浪市新型インフルエンザ等対策本部条例施行規則（以下「施行規則」という。）に基づき、市対策本部を設置し、国及び県の基本的な方針を踏まえ、状況に応じて対策を進める。

## 4) 医療機関の役割

- ・ 新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や、必要となる医療資機材の確保に努める。
- ・ 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。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生時においては、診療継続計画に基づき、地域の医療機関が連携して発生状況に応じて、新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含め、医療の提供に努める。

## 5) 指定（地方）公共機関の役割

- ・ 新型インフルエンザ等の発生前から、発生時における対策の内容や実施方法等を定めた業務継続計画を作成し、発生時に備える。
- ・ 新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

## 6) \*登録事業者の役割

- ・ 医療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として、特措法第 28 条に規定する\*特定接種の対象となる。
- ・ 新型インフルエンザ等が発生した場合に、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継続などの準備を積極的に行う。
- ・ 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。

## 7) 一般の事業者の役割

- ・ 新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染予防策を行う。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生時には、感染拡大防止の観点から、事業の縮小に努める。
- ・ 特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置を徹底する。

## 8) 市民の役割

- ・ 新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動などその対策に関する知識を得るとともに、個人レベルでの感染予防策を実践する。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品、生活必需品の備蓄に努める。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種など実施されている対策等の情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策の実施に努める。

## 6 行動計画の主要7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」こと及び「市民生活及び市民経済に及ぼす影響を最小限に努める」ことを達成するための方策について、次の①から⑦の主要項目について発生段階ごとに示すこととし、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
- 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 予防接種
- ⑥ 医療
- ⑦ 市民の生活及び経済の安定の確保

### 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、社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、国家の危機管理問題として取り組むものとする。
- ・ 国、県、他市町村、事業者と相互に連携を図り、一体となった取り組みを実施する。
- ・ 新型インフルエンザ等対策は、主に医学・公衆衛生分野の専門的知見が求められる対策である。そのため、必要に応じ、医療・公衆衛生の専門家等から意見を聴取するとともに、県、市、医師会、医療関係者との情報共有、意見交換を綿密に行う。

#### (ア) 瑞浪市新型インフルエンザ等対策チーム会議の開催

新型インフルエンザ等の発生前においては、瑞浪市新型インフルエンザ等対策チーム会議（以下「市対策チーム会議」という。）を開催し、関係部署等の連携を確保するなど、発生時の準備を進める。

【対策チーム構成員】：民生部長、健康づくり課長、市行動計画策定担当職員  
まちづくり推進部長、生活安全課長、防災担当職員

## (イ) 瑞浪市新型インフルエンザ等対策本部の設置

新型インフルエンザ等が発生し、国及び県において対策本部が設置された場合には、条例及び施行規則に基づき、速やかに市対策本部を設置し、必要な取り組みを実施する。

### 【組織】

本部長：市長

副本部長：副市長、教育長

本部員：理事、総務部長、まちづくり推進部長、民生部長、経済部長、建設部長、会計管理者、教育委員会事務局長、議会事務局長、消防長

## ②サーベイランス・情報収集

- ・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実施されていないため、新感染症が発生した場合は、国及び県からの要請に応じ、県内のサーベイランス体制の構築等に協力する。
- ・新型インフルエンザ等に関する様々な情報を収集・分析し、効果的な対策に結び付けるとともに、その結果を関係者や市民に迅速かつ定期的に還元する。
- ・サーベイランスにより把握した流行の開始時期や規模等の情報は、市における体制整備等に活用する。

## ③情報提供・共有

### (ア) 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行動する。
- ・対策の全ての段階、分野において、国、県、市、医療機関、事業者、個人の間でのコミュニケーションを図る。
- ・適切な情報提供を行い、新型インフルエンザ等に関する周知を図り、いざ発生した時に市民が正しく行動することにつなげる。
- ・誰もが新型インフルエンザ等に感染する可能性があること、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、発生前から認識の共有を図る。

#### (イ) 情報提供手段の確保

- ・ 市民が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、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。
- ・ 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ため、県医師会が発信する「岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステム」を活用し、市民に県内の最新流行状況を情報提供する。

#### (ウ) 発生前における市民等への情報提供

- ・ 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、県等と連携して、医療機関、事業者等に情報提供する。
- ・ 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、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な情報提供を行う。

#### (エ) 発生時における市民等への情報提供及び共有

- ・ 発生段階に応じ、国内外の発生状況、対策の内容、対策の決定プロセスや、対策の理由、対策の実施主体を明確にする。
- ・ 市民に提供する情報の内容においては、個人情報の保護と公益性、患者等の人権に十分配慮する。
- ・ 誤った情報がまん延した場合は、風評被害を考慮し、それを打ち消す情報を発信する。
- ・ 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、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、発生前から認識の共有を図る。
- ・ 情報提供には、マスメディアをはじめ、市ホームページ、絆メール、防災行政無線などを活用する。
- ・ 関係省庁、県、指定（地方）公共機関の情報等を必要に応じて集約し、市のホームページ上にリンクする。
- ・ 県からの要請を受けて、相談窓口を設置し、市民からの問い合わせに対応する。

#### (オ) 情報提供体制

- ・ 提供する情報の内容について統一を図り、情報を集約・共有して一元的に発

信する体制を構築する。

- ・コミュニケーションは双方向性のものであることに留意し、必要に応じ、地域における説明の手段を講じる。

#### ④予防・まん延防止

##### (ア) 予防・まん延防止の目的

- ・流行のピークをできるだけ遅らせ、体制整備を図るための時間を確保する。
- ・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。

##### (イ) 主なまん延防止対策

- ・県内における発生の初期の段階から県が実施する、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）等の感染症法等に基づく措置の広報等についてできる限りの協力を行う。
- ・個人における対策として、未発生期から手洗いの徹底・マスク着用・咳エチケット・人混みを避けること等の基本的な感染予防策の普及を図る。
- ・地域対策・職場対策として、発生の初期の段階から、個人及び職場における感染防止対策をより強化して実施する。
- ・新型インフルエンザ等緊急事態においては、県からの要請に基づき、県が必要に応じて実施する、不要不急の外出自粛要請、施設の使用制限に対し協力する。

#### ⑤予防接種

予防接種により、受診患者数を減少させるとともに、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制が対応可能な範囲内に収めるよう努めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

新型インフルエンザ等対策における予防接種については、「特定接種」（医療の提供や国民生活及び国民経済の安定等の業務に従事する者に対する接種）と「\*住民接種」が予定されている。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。

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実施する。



## (ア) 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、国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。

### a 対象となり得る者

- ・「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、厚生労働大臣の登録を受けている者（登録事業者）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。）
- ・新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
- ・新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

### b 対象となり得る者の基準

- ・特定接種の対象となり得る者に関する基準は、市民の十分な理解が得られ、特措法上高い公益性・公共性が認められるものとする。
- ・「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。
- ・指定公共機関制度には該当しないが、特例的に国民生活の維持に必要な食糧供給維持等の観点から、食糧製造・小売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。
- ・特定接種の対象となり得る業種、職務については、政府行動計画の別添「特定接種の対象となり得る業種・職務について」による。

### (基本的な接種順)

- (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)指定公共機関制度の基準による事業者（介護福祉事業者を含む。）
- (4)それ以外の事業者

### c 実施主体

- ・国によるもの  
登録事業者のうち、特定接種対象とな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

