

岐阜県新型インフルエンザ等対策行動計画

平成25年10月改定

平成30年3月（一部変更）

目次

はじめに	1
------	---

I 流行規模及び被害の想定	3
---------------	---

II 対策の基本方針	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
4 対策推進のための役割分担	12
5 行動計画の主要6項目	15
6 発生段階	27

III 各段階における対策	29
0 未発生期	31
1 県内未発生期	38
2 県内発生早期	46
3 県内感染期	55
4 小康期	64

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	67
用語解説	70

はじめに

1 背景

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

また、未知の感染症である新感染症の中でその感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

2 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画の作成

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号。以下「特措法」という。）は、病原性が高い新型インフルエンザや同様な危険性のある新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定公共機関等の事業者等の責務や、新型インフルエンザ等の発生時における措置を定めたものであり、感染症法等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

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。）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」において検討し、特措法に基づく学識経験者からの意見聴取及び市町村の意見聴取に加え、パブリックコメント（平成 25 年 8 月）を実施し、平成 25 年 10 月に決定・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	「新型インフルエンザ対策行動計画」（旧政府行動計画）作成	「岐阜県新型インフルエンザ対策行動計画」（旧県行動計画）作成	WHO（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
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	全庁的な取組の強化（県）
平成 21 年 4 月	新型インフルエンザ(A/H1N1)*発生		
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 4 月	特措法施行		
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 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	

*現在の名称は、インフルエンザ(H1N1) 2009

県行動計画は、政府行動計画の見直し、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見及び新型インフルエンザ等対策についての検証等を通じ、適時適切に見直しを行うこととする。

また、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。）
- ・ 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）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 流行規模及び被害想定

項目		県内	全国
流行期間		約8週間	
患者（人口の25%）		約52万人	約3,200万人
受診者数		約20万人 ～約40万人	約1,300万人 ～約2,500万人
中等度※1 （致命率0.53%）	入院患者 （1日当たり最大）	約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）】

1 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

新型インフルエンザは、発熱、咳（せき）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¹⁷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。

¹⁷ WHO “Pandemic Influenza Preparedness and Response” 平成21年（2009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。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。

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に、一つの例として次のように想定した。

- ・ 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は、約 1,300 万人～約 2,500 万人¹⁸と推計。

¹⁸ 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中等度を致命率 0.53%、スペインインフルエンザのデータを参考に重度を致命率 2.0%として、中等度の場合では、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は、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）、現在の我が国の医療体制、衛生状況等を一切考慮していないことに留意する必要がある。

- ・ 被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないことから、引き続き最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて見直しを行うこととする。

- ・ なお、未知の感染症である新感染症については、被害を想定することは困難であるが、新感染症の中で、全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものは新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きく、国家の危機管理として対応する

必要があり、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。

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り患する。り患者は 1 週間から 10 日間程度り患し、欠勤。り患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。
- ・ ピーク時（約 2 週間¹⁹）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²⁰と考えられるが、従業員自身のり患のほか、むしろ家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる）のため、出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時（約 2 週間）には従業員の最大 40%程度が欠勤するケースが想定される。

¹⁹ 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))

²⁰ 平成 21 年（2009 年）に発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）のピーク時に医療機関を受診した者は国民の約 1%（推定）

II 対策の基本方針

1 目的

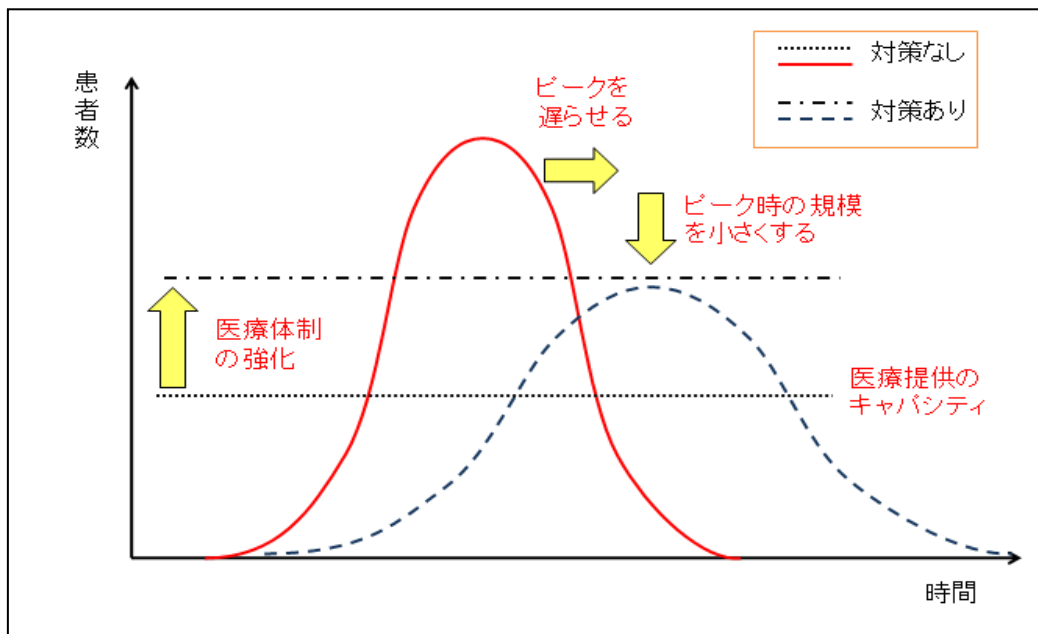
新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、県内への侵入を避けることはできないと考えられる。

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、国民の多くが患うものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を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。

