

岐阜県新型インフルエンザ等対策行動計画

平成 2 4 5 年 ~~3~~ ____ 月改定

【素案（平成 25 年 7 月 9 日版）】

目次

はじめに	1
<hr/>	
I 流行規模及び被害の想定	3
<hr/>	
II 対策の基本方針	6
1 目的	6
2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	8
3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	10
3-4 対策推進のための役割分担	119
5-4 行動計画の主要 7-6 項目	114
6-5 発生段階発生段階	292
<hr/>	
III 各段階における対策	324 1
0 未発生期	323 6
1 県内未発生期	430 3
2 県内発生早期	408
3 県内感染期	547
4 小康期	665 5

[参考別添](#)

国内で鳥インフルエンザに感染した人が発見された場合の対策	695 8
<hr/>	
用語解説	726 1

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、およそ 10 年から 40 年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

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、指定公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置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、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。

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

—近年、東南アジアなどを中心に、鳥の間で H5N1 亜型の高病原性鳥インフルエンザが流行しており、このウイルスが人に感染し、鳥インフルエンザ（H5N1）

~~を引き起こし死亡する例も報告されている。このような鳥インフルエンザ（H5N1）のウイルスが変異すること等により、人から人へ効率よく感染する能力を獲得して強い病原性を示す新型インフルエンザが発生することが懸念されている。~~

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」又は「本行動計画」という。）は、特措法第7条第1項の規定により、政府の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。）に基づき作成するものであり、県、市町村、医療機関、事業者、個人のそれぞれが対策の基本的方針や役割等を共通に理解し、一体となって展開していくため必要な事項を定めるものである。

県本行動計画は、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月最終改定）を基に、特措法や政府行動計画を踏まえた改定案を、県庁内で「岐阜県新型インフルエンザ等対策推進会議」において検討を行い、特措法に基づく学識経験者からの意見聴取（平成25年1月）及び市町村の意見聴取（平成25年1月）に加え、パブリックコメント（平成25年 月）を行い、平成25年 月に公表した。

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	備考
平成17年12月	「 <u>新型インフルエンザ対策行動計画</u> 」（旧政府行動計画）作成	「 <u>岐阜県新型インフルエンザ対策行動計画</u> 」（旧県行動計画）作成	<u>世界保健機関世界インフルエンザ事前対策計画に準拠医療体制の整備</u>
平成20年4月	<u>感染症法及び検疫法の改正</u>		<u>水際対策などの強化</u>
平成21年2月	<u>旧政府行動計画改定</u>	<u>旧県行動計画改定</u>	<u>全庁的な取組の強化（県）</u>
平成21年4月	<u>新型インフルエンザ(A/H1N1)発生</u>		
平成23年9月	<u>旧政府行動計画改定</u>		<u>(A/H1N1)の経験を踏まえた改正</u>
平成24年3月		<u>旧県行動計画改定</u>	
平成24年5月	<u>特措法公布</u>		
平成25年4月	<u>特措法施行</u>		
平成25年6月	<u>政府行動計画作成</u>		<u>特措法施行を踏まえた改正</u>
平成25年 月		<u>県行動計画作成</u>	

~~本県行動計画は、政府行動計画の見直し、一国では2005年（平成17年）12月に「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」（以下「国行動計画」という。）を策定し、医療体制の確保を中心に体制整備が進められ、2008年（平成20年）4月には「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律及び検疫法の一部を改正する法律（平成20年法律第30号）」が成立し、水際対策など新型インフルエンザ対策の強化が図られたことを受け、2009年（平成21年）2月、行動計画の抜本的な改定を行った。~~

~~一~~本県においては、新型インフルエンザ対策を医療体制確保のみならず、社会機能を維持すべき重大な危機事案として捉え、発生前の段階から全庁で対応に当たるなど、効果的な総合対策を進めていくため、2005年（平成17年）12月に策定した岐阜県新型インフルエンザ対策行動計画（以下「県行動計画」又は「本行動計画」という。）の改定を2009年（平成21年）2月に行った。

~~一~~2009年（平成21年）4月、新型インフルエンザ（A/H1N1）がメキシコで確認され、世界的大流行となり、我が国でも発生後1年余で約2千万人が罹患したと推計された。本県においては、同年6月16日に患者が確認され、以降、患者は増加し、最初の流行が終息した同年3月末時点で、入院患者数は567人（全国約1.8万人）となった。また、この対策実施を通じて、実際の現場での運用や病原性が低い場合の対応等について、多くの知見や教訓等が得られた。国においては、これらの経験等も踏まえ、2011年（平成23年）9月に国行動計画の改定が行われたところであり、本県においても、この国行動計画の改訂と県独自の検証結果を踏まえ、県行動計画の改定を行った。

今後も、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、適時適切に発生の時期や形態についての予測は常に変更り得ること、新型インフルエンザ対策については随時最新の科学的な知見を取り入れ見直す必要があること等から、県行動計画については、適時見直しを行うこととする。

また、なお、県行動計画は、県、市町村、医療機関、事業者、個人のそれぞれが、対策の基本的方針や役割等を共通に理解し、一体となって展開していくために策定するものである。さらに専門的、具体的な手順等は、国が示すガイドライン等を参考にし、それぞれの分野の関係者と綿密に協議のうえ事前に定めることとする。

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

- ・ 感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症（以下「新型インフルエンザ」という。）

はじめに

- ・ 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 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（出現した病原体新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫力等）、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。

県行動計画の策定に当たっては、[政府国](#)行動計画において想定される流行規模に関する数値（表 2-1）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 2-1 流行規模及び被害想定

項目		県内	全国
<u>流行期間</u>		<u>約 8 週間</u>	
患者（人口の 25%）		約 52 万 0,000 人	約 3,200 万人
<u>受診者数</u>		<u>約 20 万人</u> <u>～約 40 万人</u>	<u>約 1,300 万人</u> <u>～約 2,500 万人</u>
中等度※1 （致命死率 0.53%）	入院患者 （1日当たり最大）	約 8,600 人 （約 1,600 人）	約 53 万人 （約 10.1 万人）
	死亡者数	約 2,800 人	約 17 万人
重度※2 （致命死率 2.0%）	入院患者 （1日当たり最大）	約 32,500 人 （約 6,500 人）	約 200 万人 （39.9 万人）
	死亡者数	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

【参考：政府行動計画（抜粋）】

【参考：政府国行動計画】「新型インフルエンザ等発生時の被害想定について」流行規模及び被害想定」

4. 1 新型インフルエンザ等発生時の被害想定について

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¹など、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられるが、鳥インフルエンザ（H5N1）等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には、高い致命死率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

¹ WHO “Pandemic Influenza Preparedness and Response” 2009 年（平成

21 年) WHO ガイダンス文書

政府行動計画の策定に当たっては、有効な対策を考える上で、被害想定として、患者数等の流行規模に関する数値を置くが、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要である。新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因（出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境など多くの要素に左右される。ものであり、また、病原性についても高いものから低いものまで様々な場合があり得、その発生の時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能である。軽微なものから重篤なものまで様々な場合があり得る²⁾。

本政府行動計画を策定するに際しては、現時点における科学的知見や過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考としに、一つの例として次のように想定した。

~~、発病率については、全人口の25%が新型インフルエンザに罹患するとし、致死率については、アジアインフルエンザ等並みの中等度の場合は0.53%、スペインインフルエンザ並みの重度の場合は2.0%と想定した。³⁾~~

~~これら推計については、随時最新の科学的知見を踏まえて見直すこととする。~~

~~²⁾インフルエンザ(H1N1)2009の全国の推計受診患者数は2,077万人で全人口の16.3%であったが、若い世代で受診率が高く、世代別の推計受診者の年齢階級別人口に占める割合は、5～9才で90%、10～14才で80%であった。(2009年28週から2010年32週までの累計)~~

~~³⁾「新型インフルエンザ対策に関する検討小委員会報告書」2004年(平成16年)~~

- ・ 全人口の25%が新型インフルエンザに罹患すると想定した場合、医療機関を受診する患者数(上限値)は、約1,300万人～約2,500万人⁴⁾と推計。

⁴⁾ 米国疾病予防管理センターの推計モデルを用いて、医療機関受診患者数は、約1,300万人～約2,500万人と推計。

- ・ 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を中等度を致命率(致死率0.53%)、スペインインフルエンザのデータを参考にを重度を致命率(致死率2.0%)として、中等度の場合では、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、死亡者数の上限は約64万人となると推計。

- ・ 全人口の 25%が罹患³し、流行が各地域で約 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、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）と推計され、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。
- ・ なお、これらの推計に当たっておいては、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については推計の前提とは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り、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等感染症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。

4. 2 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響について

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。

- ・ 国民の 25%が、流行期間（約 8 週間）にピークを作りながら順次罹患³りする。
罹患³患者は 1 週間から 10 日間程度罹患³し、欠勤。罹患³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。
- ・ ピーク時（約 2 週間³）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⁴と考えられるが、従業員自身の罹患³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。

³ 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 \(Public Health Agency of Canada, Dec 2006\)\)](#)

⁴ [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% \(推定\)](#)

・ [新型インフルエンザの社会・経済的影響としては、流行のピークが思わぬところか](#)
[の罹一部](#)
[小す](#)
[集会](#)
[活関](#)
[想。](#)

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、交通手段の発達により地球規模で大量の人が短時間に移動する時代でもあり、世界中のどこかで新型インフルエンザ等~~が発生すれば、県内への侵入を避けることはできないと考えられる。

病原性が高く~~まん延感染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、国民の生命や健康、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、国民の多くが罹患し患するものであるが、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国家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。力が強い新型インフルエンザがひとたび国内で発生すれば感染拡大による健康被害は甚大となり、保健・医療の分野だけでなく社会全体に影響が及び、社会・経済の破綻が危惧される。~~
~~こうした事態を生じさせないよう、次の2点を主たる目的として対策を講じていく。~~

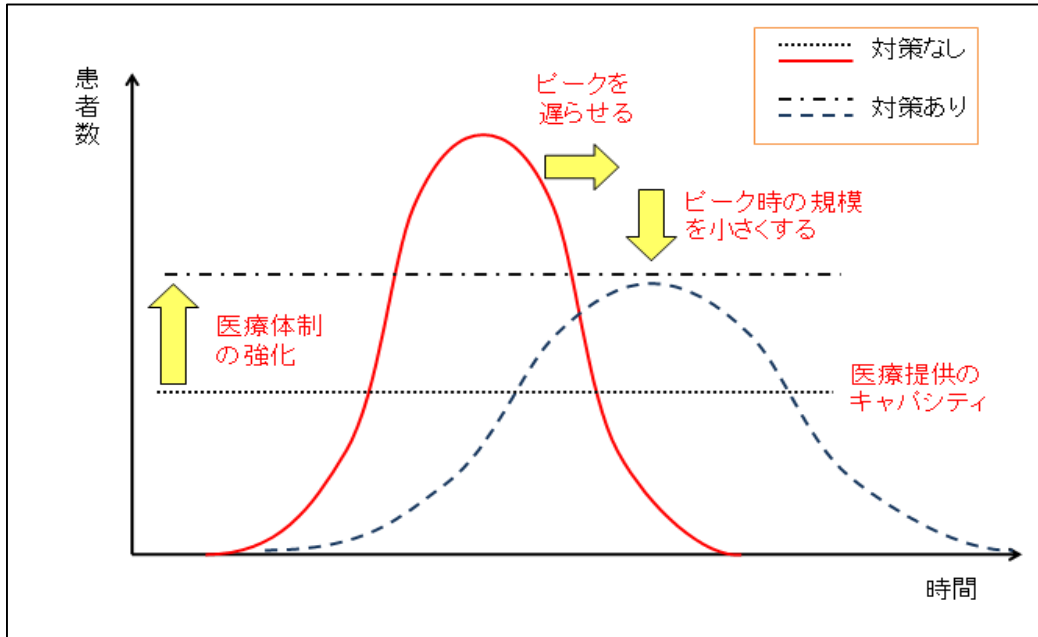
1) ~~感染拡大を可能な限り抑制し、県民の生命及び健康を保護する健康被害を最小限にとどめる。~~

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

図1 公衆衛生対策のイメージ

II 対策の基本方針

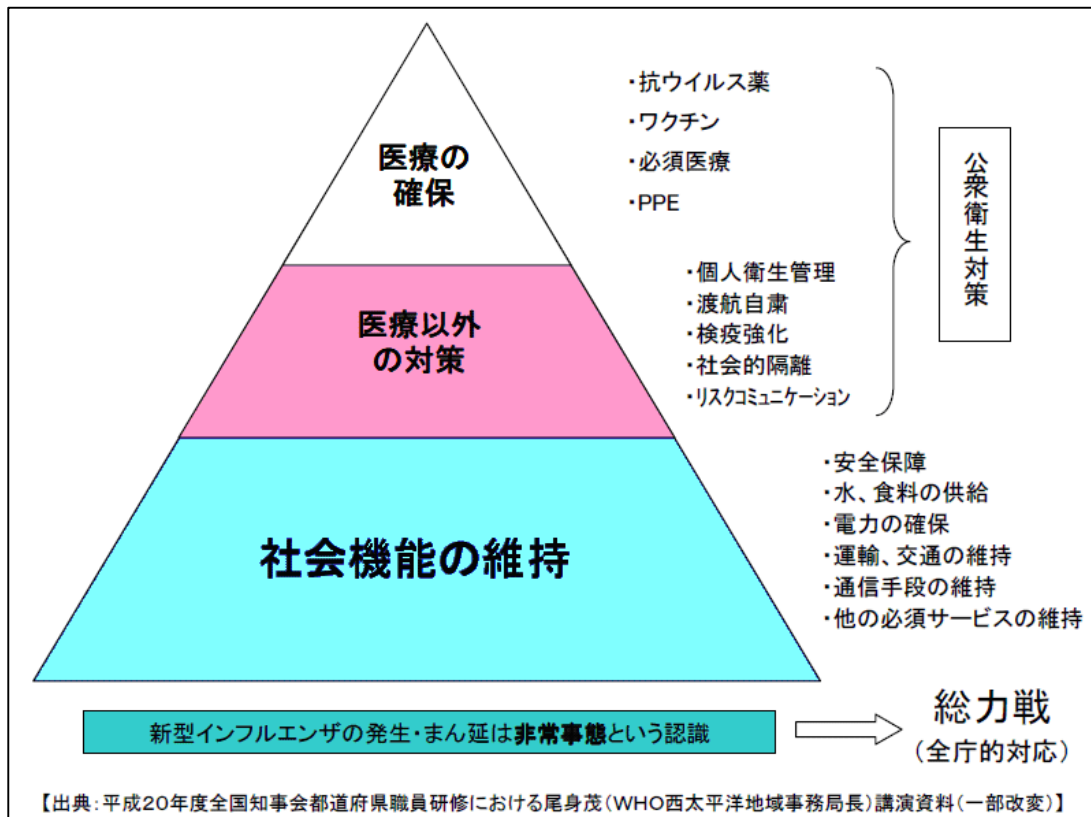
1 目的



2) 県民の生活及び、~~経済に及ぼす影響が最小になるようにする社会・経済を破綻に至らせない。~~

- ・ 地域での感染 対策拡充防止策により、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県民の生活 及び 経済の安定に寄与する業務のを維持するために必要な 社会・経済機能の維持に努める。