- ・ 県によるもの

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる県職員

- ・ 市によるもの

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員

#### d 接種体制

- ・ 接種が円滑に行えるよう未発症期から接種体制の構築を図る。
- ・ 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、接種体制の構築が登録要件となる。

#### e 接種方法

- ・ 原則として集団接種。

### (イ) 住民接種

#### a 種類

- ・ 臨時接種

新型インフルエンザ等\*緊急事態宣言が行われている場合、特措法第 46 条に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項の規定による臨時接種として行われる。

- ・ 新臨時接種

緊急事態宣言が行われていない場合、予防接種法第 6 条第 3 項の規定に基づく新臨時接種として行われる。

#### b 対象者の区分

次の 4 つの群に分類するが、新型インフルエンザの病原性等の情報を踏まえて柔軟に対応する。

- 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）

### c 接種順位

接種順位は、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を重点に置いた考え方、我が国の将来を守ることに重点をおいた考え方、これらの考え方を併せた考え方があり、国により決定される。

#### c-1 重症化、死亡を可能な限り抑えることを重点に置いた考え方

##### ・成人・若年者に重症者が多い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易いと仮定)

医学的ハイリスク者→成人・若年者→小児→高齢者 の順

##### ・高齢者に重症者が多い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易いと仮定)

医学的ハイリスク者→高齢者→小児→成人・若年者 の順

##### ・小児に重症者が多い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易いと仮定)

医学的ハイリスク者→小児→高齢者→成人・若年者 の順

#### c-2 我が国の将来を守ることを重点に置いた考え方

##### ・成人・若年者に重症者が多い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易いと仮定)

小児→医学的ハイリスク者→成人・若年者→高齢者 の順

##### ・高齢者に重症者が多い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易いと仮定)

小児→医学的ハイリスク者→高齢者→成人・若年者 の順

#### c-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、あわ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易いと仮定)

医学的ハイリスク者→小児→成人・若年者→高齢者 の順

##### ・高齢者に重症者が多い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易いと仮定)

医学的ハイリスク者→小児→高齢者→成人・若年者 の順

#### d 接種体制

- ・市が実施主体となる。
- ・接種が円滑に行えるよう、未発症期から接種体制の構築を図る。
- ・接種に必要な医師等の従事者については、医師会等の協力により確保する。

#### e 接種方法

- ・原則として、集団接種とする。

#### (ウ) 留意点

特定接種と住民接種については、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される。

#### (エ) 医療関係者に対する要請

予防接種を行うため必要があると認められるときは、医療関係者に対して必要な協力を要請する。

### ⑥医療

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。しかし、本市の医療資源（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、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及び特定接種の登録事業者となる医療機関や医療従事者への具体的支援について十分に検討する必要がある。

そのため、県等との情報共有に努め、要請に基づき、速やかに県が実施する医療の取り組みに協力する。

---

#### 県の対策

##### ア 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るため、医師会等の関係機関のネットワークの活用を図る。
- ・二次医療圏等の圏域単位では、保健所が中心となり、医師会、薬剤師会、圏域の中核的医療機関を含む医療機関、薬局、市、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、医療体制の整備を推進する。

##### イ 発生時における医療体制の維持・確保

- ・新型インフルエンザ等の県内での発生 of 早期には、原則として、感染症法に基づき、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。

- ・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」をあらかじめ準備・設置して、新型インフルエンザ等の診療を行う。
- ・新型インフルエンザ等の患者は、帰国者・接触者外来を要しない医療機関を受診する可能性もあることから、全ての医療機関において、院内感染防止策を講じる。
- ・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を行い、院内での感染防止に努める。
- ・医療従事者は、マスク、ガウン等の个人防护具の使用や健康管理、ワクチンの接種を行うこととし、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・接触者相談センター]（電話で相談を受け、帰国者・接触者外来の紹介を行うためのセンター）を設置し、その周知を図る。
- ・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で診療する体制に切り替える。
- ・患者が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は医療機関への入院、軽症者は在宅療養に振り分け、医療体制の確保を図る。
- ・必要に応じて、臨時の医療施設等に患者を入院・入所させる。

#### ウ 医療関係者に対する要請・指示

- ・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、医師、看護師等その他の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。

##### 【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

#### エ 抗インフルエンザウイルス薬等

- ・国が示す計画（最新の諸外国における備蓄状況や医学的な知見等を踏まえ、全り患者（被害想定において全人口の25%が患すると想定）の治療その他の医療対応に必要な量を目標とする）に従い備蓄する。また、発生時には、医師会、医薬品販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

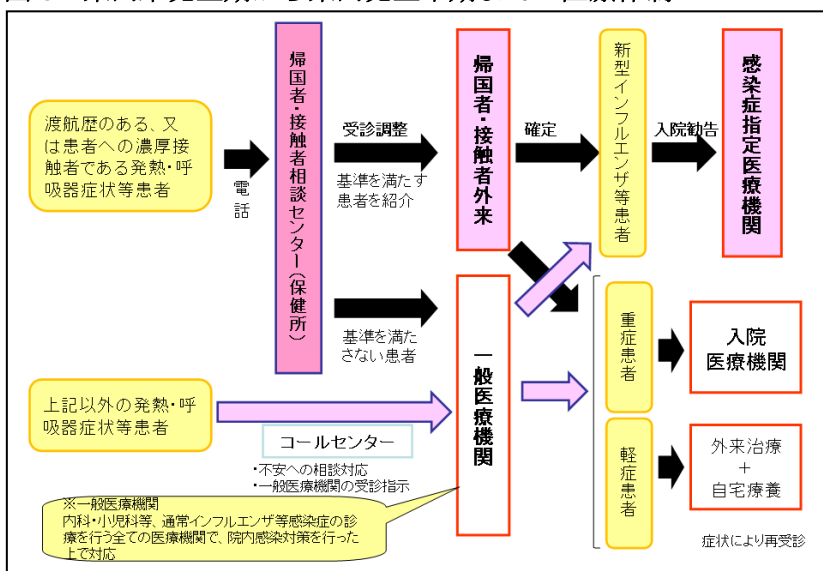
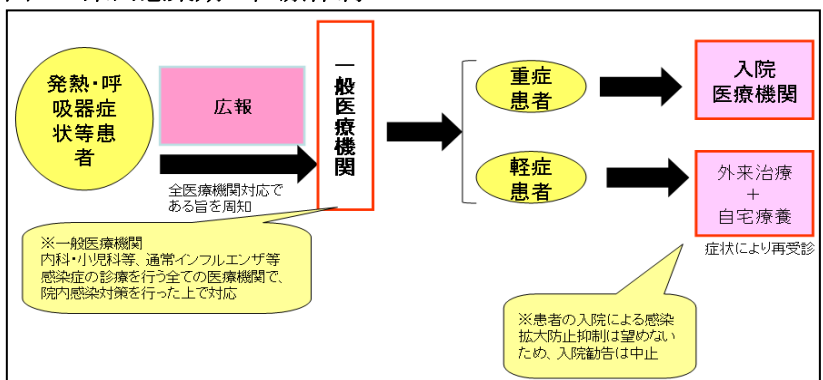


図4 県内感染期の医療体制



## ⑦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、多くの市民が罹患し、流行が約8週間程度続くと言われており、市民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、市民生活及び経済への影響を最小限にできるよう、国、県、市、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い、一般の事業者においても事前の準備を行うよう努める。