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。

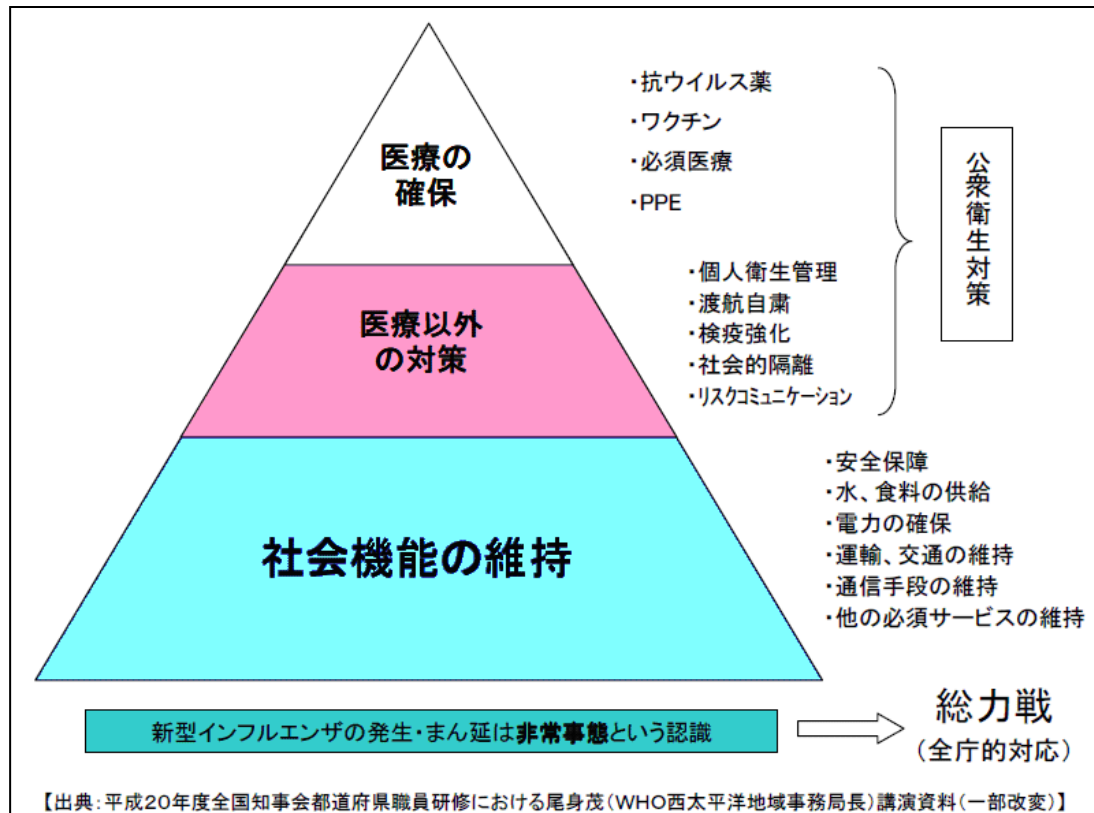
- ・感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
- ・流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

図1 公衆衛生対策のイメージ



- 2) 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。
- ・地域での感染対策により、欠勤者の数を減らす。
 - ・事業継続計画の作成・実施等により、医療の提供の業務又は県民の生活及び経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

図2 大流行に備えた対策イメージ



2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。

過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。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、最近の科学的知見を注視しながら、本県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。

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

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

2. 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、県、市町村、国、事業者等は相互に連携して、医療の確保、県民の生活や経済の維持のために最大限の努力を行う必要がある。

なお、社会の緊張により、予期しない事態が生じることも考えられるため、県と国が協議の上、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。

事業者の従業員のみならず、一時期、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを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対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

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する。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、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ずるという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22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. 5 損失補償、実費弁償及び損害補償

3. 5. 1 損失補償

県は、臨時の医療施設を開設するための土地、家屋又は物資の使用（特措法第49条）又は特定物資の収用及び保管命令（特措法第55条第2項、第3項）の処分が行われたときは、それぞれ、当該処分により通常生ずべき損失を補償する。（特措法第62条第1項）。

3. 5. 2 実費弁償

県は、医療関係者への医療・予防接種の実施の要請等（特措法第31条第1項～第3項、第46条第6項）に応じて患者等に対する医療・予防接種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）。

3. 5. 3 損害補償

県は、医療の提供の要請等（特措法第31条第1項、第3項）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）。

4 対策推進のための役割分担

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

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

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

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の中心的な役割を担う。

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

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

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

4. 2. 2 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等発生時の要援護者への支援に関し、政府の基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町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（地方）公共機関

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

- ・ 指定公共機関：独立行政法人、日本銀行、日本赤十字社、日本放送協会その他の公共的機関及び医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気又はガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人で、政令で定めるもの。
- ・ 指定地方公共機関：都道府県の区域において、医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気又はガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人、地方道路公社その他の公共的施設を管理する法人及び地方独立行政法人のうち、指定公共機関以外のもので、あらかじめ当該法人の意見を聴いて知事が指定するもの。

4. 5 登録事業者

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、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続などの準備を積極的に行うことが重要である。

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

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

4. 7 県民

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

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

5 行動計画の主要6項目

県行動計画は、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」「県民の生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにする」）を達成するための対策について、「①実施体制」、「②サーベイランス・情報収集」、「③情報提供・共有」、「④予防・まん延防止」、「⑤医療」、「⑥県民の生活及び経済の安定」の6項目に分けて立案している。各項目の対策については、発生段階毎に記述するが、横断的な留意点等については以下のとおりとする。

① 実施体制

新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合、多数の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、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、危機管理部と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、直ちに県対策本部を設置する（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ンザ等医療保健福祉協議会」を開催する。

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、県対策本部、岐阜県新型インフルエンザ等医療保健福祉協議会の体制の詳細については、それぞれ以下に掲げる要綱や条例により定められるものとする（巻末に掲載の別添資料の通り）。