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。

が発生する前の段階では、対策についても不確定要素が大きい。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。県行動計画は、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。

本県ではそこで、最近の科学的知見及び各国の対策を注視しながら、本県の地理的な条件、交通機関の発達度等の社会状況、医療体制、県民の受診行動の特徴等も考慮しつつ、国の対策と密接に連動し、各種対策を行う総合的・効果的に組み合わせることでバランスのとれた戦略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。)

2. 1 発生前の段階

発生前の段階では、水際対策の実施体制の構築に加え、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、県民に対する啓発や県・市町村・企業による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。

また、事業者や県民一人ひとりが、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. 2 発生が確認された段階

世界で初めて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。

県内での患者が確認されるまでの間は、保健所、検疫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。

2. 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発生当初の段階では、上記に加え水際対策、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等を中心とし、ウイルスの国内侵入や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じる。また、~~新型インフルエンザに対するパンデミックワクチンが供給されるまで、医療従事者や社会機能の維持に関わる者に対してプレパンデミックワクチンを接種し、感染拡大に備えることが必要である。~~

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。

2. 4 県内で感染が拡大した段階

~~県内でさらに、感染が拡大してきた段階では、県、市町村、国、事業者等の各部門は事前に定めた計画に従って、相互に連携しつづけて、医療の確保、県民の生活や、県民経済の維持のため公共サービス等の事業継続等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、件と国が協議の上、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。

2. 5 県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

県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合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。

事業者の従業員へのり患等により、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県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

県、市町村又は指定公共機関及び指定地方公共機関（4.4参照）は、新型インフルエンザ等の発生に備え、また又はその発生した時に、特措法その他の法令、政府行動計画及びそれぞれの行動計画又は業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等に対策的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。

3.1 基本的人権の尊重

県及び市町村は、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し、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、県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、新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、県民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

3.2 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じるといえるものではないことに留意する。

3.3 関係機関相互の連携協力の確保

岐阜県新型インフルエンザ等対策本部(特措法第23条。以下「県対策本部」という。)は、政府対策本部(特措法第15条)及び市町村対策本部(特措法第34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。

県対策本部長は、特に必要がある場合には、政府対策本部長に対し、指定行政機関及び指定公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する(特措法第24条第4項)。また、市町村対策本部長から県対策本部長に対して、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があった場合(特措法第36条第2項)には、県対策本部長はその要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行う。

3.4 記録の作成・保存

県及び市町村は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、県対策本部、市町村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。

3.4 対策推進のための役割分担

4. ~~—~~ 新型インフルエンザ対策を推進するに当たり、関係機関等の役割について以下に示す。

1. ~~—~~ 国

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）。

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組を総合的に推進する。

指定行政機関は、政府また、各省庁では、国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の発生時には、速やかに内閣総理大臣及び全ての国務大臣からなる「新型インフルエンザ対策本部」（以下「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）、~~という。~~を設置し、その下で対策全体の基本方針を示し、政府一体となった対策を講ずるとともに、各省庁においてもそれぞれ対策本部等を開催し、対策を強力に推進する。

その際、国は、政府対策本部は、医学・公衆衛生等の専門家を中心とした学識経験者からの意見を聴き踏まえつつ、対策を進める。また、各地域での対策の実施主体となる地方公共団体と緊密に連携を図る。

4. 2 地方公共団体

地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生したときは、政府の基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する（特措法第3条第4項）。

4. 2. 1 県

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、~~感染症対策の中心~~的な役割を担いう、~~地域医療体制の確保や感染拡大の抑制に関し、国と連携して~~

II 対策の基本方針

4.3 対策推進のための役割分担

主体的に取り組む。

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

新型インフルエンザ等の発生時には、直ちに「岐阜県新型インフルエンザ対策本部」を設置し、国の「新型インフルエンザ政府対策本部」が示す基本的対処方針に基づき方針等を踏まえ、全庁一体となった対策を強力に推進する。

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

4. 2. 2

3. 市町村

市町村は、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発生時の要援護者社会的弱者への支援に関し、政府の基本的対処方針に基づき、的確に主体的に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

なお、保健所を設置する岐阜市については、市内の医療体制の確保やまん延防止感染拡大の抑制に関し、方針等を検討する段階から県と緊密に連携を図り、県の対策と一体となり取り組む。

4. 3 医療機関

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

4. 4 指定公共機関及び指定（地方）公共機関

指定公共機関及び指定地方公共機関（以下「指定（地方）公共機関」という。）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）。

- ・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、通信その他の公共的事業を営む法人で、政令で定めるもの。(別添)
- ・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、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。(別添)

4. 5 登録社会機能の維持に関わる事業者

特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は県民の生活及び経済の安定に寄与する業務を行う事業者医療関係者、公共サービス提供者、医薬品・食料品等の製造・販売事業者、運送事業者、報道機関等については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の県民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、事業継続計画の策定や従業員への職場における感染対予防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、事業継続計画を実行し、その活動を継続するよう努める(特措法第 4 条第 3 項)。

4. 6 一般の事業者

一般の事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策予防や事業継続に不可欠な重要業務への重点化のための準備を行うことが求められる。

県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、感染拡大防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれる。特に不特定多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底事業の自粛が求められる。

4. 7 県民個人

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

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や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。

II 対策の基本方針

4-3 対策推進のための役割分担

4.5 行動計画の主要7.6項目

県本行動計画は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的（「感染拡大を可能な限り抑制し、県民の生命及び健康を保護する健康被害を最小限にとどめる」「県民の生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにする社会・経済を破綻に至らせない」）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ワクチン~~」、「⑦⑧県民の生活及び経済の安定社会・経済機能の維持」の7.6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に含まれる内容を以下に示す。

① 実施体制

~~—新型インフルエンザに迅速かつ的確に対応するためには、各段階に応じた行動計画をあらかじめ策定しておき、広く関係者に周知しておく必要がある。—~~

新型インフルエンザ等~~は~~、そのウイルスの病原性が高く感染力が強い場合等、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ことが危惧されており、県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、危機管理部門と公衆衛生部門（健康福祉部）が中心となり、全庁一丸となった取組が求められる。

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

新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部が設置された場合は、全庁一体となった対策を強力に推進するとともに、県の対策の方針等を示すため、直ちに「岐阜県新型インフルエンザ対策本部」（以下「県対策本部」という。）を設置する（特措法第22条第1項）。

また、医療・公衆衛生の専門的・実務的見地からの意見を聴くため、必要に応じ、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

II 対策の基本方針

5.4 行動計画の主要7.6項目

ンザ等医療保健福祉協議会」を開催設置する。

さらに、地域医療体制の維持等に係るかかりつけ医、入院医療機関等との情報共有の会議を開催するなど、県、市町村、医師会、地元医療関係者等との情報共有、意見交換を緊密に行う。

【岐阜県新型インフルエンザ等対策推進会議】

1 開催基準

- ・海外又は国内で新型インフルエンザ等が発生した疑いがあるとき
- ・全庁的な新型インフルエンザ等対策推進のため必要があるとき（平常時）
- ・海外又は国内で新型インフルエンザが発生した疑いがあるとき

2 協議事項

- (1) 新型インフルエンザ等対策に関する情報の共有
- (2) 岐阜県における新型インフルエンザ等事前の対策の検討及び推進
- (3) 関係部局間の調整
- (4) その他必要な事項

3 組織

「岐阜県新型インフルエンザ等対策推進会議設置要綱」（別添）による。

~~会長：副知事（健康福祉部担当）~~

~~副会長：副知事~~

~~構成員：秘書広報統括監、危機管理統括監、各部局長、会計管理者、各振興局長、議会事務局長、監査委員事務局長、人事委員会事務局長・労働委員会事務局長、教育長、警察本部長、岐阜市健康部長~~

~~幹事長：健康福祉部次長~~

~~副幹事長：健康福祉部次長（医療・保健担当）~~

~~幹事：広報課長、危機管理課長、消防課長、財政課長、人事課長、総合政策課長、環境生活政策課長、人づくり文化課長、健康福祉政策課長、医療整備課長、保健医療課長、生活衛生課長、薬務水道課長、子ども家庭課長、保健環境研究所長、商工政策課長、農政課長、畜産課長、林政課長、建設政策課長、都市政策課長、総務企画課長、各振興局振興課長、出納管理課長、議会総務課長、人事委員会職員課長、監査第一課長、労働委員会審査調整課長、教育総務課長、スポーツ健康課長、警備第二課長、岐阜市保健所長~~

【岐阜県新型インフルエンザ等対策本部】

1 設置基準

- ・新型インフルエンザ等発生時（政府対策本部設置時海外発生期以降）

2 所掌事務協議事項

- (1) 新型インフルエンザ等対策に関する情報の収集及び共有提供

(2) 新型インフルエンザ等対策の検討と対策の推進 ~~(基本的対処方針等の決定を含む)~~

~~(3) 県内発生早期、県内感染期の決定、宣言~~

~~(4) 関係部局間の調整~~

~~(5) その他必要な事項~~

3 組織

本部長：知事 (特措法第23条第1項)

その他：「岐阜県新型インフルエンザ等対策本部条例」及び

「岐阜県新型インフルエンザ等対策本部設置要綱」(別添)による。

副本部長：両副知事

~~本部長：「推進本部」構成員に同じ~~

~~幹事長、副幹事長、幹事会：「推進本部」に同じ~~

4 本部事務局及び緊急対策チームの体制

(1) 本部事務局 事務局長：健康福祉部長

表 3.2 本部事務局の組織体制と担当業務

班・チーム (責任者)	構成課 (○：責任課)	担当する業務の概要
企画調整班 (健康福祉部次長 <u>(事務)</u>)		
企画調整チーム	○健康福祉政策課 健康福祉部各課 広報課 危機管理課	<ul style="list-style-type: none"> 本部員会議及び幹事会の運営 全庁的な情報の集約 広報 マスコミ及び議会対応 本部事務局内の人員調整、予算要求 その他公衆衛生対策班、社会機能維持班が所管しない業務
公衆衛生班 (健康福祉部次長 <u>(医療・保健技術)</u>)		
保健医療対策チーム	○保健医療課 医療整備課 健康福祉部各課	<ul style="list-style-type: none"> 水際対策、疫学調査 県内外の流行状況の把握 健康相談 (コールセンター) 福祉施設、学校等の感染拡大防止対策 (自粛要請など) 帰国者・接触者外来等診療体制の整備 院内感染対策 入院医療、重症化医療

II 対策の基本方針

5.4 行動計画の主要7.6項目

	ワクチン・医薬品 流通対策チーム	○薬務水道課 保健医療課	<ul style="list-style-type: none"> ・抗インフルエンザウイルス薬、ワクチン、簡易検査キットの需給調整及び流通の確保 ・ワクチン接種受託医療機関、接種スケジュール等接種体制の整備
社会機能維持班（危機管理統括監）			
	社会機能維持総 括チーム	○危機管理課 危機管理部門各課	<ul style="list-style-type: none"> ・社会機能維持（県民・事業者の支援策を含む）に関する各部の情報集約 ・社会機能維持に関する各部間の調整、全体方針の提示 ・その他各チーム、各部に属さない社会機能維持関連事務

(2) 緊急対策チーム

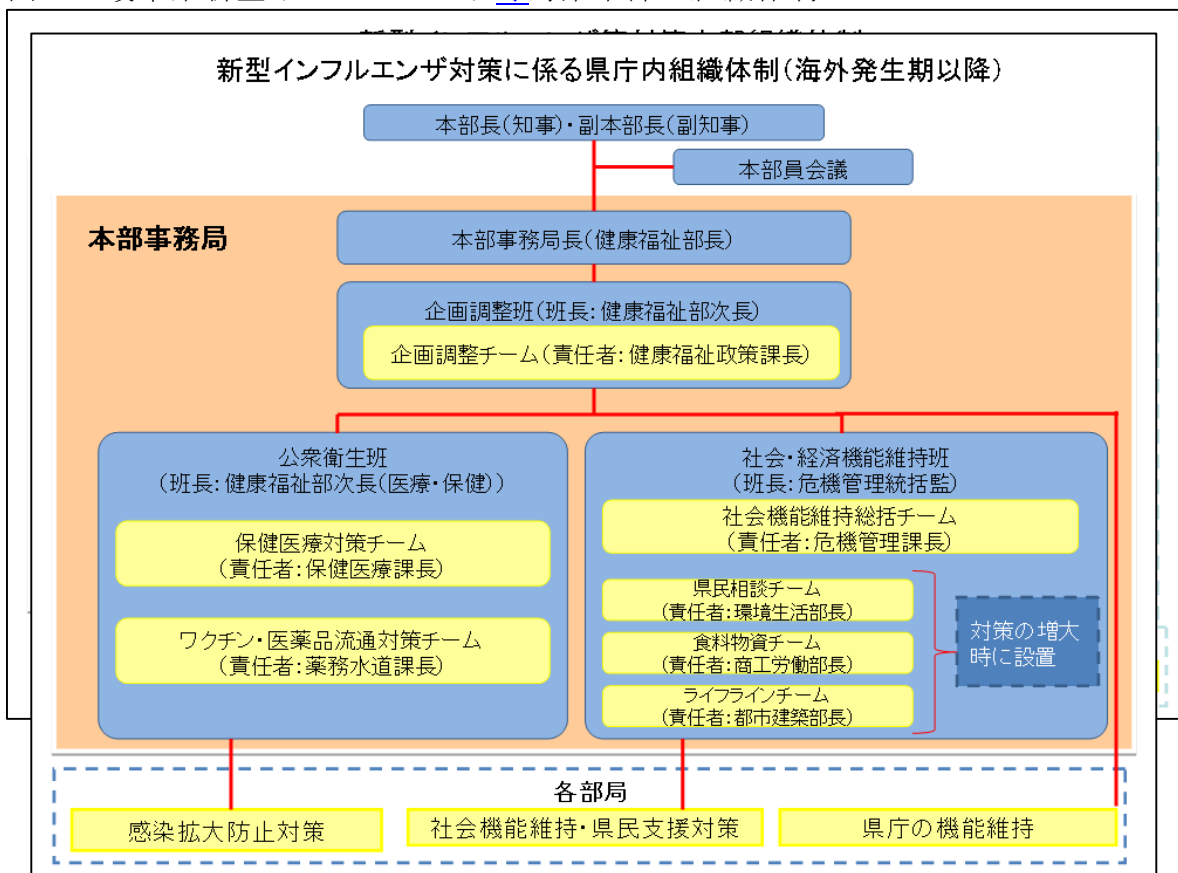
※ 政府対策本部長が「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」（特措法第32条）を宣言したとき又はその可能性が高まったとして県対策本部長が設置を指示したときに設置する。 物資の不足、ライフラインの停止、公共交通閉鎖等の対策の必要性が増大した場合に設置