## 7 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、あらかじ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ている。国全体での発生段階の移行については、WHO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。

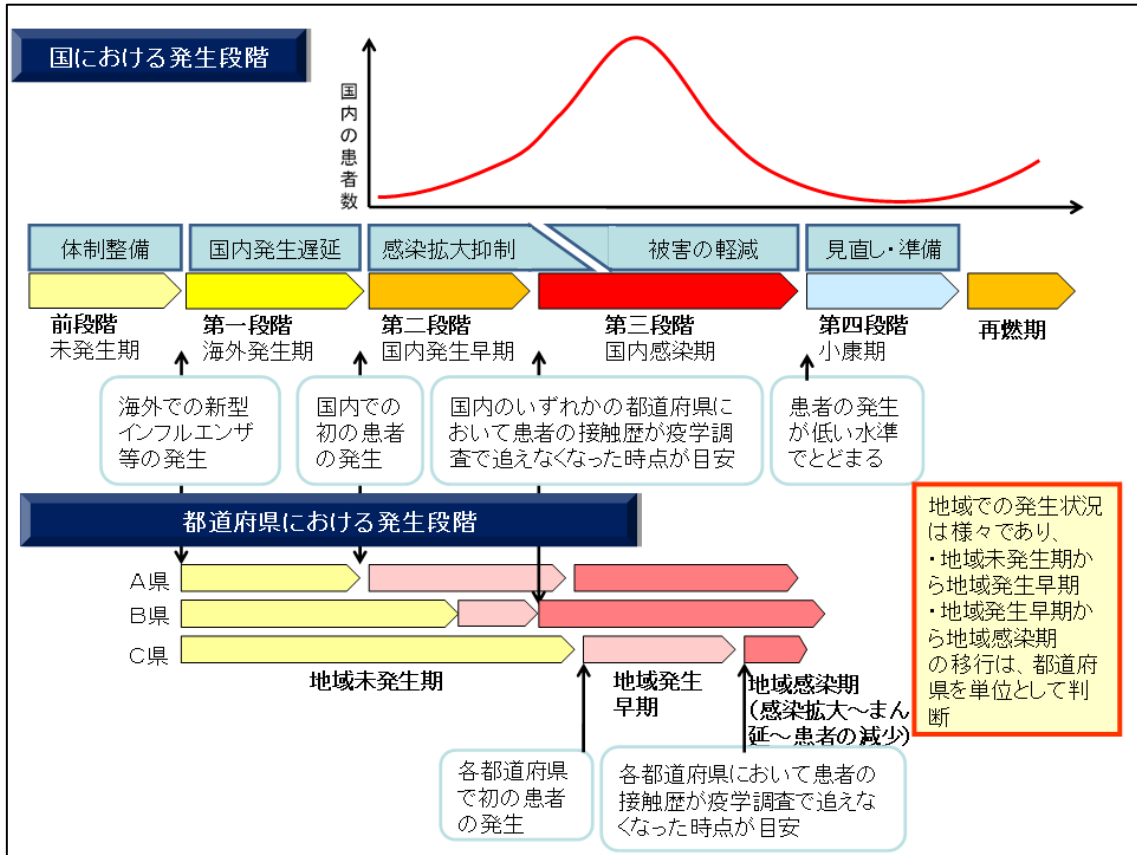
地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に地域での医療提供や感染拡大防止対策等について、柔軟に対応する必要がある。そのため、地域における発生段階を定め、その移行については、必要に応じて国と協議の上で、県が判断することとされている。

また、国、地方公共団体、関係機関等は、行動計画で定められた対策を段階に応じて実施することとされている。

表3 発生段階

状態	発生段階	
	市、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
国内では新型インフルエンザ等患者が発生したが、県内では発生していない状態		国内発生早期
県内で新型インフルエンザ等患者が発生したが、全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
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、流行がいったん収まった状態	小康期	小康期

図5 国及び都道府県における発生段階





## II 各段階における対策

---

発生段階ごとにおける目的、対策の考え方、主要7項目の個別の対策を次のとおり定める。

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と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」を踏まえ、必要な対策を柔軟に実施する。

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都度縮小・中止を図るなど見直しを行うこととする。

## 0 未発生期

### (状態)

- ・ 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)

- ・ 体制の整備を行う。
- ・ 発生の早期確認に努める。

### (対策の考え方)

- ・ 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、本行動計画等を踏まえ、県等との連携を図り、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。
- ・ 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。
- ・ 国、県、国際機関等からの情報収集等を行う。

## 0-① 実施体制

### (1) 市行動計画等の作成

- ・ 特措法の規定に基づき、政府行動計画及び県行動計画等を踏まえ、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の策定・見直しを行う。

### (2) 市の連携強化と体制整備

- ・ 市対策チーム会議を年1回以上開催し、国や県の動向や実施体制等に係る情報共有、連携強化を図るとともに、行動計画の見直しについて検討する。

### (3) 国、県との連携強化と体制の整備

- ・ 国、県、他市町村、指定（地方）公共機関等と相互に連携し、平時から情報の共有、連携体制の確認を行う。
- ・ 市行動計画の策定・見直し及び医療従事者等各分野での対策を行う人材の養成等については、必要に応じて国や県の支援を受ける。

## 0-② サーベイランス・情報収集

### (1) 情報収集

- ・国、県、国際機関等から新型インフルエンザ等の対策等に関する情報を収集する。
  - ▶ 情報源
    - ・各省庁
    - ・国際機関<世界保健機関（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
    - ・独立行政法人動物衛生研究所
    - ・県、他市町村
    - ・検疫所

### (2) 受診患者数の把握

- ・県内及び市内のインフルエンザ受診患者数の状況を「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。

### (3) 学校サーベイランス

- ・国立感染症研究所の学校等欠席者・感染症情報システム及び感染報告書により、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）の情報を収集し、地域のインフルエンザの流行状況を把握する。

## 0-③ 情報提供・共有

### (1) 継続的な情報提供

- ・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、広報等の各種媒体を利用し、継続的に分かりやすい情報提供を行う。
- ・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周知する。
- ・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。
- ・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。

## (2) 体制整備等

- ・ 新型インフルエンザ等の発生状況に応じて、市民への情報提供の内容、媒体（市広報紙、ホームページ、CATV・新聞等の媒体・機関等の活用を基本とし、情報の受け取り手に応じて、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し、あらかじめ想定できるものを決定する。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生状況等について、メディア等への一元的な情報提供や十分な説明を行うため、専任の広報担当者を定める。
- ・ 県、他市、関係団体との情報共有を迅速に行うため、インターネット等を活用した連絡体制を構築する。
- ・ 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、相談窓口の設置準備を進める。

### 0-④ 予防・まん延防止

#### (1) 個人レベルでの対策の普及

- ・ 市民に対し、手洗いの基本的な感染予防策の普及を図る。
- ・ 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、外出を控え、マスクを着用するなど、基本的な感染拡大防止対策について理解促進を図る。

#### (2) 地域レベルでの対策の周知

- ・ 職場等における感染防止対策について理解促進を図る。
- ・ 県からの要請に基づき、県が実施する新型インフルエンザ等緊急事態における施設の使用制限又は催物の開催制限の要請等の周知・準備に対し適宜協力する。