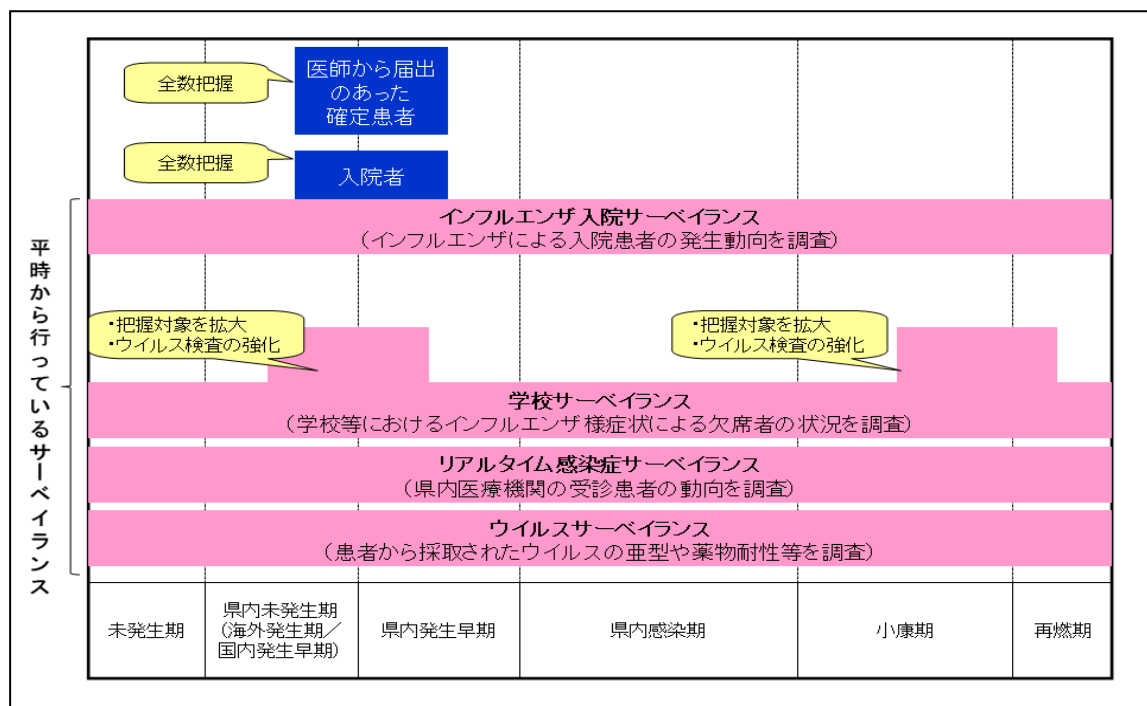
- ・岐阜県新型インフルエンザ等対策推進会議設置要綱
- ・岐阜県新型インフルエンザ等対策本部条例
- ・岐阜県新型インフルエンザ等対策本部設置要綱
- ・岐阜県新型インフルエンザ等医療保健福祉協議会設置要綱

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。

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

図3 インフルエンザに関するサーベイランス



③ 情報提供・共有

(ア) 情報提供・共有の目的

国家の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、国、県、市町村、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、一方方向性の情報提供だけでなく、情報共有や情報の受け取り手の反応の把握までも含むことに留意する。

(イ) 情報提供手段の確保

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、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、わかりやすく、迅速に情報提供する。その際、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。

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。

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、インターネット等を活用し、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、対策本部が情報を集約・共有する体制を構築する。

④ 予防・まん延防止

(ア) 予防・まん延防止の目的

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

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

(イ) 主なまん延防止対策

個人対策については、県内における発生の初期の段階から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための協力（健康観察、外出自粛の要請等）等の感染症法に基づく措置を行うとともに、マスク着用、咳エチケット、手洗い、人ごみを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、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。

地域対策・職場対策については、県内における発生の初期の段階から、個人における対策のほか、職場における感染対策の徹底等の季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策をより強化して実施する。

また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、施設の使用制限の要請（特措法第45条第2項）等を行う。

(ウ) 予防接種

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

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

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。

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

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。

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、その際の実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

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条第1項の規定(臨時の予防接種)による予防

接種を行うこととなる。

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

住民接種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条第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

う医療機関や医療従事者への具体的支援についての十分な検討や情報収集が必要である。

(イ) 発生前における医療体制の整備

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

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

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

(ウ) 発生時における医療体制の維持・確保

県内での発生早期には、原則として、感染症法（第 19 条）に基づき、新型インフルエンザ等患者を感染症指定医療機関等に入院させる。また、発生の早期の段階では、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、発生病からの帰国者や国内患者の濃厚接触者の診療のために、各地域に「帰国者・接触者外来」を確保して診療を行う。

また、「帰国者・接触者相談センター」を設置し、その周知を図る（図4）。

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

II 対策の基本方針

5 行動計画の主要6項目

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

また、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は感染症指定医療機関以外を含む医療機関への入院、軽症者は在宅療養に振り分け、医療提供体制の確保を図ることとする（図5）。その際、必要に応じ、臨時の医療施設（医療法施行規則第10条、特措法第48条第1項）等に患者を入院・入所させる。

（エ）医療関係者に対する要請・指示

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

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

（オ）抗インフルエンザウイルス薬等

抗インフルエンザウイルス薬については、国が示す計画（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。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4 県内未発生期から県内発生早期までの医療体制