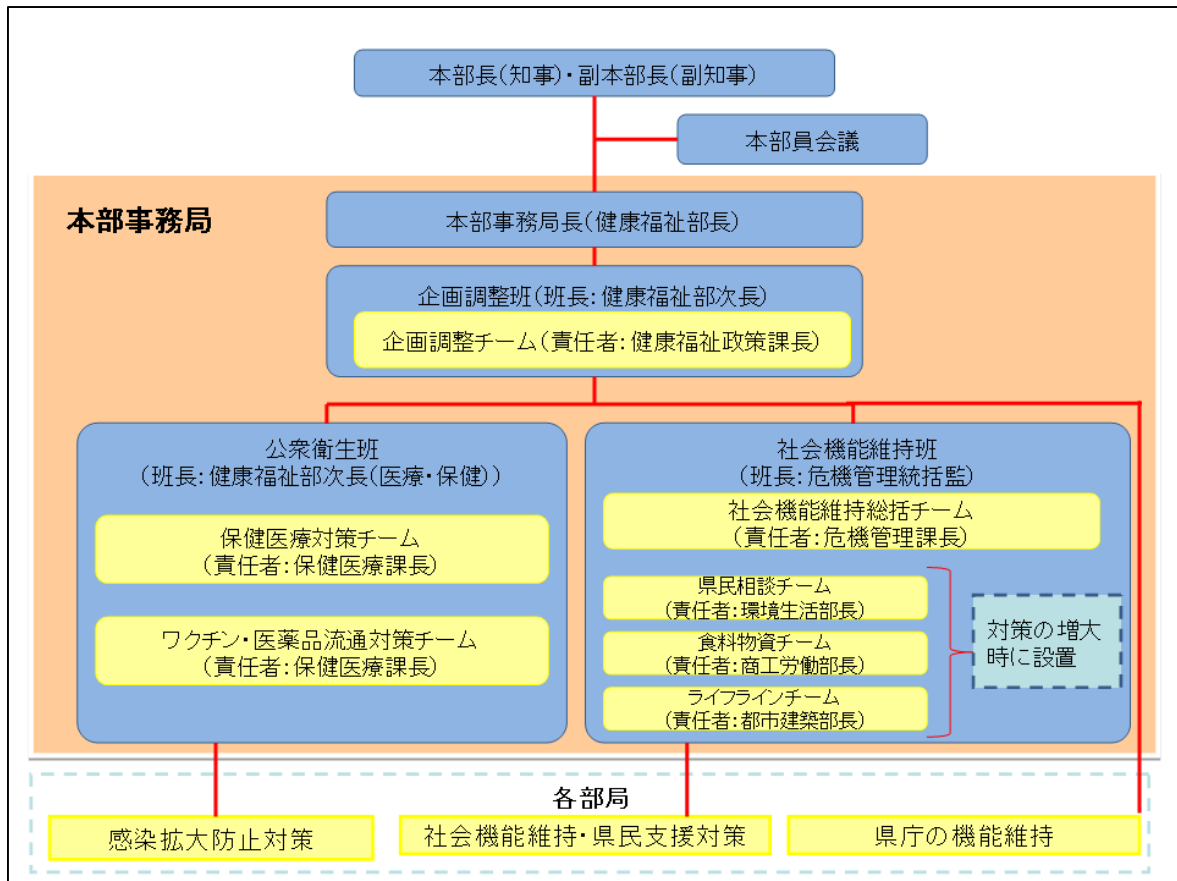
表 3.4 緊急対策チームの構成と担当業務

チーム（責任者）	構成課（○：責任課）	担当する業務の概要
県民相談チーム （環境生活部長）	○環境生活政策課 環境生活部各課 危機管理課 中小企業課 農業経営課	<ul style="list-style-type: none"> ・健康、医療関係以外の <u>生活相談窓口コールセンター</u> の設置、運営
食料物資チーム （商工労働部長）	○商工政策課 商工労働部各課 農政部各課 環境生活政策課	<ul style="list-style-type: none"> ・食料、生活物資の確保対策 ・流通、物価安定対策
ライフラインチーム （都市建築部長）	○都市政策課 薬務水道課 下水道課 水道企業課 農地整備課 公共交通課	<ul style="list-style-type: none"> ・ライフライン機能（電気、ガス、上下水道、通信等）及び公共交通機関の維持に係る情報収集・分析等

	都市建築部各課	
--	---------	--

図3 岐阜県新型インフルエンザ等対策本部の組織体制





② サーベイランス・情報収集

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

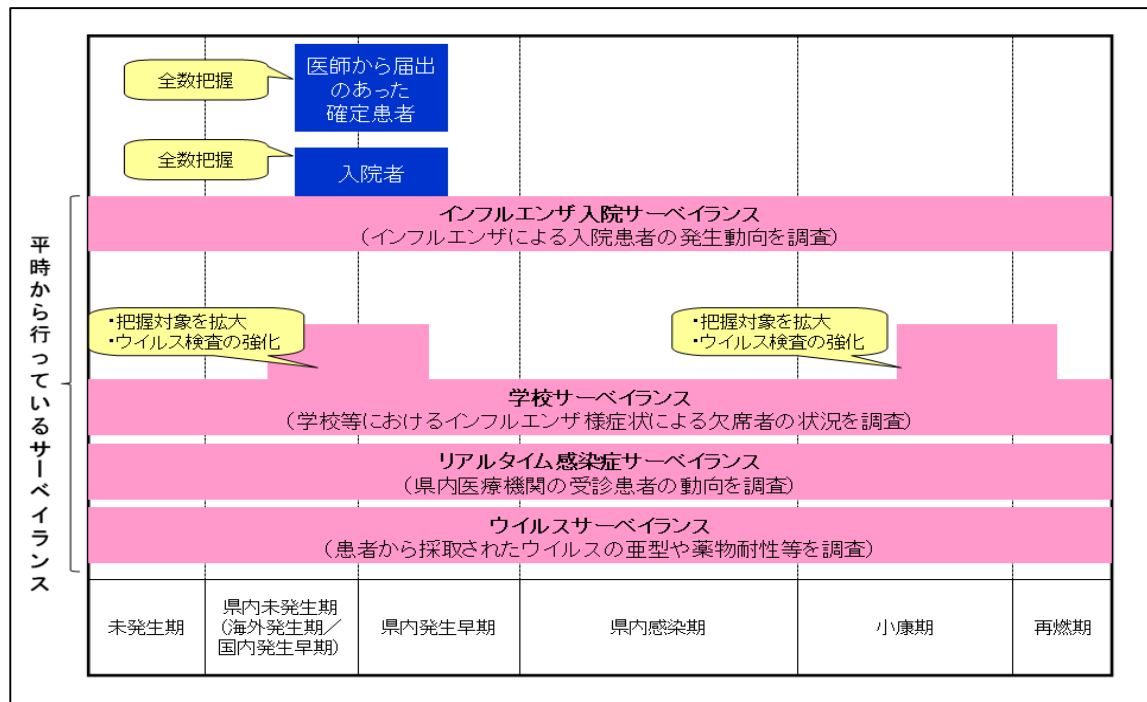


図4 インフルエンザに関するサーベイランス

③ 情報提供・共有

(ア) 情報提供・共有の目的

~~新型インフルエンザ対策を推進するためには、~~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、市町村、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ことが重要である。~~その~~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取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

県民については、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、~~新型インフルエンザの発生前は、~~各種広報等の媒体を利

II 対策の基本方針

5.4 行動計画の主要7.6項目

~~用し、継続的なわかりやすい情報提供により、新型インフルエンザの発生の可能性について注意を喚起し、新型インフルエンザに関する基本的な情報、発生した場合の対策等に関し周知を図る。また、手洗い、うがい、咳エチケット等、通常のインフルエンザにも共通する実施すべき個人レベルでの感染予防の普及を図る。~~

~~—新型インフルエンザ発生時は、~~マスメディア、ホームページ、データ放送、市町村広報紙等複数の媒体・機関を活用し、詳細にわかりやすく、迅速に情報提供する。そこの際、情報が届きにくい人（外国人、障がい者等）にも配慮する。

県内の流行状況については、平時から、県医師会の「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、最新の流行状況を発信するとともに、当該システムを県民に周知し、新型インフルエンザ発生時には、県民それぞれが、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) 発生前における県民等への情報提供

発生前においても、県及び市町村は、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、県民、学校、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じ、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、納得してもらうことが、いざ発生した時に県民に正しく行動してもらう上で必要である。

(エ) 発生時における県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。

県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、個人情報の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。

県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に重点を置く。

県民からの問い合わせについては、県でコールセンターを設置するとともに、市町村に対し相談窓口の設置を依頼し、対応する。

コールセンターに寄せられた問い合わせ、市町村や関係機関等からの情報の内容を踏まえ、県民や現場で必要とする情報を把握し、国へ報告するとともに、県の情報発信に反映していく。

~~―県内の流行状況については、平時から、(社)岐阜県医師会の、「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の受診患者数、学校の休業の状況等の最新の流行状況を発信するとともに、当該システムを県民に周知し、新型インフルエンザ発生時には、県民それぞれが、流行状況を把握し、自らが感染予防を行えるようにする。―~~

対策の最前線を担う市町村、医療機関、医薬品卸売業者等とは、インターネットを活用し、できる限り迅速に情報共有を行う。また、これら関係者を参集した会議を様々な単位で開催し、コミュニケーションの充実を図り、問題点を洗い出した上で、地域の医療体制の確保を図っていく。

(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、本部事務局が情報を集約・共有する体制を構築する。―~~

~~―コールセンターに寄せられた問い合わせ、市町村や関係機関等からの情報の内容を踏まえ、県民や現場で必要とする情報を把握し、国へ報告するとともに、県の情報発信に反映していく。―~~

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感染拡大防止対策は、個人対策やレベル、地域対策、職場対策、予防接種など、社会レベルでの複数の対策を組み合わせを行うが、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。―~~

~~―実際に対策を実施する際に協力が得られるよう、発生前から広く周知することも重要である。―~~

(イ) 主なまん延防止対策

~~―個人レベルでの対策については、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、うがい、人ごみを避けること、マスク着用、咳エチケット等の基本的な感染対策予防策を実践する。―~~

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、とともに、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）等を行う。自らが患者となった場合は感染を広げないように外出を控えたり、マスクの着用といった基本的行動の理解促進を図る。

地域対策・職場社会レベルでの対策については、海外発生期に行う県内発生をできるだけ遅らせるための対策と、県内におけるでの患者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以降に行う県内での感染拡大を抑制するための対策を、発生段階によって切り替えながら実施する。

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。

1) 水際対策

海外で発生した場合には、渡航者・入国者等への注意喚起、検疫所と連携した健康監視等の水際対策を実施する。

2) 患者対策

県内の患者数が少ない段階（発生早期）までは、患者を、新たな接触者を増やさない環境下で、適切に治療する。（「⑤医療」参照）

3) 接触者対策

県内の患者数が少ない段階（発生早期）までは、患者の同居者等の濃厚接触者に対し、外出自粛を要請し、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与と健康観察を行う。

4) 学校・保育施設等の対策

学校・保育施設等での集団感染は、地域流行のきっかけとなる可能性が高い。そのため、学校・保育施設等の臨時休業、入学試験の延期、部活動の休止等を専門家の意見等を踏まえ検討し、実施する。

5) 社会対策

外出や集会の自粛要請等の地域対策、職場における感染予防策や一部の事業の自粛要請等の職場対策を行い、社会的活動における接触の機会を減らす。

(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。

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、本項目ではインフルエンザに限って記載する。

市町村は、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、原則として、当該市町村の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

県においては、ワクチンの接種が円滑に行われるよう、国が定めるワクチン接種体制（政府行動計画参照）を基に、市町村、県医師会、医薬品卸業者等と実施体制について協議・調整を行うとともに、実施主体となる市町村に対する支援を行い、県民に対しては、ワクチン接種に関する情報提供を行う。

また、県、市町村及び指定（地方）公共機関は、特定接種が行われることとなった場合、新型インフルエンザ等対策に従事する職員に対し特定接種を実施する。

【参考：政府行動計画（抜粋）】

ii) 特定接種

ii-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特定接種の対象業務を定める。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。

この基本的考え方を踏まえ、登録事業者、公務員は別添のとおりとする。

また、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する³¹。

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。

ii -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。

iii) 住民接種

iii -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 条の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行うこととなる。

一方、緊急事態宣言が行われていない場合については、予防接種法第 6 条第 3 項の規定（新臨時接種）に基づく接種を行うこととなる。

住民接種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

iii-2) 住民接種の接種体制

住民接種については、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ため、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

iv) 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に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、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において総合的に判断し、決定する。

v) 医療関係者に対する要請

国及び都道府県は、予防接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者に対して必要な協力を要請又は指示（以下「要請等」という。）を行う。

⑤ 医療

(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、医療提供を行う協力する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等を感染症指定医療機関等に入院させる。このため、地域においては、感染症病床の利用計画を事前に策定しておく必要がある。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」（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）を確保して診療を行う。

また、「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）を設置し、その周知を図る。帰国者・接触者外来等の地域における医療提供体制については、一般的な広報によるほか「帰国者・接触者相談センター」から情報提供を行う（図 5）。

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その他の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対策を行に努める。また、

医療従事者（救急隊員等搬送従事者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、を行うとともに、国の見解に従い、必要に応じレパンデミックワクチンの接種（「⑥ワクチン」参照）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以外の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、感染症インフルエンザ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るとともに、医療提供体制の確保を図ることとする（図6）。その際、必要に応じ、感染症指定医療機関等以外の医療機関や臨時の医療施設（医療法施行規則第10条、特措法第48条第1項及び第6項）公共施設等に患者を入院・入所させることができるよう、（図6）。地域においては、事前に、その活用計画を策定しておく必要がある。また、在宅療養の支援体制を整備しておくことも重要である。

（エ）医療関係者に対する要請・指示、補償

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条第1項）。

県は、要請等に応じて患者等に対する医療を行う医療関係者に対して、政令で定める基準に従い、その実費を弁償する（特措法第62条第2項）。また、医療の提供の要請等に応じた医療関係者が、損害を被った場合には、政令で定めるところにより、その者又はその者の遺族若しくは被扶養者に対して補償する（特措法第63条第1項）。

*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%に相当する量为目标として備蓄する。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。