#### (3) 水際対策

- ・ 入国者等に対する疫学調査等について情報収集等を行い、市民・事業者への注意喚起等を行う。

### 0-⑤ 予防接種

#### (1) ワクチンに関する情報の収集と供給体制

- ・ 県が構築するワクチン流通体制についての情報を積極的に収集する。

## (2) 接種体制の構築

### ア) 特定接種

- ・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、速やかに特定接種が実施できるよう、庁内及び関係機関の接種体制を構築する。

### イ) 住民接種

- ・国、県、医師会、学校関係者等と協力し、本市の区域内に居住する者を対象に集団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、接種場所、接種時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進める。
- ・県より技術的支援を受け、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、居住する市以外の市町村における接種を可能にするよう努める。
- ・県の支援を受け、国が示す接種体制の具体的なモデル等を参考に、接種の具体的な実施方法について準備を進める。

### ウ) 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。

## 0-⑥ 医療

- ・県等からの要請に応じ、医療に関する対策に適宜協力する。

### 県の対策

#### (地域医療体制の整備)

- ・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する。
- ・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。
- ・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。

#### (県内感染期に備えた医療の確保)

- ・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。
- ・入院治療に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る場合に備え、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。

#### **（手引きの周知、研修等）**

- ・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。
- ・国及び県医師会等と協力し、医療従事者等を対象に、国内発生を想定した研修や訓練を行う。

#### **（医療資器材の整備）**

- ・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い、十分な量の確保について依頼する。

#### **（検査体制の整備）**

- ・保健環境研究所・衛生試験所における新型インフルエンザ等に対する\*PCR等の検査実施体制を整備する。

#### **（抗インフルエンザウイルス薬の科学的知見の収集・分析）**

- ・国内で流通している抗インフルエンザウイルス薬の効果や薬剤耐性についての情報収集を行う。

#### **（抗インフルエンザウイルス薬の備蓄）**

- ・国が示す計画国（最新の諸外国における備蓄状況や医学的な知見等を踏まえ、全り患者（被害想定において全人口の25%が罹患すると想定）の治療その他の医療対応に必要な量を目標とする）に従い、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を推進する。

#### **（抗インフルエンザウイルス薬の流通体制の整備）**

- ・抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を確認し、新型インフルエンザ等発生時に円滑に供給される体制を構築するとともに、医療機関や薬局、医薬品卸売業者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適正流通を指導する。

## **0-⑦ 市民の生活及び経済の安定の確保**

### **（1）業務継続計画等の作成**

- ・県が実施する指定（地方）公共機関の業務継続計画の策定についての確認や支援に対して、必要があれば協力する。

- ・各課等において業務継続計画を策定し、新型インフルエンザ等発生後も重要業務が継続できる体制を整備する。

#### **(2) 物資供給の要請等**

- ・県等からの要請に基づき、県が指定（地方）公共機関等に対して実施する、緊急物資の流通や運送等の事業継続のための体制整備に、適宜協力する。

#### **(3) 要配慮者への生活支援**

- ・高齢者、障がい者等の要配慮者を把握するとともに生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、具体的な手続き方法を定める。

#### **(4) 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。

#### **(5) 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、その他の物資及び資材を備蓄・点検する。

## 1 県内未発生期

### (状態)

- ・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。

### (目的)

- ・新型インフルエンザ等の県内侵入をできるだけ遅らせ、県内発生の遅延と早期発見に努める。
- ・県内発生に備えて体制の整備を行う。

### (対策の考え方)

- ・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。
- ・対策の判断に役立てるため、国、県等を通じて、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。
- ・海外での発生状況について注意喚起するとともに、県内で発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、医療機関、事業者、市民に準備を促す。
- ・市民の生活及び経済の安定のための準備、予防接種の準備等、速やかに体制を整備する。

## 1-① 実施体制

### (1) 情報収集等

- ・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は、速やかに市対策チーム会議を開催し、情報の集約・共有・分析を行う。

### (2) 体制強化等

- ・国及び県が対策本部を設置した場合、速やかに市対策本部を設置する。
- ・市対策本部は、国の基本的対処方針及び専門家や関係者の意見を踏まえ、対策方針及び対策本部の各部が行う具体的対策項目について協議を行い、必要な取り組みを決定する。

## 1-② サーベイランス・情報収集

### (1) 国際的、全国的な情報収集

- ・県等と連携して、海外、国内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・安全性等の情報を積極的に収集する。

## （２）受診患者数の把握

- ・岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステムや帰国者・接触者外来によりインフルエンザ受診患者数の状況を把握する。

## （３）全数把握

- ・県が実施する、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の取り組み等に適宜協力するとともに、その情報を積極的に収集する。

## （４）学校サーベイランス

- ・学校等欠席者・感染症情報システム及び感染報告書により、欠席者及び臨時休業の状況を把握する。

# 1-③ 情報提供・共有

## （１）情報提供

- ・市民に対して、現在の対策、県内で発生した場合に必要な対策等をできる限り迅速に情報提供し、注意喚起を行う。
- ・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等が発信されることについて、市民への周知を強化する。

## （２）相談窓口

- ・県が設置する\*コールセンターについて、県と連携して周知を行うとともに、国から提供されるQ&A等を活用し、市民からの問い合わせに対応できる相談窓口を設置する。
- ・市民から相談窓口等に寄せられる問い合わせや関係機関から寄せられる情報の内容を踏まえて、市民や関係機関が必要としている情報を把握し、速やかに県へ報告する。

## （３）情報共有

- ・県、指定（地方）公共機関、関係団体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

##### (1) 個人レベルでの対策

- ・市民に対して、基本的な感染予防策の徹底を啓発する。

##### (2) 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は、市民課窓口等において、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、個人が取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。
- ・県が事業者に対して行う発生国への出張の回避、海外駐在員や海外出張者の帰国の要請について、県、事業者等と連携し、広く周知する。

##### (3) 水際対策

- ・県からの要請に基づき、保健所が実施する発生国からの入国者等、新型インフルエンザ等に感染している可能性がある者への必要な健康監視等の対応について、適宜協力する。

#### 1-⑤ 予防接種

##### (1) ワクチンの供給

- ・県が実施するワクチン供給の体制構築に適宜協力するとともに、ワクチンの流通にかかる情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。

##### (2) 特定接種

- ・県等と連携して、特定接種の実施や具体的な運用等に関する国の決定について情報収集を行う。
- ・国が特定接種を実施することを決定した場合は、対象となる職員に対し、本人の同意を得て特定接種を行う。

##### (3) 住民接種

- ・臨時接種及び新臨時接種の準備を行う。
- ・接種会場（保健センターや市内の学校などの公的な施設等）を確保する。
- ・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原則として本市居住者を対象に集団接種を開始する。

#### (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、県と連携して積極的に情報提供を行う。

#### 1-⑥ 医療

- ・ 県等からの要請に基づき、医療に関する取り組み等に適宜協力する。

##### 県の対策

(医療機関等との情報共有)

- ・ 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。
- ・ 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。

(帰国者・接触者外来)

- ・ 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り、発熱・呼吸器症状等を有する者について、帰国者・接触者外来において診療を行う。

(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。

(診療体制の確保)

- ・ 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。

(院内感染対策)

- ・ 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。

(検査体制の整備)

- ・ 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等の検査実施体制を速やかに整備する。

(患者の全数把握とPCR等検査)

- ・ 症例定義を踏まえ、新型インフルエンザ等の患者又は感染の疑いのある患者と判断された場合は、直ちに保健所に連絡するとともに、検体を採取するよう医療機関に要請する。
- ・ 保健所は、PCR等の検査のため、採取した検体を保健環境研究所・衛生試験所へ送付する。