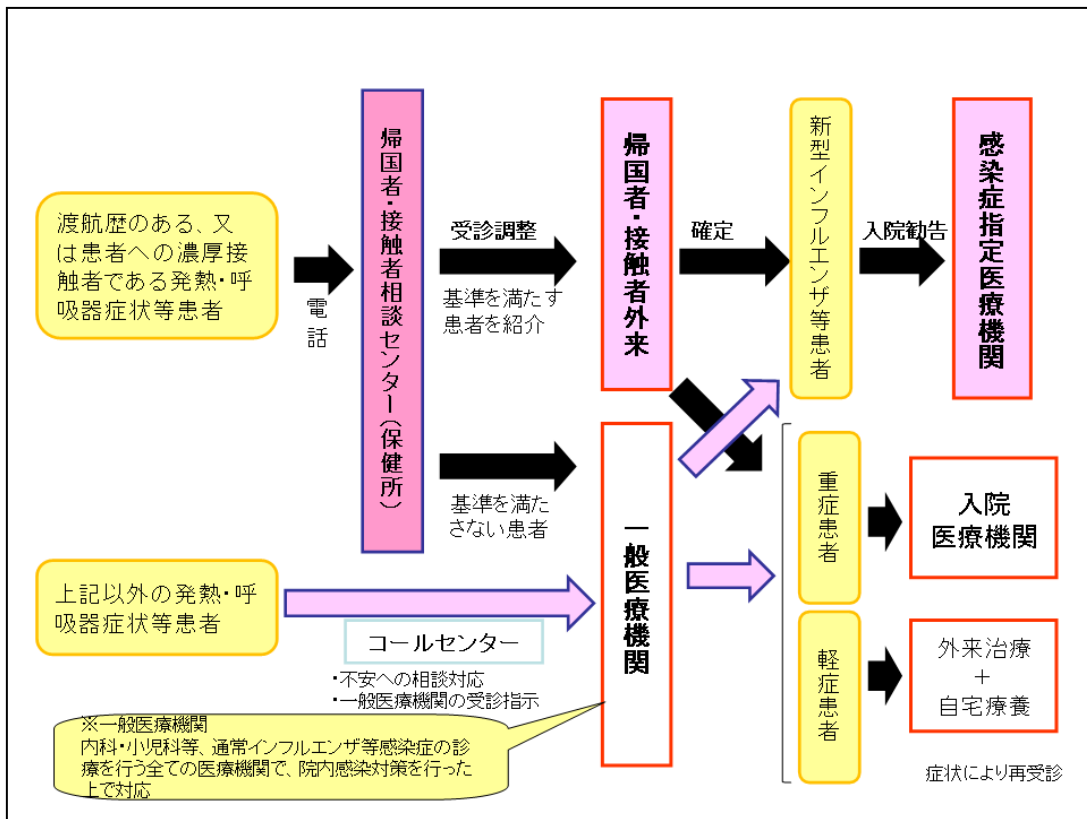
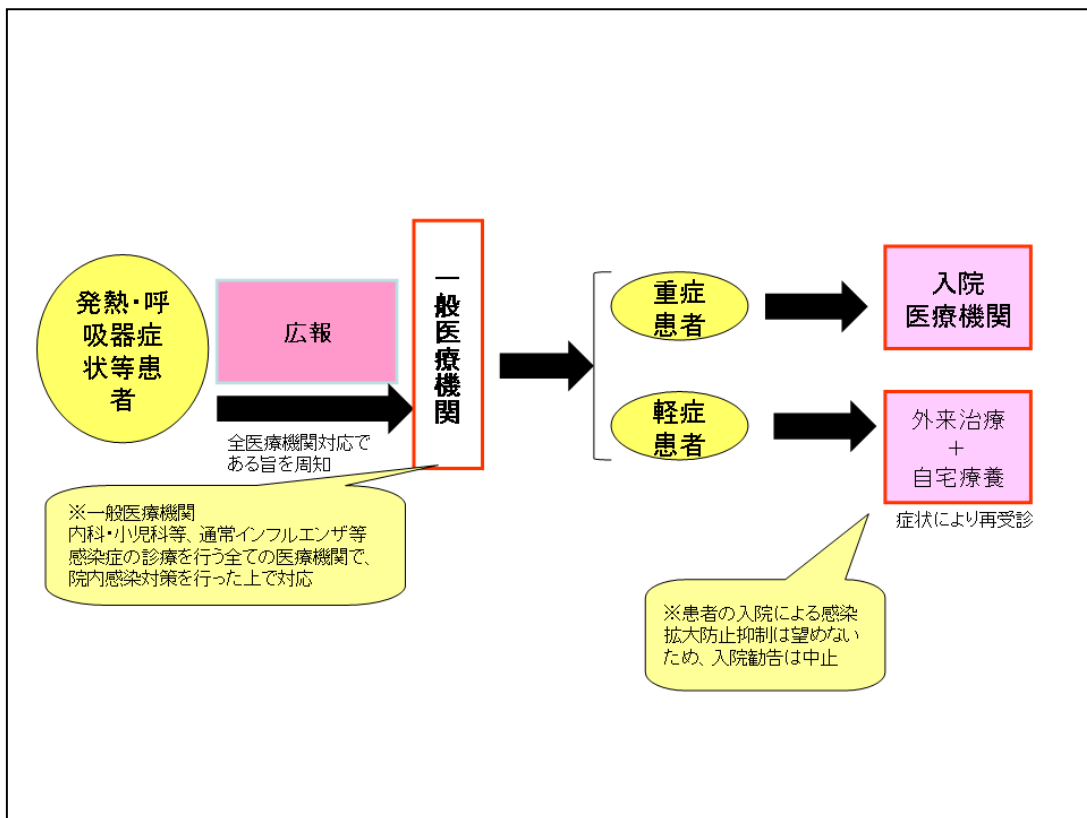


図5 県内感染期の医療体制



⑥ 県民の生活及び経済の安定の確保

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

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

具体的には、新型インフルエンザ等の発生前は、その発生を想定し、事業継続計画等の作成により、職場における感染対策の実施、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、職場における感染対策の実施に努めるとともに、事業継続計画等を実行し、それに応じた活動を維持する。

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。

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

一方、地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に地域での医療提供や感染対策等について、柔軟に対応する必要があることから、県内における発生段階を別に定め、その移行については、必要に応じて国と協議の上で、県が判断するものとする。(表3、図6)。