図5 県内未海外発生期から県内発生早期までの医療体制

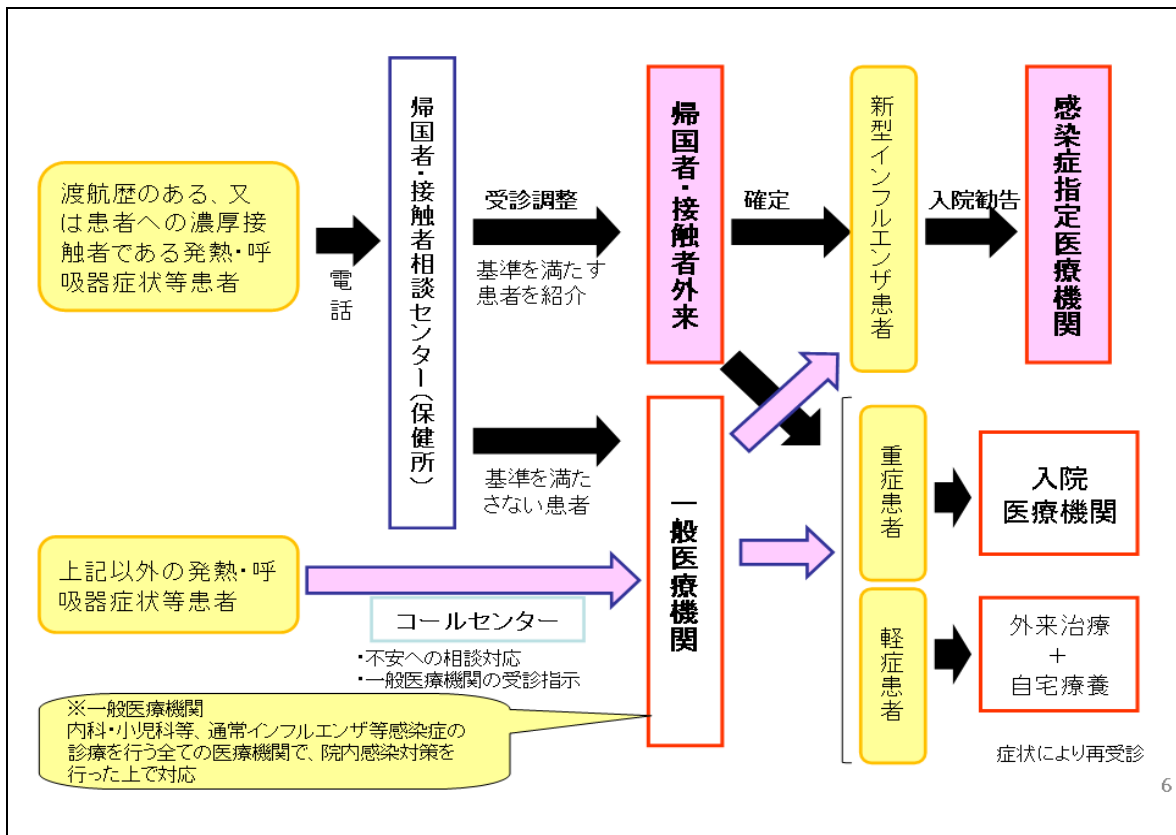
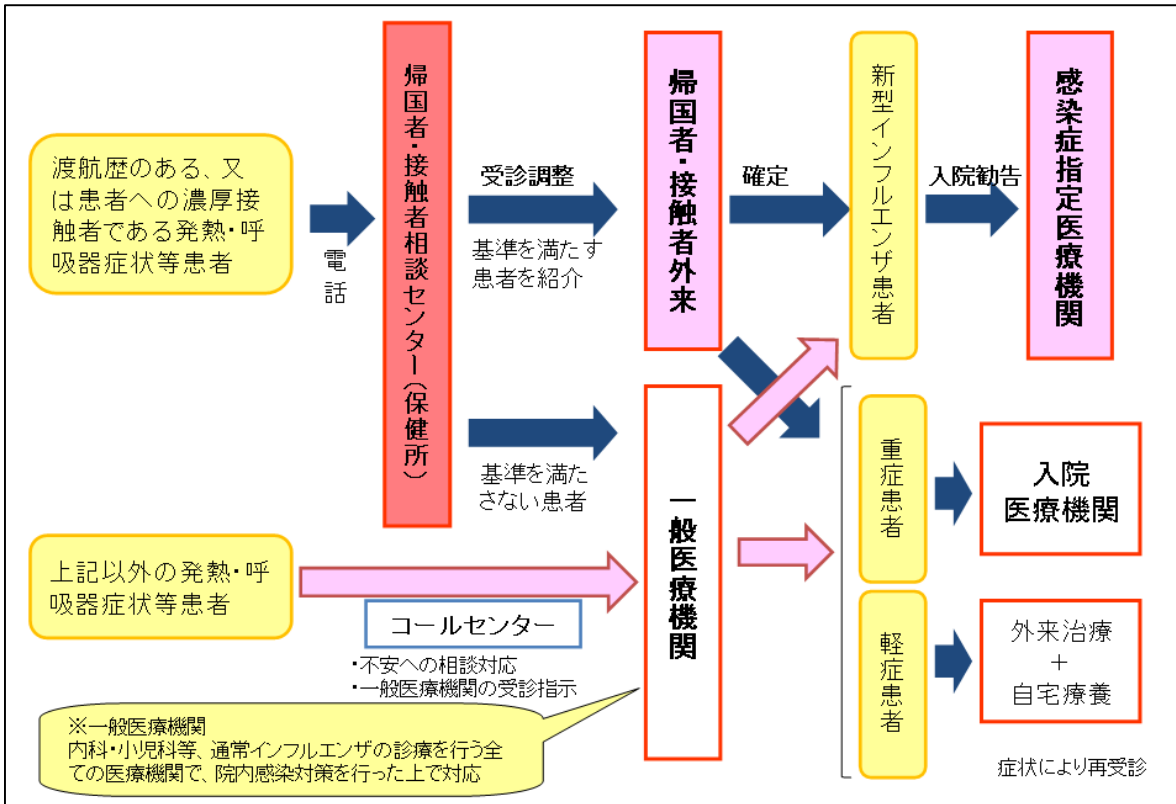
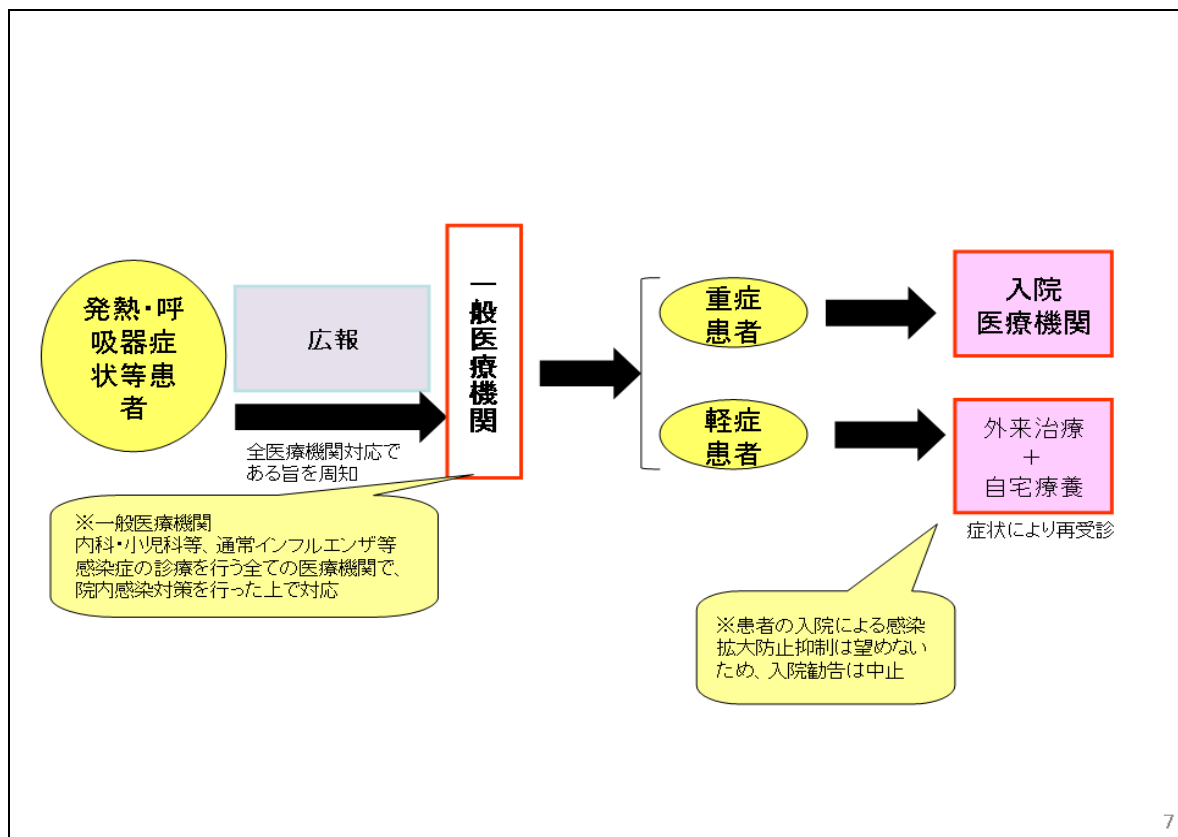
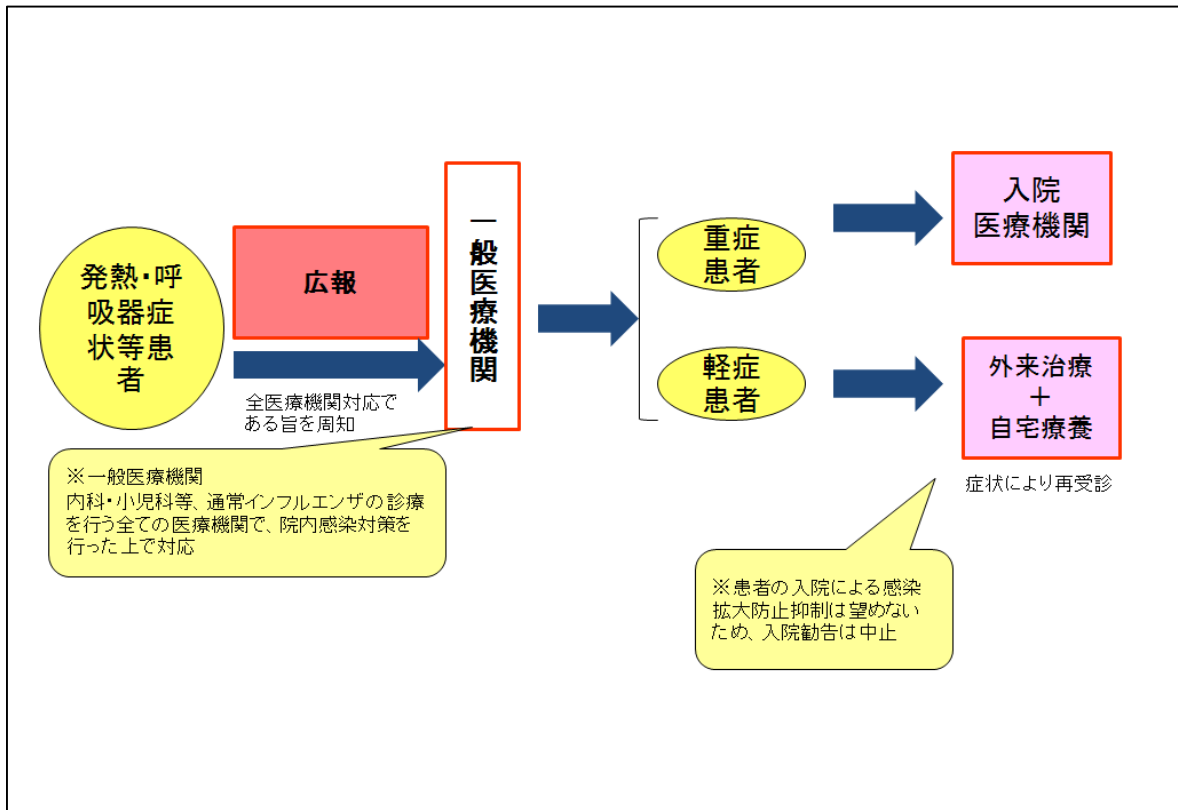


図6 県内感染発生期の医療体制



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

II 対策の基本方針

5.4 行動計画の主要7.6項目

~~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。~~

~~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、備蓄する。新型インフルエンザ発生時には、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や迅速検査キット等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薬の放出等を行う。~~

④ ワクチン

~~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、役割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。~~

~~いずれのワクチンについても、製造、流通調整等は国が主体となる。~~

~~プレパンデミックワクチンは、国において備蓄されており、新型インフルエンザが発生する前の段階で、鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるものである。我が国においては、プレパンデミックワクチン製造に当たって、H5N1亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いており、このワクチンは、H5N1亜型以外のインフルエンザには有効性がなく、また、新型インフルエンザウイルスがH5N1亜型であったとしても、パンデミックワクチンと比較すると、その有効性は不確かである。~~

~~しかしながら、新型インフルエンザ発生後にパンデミックワクチンが供給されるまでの間は、国民の生命を守り、最低限の生活を維持する観点から、国は医療従事者や社会機能の維持に関わる者に対し、プレパンデミックワクチンの接種を行うこととしている。~~

~~パンデミックワクチンは、新型インフルエンザの発生後に新型インフルエンザウイルスを基に製造されるものであり、全国民への接種を基本とされている。国においては、全国民分のパンデミックワクチンをできる限り短い期間で製造できるよう研究開発を進めている。~~

~~県においては、プレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンの接種が円滑に行われるよう、国が定めるワクチン接種体制（国行動計画参照）を基に、市町村、県医師会、医薬品卸売業者等と実施体制について協議・調整を行うとともに、実施主体となる市町村に対する支援を行い、県民に対しては、ワクチン接種に関する情報提供を行うなど、国が行う国民への理解促進に協力していく。~~

【参考：国行動計画】

~~新型インフルエンザの発生前から、プレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンの接種が円滑に行われるよう、国民的議論を踏まえ、接種対象者や接種順位のある方等を明らかにするとともに、集団的な接種を基本として、法的位置づけ、接種の実施主体、接種の実施方法等について決定し、接種体制を構築する。その上で、発生後に、新型インフルエンザウイルスの特徴等も踏まえて定めるべき事項は、速やかに決定できるよう、決定の方法等を可能な限り事前に定めておく。~~

~~さらに、新型インフルエンザ対策全体の中でのワクチンの位置付けや、ワクチンの種類、有効性・安全性、供給される時期、供給される量、接種対象者、接種体制といった基本的な情報について積極的な情報提供を行い、国民の理解促進を図る。~~

⑦⑥ 県民の生活及び経済の安定の確保社会・経済機能の維持

新型インフルエンザは、多くの国民が罹り患し、各地域での流行が約8週間程度続くと言われておりいる。また、本人のり患や家族のり患等により、従業員の最大40%が欠勤することが想定され、社会・経済活動県民の生活及び経済の大幅な縮小と停滞を招くとともに、公共サービスの中断や物資の不足により最低限の国民生活を維持することすらできなくなるおそれがある。

このため、新型インフルエンザ等発生時に、県民の生活及び経済への影響が最小限となるよう、県をはじめ国、市町村、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者は、特措法に基づき社会・経済機能の破綻を防止し、最低限の国民生活を維持できるよう、各行政機関や各医療機関、各事業者において事前に十分準備を行うことが重要である。