(流行予測と病床確保等の検討)

- ・ 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、重症患者数を算出し、必要となる病床を確保する。
- ・ 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。

(抗インフルエンザウイルス薬の予防投与)

- ・医療機関の協力を得て、患者の濃厚接触者や、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対し、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実施し、有症時の対応について指導を行う。

(抗インフルエンザウイルス薬の備蓄)

- ・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。

(医薬品等の流通)

- ・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、関係団体等と連携し、医療機関、薬局、医薬品卸売業者に依頼する。
- ・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医薬品流通関係者との連絡体制、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。

---

## 1-⑦ 市民の生活及び経済の安定の確保

### (1) 事業者の対応等

- ・県が事業者に対して依頼する、職場における感染対策に関する取り組み等に対して適宜協力する。

### (2) 要配慮者への生活支援

- ・要配慮者への生活支援、搬送、死亡時の対応等について、関係機関及び関係団体等の協力を得ながら準備を行う。

### (3) 遺体の火葬・安置

- ・県等からの要請を受けて、火葬場の火葬能力の限界を超える事態に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保を進める。

### (4) 生活相談窓口の設置

- ・必要に応じて、生活相談窓口を設置する。

## 2 県内発生早期

### (状態)

- ・ 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。

### (目的)

- ・ 市内での感染拡大をできる限り抑える。
- ・ 患者に適切な医療を提供する。
- ・ 感染拡大に備えた体制の整備を行う。

### (対策の考え方)

- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 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、県等と連携し、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。
- ・ 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。
- ・ 市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、速やかに感染拡大に備えた体制を整備する。
- ・ 住民接種を早期に開始できるよう準備し、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

### (1) 基本的対処方針等の決定

- ・ 市対策本部員会議を開催し、県が協議・改定したアクションプラン等の情報を共有するとともに、分析を実施する。
- ・ 分析の結果を受けて、対策の規模、内容等の基本的対処方針を決定する。
- ・ 市行動計画により業務を遂行し、市民への行政サービスの低下を最小限とする。

## (2) 県が開催する対策協議会の参加

- ・県が開催する「県内の市町村、各種団体に構成する対策協議会」に出席し、情報共有を図る。

## 2-② サーベイランス・情報収集

### (1) 国際的・全国的な情報収集

- ・県が収集した、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・安全性等の情報を積極的に収集する。

### (2) 受診患者数の把握

- ・岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステムや帰国者・接触者外来により、インフルエンザ受診患者数を把握する。

### (3) 全数把握

- ・県が実施する新型インフルエンザ等患者の全数把握の情報を収集、把握する。

### (4) 学校サーベイランス

- ・学校等欠席者・感染症情報システム及び感染報告書により、欠席者及び臨時休業の状況を把握する。
- ・県が把握する学校等でのインフルエンザ集団発生情報を収集する。

### (5) 積極的疫学調査の情報収集

- ・県が実施する患者や濃厚接触者に対する積極的疫学調査における感染経路や感染力、潜伏期等の情報を収集、把握する。

## 2-③ 情報提供・共有

### (1) 情報提供

- ・県等と連携して、市民に十分な情報が届くよう、ホームページやSNS等の利用可能なあらゆる媒体を活用し、正確でわかりやすく、かつ状況の変化に即応した情報提供や呼びかけを行い、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応をお願いする。また、特に必要があると認められる場合には、独自のメッセージの発信や注意喚起等を行う。
- ・市内の発生状況を発表する際には、患者が特定されないように配慮するとともに、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。

- ・個人レベルでの感染防止策や、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）など、一人ひとりがとるべき行動を周知する。
- ・学校、保育施設や職場等での感染対策についての情報を適切に提供する。
- ・県等と連携して、在留外国人や外国人旅行者への適切かつ迅速な情報提供を行い、市内でのまん延防止と風評対策につなげる。
- ・県と連携し、県が設置するコールセンターについて、周知を継続して行う。

## （２）相談窓口

- ・国から提供されるQ & A等を活用し、相談窓口の設置を継続する。

## （３）情報共有

- ・インターネット等を活用し、県、指定（地方）公共機関及びその他の関係団体と適宜適切な情報共有を図る。

## 2-④ 予防・まん延防止

### （１）患者の入院、濃厚接触者の健康観察等

- ・感染症法に基づき、県が実施する患者への対応（治療・入院措置等）や患者の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施等）などの措置の周知等について、適宜協力する。

### （２）個人・地域レベルでの対策強化

県等と連携し、次の対策を行う。

- ・市民、事業所、学校、福祉施設等に対し、基本的な感染対策等を勧奨する。
- ・事業所に対し、発熱等の風邪症状が見られる労働者への出勤免除（テレワークの指示を含む。）や外出自粛勧奨、出張による移動を減らすためのテレビ会議の利用等呼びかける。
- ・一般的な不要不急の外出自粛について呼びかけを行う。
- ・密閉空間、密集場所、密接場面という3つの条件が同時に重なるような集まりについて避ける行動を求める。
- ・大規模な催物等の開催については、リスクへの対応が整わない場合は中止又は延期することを含め、主催者による慎重な対応を求める。
- ・公共交通機関等に対し、利用者のマスク着用の励行の呼びかけ等、適切な感染対策を講じるよう依頼する。

### **(3) 病院・高齢者施設等における対策**

- ・ 県等と連携して、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いて職員が感染源とならないようにすることも含め、院内感染や施設内感染対策を徹底するよう関係機関に周知する。

### **(4) 学校、保育施設等における対策**

- ・ 県等と連携して、学校設置者等に対し、保健管理等の感染症対策について徹底するよう周知するとともに、地域の感染状況や学校関係者等の感染者情報について速やかに情報共有する。
- ・ 生徒が感染した場合等においては、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）も含め適切な措置を行うよう学校の設置者に依頼し、保育施設等においては厚生労働省の通知に基づき、臨時休園等の取扱いを徹底する。

### **(5) クラスター対策**

- ・ 県等と連携して、まん延防止策として、クラスター対策及び接触機会の低減を、感染状況を踏まえて、徹底する。
- ・ クラスターが発生しているおそれがある場合には、県が必要に応じて、法第24条第9項に基づき実施する、当該クラスターに関する施設の休業や催物（イベント）の自粛等の必要な対応の要請をすることに関して、県と緊密に情報共有を行う。
- ・ 県等と連携して、密閉空間、密集場所、密接場面という3つの条件が同時に重なるような集まりを避ける行動を強く求めるとともに、大規模な催物（イベント）等の開催については、リスクへの対応が整わない場合は中止又は延期することを含め、主催者による慎重な対応を求める。
- ・ 県が実施するクラスター対策の抜本強化に関し、県と迅速な情報共有を行う。

### **(6) 渡航に関する注意喚起等**

- ・ 市民課窓口等において、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、個人が取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。

### **(7) 災害時における避難所対応**

- ・ 災害発生時の避難所における新型インフルエンザ等の発生・まん延防止のため



め、「避難所運営マニュアル」に示す避難所以外の安全な建物を避難所として活用するなど避難所における住民同士の密集を避ける対応を行う。必要に応じて、まん延防止に必要な資機材の整備などの支援を県から受ける。