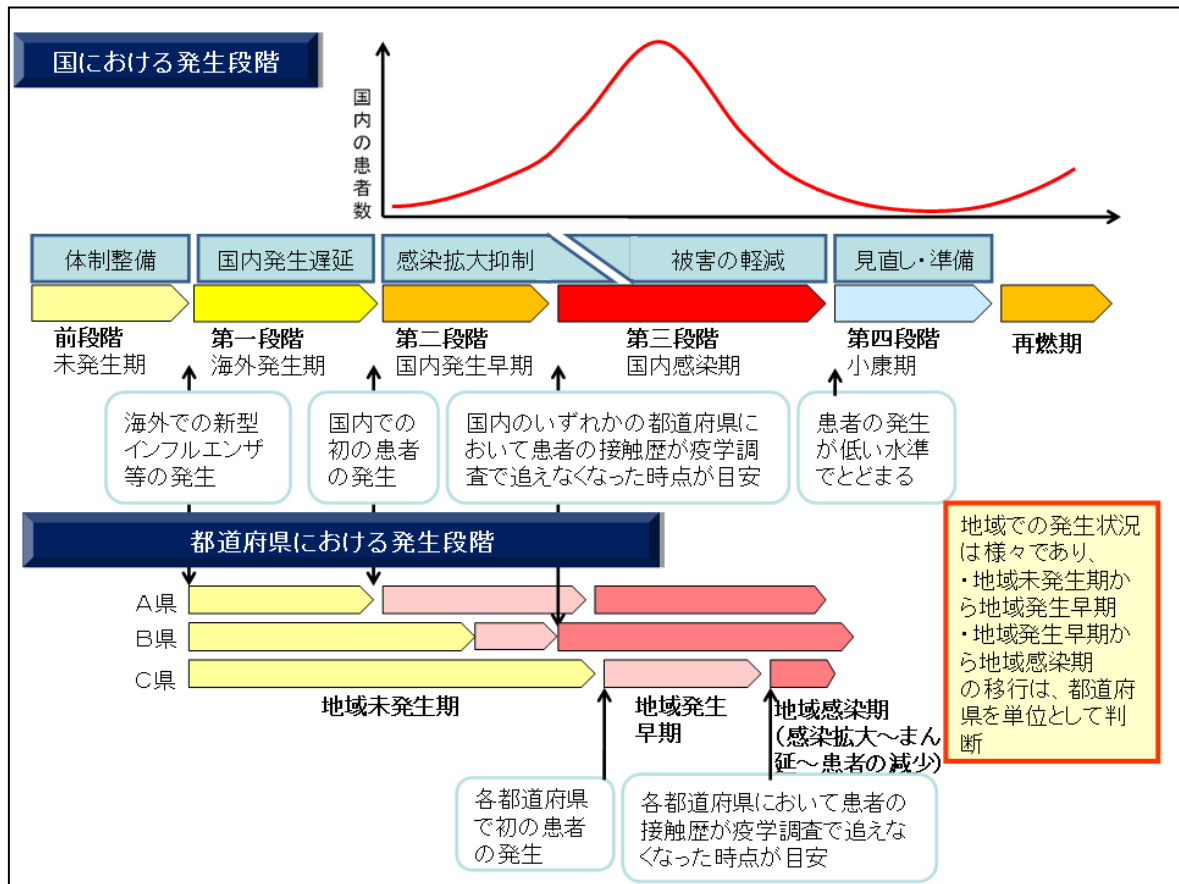
国、地方公共団体、関係機関等は、行動計画等で定められた対策を段階に応じて実施することとする。

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3 発生段階

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

図6 国及び地域（都道府県）における発生段階



Ⅲ 各段階における対策

以下、発生段階ごとに、目的、対策の考え方、主要 6 項目（実施体制、サーベイランス・情報収集、情報提供・共有、予防・まん延防止、医療、県民の生活及び経済の安定の確保）の個別の対策を記載する。

実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、病原性・感染力等のウイルスの特徴、地域の特性、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うちから、実施すべき対策を選択し決定する。

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

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っており（特措法第 18 条第 1 項）、個々の対策の具体的な実施時期は段階の移行時期とは必ずしも一致しないことや、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、必要な対策を柔軟に実施する。

図7 各段階における対策一覧

	未発生期	海外発生期	国内発生早期	県内発生早期	国内感染期	小康期	再燃期
		県内未発生期	県内発生早期	県内感染期			
患者数	○ 岐阜県リトリタム感染症患者(県内約300定点によるインフルエンザ患者の把握)	○ 新型インフルエンザ等患者全数把握					
入院者	○ 入院サーベイランス(県内の医療機関によるインフルエンザの把握)	入院患者の全数把握					
サーベイランス体制	ウイルス	○ ウイルスサーベイランス(流行するインフルエンザのウイルスの性状の把握)	○ 新型インフルエンザ等患者(疑いを含む)全数PCR等検査	○ 学校サーベイランス(学校におけるインフルエンザ発症状況による欠席者、休業状況の把握)	○ 対象施設の拡大・臨時休業以外の集団発生の把握	再強化	
医療提供体制	外来	帰国者・接触者外来	○ 新型インフルエンザ等患者以外	○ 入院医療機関	すべての医療機関が対応 ※在宅療養患者への支援 ・オンラインによる処方 ・訪問看護 等	通常の医療体制 再燃期の準備	
相談体制	入院	感染症指定医療機関	○ 入院医療機関	○ 帰国者・接触者相談センターの設置	○ 入院医療機関		
	トリアージ						
	一般	○ コールセンターの設置	状況に応じ、順次縮小	濃厚接触者の外出自粛、健康観察等 医療従事者等への 抗インフルエンザウイルス薬の予防投与 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、受診勧奨 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	県内感染期では、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え、死亡者の 増加が見込まれるような場合)に実施		
予防・まん延防止 新型インフルエンザウイルス の特性(病原性、感染力)に応 じ対策を選択							
クオチン							
県民の生活及び経済の安定の確保							

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、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」を開催する。(健康福祉部)
- ・ 県は、発生時における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、警察本部、関係部局)
- ・ 市町村は、県行動計画に基づき、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各分野で対策を行う人材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)

➤ 情報源

- ✓ 各省庁
- ✓ 国際機関(WHO、国際獣疫事務局(OIE)、国連食糧農業機関(FAO))等
- ✓ 在外公館
- ✓ 国立感染症研究所：WHOインフルエンザラボレーティングセンター
- ✓ 国立大学法人北海道大学：OIEリファレンスラボラトリー
- ✓ 国立研究開発法人農業・食品産業技術総合研究機構動物衛生研究部門
- ✓ 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、学校等欠席者・感染症情報システムにより、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、環境生活部、教育委員会)

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、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、人混みを避ける等、季節性インフルエンザに対しても実施すべき個人レベルの感染予防策の普及を図る。(健康福祉部)
- ・ 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、情報の受け取り手に応じ、利用可能な複数の媒体・機関を活用する）、情報の届きにくい人（外国人、障がい者等）への情報提供の方法等について検討を行い、あらかじめ想定できるものについては決定しておく。(関係部局)
 - 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。(健康福祉部)
 - 市町村、指定（地方）公共機関、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)