具体的には、新型インフルエンザ等の発生前は、そ新型インフルエンザ等の発生を想定し、職場における感染予防や事業継続のための計画等の作成により、職場における感染予防策の実施、事業継続に不可欠な重要業務や従業員の勤務体制、特定接種の体制などをあらかじめ定め、発生に備えることが必要である。新型インフルエンザ等の発生時は、職場における感染予防策のを実施し感染拡大の抑制に努めるとともに、事業継続計画等を実行し、それに応じた活動を維持する。特に、医療従事者や社会機能の維持に関わる者に対しては、事業の継続が社会的に求められているため、ワクチンの先行接種等の支援を行う。

5-6 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。

政府国行動計画では、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（表4）。

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拡大防止策等について、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。県内における発生段階をあわせて示す（表4-5、図7）。

国政府、地方公共団体、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。

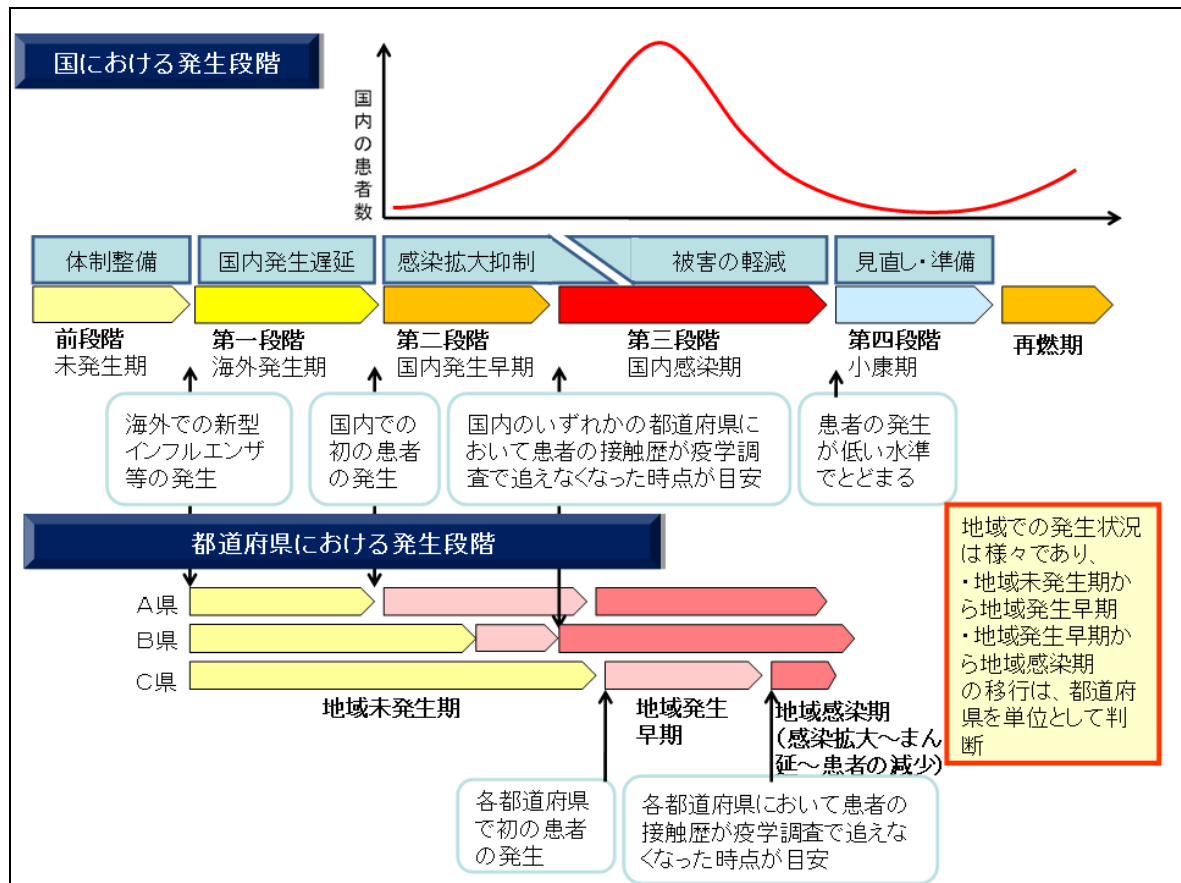
表4—政府国行動計画の発生段階とWHOにおけるインフルエンザのパンデミックのフェーズの対応表

政府国行動計画の発生段階	WHOのフェーズ
未発生期	フェーズ1、2、3
海外発生期	フェーズ4、5、6
国内発生早期	
国内感染期	
小康期	ポストパンデミック期

表 4-5 発生段階

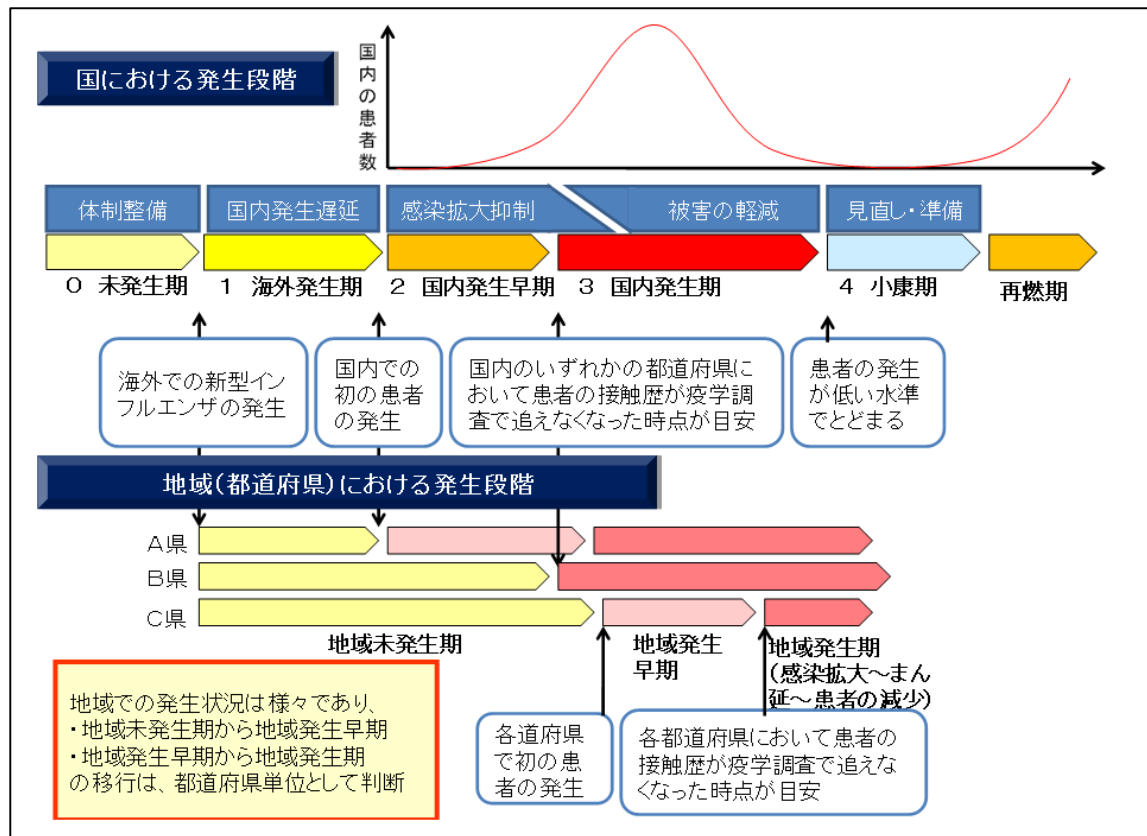
流行状態	発生段階	
	県行動計画	政府国行動計画
新型インフルエンザ等が発生していない状態	未発生期	未発生期
海外で新型インフルエンザ等が発生した状態	県内未発生期	海外発生期
いずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、岐阜県内では発生していない状態		国内発生早期
岐阜県内で新型インフルエンザ等の患者は発生しているが、すべての患者の接触歴を疫学調査で追える状態	県内発生早期	国内感染期
岐阜県内で新型インフルエンザ等患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態	県内感染期	
新型インフルエンザ等患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態	小康期	小康期

図 7 国及び地域（都道府県）における発生段階



II 対策の基本方針

5.6 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7-6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、~~ワクチン、~~県民の生活及び経済の安定の確保社会機能維持）の個別の対策を記載する。

~~個々の対策については、病原性の高い新型インフルエンザへの対応を念頭に置きつつ、インフルエンザの特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況に対応できるように、対策の選択肢を示すものである。~~

~~また、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。~~

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、地域の特性、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、県行動計画等で記載するものの中から、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こととする。

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。

図8 各段階における対策一覧（サーベイランス、医療・相談、予防・まん延防止、ワクチン）

対策	国内発生状況				国内感染期	小波期	再波期
	海外発生期	国内発生早期	国内発生中期	国内発生後期			
サーベイランス体制	患者数	○ 感染集リアルタイム感染サーベイランス(県内300地点によるインフルエンザ患者の把握)	○ 新型コロナウイルス感染者全数把握	○ 入院患者の全数把握	○ ウイルスサーベイランス(流行するインフルエンザの株の把握)	○ 新型コロナウイルス(学校におけるインフルエンザ感染株による感染者、休業状況の把握)	
	入院者						
	ウイルス						
	集団発生						
医療提供体制	外来	○ 帰国者・渡航者外来	○ 新型コロナウイルス患者以外	○ 重症者	○ 入院医療機関	○ 重症者	○ 入院医療機関
	入院	○ 感染症指定医療機関	○ 入院勧告	○ 重症者	○ 入院医療機関	○ 重症者	○ 入院医療機関
	トリアージ						
相談体制	一般	○ コールセンターの設置	○ 帰国者・渡航者相談センターの設置	○ 状況に応じ、重波期小			
	ワクチン						

通常の医療体制 再波期の準備	すべての医療機関が対応 (※在宅療養者への支援 ・フックシヨリによる訪問 ・転院支援 等)	重症者	入院医療機関
-------------------	--	-----	--------

帰国者・渡航者外来	新型コロナウイルス患者以外	重症者	入院医療機関
感染症指定医療機関	入院勧告	重症者	入院医療機関

帰国者・渡航者相談センターの設置	状況に応じ、重波期小
------------------	------------

濃厚接触者の外出自粛、健康観察等	医療従事者等への 抗原検査の実施	基本的な感染対策(マスク、咳エチケット、手洗い等)の徹底	有症者の出勤・出席停止、学級転入 学校等の臨時休業(学校単位) 公共交通機関等でのマスク着用の励行 等	特別な状況(患者数の増加が地域医療の キャパシティを超過、死亡者の増加が見込ま れるような場合に実施)
------------------	---------------------	------------------------------	--	---

○ 国の方針等を基に、県民が速やかに接種できるような県、市町村、県医師会、医薬品卸売業者が連携し、体制を整備のうえ、実施
--

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) 国との連携の下に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、本県行動計画等を踏まえ、市町村等との連携を図り、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、県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。
- 3) 海外での新型インフルエンザ等発生を早期に察知するため、国との連携を図り、継続的な海外からの情報収集を行う。

0-①実施体制

【行動計画等の見直し、体制の整備及び市町村等との連携強化】

- ・ 県は、発生に備えた情報共有、事前対策を全庁的に進め、必要に応じ県行動計画を見直すため、「岐阜県新型インフルエンザ等対策推進会議」（会長：副知事（健康福祉部担当））を開催する。（健康福祉部、危機管理部門）
- ・ 県は、発生時における県の業務継続計画の策定を進め、対策の実施状況について定期的にフォローアップする。（総務部、各部局）
- ・ 県は、関係部局、関係機関、関係団体等と連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報交換や連携体制の確認、訓練を実施する。（健康福祉部、危機管理部門、警察本部、関係部局）

・ 市町村は、県における行動計画に基づき、市町村行動計画を作成、改定する（特措法第8条第1項）。

・ 指定公共機関は、政府行動計画に基づき、業務計画を作成、改定する（特措法第9条第1項）。

・ 指定地方公共機関は、県行動計画に基づき、業務計画を作成、改定する（特措法第9条第1項）。

Ⅲ 各段階における対策

0 未発生期

- ・ 県は、市町村行動計画及び指定地方公共機関の業務計画並びに事業者の業務継続計画等の策定、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者等の養成等を支援する。（健康福祉部、関係部局）
- ・ 県は、疫学調査やウイルス検査等の専門的な技能を有した職員に対する教育を計画的に実施するとともに、必要に応じ検査に必要な機器整備を行う。（健康福祉部）

0-②サーベイランス・情報収集

【情報収集】

- ・ 県は、国と連携し、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。（健康福祉部、農政部、総合企画部）
 - 情報源
 - ✓ 各省庁
 - ✓ 国際機関（WHO、国際獣疫事務局(OIE)等、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

【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】

- ・ 県及び市町村は、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、（健康福祉部）
- ・ ~~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。（健康福祉部）
- ・ 県及び市町村は、マスク着用、咳エチケット、手洗い、人混みを避けるうがい、咳エチケットなど等、季節性通常の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。（健康福祉部）
- ・ 県は、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県民に周知する。（健康福祉部、環境生活部、教育委員会）

【体制整備】

- ・ 県は、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。
 - 発生状況に応じた県民への情報提供の内容や、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）、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。（関係部局）
 - 新型インフルエンザ等発生時に、県民からの相談に応じるためのコールセンターを設置する準備を進める。市町村に対し、相談窓口を設置する準備を進めるよう依頼する。（健康福祉部、環境生活部、関係部局）
 - 市町村、関係団体、県現地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。（関係部局）

0-④ 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）

Ⅲ 各段階における対策

0 未発生期

- ・ 県及び市町村は、マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい人混みを避ける、マスク着用、咳エチケット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が患者となった場合の行動についての理解促進を図る。（健康福祉部）

- ・ 県は、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。（健康福祉部）

（地域・社会レベルでの対策の周知）

- ・ 県及び市町村は、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。（健康福祉部、関係部局）

- ・ 県は、新型インフルエンザ等緊急事態における施設の使用又は催物の開催の制限の要請（特措法第45条第2項）等の対策について周知・準備を行う患者の濃厚接触者の外出自粛、学校・保育施設等の臨時休業、集会の自粛等の、県内での感染拡大をなるべく抑えるための対策について周知を図る。（健康福祉部、関係部局）

（水際対策）

- ・ 県及び岐阜市は、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。（健康福祉部）

【予防接種】

（ワクチンの供給体制）

- ・ 県は、国が構築するワクチン流通体制を基に、市町村、県医師会、医薬品卸売業者等と協議・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を構築する。（健康福祉部）

（特定接種の基準に該当する事業者の登録）

- ・ 県及び市町村は、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。（健康福祉部、関係部局）

- ・ 県、市町村及び指定地方公共機関は、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。（総務部、関係部局）