#### (8) 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、県が実施する対策に協力し、また必要に応じて対策を県に要請する。

##### 県の対策

- ・ 住民に対しては、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（市町村単位又は県域単位）とする。
- ・ 学校、保育所等（特措法施行令第 11 条第 1 項第 1 号及び第 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。
- ・ 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。
- ・ 特措法第 45 条第 2 項の要請に応じない施設管理者に対しては、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・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予防策の徹底の指示を行う。
- ・ 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。

#### (9) 隣接県を対象区域とした緊急事態宣言がされている場合の措置

- ・ 隣接県に新型インフルエンザ等緊急事態宣言が発令され、県内には発令されていない場合、県が必要に応じて実施する対策に協力し、また必要に応じて対策を県に要請する。

##### 2-⑤ 予防接種

- ・ 県内未発生期からの対策を継続する。

##### 2-⑥ 医療

- ・ 県が実施する医療対策に関する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、その取り組み等に適宜協力する。

## 県の対策

(医療機関等との情報共有)

- ・医療機関及び医療従事者に、新型インフルエンザ等の診断や治療に資する情報等を迅速に提供する。
- ・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。

(専門家会議、調整本部の設置)

- ・新型インフルエンザ等の感染拡大・まん延防止に備え、専門家会議を設置する。
- ・患者受け入れや搬送、PCR検査等についてのルール化を行うため、専門家、医師、医療機関等からなる調整本部を設置する。

(帰国者・接触者外来、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。

【患者増加時における医療体制（自宅待機等）】

- ・患者が増加し重症者等に対する入院医療の提供に支障をきたすおそれがあると判断する場合、厚生労働省に相談の上、重症者等に対する医療提供に重点を移す観点から、入院治療が必要ない軽症者等は自宅療養とするなど体制を整備する。
- ・自宅療養とする際、家族構成等から高齢者や基礎疾患を有する者等への感染のおそれがある場合には、県は、市町村と連携し、軽症者が県内ホテルなどの宿泊施設等での療養を行うことや、同居家族が一時的に別の場所に滞在すること等、家族内感染のリスクを下げるための取組を講じる。
- ・患者が更に増加し帰国者・接触者外来での医療提供に支障をきたすおそれがある地域では、地域の感染状況や医療需要に応じて、帰国者・接触者相談センターの体制を強化したうえで、帰国者・接触者外来を増設し、外来を早急に受診できる体制を整備する。
- ・さらに患者が増加し増設した帰国者・接触者外来での医療提供の限度を超えるおそれがあると判断する場合には、県は、厚生労働省に相談の上、必要な感染予防策を講じた上で、一般の医療機関での外来診療を行う。
- ・こうした状況では、感染への不安から安易に医療機関を受診することでかえって感染するリスクを高める可能性があることも踏まえ、県及び市町村は、症状が軽度である場合は、自宅での安静・療養を原則とし、状態が変化した場合に、かかりつけ医等に相談した上で、受診するよう周知する。

(診療体制の確保)

- ・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。

(院内感染対策)

- ・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、診療体制を整備する。

(患者の全数把握とPCR等の検査)

- ・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。
- ・県内の患者数が極めて少ない段階においては、保健所は、PCR等の検査のため、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・衛生試験所に送付する。患者数が増加した段階では、PCR等の検査は重症患者等に限定して行う。

(入院勧告)

- ・ 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。

(流行予測と病床確保等の検討)

- ・ 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。

(抗インフルエンザウイルス薬の予防投与)

- ・ 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。

(医薬品等の流通)

- ・ 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、医療機関、薬局、医薬品卸売業者に依頼する。

(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。

(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、それぞれの業務継続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じる（特措法第 47 条）。

---

## 2-⑦ 市民の生活及び経済の安定の確保

### (1) 事業者の対応

- ・ 県が事業者に対して依頼する職場における感染対策に関する取り組み等に対して適宜協力する。

### (2) 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。
- ・ 県等と連携して、事業者に対し、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。

### (3) 生活相談窓口の設置

- ・ 生活相談窓口を設置していない場合は、速やかに設置する。

### (4) 市民生活・経済安定のための支援

- ・ 新型インフルエンザ等のまん延を防止するとともに、市民経済や市民生活へ

の影響を注意深く見極めながら、機動的に、事業活動の縮小や雇用への対策について財政的な措置をはじめ必要な措置を講じる。

## (5) 緊急事態宣言がされている場合の措置

- ・ 県からの要請に基づき、県が必要に応じて実施する対策に適宜協力する。

### 県の対策

(サービス水準に係る県民への呼びかけ)

- ・ 事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、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県民に呼びかける。

(緊急物資の運送等)

- ・ 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）。
- ・ 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）。
- ・ 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）。

(生活関連物資等の価格の安定等)

- ・ 市町村と連携し、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。

(生活相談窓口の設置)

- ・ 市町村と連携し、必要に応じて、県民の生活相談窓口の充実を図る。

(事業者の対応等)

- ・ 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。

(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り締まりを徹底する。

【指定（地方）公共機関、登録事業者の対応等】

- ・ 指定（地方）公共機関は、業務継続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、医療の提供並びに県民生活及び県民経済の安定に寄与する業務の継続的な実施に向けた取り組みを行う。

(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、それぞれの業務継続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じる（特措法第 52 条第 1 項）。
- ・ 水道事業者は、それぞれの行動計画又は業務継続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じる（特措法第 52 条第 2 項）。

（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、それぞれその業務継続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じる（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、それぞれその業務継続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じる（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、それぞれの業務継続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じる。（特措法第 53 条第 3 項）
-

### 3 県内感染期

#### (状態)

- ・ 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。

#### (目的)

- ・ 医療体制を維持する。
- ・ 健康被害を最小限に抑える。
- ・ 市民の生活及び経済への影響を最小限に抑える。

#### (対策の考え方)

- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 状況に応じた医療体制や感染対策、予防接種、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。
- ・ 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。
- ・ 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することで健康被害を最小限にとどめる。
- ・ 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。
- ・ 住民接種を早期に開始できるよう準備し、体制が整った場合は、できる限り速やかに接種する。
- ・ 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

##### (1) 基本的対処方針の決定

- ・ 県が協議、改定したアクションプラン等の情報を収集し、市行動計画により必要な対策を実施する。
- ・ 市行動計画により業務を遂行し、市民への行政サービスの低下を最小限とする。

## (2) 県が開催する対策協議会の参加

- ・県が開催する「県内の市町村、各種団体で構成する対策協議会」に出席し、情報共有を図る。

## (3) 緊急事態宣言がされている場合の措置

- ・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、特措法の規定に基づく県による代行を活用する。また、必要に応じて、他の市町村による応援、県による応援、国職員の派遣要請の措置を活用する。

### 3-② サーベイランス・情報収集

#### (1) 国際的、全国的な情報収集

- ・県が収集する、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積極的に収集するとともに、県等からの要請に応じ、適宜協力する。

#### (2) 受診患者数の把握

- ・県内、市内のインフルエンザ受診患者数を岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステムや帰国者・接触者外来により把握する。なお、県は、新型インフルエンザ等の患者の全数把握を中止する。

#### (3) 学校サーベイランス

- ・学校等欠席者・感染症情報システムにより欠席者及び臨時休業の状況を把握する。なお、県は、学校等でのインフルエンザ集団発生情報の収集を中止し、通常の学校サーベイランスに切り替える。