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

Ⅲ 各段階における対策

0 未発生期

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

【県内感染期に備えた医療の確保】

- ・ 県は、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)

Ⅲ 各段階における対策

0 未発生期

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

【手引きの周知、研修等】

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

【医療資器材の整備】

- ・ 県は、医療機関において必要となる医療資器材（個人防護具、人工呼吸器等）や増床の余地に関して調査を行った上、十分な量を確保するよう、依頼する。（健康福祉部）

【検査体制の整備】

- ・ 県及び岐阜市は、保健環境研究所・衛生試験所における新型インフルエンザ等に対する PCR 等の検査を実施する体制を整備する。（健康福祉部）

【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（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%がり患すると想定）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。（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）

0-⑥ 県民の生活及び経済の安定の確保

【業務計画等の策定】

- ・ 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）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、運送を行う事業者である指定（地方）公共機関等に対し、緊急物資の流通や運送等の事業継続のための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への生活支援】

- ・ 県は、市町村に対し、県内感染期における高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、要援護者の把握とともにその具体的手続きを決めておくよう依頼する。（健康福祉部）

【火葬能力等の把握】

- ・ 県は、市町村と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。（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。
- ・発生源・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、県内発生の遅延と早期発見に努める。
- 2) 県内発生に備えて体制の整備を行う。

対策の考え方：

- 1) 新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報がない可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、強力な措置をとる。
- 2) 対策の判断に役立てるため、国等と連携し、海外・県外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関する積極的な情報収集を行う。
- 3) 県内発生した場合には早期に発見できるよう県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) 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、県民の生活及び経済の安定のための準備、特定接種の実施、住民への予防接種の準備及び実施等、県内発生に備えた体制整備を急ぐ。

1-①実施体制

【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（各部局が行う具体的対策項目）について協議・決定する。（健康福祉部、危機管理部、各部局）
- ・ 新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部（特措法第15条第1項）が設置された場合*、県は直ちに県対策本部を設置する（特措法第22条第1項）。また、速やかに本部員会議を開催し、政府の基本的対処方針に基づき、県のアクションプランについて協議・決定する。（健康福祉部、危機管理部、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、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、第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）。（厚生労働省）
- 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）。

- ・ 県は、状況に応じ、医療、保健、福祉の代表者や学識経験者で構成する「岐阜県新型インフルエンザ等医療保健福祉協議会」を開催し、医療、公衆衛生対策について意見を伺う。（健康福祉部）
- ・ 県は、県対策本部を設置し、対策チーム（指揮総括チーム、保健医療対策チーム、ワクチン・医薬品流通対策チーム、社会機能維持総括チーム）及び各班にそれぞれ人員配置を行う。（健康福祉部、危機管理部、各部局）
- ・ 政府が「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」（特措法第32条第1項）を宣言した場合又はその可能性が高まったと判断した場合、県は、県対策本部に、緊急対策チーム（県民相談チーム、食料物資チーム、ライフラインチーム）を設置する。（環境生活部、商工労働部、都市建築部、関係部局）
- ・ 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、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、病原体に関する情報、疫学情報（症状、症例定義、致命率等）、治療法に関する情報（抗インフルエンザウイルス薬の有効性等）、ワクチンの有効性・安全性等について情報を収集する。（健康福祉部）

Ⅲ 各段階における対策

1 県内未発生期

【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ため、全ての医師に新型インフルエンザ等患者（疑い患者を含む。）を診察した場合の届出を求め、当該患者から検体を採取し、ウイルス検査を実施する。(健康福祉部)

【入院サーベイランスの拡充】

- ・ 県及び岐阜市は、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の全数報告について周知する。(健康福祉部)

【学校サーベイランスの強化】

- ・ 県及び市町村は、引き続き、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。(健康福祉部、環境生活部、教育委員会)
- ・ 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、環境生活部、教育委員会)
 - 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)

【情報共有】

- ・ 県、市町村、指定(地方)公共機関、関係団体は、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)

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、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)

【医療従事者等の感染対策】

- ・ 県及び岐阜市は、医療従事者等について、必要に応じて、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ずるとともに、同様の措置を講ずるよう関係機関に依頼する。(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。(商工労働部)

- ・ 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、国からの要請に基づき、検疫所等と連携して入国者に対する

Ⅲ 各段階における対策

1 県内未発生期

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。(商工労働部、環境生活部、教育委員会)

【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】

- ・ 県は、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」をす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、地域医療体制の維持に係る関係者との情報共有を目的とした会議等を開催し、医療、保健、福祉関係者との意思疎通を図る。（健康福祉部）

【帰国者・接触者外来】

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

【帰国者・接触者相談センター】

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

【診療体制の確保】

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

【院内感染対策】

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

Ⅲ 各段階における対策

1 県内未発生期

【検査体制の整備】

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

【患者の全数把握とPCR等検査】

- ・ 県及び岐阜市は、全ての医療機関に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑い患者と判断された場合には、直ちに保健所に連絡するとともに、検体を採取するよう要請する。(健康福祉部)

- ・ 保健所は、医療機関が新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者から採取した検体を保健環境研究所・衛生試験所へ送付し、PCR等の検査を行う。(健康福祉部)

【流行予測と病床確保等の検討】

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

【抗インフルエンザウイルス薬の予防投与】

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

【抗インフルエンザウイルス薬の備蓄】

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

【医薬品等の流通】

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

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

1-⑥ 県民の生活及び経済の安定の確保

【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、職場における感染対策を行うよう依頼する。(関係部局)
- ・ 県は、指定(地方)公共機関に対し、その業務計画を踏まえ、事業継続に向けた準備を行うよう要請する。その際、国が必要に応じ示す当該事業継続のための法令の弾力運用について、迅速に関係者へ周知を行う。また、その他県において必要な対応策を速やかに検討し、対応する。(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、生活相談窓口を設置する。(環境生活部、関係部局)