（住民接種）

- ・ 市町村は、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、地域医師会、事業者、学校関係者等と協力し、原則として、当該市町村の区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。
- ・ 市町村は、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、居住する市町村以外の市町村における接種を可能にするよう努める。
- ・ 県は、国が示す接種体制の具体的なモデル等を参考に、市町村の接種体制の構築を支援する。また、国と連携し、居住する市町村以外の市町村における接種を可能にするよう技術的な支援を行う。（健康福祉部）

（情報提供）

- ・ 県及び市町村は、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。（健康福祉部）

0-⑤医療

【医療機関等への情報提供体制の整備】

- ・ 県は、新型インフルエンザ等の診断・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ための体制を整備する。（健康福祉部）

【地域医療体制の整備】

- ・ 県及び岐阜市は、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。・医療体制の確保について、県医師会等の関係機関と調整し、県の地域医療体制の整備を行う。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）
- ・ 原則として、~~2~~二次医療圏を単位とし、保健所をが中心となりして、地域医師会、地域薬剤師会、地域の中核的医療機関（~~国立病院機構・大学附属病院、公立病院等~~）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）

Ⅲ 各段階における対策

0 未発生期

- ~~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。また、国行動計画に記載される、被災補償等の医療従事者が不利益を被らない工夫について、国の検討結果を踏まえ、医療機関が県等の要請に応じて対応した場合における被災補償等を協議する。(健康福祉部)~~
- 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設置等の準備や、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要請依頼する。(健康福祉部)

~~〔県内の感染症指定医療機関〕~~

~~第一種感染症指定医療機関（2床）~~

名 —— 称	病床数	所 —— 在 —— 地	電話番号
岐阜赤十字病院	2床	岐阜市岩倉町3-36	(058)231-2266

~~第二種感染症指定医療機関（2-8床）~~

名 —— 称	病床数	所 —— 在 —— 地	電話番号
岐阜赤十字病院	6床	岐阜市岩倉町3-36	(058)231-2266
大垣市民病院	6床	大垣市南瀬町4-86	(0584)81-3341
岐阜県厚生農業協同組合 連合会中濃厚生病院	6床	関市若草通5-1	(0575)22-2211
岐阜県立多治見病院	6床	多治見市前畑町5-161	(0572)22-5311
岐阜県厚生農業協同組合 連合会久美愛厚生病院	4床	高山市大新町5-68	(0577)32-1115

【県内感染期に備えた医療の確保】

- 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。(健康福祉部)
 - 全ての医療機関に対して、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、その作成のを支援に努めずる。
 - 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を整備に努めるずる。
 - 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）公共施設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^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。
- ・ 県及び市町村は、県内地域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要請するとともに、必要な支援を行う。(危機管理部門)

【手引きガイドラインの周知、研修等】

- ・ 県は、新型インフルエンザ等^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ガイドラインを周知する。(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）をあらかじめ備蓄・整備する。~~また、感染症指定医療機関等における必要な医療資器材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・衛生検査所における新型インフルエンザ等^等に対する PCR 等の検査を実施する体制を整備する。(健康福祉部)

~~【医療機関等への情報提供体制の整備】~~

- ~~・ 県は、新型インフルエンザ等^等の診断・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ための体制を整備する。(健康福祉部)~~

【抗インフルエンザウイルス薬の科学的知見の収集・分析】

- ・ 県は、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。(健康福祉部)

【抗インフルエンザウイルス薬の備蓄】

- ・ 県は、国が示す計画に従い最新の医学的な知見等を踏まえ、国、県、流通備蓄を合わせて県民の45%に相当する量~~(国備蓄量と合わせ)~~を目標として、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を推進する。(健康福祉部)

Ⅲ 各段階における対策
0 未発生期

~~・ 新たな抗インフルエンザウイルス薬について、情報収集を行い、全体の備蓄割合を検討する。(健康福祉部)~~

【抗インフルエンザウイルス薬の流通体制の整備】

・ 県は、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。(健康福祉部)

~~0-④ ワクチン~~

~~【接種体制の構築】~~

~~・ 国が定めるワクチン接種体制(国行動計画参照)を基に、市町村、県医師会、医薬品卸売業者等と実施体制について協議・調整を行うとともに、実施主体となる市町村に対する支援を行う。(健康福祉部、関係部局)~~

~~(プレパンデミックワクチン)~~

~~・ 国の方針に基づき、プレパンデミックワクチンの接種が必要な者の数を把握するとともに、医療従事者及び社会機能の維持に関わる者に対し、発生時にプレパンデミックワクチンを速やかに接種する体制を構築する。(健康福祉部、関係部局)~~

~~(パンデミックワクチン)~~

~~・ 国が定めるワクチン接種体制の枠組みを基本に、市町村、県医師会、医薬品卸売業者等と協議、調整のうえ、速やかにパンデミックワクチンを接種可能な体制を構築する。(健康福祉部)~~

~~➤ 新型インフルエンザの病原性が高く、感染力が強い場合、公費で集団的な接種を行うことを基本として、国の決定した接種の役割分担(実施主体、費用負担等)、接種順位や集団的な接種の実施基準等の接種の枠組、予防接種法における法的位置づけ等に基づき接種体制の整備を進める。~~

~~➤ 市町村、医療機関、医薬品卸売業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等や、接種の場所、接種の周知・予約方法等、接種の具体的な実施方法について策定する。また、接種の実施主体となる市町村の支援を行う。~~

~~【情報提供】~~

~~・ 新型インフルエンザ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。(健康福祉部)~~

~~【プレパンデミックワクチンの事前接種】~~

~~・ 発生時に即時に第一線で対応する医療従事者及び社会機能の維持に関わる者に~~

~~対し、プレパンデミックワクチンを新型インフルエンザの未発生期の段階で事前接種することについて、国による事前接種の検討結果を踏まえ、適切に対応する。~~
~~（健康福祉部）~~

0-④⑥ 県民の生活及び経済の安定の確保 社会・経済機能の維持

【業務計画等事業継続計画の策定促進】

- ・ 県は、事業者に対して、新型インフルエンザ等の発生に備え、職場における感染対予防策、重要業務の継続や一部の業務の縮小について計画を策定する等十分な事前の準備を行うよう求める要請するとともに、指定（地方）公共機関による業務計画（特措法第9条）、その準備状況を定期的に確認する。特に社会機能の維持に関わる事業者による事業継続計画の策定を支援し、その状況を確認する。（関係部局）

【物資供給の要請等】

- ・ 県は、発生時における医薬品、食料品等の緊急物資の流通や運送の確保のため、製造・販売事業者、運送を行う事業者である指定（地方）公共機関事業者等に対し、緊急物資の流通や運送等の事業継続のためのを実施する体制の整備を依頼する。（関係部局）

【新型インフルエンザ等発生時の要援護者社会的弱者への生活支援】

- ・ 県は、市町村に対し、県内地域感染期における高齢者、障がい者等の要援護者社会的弱者への生活支援（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、要援護者対象世帯の把握とともにその具体的手続きを決めておくよう依頼する。（健康福祉部、~~関係部局~~）

【火葬能力等の把握】

- ・ 県は、市町村と連携に対し、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しておくよう要請する。（健康福祉部、関係部局）

【物資及び資材の備蓄等】

- ・ 県、市町村及び指定（地方）公共機関は、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物資及び資材を備蓄、整備、点検する（特措法第10条）。
（関係部局）

Ⅲ 各段階における対策

1 県内未発生期

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。
- ・~~海外においては、~~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) 国の水際対策との連携により、県内発生が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。

対策の考え方：

- 1) 新たに発生した新型インフルエンザ等ウイルス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ウイルス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内のサーベイランス・情報収集体制を強化する。
- 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、市町村、医療機関、事業者、県民に準備を促す。
- 5) 県内発生までの間に、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、県民生活及び県民経済の安定のための準備、特定接種の実施、住民への予防接種社会機能維持のための準備及び実施、~~プレパンデミックワクチンの接種~~等、県内発生に備えた体制整備を急ぐ。

1-①実施体制

【県の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（及び各一部局が行う具体的な対策項目（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、各全部局）
- ・ 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WHOがフェーズ4の宣言を行った場合には、知事及び全ての部局長等からなる「岐阜県新型インフルエンザ対策本部」（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、政府初動の基本的対処方針に基づき、県の及び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)

*政府対策本部が設置されるまでの流れは以下のとおり。

【政府行動計画（抜粋）】

- ② WHOが新型インフルエンザのフェーズ4の宣言若しくはそれに相当する公表又は急速にまん延するおそれのある新感染症の発生を公表した場合には、厚生労働大臣は、新型インフルエンザ等が発生した旨を公表する（感染症法第44条の2第1項、44条の6第1項）とともに内閣総理大臣に報告する（特措法第14条）。
- ③ ②の報告があった時は、り患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザとおおむね同程度以下と認められる場合を除き、内閣総理大臣は、内閣総理大臣を本部長とする政府対策本部を設置し、当該政府対策本部の名称並びに設置場所及び期間を国会に報告するとともに、公表する（特措法第15条第1項、第2項、第16条）。

- ・ ~~WHOがフェーズ4の宣言を行っていない場合であっても、新型インフルエンザが発生した疑いが強く、県としての対策を総合的かつ強力に推進する必要があると判断される場合には、県対策本部を設置し、初動の基本的対処方針及び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。設置する。(健康福祉部)
- ・ ~~県対策本部は、ウイルスの特性、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、更なる基本的対処方針及びアクションプランを決定する。(健康福祉部、危機管理部門、全部局)~~
- ・ 県対策本部は、県対策新型インフルエンザ対策本部事務局を健康福祉部内に設置し、企画調整班、公衆衛生班（保健医療チーム、ワクチン・医薬品流通対策チーム）、社会機能維持班にそれぞれ人員配置を行う。(総務部、健康福祉部、危機管理部門)

Ⅲ 各段階における対策

1 県内未発生期

- ・ 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)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、県対策本部事務局には、~~新型インフルエンザの毒性、感染力等の情報により、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)を設置するの設置を検討、準備を行う。~~(危機管理部門、環境生活部、商工労働部、都市建築部、関係部局)
- ・ 市町村は、「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」が宣言された場合、直ちに市町村対策本部を設置する(特措法第 34 条第 1 項)。
- ・ 県は、~~の~~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

【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、病原体ウイルス株に関する情報、疫学情報(症状、症例定義、致命死率等)、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、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の分析を行うため、感染症法第 12 条に基づき、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、当該全ての患者(疑いを含む)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】

- ・ 県及び岐阜市は、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患者の全数報告について周知把握を開始する。(健康福祉部)

【学校サーベイランスの強化】

- ・ 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、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】

- ・ 県及び市町村は、県民に対して、現在の対策、県内発生した場合に必要な対策等を、テレビ、新聞等のマスメディアの活用を基本としつつ、県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。(関係部局)
- ・ 県は、県民からコールセンター等に寄せられる問い合わせ、市町村や関係機関等から寄せられる情報の内容を踏まえて、県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、国へ報告するとともに、情報提供に反映する。(健康福祉部)
- ・ 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、県民への周知を強化する。(健康福祉部、環境生活部、教育委員会)

【コールセンターの設置】

- ・ 県は、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、住民からの一般的な健康相談に対応できるコールセンターを設置し、適切な情報提供を行うとともに、市町村に対し、相談窓口を設置するよう依頼する。(健康福祉部)
- ・ ~~県民からコールセンター等に寄せられる問い合わせ、市町村や関係機関等から寄せられる情報の内容を踏まえて、県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、国へ報告するとともに、情報提供に反映する。(健康福祉部)~~

【情報共有】

- ・ 県、市町村、指定(地方)公共機関、関係団体、~~県現地機関~~とは、インターネット等を活用し、適時適切な情報共有を図る。(関係部局)

Ⅲ 各段階における対策

1 県内未発定期

1-④ 予防・まん延防止

【患者の入院、濃厚接触者の健康観察等の準備】

- ・ 県及び岐阜市は、県内における新型インフルエンザ等患者の発生に備え、感染症法に基づく、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）の準備を進める。（健康福祉部）

【個人レベルでの対策】

- ・ 県及び市町村は、~~手洗い、うがい~~、マスクの着用、咳エチケット、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。（関係部局）

~~【まん延防止対感染拡大防止策の準備】~~

- ・ ~~県及び岐阜市は、県内における新型インフルエンザ等患者の発生に備え、感染症法に基づく、患者への対応（治療・隔離入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の準備を進める。（健康福祉部）~~

【医療従事者等の感染対防止策】

- ・ 県及び岐阜市は、医療従事者等について、必要に応じて、~~プレパンデミックワクチンの接種のほか~~、個人防護具の着用、特定接種、患者からウイルスの曝露を受けた場合に十分な防御なく曝露した際等の抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等の必要な感染防止策を講じるとともに、同様の措置を講じるよう関係機関に要請依頼する。（健康福祉部）

【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、県は、旅券センター等において、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。（総合企画部）
- ・ 県は、事業者に対し、発生国・地域への出張を避けるよう要請する。また、海外駐在員や海外出張者がいる事業者に対しては、関係省庁や現地政府からの情報収集を行いつつ、必要に応じ、速やかに帰国させるよう要請する。（関係部局）

【水際対策】

- ・ 県及び岐阜市は、国からの要請に従い基づき、検疫所等と連携して入国者に対する健康監視を開始する。（健康福祉部）

【在外邦人支援】

- ・ 県は、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、感染予防のための注意喚起を行うとともに、発生国において感染が疑われた場合の対応等について周知する。併せて、今後出国できなくなる可能性や現地で十分な医療を受けられなくなる可能性、帰国に際し停留される可能性について情報提供を行う。(総合企画部、商工労働部、教育委員会、環境生活部)

【予防接種】

(ワクチンの供給)

- ・ 県は、国の流通管理を基に、市町村、県医師会、医薬品卸売業者等と協議・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を構築する。(健康福祉部)

(特定接種)

- ・ 国は、基本的対処方針を踏まえ、登録事業者の接種対象者、国家公務員の対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う(特措法第 28 条)。

- ・ 県及び市町村は、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。(総務部、関係部局)

(住民接種)

- ・ 市町村は、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)に基づく住民接種の準備を行う。

- ・ 市町村は、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。市町村は、接種の実施に当たり、市町村の病院・保健所・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、当該市町村の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

- ・ 県は、市町村が行う住民接種の準備及び実施に協力する。(健康福祉部)

(情報提供)

- ・ 県及び市町村は、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、国と連携して積極的に情報提供を行う。(健康福祉部)

【緊急事態宣言がされることが見込まれる場合の措置に対する準備】

- ・ 特措法第 32 条第 1 項に基づき、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)がされる可能性が高まったと判断した場合、施設の使用又は催物の開催の制限の要請(特措法第 45 条第 2 項)等の対策について

Ⅲ 各段階における対策

1 県内未発生期

周知・準備を行う。（健康福祉部、関係部局）

1-⑤医療

【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」やの設置、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）