### 3-③ 情報提供・共有

#### (1) 情報提供

- ・ホームページやSNS等の利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、正確でわかりやすく、かつ状況の変化に即応した情報提供や呼びかけを行い、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応をお願いする。また、特に必要があると認められる場合には、独自のメッセージの発信や注意喚起等を行う。
- ・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する。
- ・学校・保育施設等や職場での感染対策、社会活動の状況について、情報提供

する。

- ・在留外国人や外国人旅行者への適切かつ迅速な情報提供を行い、県内でのまん延防止と風評対策につなげる。
- ・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。
- ・県が設置するコールセンターについて、県と連携して周知を継続して行う。

## (2) 相談窓口

- ・国から提供されるQ&A等を活用し、相談窓口の設置を継続する。

## (3) 情報共有

- ・インターネット等を活用し、県、他市町村、指定（地方）公共機関、関係団体と適時適切な情報共有を図る。

### 3-④ 予防・まん延防止

#### (1) 患者の入院、濃厚接触者の健康観察等の中止

- ・県が患者の濃厚接触者を特定しての措置（外出自粛要請、健康観察の実施等）を中止することについて市民に周知する。

#### (2) 個人・地域レベルでの対策強化

県と連携して、市民や事業者等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、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 や在宅勤務（テレワーク）の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。
  - ・事業所に対し、発熱等の風邪症状が見られる労働者への出勤免除（テレワークの指示を含む。）や外出自粛勧奨、出張による移動を減らすためのテレビ会議の利用等呼びかける。
- ・一般的な不要不急の外出自粛について呼びかけを行う。
- ・密閉空間、密集場所、密接場面という3つの条件が同時に重なるような集まりについて避ける行動を求める。
- ・大規模な催物等の開催については、リスクへの対応が整わない場合は中止又は延期することを含め、主催者による慎重な対応を求める。
- ・公共交通機関に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど、適切な感染対策の実施を講じるよう要請する。



### **(3) 病院、高齢者施設等における対策**

- ・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いて職員が感染源とならないようにすることも含め、院内感染や施設内感染対策を徹底するよう周知する。

### **(4) 学校、保育施設等における対策**

- ・県等と連携して、学校設置者等に対し、保健管理等の感染症対策について指導するとともに、地域の感染状況や学校関係者等の感染者情報について速やかに情報共有する。
- ・ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、国が作成する学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安により、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）も含め適切な措置を行うよう学校の設置者に依頼する。保育施設等においても厚生労働省の通知に基づき、臨時休園等の取扱いを徹底する。

### **(5) 濃厚接触者への対応**

- ・県が、患者との濃厚接触者（同居者を除く。）への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせる事、医療機関へ同様の対応を依頼することなどの情報を把握し、市民、関係者に周知する。なお、県は、国の評価に基づき、患者の同居者に対する予防投与の継続又は中止を決定する。

### **(6) 渡航に関する注意喚起等**

- ・県、国の状況を踏まえ、市窓口等での渡航者への情報提供、注意喚起の内容を順次見直す。

### **(7) 災害時における避難所対応**

- ・県内発生早期からの対策を継続する。

### **(8) 緊急事態宣言がされている場合の措置**

- ・患者数の増加に伴い、地域における医療体制の負荷が過大となり、適切な医療を受けられないことによる死亡者数の増加が見込まれる等の特別な状況時は、県からの要請に基づき、県が実施する対策に協力する。

---

## 県の対策

(外出自粛等の要請)

- ・特措法第 45 条第 1 項に基づき、県民に対し、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)

- ・特措法第 45 条第 2 項に基づき、学校、保育所等（特措法施行令第 11 条第 1 項第 1 号及び第 2 号に定める施設に限る。）に対し、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。
- ・特措法第 24 条第 9 項に基づき、上記以外の施設に対し、職場も含め感染対策の徹底の要請を行う。
- ・特措法第 45 条第 2 項に基づき、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、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。
- ・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、県民の生命・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。
- ・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。

---

### (9) 隣接県を対象区域とした緊急事態宣言がされている場合の措置

- ・隣接県に新型インフルエンザ等緊急事態宣言が発令され、県内には発令されていない場合、県が必要に応じて実施する対策に協力し、また必要に応じて対策を県に要請する。

#### 3-⑤ 予防接種

- ・県内未発生期からの対策を継続する。

#### 3-⑥ 医療

- ・県が実施する医療対策に関する情報を積極的に収集するとともに、県からの要請に応じ、その取り組み等に適宜協力する。

---

## 県の対策

(医療機関との情報共有)

- ・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。
- ・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。

- ・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。

(専門家会議、調整本部の設置)

- ・県内発生早期からの対策を継続する。

(帰国者・接触者外来、入院勧告の中止)

- ・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。

【患者増加時における医療体制（自宅待機等）】

- ・県内発生早期からの対策を継続する。

(診療体制の確保)

- ・中核病院の負担が過重とにならないために、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。

(入院治療)

- ・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。
- ・自宅療養とする際、家族構成等から高齢者や基礎疾患を有する者等への感染のおそれがある場合には、県は、市町村と連携し、軽症者が県内ホテルなどの宿泊施設等での療養を行うことや、同居家族が一時的に別の場所に滞在すること等、家族内感染のリスクを下げるための取組を講じる。

(在宅患者への支援)

- ・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。
- ・患者や医療機関等から要請があった場合は、市町村に対し、関係団体の協力を得ながら、在宅で療養する新型インフルエンザ等の患者への支援（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。

(医薬品等の流通)

- ・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。
- ・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は、融通、調整する。

(備蓄抗インフルエンザウイルス薬の放出)

- ・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。

(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。

(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、必要に応じ医療等の確保、臨時の医療施設の開設を行う。

(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、それぞれの業継続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じる。

(臨時の医療施設の開設)

- ・区域内の医療機関が不足した場合は、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等の措置を要請する。
- ・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。臨時の医療施設の設置は、必要に応じて、市町村長に委任する。
- ・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。

---

### 3-⑦ 市民の生活及び経済の安定の確保

#### (1) 事業者の対応等

- ・県が事業者に対して要請する、従業員の健康管理の徹底、職場における感染対策に関する取り組み等に対して適宜協力する。

#### (2) 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。
- ・県と連携して、事業者に対し、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。

#### (3) 生活相談窓口の設置

- ・県内発生早期の対策を継続する。

#### (4) 市民生活・経済安定のための支援

- ・引き続き、新型インフルエンザ等のまん延を防止するとともに、市民経済や市民生活への影響を注意深く見極めながら、機動的に、事業活動の縮小や雇用への対策について財政的な措置をはじめ必要な措置を講じる。

## (5) 緊急事態宣言がされている場合の措置

### ア) 要配慮者への生活支援

- ・在宅の高齢者、障がい者等の要配慮者への生活支援（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。

### イ) 遺体の火葬・安置

- ・可能な限り火葬炉を稼働させる。
- ・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。
- ・特措法第 56 条第 3 項に基づき、県からの委任を受けて、埋葬又は火葬を行う。

### ウ) 県からの要請に基づき県が必要に応じて実施する対策に適宜協力

#### 県の対策

(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。

(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)

- ・必要に応じ、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に必要な特定物資（抗インフルエンザウイルス薬を除く医薬品）、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。
- ・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、当該物資等を収用する。
- ・特定物資の確保のため緊急の必要がある場合は、事業者に対し特定物資の保管を命じる。

(生活関連物資等の価格の安定等)

- ・市町村と連携し、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。
- ・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、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。

(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。

(犯罪の予防・取締り)