Ⅲ 各段階における対策
2 県内発生早期

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) 流行のピークを遅らせるため、引き続き、感染対策等を行う。政府が新型インフルエンザ等緊急事態宣言を行った場合には、積極的な感染対策等をとる。
- 2) 医療体制や感染対策について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について十分な理解を得るため、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のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。
- 6) 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合はできるだけ速やかに実施する。

2-①実施体制

【基本的対処方針等の決定】

- ・県内で患者が発生した場合、県は、県内発生早期に入ったことを宣言するとともに、国の基本的対処方針に基づき、専門家や関係者の意見を踏まえ、県のアクションプランを協議・改定する。（健康福祉部、危機管理部、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、県は、県対策本部に緊急対策チーム（県民相談チーム、食料物資チーム、ライフラインチーム）を設置する。（危機管理部、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、各部局）
- ・ 県は、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。（健康福祉部、環境生活部、教育委員会）
- ・ 県及び岐阜市は、引き続き、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。（健康福祉部、環境生活部、教育委員会）
 - 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

Ⅲ 各段階における対策

2 県内発生早期

【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、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応(帰国者・接触者外来の受診の方法等)を周知する。(健康福祉部)
- ・ 県及び市町村は、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。(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

【患者の入院、濃厚接触者の健康観察等】

- ・ 県及び岐阜市は、感染症法に基づき、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、職場における感染対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)
 - 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう依頼する。(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)

【病院、高齢者施設等における感染対策】

- ・ 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策を強化するよう依頼する。(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。(商工労働部)

【水際対策】

- ・ 県及び岐阜市は、検疫に伴う健康監視について、新型インフルエンザ等の病原体の病原性や感染力、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ていること等について情報提供を行う。(商工労働部、環境生活部、教育委員会)

Ⅲ 各段階における対策
2 県内発生早期

【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。

(施設の使用制限等の要請等)

- 学校・保育施設等(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、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。

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、

地域医療体制の維持に係る関係者との情報共有を目的とした会議等を開催し、医療、保健、福祉関係者との意思疎通を図る。(健康福祉部)

【帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センター】

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

【診療体制の確保】

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

【院内感染対策】

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

【患者の全数把握とPCR等の検査】

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

【入院勧告】

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

【流行予測と病床確保等の検討】

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

Ⅲ 各段階における対策
2 県内発生早期

該施設を確保する。(健康福祉部)

【抗インフルエンザウイルス薬の予防投与】

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

【医薬品等の流通】

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

【医療機関・薬局における警戒活動】

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

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

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

2-⑥ 県民の生活及び経済の安定の確保

【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、職場における感染対策を開始するよう依頼する。(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、商工労働部、農政部)

【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、国が必要に応じ示す当該事業継続のための法令の弾力運用について、迅速に関係者へ周知を行う。また、その他、県において必要な対応策を速やかに検討し、対応する。（関係部局）

(電気・ガス・水の安定供給)

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

(運送・通信・郵便の確保)

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

(サービス水準に係る県民への呼びかけ)

- 県は、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、

Ⅲ 各段階における対策

2 県内発生早期

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、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）。(商工労働部)
- 県は、緊急の必要がある場合には、医薬品等販売業者である指定（地方）公共機関に対し、医薬品又は医療機器の配送を要請する（特措法第54条第2項）。(健康福祉部)
- 県は、正当な理由がないにもかかわらず、上記の要請に応じないときは、必要に応じ、指定（地方）公共機関に対して輸送又は配送を指示する（特措法第54条第3項）。(商工労働部、健康福祉部)

(生活関連物資等の価格の安定等)

- 県及び市町村は、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)

(生活相談窓口の設置)

- 県及び市町村は、必要に応じ、県民の生活相談窓口の充実を図る。(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) 医療体制を維持する。2) 健康被害を最小限に抑える。3) 県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： <ol style="list-style-type: none">1) 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止から被害軽減に切り替える。2) 地域ごとに発生の状況が異なり、実施すべき対策が異なる場合もあることから、必要な場合には地域ごとに実施すべき対策の判断を行う。3) 状況に応じた医療体制や感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。4) 流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。5) 医療体制の維持に全力を尽くし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにし健康被害を最小限にとどめる。6) 欠勤者の増大が予測されるが、県民の生活・経済への影響を最小限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会活動をできる限り継続する。7) 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合は、できるだけ速やかに接種する。8) 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

3-①実施体制

【基本的対処方針等の決定】

- ・ 県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、国の基本的対処方針に基づき、専門家や関係者の意見を踏まえ、県のアクションプランを協議・改定する。（健康福祉部、危機管理部、各部局）
- ・ 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）

Ⅲ 各段階における対策

3 県内感染期

- ・ 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、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)、他の市町村による応援(特措法第 39 条)の措置を活用する。(清流の国推進部、その他関係部局)

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の発生状況や有効な対策等に関する情報を収集する。(健康福祉部、関係部局)

【受診患者数の把握】

- ・ 県及び市町村は、引き続き、県医師会と連携し、岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステムにより、インフルエンザ受診患者数の状況を把握する。
(健康福祉部)

【全数把握の中止】

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

【ウイルスサーベイランス】

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

【入院サーベイランスの縮小】

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

【学校サーベイランスの縮小】

- ・ 県及び市町村は、引き続き、学校等欠席者・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。(健康福祉部、環境生活部、教育委員会)

- ・ 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、環境生活部、教育委員会)

【積極的疫学調査の継続】

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

3-③ 情報提供・共有

【情報提供】

- ・ 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。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・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。また、社会活動の状況についても、情報提供する。(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】

- ・ 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)公共機関、関係団体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

【患者の入院、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)

Ⅲ 各段階における対策
3 県内感染期

【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。(健康福祉部、環境生活部、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対策を講ずるよう依頼する。(都市建築部、健康福祉部)

【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の中止】

- ・ 県及び岐阜市は、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依頼する。なお、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、継続又は中止を決定する。(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策を強化するよう引き続き依頼する。(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。(商工労働部)

【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について情報提供を行う。(環境生活部、商工労働部、教育委員会)

【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・保育施設等(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。

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、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、