~~【医療機関の負担軽減】~~

- ~~・ 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、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整備について、関係機関と方針を協議する。（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・接触者外来のを設置を要請し、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罹患し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、する。（健康福祉部）

- ~~・ 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】

- ~~・ 医療機関である指定（地方）公共機関に対し、指定の基となった業務の実施体制の確保を要請する。（健康福祉部）~~

- ・ 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・衛生検査所において、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・衛生検査所へ送付し、PCR等の検査による確定診断を行う。(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、臨時の医療施設公共施設等で医療を提供する必要があると予測する場合には、市町村等と協議し、当該公共施設を確保する。(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同居者、等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、必要に応じてであって十分な防御なく曝露した者には、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及び有症時の対応を指導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】

Ⅲ 各段階における対策

1 県内未発生期

- ・ 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となる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指導する。（健康福祉部）
- ・ 県は、[県医師会](#)、[医薬品流通関係者卸売業者](#)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 ワクチン

【接種体制】

（プレパンデミックワクチン）

- ・ 国の方針に基づき、市町村と連携し、医療従事者及び社会機能の維持に関わる者を対象に、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て接種を行う。（健康福祉部）

（パンデミックワクチン）

- ・ 国の要請に基づき、市町村と連携し、全県民が速やかに接種できるよう、事前に定めた接種体制に基づき、具体的な接種体制の準備を進める。（健康福祉部）
- ・ 新型インフルエンザの病原性が高く、感染力が強い場合、公費で集団的な接種を行うことを基本とする。（健康福祉部）
- ・ プレパンデミックワクチンの有効性が認められない場合、パンデミックワクチンを、まず医療従事者及び社会機能の維持に関わる者を対象に、本人の同意を得て先行的に接種する。（健康福祉部）
- ・ パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、国の決定する優先順位に基づき、パンデミックワクチンの接種を開始するとともに、接種に関する情報提供を開始する。（健康福祉部）

【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積極的に情報提供を行う。（健康福祉部）

1-⑦⑧ 県民の生活及び経済の安定の確保社会・経済機能の維持

【事業者の対応】

- ・ 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発生状況等に関する情報収集に努め、職場における感染対予防策及び事業継続に不可欠な重要業務の重点化の準備を行うよう 依頼、要請する。(関係部局)
- ・ 県は、社会機能の維持に関わる事業者指定(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 必要実施可能な対応策を速やかに検討し、対応する。(関係部局)

【遺体の火葬・安置】

- ・ 県は、市町村に対し、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ことを 依頼要請する。(健康福祉部、関係部局)

【生活相談窓口の設置】

- ・ 県及び市町村は、状況に応じ、県民の生活相談窓口を設置する。(環境生活部、関係部局)

2 県内発生早期（国：国内発生早期～国内感染期）

・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。

目的：

- 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。

対策の考え方：

- 1) ~~積極的な感染拡大防止策（患者の入院勧告、地域全体での学校・保育施設等の臨時休業・集会の自粛等）をとることで、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。延させられる可能性があるため、果敢な対応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) 医療体制や積極的な感染対策拡大防止策について周知し、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、県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) 県国内感染期への移行に備えて、医療提供体制の確保、県民の生活及び経済の安定の確保社会機能の維持のための準備等、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パンデミックワクチンが利用可能な場合はできるだけ速やかに実施できるだけ多くの県民に接種する。

2-①実施体制

【基本的対処方針等の決定】

- ・ 県内で患者が発生した場合、県対策本部は、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、専門家や関係者の意見を踏まえ、対策県の基本的対処方針及び各部局が行う具体的対策項目(アクションプラン)を協議・改定決定する。（健康福祉部、危機管理部門、全部局）
- ・ 県は、状況に応じ、「岐阜県新型インフルエンザ等医療保健福祉協議会」を開催し、医療、公衆衛生対策についての意見を伺う。（健康福祉部）

・ 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）を行った場合、県対策本部は、県対策本部事務局に新型インフルエンザの毒性、感染力等により、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）~~の~~を設置~~を~~する。（危機管理部門、環境生活部、商工労働部、都市建築部、関係部局）

・ 市町村は、「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、市町村対策本部を設置する（特措法第34条第1項）。

- ・ 県は、対策の規模、内容に応じ、対策本部事務局の体制を拡大又は縮小する。（総務部、総務部、各部局）
- ・ 県のは、業務継続計画により業務を遂行し、県民への行政サービスの低下を最小限とする。（総務部、各部局）

2-②サーベイランス・情報収集

【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、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

Ⅲ 各段階における対策
2 県内発生早期

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】

- ・ 県及び市町村は、引き続き、県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。(関係部局)
- ・ ~~県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県民に呼びかける。(健康福祉部)
- ・ ~~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、~~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、個人レベルでの感染対予防策や、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。(健康福祉部)
- ・ 県及び市町村は、学校・保育施設等や職場の臨時休業や集会の自粛等の県内での感染~~拡大~~防止対策についての情報を適切に提供する。(関係部局)
- ・ 県は、引き続き、県民からコールセンター等に寄せられる問い合わせや市町村や関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、県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、国へ報告するとともに、情報提供に反映する。(健康福祉部)
- ・ 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、県民への周知を強化する。(健康福祉部、環境生活部、教育委員会)

【コールセンターの継続】

- ・ 国から提供されるQ & Aの改訂版を活用し、コールセンターの設置と市町村相談窓口設置の依頼を継続する。(健康福祉部)

【情報共有】

- ・ 引き続き、県、市町村、指定(地方)公共機関、関係団体、~~県現地機関~~とはインターネットを活用し、適時適切な情報共有を図る。(関係部局)

2-④ 予防・まん延防止

【個人・地域レベルでの対策強化】

- ・ 引き続き、手洗い、うがい、マスクの着用、咳エチケット等基本的な感染予防策の徹底を強化し、啓発する。(関係部局)
- ・ 市町村等又は業界団体等に対し、発生地域の住民や関係者に対して次の要請を行うよう依頼、又は直接要請を行う。
なお、病原性や感染力、流行した場合の社会的影響等を総合的に勘案した上で、すでに実施されている活動の自粛等の措置を解除する場合には、速やかに通知する。
- ・ 住民、事業所、学校、福祉施設等に対し、マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい、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・受診の勧奨を要請する。(健康福祉部、関係部局)
- ・ 事業者に対し、職場における感染予防策の徹底を要請する。(関係部局)
- ・ 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予防策を講ずるよう要請する。(都市建築部、健康福祉部)

【患者の隔離入院~~、~~濃厚接触者の健康観察等】

- ・ 県及び岐阜市は、~~県内発生早期となった場合には、国と連携し、感染症法に基づき、~~患者への対応(治療・入院措置等隔離)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)などの措置を行う。(健康福祉部)

【個人・地域レベルでの対策強化】

- ・ 県及び市町村は、発生地域の住民や関係者に対して次の依頼を行う。
 - 住民、事業所、学校、福祉施設等に対し、マスク着用、咳エチケット、手洗い、人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。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。(健康福祉部、関係部局)
 - 事業者に対し、職場における感染予防策の徹底を要請する。(関係部局)
 - 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

Ⅲ 各段階における対策
2 県内発生早期

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。（環境生活部、教育委員会、健康福祉部）

- 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予防策を講ずるよう依頼する。（都市建築部、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、必要に応じ、患者との濃厚接触者への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。（健康福祉部）

~~【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、患者の同居者等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衛なく曝露した者には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。（健康福祉部）~~

【病院、高齢者施設等における感染対予防策】

- ・ 県及び市町村は、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予防策を強化するよう依頼要請する。（健康福祉部、関係部局）

~~【活動の縮小・自粛・休業等】~~

- ・ ~~市町村等又は業界団体等に対し、発生地域の住民や関係者に対して次の要請を行うよう依頼、又は直接要請を行う。~~
~~— なお、病原性や感染力、流行した場合の社会的影響等を総合的に勘案した上で、すでに実施されている活動の自粛等の措置を解除する場合には、速やかに通知する。 —~~
- ~~学校・保育施設等に対し、臨時休業及び入学試験の延期等を行うよう要請する。（健康福祉部、教育委員会、環境生活部）~~
- ~~集会主催者、興行施設等の運営者に対し、活動を自粛するよう要請する。（健康福祉部、関係部局）~~
- ~~事業所に対し、新型インフルエンザ様症状の認められた従業員の出勤停止・受診の勧奨を要請する。（健康福祉部）~~
- ~~事業者に対し、職場における感染予防策の徹底及び事業継続に不可欠な重要業務以外の業務の縮小を要請する。（関係部局）~~
- ~~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予防策を講ずるよう要請する。（都市建築部、健康福祉部）~~
- ~~県民に対し、可能な限り外出を控えるよう要請する。（健康福祉部、関係部局）~~

~~【地域封じ込め】~~

- ・ ~~人口密度が低く、交通量が少なく、自然障壁等により交通遮断が比較的容易な~~

~~山間地域などにおいて強い病原性を示す新型インフルエンザが我が国で初めて発生し、地域封じ込めに効果あると考えられるなど、一定の条件を満たす場合には、直ちに地域封じ込め実施の可否について国と協議のうえ、実施する。(健康福祉部、関係部局)~~

【渡航に関する注意喚起等】

- ・ 県は、引き続き、旅券センター等において、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。(総合企画部)

【水際対策】

- ・ 県及び岐阜市は、検疫に伴う健康監視視察については、病原体新型インフルエンザ等の病原体ウイルスの病原性や感染力、海外の状況、国内の状況等を踏まえ、合理性が認められなくなった場合には、国の方針変更に合わせて措置を縮小、中止する。(健康福祉部)

【在外邦人支援】

- ・ 県は、引き続き、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、感染予防のための注意喚起を行うとともに、発生国において感染が疑われた場合の対応等について周知する。併せて、県内で新型インフルエンザ等が発生したていること等今後出国できなくなる可能性や現地で十分な医療を受けられなくなる可能性、帰国に際し停留される可能性について情報提供を行う。(総合企画部、商工労働部、教育委員会、環境生活部)

【予防接種】

- ・ 県内未発生期からの対策を継続する。(総務部、健康福祉部、関係部局)

【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、県は、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。(健康福祉部、関係部局)

(外出自粛等の要請)

- 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(市町村単位又は圏域単位)とすることが考えられる。

Ⅲ 各段階における対策
2 県内発生早期

(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（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項の要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、国県民の生命・健康の保護、県国民の生活・国民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、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。

2-⑤医療

【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~~の設置開催、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）

~~【医療機関の負担軽減】~~

- ~~・ 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、関係機関と協議した診療体制を整備し、県民に周知する。（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】

- ~~・ 引き続き、医療機関である指定（地方）公共機関に対し、指定の基となった業務の実施体制の確保を要請する。（健康福祉部）~~

- ・ 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）
- ・ 保健所県及び岐阜市は、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・衛生検査所に送付し、PCR等の検査等による確定診断を行う。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に移送しへの、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、臨時の医療施設公共施設等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、当該公共施設を確保する。（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同居者等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

Ⅲ 各段階における対策
2 県内発生早期

ルエンザ等^①の治療に必要となる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指導する。(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)。

~~2-④ワクチン~~

- ・ ~~県内未発生期の記載を参照。~~

2-⑥県民の生活及び県民経済の安定の確保⑦社会・経済機能の維持

【事業者の対応等】

- ・ 県は、県内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、職場における感染予防対策や事業継続に不可欠な重要業務への重点化に向けた取組を開始するよう依頼要請する。(関係部局)

【県民・事業者への呼びかけ】

- ・ 県及び市町村は、県民に対し、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。(環境生活部、農政部、商工労働部)

【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。

(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、医療の提供並びに県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、~~社会機能の維持に関わる~~事業者に対し、事業継続に向けた取組を要

~~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、県において実施可能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、水道用水供給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、別に定めるところにより、水道事業及び工業用水事業について、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)とともに、市町村の水道事業等の継続を支援する。(都市建設部)

(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)

- 県は、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、県民に対し、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。(危機管理部門、関係部局)

(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

Ⅲ 各段階における対策
2 県内発生早期

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)

【物資供給の要請等】

➤ ~~・~~ 県及び市町村は、~~新型インフルエンザのまん延に伴い、~~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への指導を行う。（環境生活部、関係部局）

~~【(生活相談窓口の設置)】~~

➤ 県は、必要に応じ、~~・~~状況に応じ、県民の生活相談窓口の充実を図るを設置する。（環境生活部、関係部局）

(

~~【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^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。
目的： <ol style="list-style-type: none">1) 医療提供体制を維持する。2) 健康被害を最小限に抑える。3) <u>県民の生活及び経済社会・経済機能</u>への影響を最小限に抑える。
対策の考え方： <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策から被害軽減に切り替える。ただし、学校・保育施設等の臨時休業や集会の自粛といった一部の感染拡大防止策を継続し、感染拡大をなるべく抑えるよう努める。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拡大防止策、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) 医療提供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、<u>最低限の国県民の生活・経済への影響を最小限に抑えるを維持する</u>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・経済活動をできる限り継続する。7) 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制への負荷を軽減するため、住民パンデミックワクチンの接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整ったパンデミックワクチンが利用可能な場合は、できるだけ速やかにできるだけ多くの国民に接種する。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】

- ・県内において患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった場合、県対策本部は、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、国対策の基本的対処方針及び~~各部局が行う具体的対策項目（アクションプラン）~~を協議・改決定する。（健康福祉部、危機管理部門、各全部局）

Ⅲ 各段階における対策

3 県内感染期

- ・ 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」を開催し、医療、公衆衛生対策についての意見を伺う。(健康福祉部)
- ・ 県は、対策の規模、内容に応じ、県対策本部事務局の体制を拡大又は縮小する。(総務部、各部局)
- ・ 県は、の業務遂行計画により業務を遂行し、県民への行政サービスへの低下を最小限とする。(総務部、各部局)

【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で、当該区域の市町村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）、当該市町村による応援の要求（特措法第 39 条）の措置を活用する。(関係部局)

3-②サーベイランス・情報収集

【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^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)

【全数把握の中止とウイルスサーベイランスの再開】

- ・ 県及び岐阜市は、新型インフルエンザ等^等の患者の全数把握~~はを~~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の把握目的へと切り替え、継続する。(健康福祉部)

3-③ 情報提供・共有

【情報提供】

- ・ 県及び市町村は、引き続き、県民に対し、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。~~(関係部局)~~
- ・ ~~引き続き~~、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、県内の流行状況に応じた医療体制を周知し、学校・保育施設等や職場の臨時休業や集会の自粛等の県内での感染拡大防止対策についての情報を適切に提供する。また、社会・~~経済~~活動の状況についても、情報提供する。(関係部局)
- ・ 県は、引き続き、県民からコールセンター等に寄せられる問い合わせや市町村や関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、県国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、国へ報告するとともに、情報提供に反映する。(健康福祉部)
- ・ 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、県民への周知を強化する。(健康福祉部、環境生活部、教育委員会)