- ・ 県内発生早期の対策を継続する。

(埋葬・火葬の特例等)

- ・ 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。
- ・ 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による埋葬又は火葬の許可等の埋葬及び火葬の手続きの特例を定めた場合は、市町村へ速やかに周知する。
- ・ 公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があると認めるときは、埋葬又は火葬を行う（特措法第56条第2項）。
- ・ 埋葬又は火葬は、必要に応じ、市町村長に委任する（特措法第56条第3項）。

(事業者への支援)

- ・ 新型インフルエンザ等がまん延し、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は、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。

**【指定（地方）公共機関、登録事業者の対応等】**

- ・ 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。

(電気・ガス・水の安定供給)

- ・ 県内発生早期からの対策を継続する。

(運送・通信・郵便の確保)

- ・ 県内発生早期からの対策を継続する。
-

## 4 小康期

### (状態)

- ・ 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)

- ・ 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)

- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 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

#### (1) 体制・措置の縮小等

- ・ 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は、県、国と連携し、県内感染期に講じた措置を適宜縮小・中止する。

#### (2) 対策本部の廃止

- ・ 政府が緊急事態宣言を解除した場合は、速やかに市対策本部を解散する（特措法第37条）。

#### (3) 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。

### 4-② サーベイランス・情報収集

#### (1) 国際的、全国的な情報収集

- ・ 国、県、国際機関等から新型インフルエンザ等対策に関する情報を収集する。

## (2) 受診患者数の把握

- ・岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステムや帰国者・接触者外来により、インフルエンザ受診患者数の状況を把握する。

## (3) 学校サーベイランス

- ・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。

### 4-③ 情報提供・共有

#### (1) 国際的、全国的な情報提供

- ・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。また、情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。

#### (2) 相談窓口体制の縮小

- ・県からの要請に応じ、相談窓口体制を縮小する。

#### (3) 情報共有

- ・県等と連携し、インターネット等を活用した情報共有を維持するとともに、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。
- ・市民から相談窓口寄せられる問い合わせ、関係機関等から寄せられる情報の内容等をとりまとめ、県等に提供することで共有化を図る。

### 4-④ 予防・まん延防止

#### (1) 渡航に関する注意喚起等

- ・国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。

### 4-⑤ 予防接種

#### (1) 住民接種

- ・流行の第二波に備え、住民接種を行う。
- ・必要に応じ、住民接種の準備及び実施に関して県に支援を求める。

### 4-⑥ 医療

- ・県が実施する医療対策に関する情報を積極的に収集するとともに、その取り



組み等に適宜協力する。

---

県の対策

---

(医療体制)

- ・国と連携し、医療機関等に対して、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。

(抗インフルエンザウイルス薬)

- ・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。
- 

#### 4-⑦ 市民の生活及び経済の安定の確保

##### (1) 市民・事業者への呼びかけ

- ・必要に応じ、市民に対して、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。
- ・県と連携し、事業者に対して、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。

##### (2) 業務の再開及び事業者への支援

- ・県からの要請に基づき、県が実施する業務の再開及び事業者への支援に関する取り組み等に対して、適宜協力する。

---

県の対策

---

- ・県内の事業者に対し、各地域の感染動向を踏まえつつ、事業継続に不可欠な重要業務への重点化のために縮小・中止していた業務を再開しても差し支えない旨を周知する。
  - ・指定（地方）公共機関及び登録事業者に対し、これまでの被害状況等の確認を要請するとともに、流行の第二波に備え、事業を継続していくことができるよう、必要な支援を行う。
  - ・新型インフルエンザ等がまん延し、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は、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。
-

## 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

- ・ 県等が実施する以下の対策に関する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、その取り組み等に適宜協力する。

#### 県の対策

##### 1) 概要

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する。

##### 2) 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。

###### 【国との連携】

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。

##### 3) サーベイランス・情報収集

###### 【情報収集】

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。

###### 【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】

医師からの届出により、鳥インフルエンザの人への感染の全数を把握する。

##### 4) 情報提供・共有

- ・ 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。
- ・ 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。

##### 5) 予防・まん延防止

###### 【在外邦人への情報提供】

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。

###### 【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)

- ・ 必要に応じ、国に対して、疫学、臨床等の専門家チームの派遣を要請する。
- ・ 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。

- ・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。
- ・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。

#### 【家きん等への防疫対策】

- ・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。
- ▶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。
- ▶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。

#### 6) 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】

- ・医療機関に対し、感染が疑われる患者の迅速かつ確実な診断、確定診断がされた場合の適切な感染対策及び抗インフルエンザウイルス薬の投与等による治療を要請する。
- ・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。
- ・感染症法に基づき、鳥インフルエンザの患者(疑似症患者を含む。)の入院、その他の必要な措置を講ずる。

##### 【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】

- ・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)の情報を保健所に提供するよう医療機関等に周知する。
  - ・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。
-

## 用語の説明 (アイウエオ順)

### ○帰国者・接触者外来

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や患者の接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者に係る診療を行う外来のことをいう。

### ○帰国者・接触者相談センター

発生国から帰国した者又は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のことをいう。

### ○緊急事態宣言

国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等が国内で発生し、全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼす事態が発生した場合、政府対策本部長（内閣総理大臣）が宣言を行う。

### ○抗原性

抗原とは、血液や体液中に存在する抗体と結びついて、何らかの免疫反応を引き起こさせる能力を持つ物質のことで、抗原性とは、その抗体の性質のことをいう。

### ○コールセンター

海外で新型インフルエンザ等が発生した際に、県において一般県民向けに設置するお問い合わせ窓口のことをいう。

### ○サーベイランス

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します。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）を把握し、分析することをいう。

### ○指定公共機関

この行動計画でいう指定公共機関とは、新型インフルエンザ等対策特別措置法第2条第6号の規定による、独立行政法人、日本銀行、日本赤十字社、日本放送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、通信その他の公共的事業を営む法人で、国

が指定したものをいう。

○指定（地方）地方公共機関

新型インフルエンザ等対策特別措置法第2条第7号の規定による、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、通信その他の公共的事業を営む法人、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、あらかじめ当該法人の意見を聴いて都道府県知事が指定するものをいう。

○新感染症

重症急性呼吸症候群（SARS）等、人から人に伝染する未知の感染症であって、重篤かつ、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれのあるもの。

○住民接種

感染予防、発病予防、重症化予防、感染症のまん延予防などを目的にワクチンを接種する予防接種のうち、住民に対する予防接種のことをいう。

○登録事業者

医療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をいう。

○特定接種

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、医療従事者等、新型インフルエンザ等対策を進めるに当たり、高い公益性と公共性が認められる者に対し、住民接種に先行して実施される予防接種のことをいう。

○濃厚接触者

新型インフルエンザ等の患者と濃密に高頻度又は長期間接触した者で、例えば、患者と同居している家族等が想定される。

○パンデミック

感染症の世界的大流行のこと。特に新型インフルエンザ等のパンデミックは、ほとんどの人が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、世界中で大流行を起こすことが懸念される。

○病原性

病原体が人に感染して病気を起こさせる能力のことをいい、新型インフルエンザ等対策においては、ウイルスに感染した場合の重篤度として主に使用され、重篤度が高い場合を高病原性、低い場合を低病原性という。

○PCR 検査

DNA（遺伝子）を検出することによって、新型インフルエンザかどうかの確定検査を行うことをいう。