Ⅲ 各段階における対策
3 県内感染期

新型インフルエンザ等やその他の疾患に係る診療が継続されるように調整する。
(健康福祉部)

【帰国者・接触者外来、入院勧告の中止】

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

【診療体制の確保】

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

【入院治療】

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

【在宅患者への支援】

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

【医薬品等の流通】

- ・ 県は、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬、迅速検査キット等新型インフルエンザ等の治療に必要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、医薬品卸組合等と連携し、医療機関、薬局、医薬品卸売業者に依頼する。(健康福祉部)
- ・ 県は、県医師会、県薬剤師会、医薬品卸組合等と連携し、抗インフルエンザウイルス薬、迅速検査キット等治療に必要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、県は、医療体制の確保、感染防止及び衛生面を考慮し、新型インフルエンザ等を発症し外来診療を受ける必要のある者や、病状は比較的軽度であるが在宅療養を行うことが困難であり入院診療を受ける必要のある患者等に対する医療の提供を行うため、臨時の医療施設を開設し、医療を提供する(特措法第 48 条第 1 項)。
- 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。

3-⑥ 県民の生活及び経済の安定の確保

【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対策を講ずるよう要請する。(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

Ⅲ 各段階における対策
3 県内感染期

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、商工労働部、農政部)

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

(電気及びガス並びに水の安定供給)

(運送・通信・郵便の確保)

(サービス水準に係る県民への呼びかけ)

(緊急物資の運送等)

- 県内発生早期の対策を継続する。

(物資の売渡しの要請等)

- 県は、必要に応じ、特措法第 55 条第 1 項に基づき、特定物資(新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に必要な物資(医薬品(抗インフルエンザウイルス薬を除く)、食品、医療機器その他衛生用品、燃料、その他内閣総理大臣が公示するもの)の生産、集荷、販売、配給、保管又は輸送を業とする者)に対し、あらかじめ同意を得ることを基本として、当該特定物資の売渡しを要請する。(健康福祉部、環境生活部、商工労働部、農政部、その他関係部局)
- 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、環境生活部、商工労働部、農政部、その他関係部局)
- また、特定物資の確保のため緊急の必要がある場合は、特措法第 55 条第 3 項に基づき、事業者に対し特定物資の保管を命じる。(健康福祉部、環境生活部、商工労働部、農政部、その他関係部局)

(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)

- 県は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、または生ずるおそれがあるときは、上記対策に加え、「岐阜県消費生活条例」(昭和 50 年条例第 29 号)、「生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律」(昭和 48 年法律第 48 号)、「国民生活安定緊急措置法」(昭和 48 年法律第 121 号)等に基づく措置その他適切な措置を講ずる(特措法第 59 条)。(環境生活部、関係部局)
- 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、又は生ずるおそれがあるときは、市町村行動計画で定めるところにより、適切な措置を講ずる。

(生活相談窓口の設置)

(犯罪の予防・取締り)

- 県内発生早期の対策を継続する。

(要援護者への生活支援)

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

(埋葬・火葬の特例等)

- 県は、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。(総務部、商工労働部、農政部、関係部局)

Ⅲ 各段階における対策

4 小康期

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の回復を図り、流行の第二波に備える。

対策の考え方：

- 1) 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。
- 2) 第一波の終息及び第二波発生の可能性やそれに備える必要性について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、関係部局）
- ・ 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）

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

【サーベイランス】

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

【受診患者数の把握】

- ・ 県及び市町村は、引き続き、県医師会と連携し、岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステムにより、インフルエンザ受診患者数の状況を把握する。(健康福祉部)

【学校サーベイランスの再強化】

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

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と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

Ⅲ 各段階における対策

4 小康期

【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。(商工労働部)

【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要請する。(健康福祉部)

【抗インフルエンザウイルス薬】

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

4-⑥県民の生活及び経済の安定の確保

【県民・事業者への呼びかけ】

- ・ 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、商工労働部、農政部)

【業務の再開】

- ・ 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、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。(総務部、商工労働部、農政部、関係部局)

別添

(参考)

国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策

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

①実施体制

【国内で鳥インフルエンザが人で発症した場合の対応】

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

【国との連携】

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

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、環境生活部、農政部)

➤ 情報源

- ✓ 各省庁
- ✓ 国際機関 (WHO、OIE、FAO等)
- ✓ 在外公館
- ✓ 国立感染症研究所：WHOインフルエンザラボレーティングセンター
- ✓ 国立大学法人北海道大学：OIEリファレンスラボトリー
- ✓ 国立研究開発法人農業・食品産業技術総合研究機構動物衛生部門
- ✓ 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。(環境生活部、商工労働部、教育委員会)

【県内で鳥インフルエンザ感染者が発生した場合の人への感染対策】

(疫学調査、感染対策)

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

【家きん等への防疫対策】

- ・ 県は、鳥インフルエンザの人への感染を防止する観点から、新型インフルエンザへの変異を起こす可能性がある高病原性鳥インフルエンザの家きんでの発生を予防するため、渡航者への注意喚起、県内の農場段階での衛生管理等を徹底する。

- ・ 県及び県警察本部は、県内の家きんに高病原性及び低病原性鳥インフルエンザが発生した場合には、次の対策を実施する。
 - 国の助言に基づき、防疫指針に即した都道府県の具体的な防疫措置（患畜等の殺処分、周辺農場の飼養家きん等の移動制限等）を実施する。（農政部）
 - 殺処分羽数が大規模となる等、緊急に対応する必要がある、県による対応が困難である等やむを得ないと認められる場合には、国に対し、自衛隊の部隊等による支援を要請する。（農政部、危機管理部）
 - 防疫措置に伴い、防疫実施地域における必要に応じた警戒活動等を行う。（警察本部）

⑤医療

【県内において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合】

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

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

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

用語解説

○インフルエンザ

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

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

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

○新型インフルエンザ

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

○鳥インフルエンザ

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

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

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

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

○ 新感染症

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

○ 岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステム

県内のインフルエンザ及び小児感染症の患者発生状況、各学校の感染症による休業の情報について、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

発生国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

発生国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り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り患した者のうち、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。