【コールセンターの継続】

- ・ 県は、国から提供されるQ & Aの改訂版を活用し、コールセンターの設置と市町村相談窓口設置の依頼を継続する。(健康福祉部)

【情報共有】

- ・ 引き続き、県、市町村、指定(地方)公共団体、関係団体、~~県現地機関~~とはインターネットを活用し、適時適切な情報共有を図る。(関係部局)

3-④ 予防・まん延防止

【個人レベルでの対策強化】

- ・ 引き続き、手洗い、うがい、マスクの着用、咳エチケット等基本的な感染予防策の徹底を強化し、啓発する。(関係部局)

【患者の入院隔離、濃厚接触者の健康観察等の中止】

- ・ 県及び岐阜市は、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）は中止する。(健康福祉部)

【個人・地域レベルでの対策強化】

- ・ 県及び市町村は、発生地域の住民や関係者に対して引き続き、次の依頼を行う。
 - 住民、事業所、学校、福祉施設等に対し、マスク着用、咳エチケット、手洗い、人混みを避ける、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。(健康福祉部、関係部局)
 - 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を依頼する。(関係部局)
 - 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。(環境生活部、健康福祉部、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予防策を講ずるよう依頼する。(都市建築部、健康福祉部)

【抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の中止】

- ・ 県及び岐阜市は、医療機関に対し、県内感染期となった場合は、患者の治療を優先することから、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 とともに、医療機関へ同様の対応を行うよう要請依頼する。なお、とともに、患者の同居者に対する予防投与については、国の評価に基づき、その効果を評価した上で継続又は中止の有無を決定する。(健康福祉部)

【病院、高齢者施設等における感染予防策】

- ・ 県及び市町村は、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 予防策を強化するよう引き続き 依頼要請する。(健康福祉部、関係部局)

【渡航に関する注意喚起等】

- ・ 県は、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。(総合企画部)

~~【活動の縮小・自粛・休業等】~~

- ~~・市町村又は業界団体等に対し、住民や関係者に対して次の要請を行うよう依頼、又は直接要請を行う。特に、県内感染期のうち、流行が小規模な地域においては、一定期間、地域全体で積極的な感染拡大防止策をとるよう要請する。~~
- ~~—なお、病原性や感染力、流行した場合の社会的影響等を総合的に勘案した上で、すでに実施されている活動の自粛等の措置を解除する場合には、速やかに通知する。~~
- ~~➤学校・保育施設等に対し、臨時休業及び入学試験の延期等を行うよう要請する。
—(健康福祉部、教育委員会、環境生活部)—~~
- ~~➤集会主催者、興行施設等の運営者に対し、活動を自粛するよう要請する。(健康福祉部、関係部局)—~~
- ~~➤事業所に対し、新型インフルエンザ様症状の認められた従業員の出勤停止・受診の勧奨を要請する。(健康福祉部)—~~
- ~~➤事業者に対し、職場における感染予防策の徹底及び事業継続に不可欠な重要業務以外の業務の縮小を要請する。(関係部局)—~~
- ~~➤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予防策を講ずるよう要請する。(都市建築部、健康福祉部)—~~
- ~~➤県民に対し、可能な限り外出を控えるよう要請する。(健康福祉部)—~~

~~【水際対策】~~

- ~~・県及び岐阜市は、検疫に伴う健康観察視については、病原体新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力、海外の状況、国内の状況等を踏まえ、合理性が認められなくなった場合には、国の方針変更に合わせて措置を縮小、中止する。
—(健康福祉部)—~~

【在外邦人支援】

- ・ 県は、引き続き、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、感染予防のための注意喚起を行うとともに、発生国において感染が疑われた場合の対応等について周知する。併せて、県内で新型インフルエンザ等が流行していること等今後出国できなくなる可能性や現地で十分な医療を受けられなくなる可能性、帰国に際し停留される可能性について情報提供を行う。(総合企画部、商工労働部、教育委員会、環境生活部)

【予防接種】

- ・ 県内未発生期からの対策を継続する。(総務部、健康福祉部、関係部局)

【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で、患者数の増加に伴い地域

Ⅲ 各段階における対策
3 県内感染期

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において、県は、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。(健康福祉部、関係部局)

(外出自粛等の要請)

▶ 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)

▶ 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。

▶ 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、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。

3-⑤医療

【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」やの設置、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）

【診療体制の確保医療機関の負担軽減】

- ・ 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した診療体制を整備し、県民に周知する。（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）~~

~~【全数把握の中止】~~

- ~~・ 病原性の変化を疑う事例の発生等特別な事情がない限り、医療機関から保健所への連絡（各種サーベイランスによる報告は除く）は中止する。~~

【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）
- ~~・ 入院患者数と病床利用率の状況を確認し、病床の不足が予測される場合には、患者治療のために公共施設等の利用を検討する。~~
- ~~・ 公共施設等を利用した場合は、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、国が示す検討を行い、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、訪問看護、訪問診療、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、要請依頼する。（健康福祉部）

Ⅲ 各段階における対策
3 県内感染期

~~【抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の中止】~~

- ~~・ 医療機関に対し、県内感染期となった場合は、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よう要請するとともに、患者の同居者に対する予防投与については、その効果を評価した上で継続の有無を決定する。（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となる医薬品等の適正流通について、県医師会、県薬剤師会、医薬品卸組合関係団体等と連携し、医療機関、薬局、医薬品卸売業者に指導依頼する。（健康福祉部）
- ・ 県は、県医師会、県薬剤師会、医薬品卸組合等売業者と連携し、抗インフルエンザウイルス薬、迅速検査キット等インフルエンザの治療に必要となる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】

- ・ 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、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、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）。

▶ 臨時の医療施設の設置は、必要に応じ、市町村長に開設を委任する（特措法第48条第2項）。

▶ 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。

3-④ ワクチン

・ 県内未発生期の記載を参照。

3-⑥ 県民の生活及び経済の④社会・経済機能の維持安定の確保

【事業者の対応業務の重点化・継続等】

- ・ 県は、県内の事業者に対し、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じ、事業継続に不可欠な重要業務への重点化を図るよう要請する。（関係部局）

【県民・事業者への呼びかけ】

- ・ 県及び市町村は、県民に対し、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。（環境生活部、農政部、商工労働部）

【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。（健康福祉部、関係部局）

（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、社会機能の維持に関わる事業者に対し、事業の継続を要請する。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、県において実施可能必要な対応策を速やかに検討し、対応する。（関係部局）

Ⅲ 各段階における対策
3 県内感染期

~~各事業者における事業継続の状況や新型インフルエンザによる被害状況等を確認し、必要な対応策を速やかに検討、実施する。(危機管理部門、関係部局)~~

~~社会機能の維持のため、必要に応じ、県民、事業者等へ協力を呼びかける。(危機管理部門、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、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)

▶ 県及び市町村は、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。(環境生活部、関係部局)

▶ 県及び市町村は、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、別に定めるところにより、適切な措置を講ずる(特措法第 59 条)。(環境生活部、関係部局)

(生活相談窓口の設置)

(犯罪の予防・取締り)

(生活相談窓口の設置)

- ▶ 県内発生早期の対策を継続する。

【事業者への支援】

- ▶ 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な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)

【物資供給の要請等】

- ▶ 新型インフルエンザへの対応として必要な場合には、関係団体と連携し、製造・販売事業者等に対して緊急物資をはじめとした医薬品、食料品等の必要な物資について円滑な流通が行われるよう要請する。(健康福祉部、商工労働部、農政部、環境生活部、関係部局)

- ▶ 新型インフルエンザへの対応として必要な場合には、関係団体と連携し、運送事業者等に対して、医薬品、食料品等の緊急物資の運送等を要請する。(健康福祉部、商工労働部、関係部局)

▶

- ▶ 新型インフルエンザのまん延に伴い、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に、調査・監視するとともに、関係団体等への指導を行う。(環境生活部、関係部局)

(要援護者への生活支援)

県は、【社会的弱者への支援】

- ▶ 市町村に対し、在宅の高齢者、障がい者等の要援護者社会的弱者への生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行うよう要請する。(健康福祉部、関係部局)

(埋葬・火葬の特例等)

県は、【遺体の火葬・安置】

- ▶ 市町村に対し、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう、依頼要請する。(健康福祉部)

県は、

- ▶ 市町村に対し、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よう依頼要請する。(健康福祉部、関係部局)

- ▶ 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)

- ▶ 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、県は市町

Ⅲ 各段階における対策
3 県内感染期

村へ速やかに周知する。(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な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)

~~【生活相談窓口の設置】~~

- ~~・状況に応じ、県民の生活相談窓口を設置する。(環境生活部、関係部局)~~

~~【犯罪の予防・取締り】~~

- ~~・引き続き、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)~~

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) 県民の生活及び経済社会・経済機能の回復を図り、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~~提供~~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県民に情報提供する。
- 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、住民未接種者を対象にパンデミックワクチンの接種を進める。

4-①実施体制

【体制・措置の縮小等】

- ・ 県、市町村、指定（地方）公共機関は、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。

- ・ 県は、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。（総務部、各部局）

【対策本部の廃止】

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

- ・ 政府対策本部が廃止されたときは、県は速やかに県対策本部を廃止する（特措法第 25 条）。

【対策の評価、見直し】

- ・ 県、市町村、指定地方公共機関は、これまでの各段階における対策に関する評価を行い、必要に応じ、行動計画、業務計画、マニュアル等の見直しを行う。（健康福祉部、危機管理部門、関係部局）

- ・ 新型インフルエンザの再流行、毒性の変化の際に迅速に対応できるよう考慮の上、本部事務局を縮小する。（総務部、各部局）

Ⅲ 各段階における対策

4 小康期

- ・ 県は、必要に応じ、「岐阜県新型コロナウイルス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の意見を伺う。（健康福祉部）

4-②サーベイランス・情報収集

【国際的、全国的な情報収集】

- ・ 県は、海外、他県での新型コロナウイルス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】

- ・ 県及び市町村は、県民に対し、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。（関係部局）
- ・ 県は、県民からコールセンター等に寄せられた問い合わせ、市町村や関係機関等から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。（関係部局）

【コールセンターの縮小】

- ・ 県は、状況を見ながら、コールセンターを縮小するとともに、市町村に対し相談窓口を縮小して差し支えない旨を周知する。（健康福祉部）

【情報共有】

- ・ 県は、第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針を市町村、指定地方公共機関、関係団体、~~県現地機関~~に伝達し、現場での状況を把握する。(関係部局)

4-④ 予防・まん延防止

~~【活動の縮小・自粛・休業等】~~

- ~~・ 活動の自粛等の解除について、関係機関に周知する。(健康福祉部、関係部局)~~

【渡航に関する注意喚起等水際対策】

- ・ 県は、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。(総合企画部)

【住民接種】

- ・ 流行の第二波に備え、市町村は、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。

- ・ 県は、市町村が行う住民接種の準備及び実施を支援する。(健康福祉部)

4-⑤ 医療

【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次の点について要請する。(健康福祉部)
- ~~➢ 新型インフルエンザ発生前の通常の医療体制に戻す。~~
- ~~➢ 不足している医療資器材や医薬品の確保を行う。~~

【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 ワクチン

- ~~・ 県内未発生期の記載を参照。~~

4-⑥ 県民の生活及び経済の安定の確保⑦社会・経済機能の維持

【県民・事業者への呼びかけ】

- ・ 県及び市町村は、引き続き、必要に応じ、県民に対し、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に要請する。(環境生活部、農政部、商工労働部)

【業務の再開】

Ⅲ 各段階における対策

4 小康期

- ・ 県は、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周知する。(関係部局)
- ・ 指定(地方)公共機関及び登録社会機能の維持に関わる事業者に対し、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。(健康福祉部、危機管理部門、関係部局)

【事業者への支援】

- ・ 県は、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な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)

(参考) 別添

国内外で鳥インフルエンザに感染した人が発見発症されし

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に感染した人で発症しが発見された場合の対応】

- ・ 国内で鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症した人が発見され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、人への感染拡大防止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、国連食糧農業機関 (FAO) 等)
 - ✓ 在外公館
 - ✓ 国立感染症研究所：WHOインフルエンザコロ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
 - ✓ 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防止策】

(疫学調査、感染対策防止策)

- ・ 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（~~外出自粛の要請~~、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（埋火葬等）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】

~~※国内で鳥インフルエンザに感染した人が発見される前からの対応を含む~~

- ・ 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、ほか、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、感染鳥類との接触があり、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、適切な感染対策拡大防止策を講じた上で、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・衛生検査所において、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（~~H5N1~~）の患者（疑似症患者を含む。）について、感染症法に基づき、入院その他等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¹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、脳症炎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。

~~¹感染症法において、鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除くインフルエンザは、五類感染症とされている。~~

○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。

~~本行動計画における「新型インフルエンザ」は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」(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²」を指すものとし、かつて世界的規模で流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間が経過したものが再興した「再興型インフルエンザ」を含むものとする。~~

~~²感染症法において、新型インフルエンザ及び再興型インフルエンザは新型インフルエンザ等感染症とされている。~~

○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。

~~—鳥インフルエンザのウイルスのうち H5N1 亜型のウイルスを病原体とする人の感染症を「鳥インフルエンザ (H5N1) ³」といい、近年東南アジアを中心にアジア、中東、アフリカで症例が報告されている⁴。~~

~~—鳥インフルエンザ (H5N1) を発症した場合、通常のインフルエンザの症状にとどまらず、重症肺炎や時に多臓器不全等をきたし、致死率は約 60% と高いことが知られている。~~

~~—鳥インフルエンザのウイルスが人から人へ効率よく感染する能力を獲得し、高い病原性を示す新型インフルエンザウイルスに変異した場合には、甚大な健康被害と深刻な社会・経済活動への影響をもたらすことが懸念されている。~~

~~³ 感染症法において、鳥インフルエンザ (H5N1) は二類感染症とされている。~~

~~⁴ 2003 年 11 月～2012 年 2 月 発症者数 584 名、死亡者数 345 名~~

○ 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⁵、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 月に厚生労働大臣は、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等により、感染症法に基づき新型インフルエンザ等感染症と認められなくなった旨を公表し、⁶新型インフルエンザ (A/H1N1) については、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 ⁷」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)

⁵ 感染症法第 44 条の 2 第 1 項

~~6 感染症法第 44 条の 2 第 3 項~~

~~7 WHO は、2010 年（平成 22 年）8 月に、新型インフルエンザ（A/H1N1）の世界的な流行状況を「ポストパンデミック」とする旨を声明して以降、influenza H1N1 2009 といった表現を用いている。~~

○岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステム

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、W e b 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 2 1 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 W e b 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 2 1 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 2 2 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。

○ 感染症病床

病床は、医療法によって、一般病床、療養病床、精神病床、感染症病床、結核病床に区別されている。感染症病床とは、感染症法に規定する新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症などの患者を入院させるための病床である。

○ 帰国者・接触者外来

発生源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

発生源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。

○ 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罹患して死亡した者の数。

○ 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。