

岐阜市新型インフルエンザ等対策行動計画

岐阜市健康部

平成 26 年 9 月

岐阜市新型インフルエンザ等対策行動計画

目 次

はじめに	1
I 流行規模及び被害の予測	3
II 対策の基本方針	
1 目的	4
2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	5
3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	6
4 対策推進のための役割分担	7
5 行動計画の主要6項目	8
6 発生段階	11
III 各段階における対策	
0 未発生期	13
1 県内未発生期	17
2 県内発生早期	20
3 県内感染期	25
4 小康期	30
《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	32
《用語解説》	34

(注)本文中、※印が付された用語については、《用語解説》に掲載があります。

はじめに

1 背景

新型インフルエンザ^{※1}（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、従来の季節性インフルエンザ^{※2}と抗原性が異なるため、ほとんどの人が免疫を獲得していない。過去の経験から、新型インフルエンザは数十年単位の周期で発生していると考えられており、これが出現し人から人への感染が始まると世界的に流行が拡大し、人への重篤な健康被害と社会生活等への甚大な影響が懸念される。

2 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画の策定

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^{※3}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^{※4}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（以下「県」という。）が策定す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政府行動計画（以下「政府行動計画」という。）に基づき策定するものであり、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。

岐阜市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「市行動計画」という。）は、特措法第8条第1項の規定により、政府行動計画及び県行動計画との整合性を確保しつつ、従来の「岐阜市新型インフルエンザ対策行動マニュアル」を全面改定することで、本市、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。

新型インフルエンザ等対策行動計画策定に係る経緯の概要を以下に示す。

表1（経緯）

時期	概要
平成17年12月	新型インフルエンザ対策行動計画（以下「旧政府行動計画」という。）及び岐阜県新型インフルエンザ対策行動計画（以下「旧県行動計画」という。）の策定
平成18年12月	旧政府行動計画を受け、「岐阜市新型インフルエンザ対策行動マニュアル」の策定（平成19年12月、20年3月改正）
平成20年4月	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ことにより、水際対策など新型インフルエンザ対策を強化
平成21年2月	旧政府行動計画及び旧県行動計画の改正
平成21年4月	新型インフルエンザ（H1N1）発生
平成23年9月	平成21年の事例の知見を基に旧政府行動計画の改正
平成24年3月	旧政府行動計画の改正に基づき、旧県行動計画を改正
平成24年5月	新型インフルエンザ等対策特別措置法公布
平成25年4月	新型インフルエンザ等対策特別措置法施行、自治体対策本部の条例設置、行動計画の策定等が義務化
平成25年6月	政府行動計画策定
平成25年10月	政府行動計画に基づき、県行動計画の改定

政府行動計画及び県行動計画の改正に伴い、平成21年の新型インフルエンザ（H1N1）の流行に伴う経験等を踏まえ、市が講ずべき具体的対策として市行動計画を策定し、将来の新型インフルエンザ等発生に伴う被害を最小限に抑制し、市民生活の安全・安心の確保を図ることとした。

市行動計画の対象となる感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）は、以下のとおりとする。

- 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

このほか、特措法の対象から除外される鳥インフルエンザ（鳥から人に感染）については、新型インフルエンザと関連性が深いことから、別添として示す。

I 流行規模及び被害の予測

新型インフルエンザ等の流行規模は、出現したウイルスの病原性や感染力、人の免疫力のほか社会環境など多くの要素に左右され、また軽微なものから重篤なものまでと予測不能である。市民の大半が、免疫を持たずウイルスと直面する状況下、人口の集中や、人・物流の国際化、高速化に伴い、流行は国境を越え急速に広がり、予測をはるかに超える患者・重症患者が発生することが推測される。

なお、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^{*5}等による介入の影響（効果）、衛生状況等については予測の前提とはせず、流行規模についても「全人口の25%が罹患し、流行が8週間続く」という国の想定（国計画）及びそれに基づく県行動計画をもとに、市の流行予測を行った。

<市の流行規模及び被害の予測>

表2（被害予測）

平成22年国勢調査人口 （基礎データ） 単位（人）	
全国	128,057,352
岐阜県	2,080,773
岐阜市	413,136

中等度（致命率0.53%）				単位（人）
	感染者数	入院患者数	1日当たり 最大患者数	死亡者数
国計画	32,000,000	530,000	101,000	170,000
県計画	520,000	8,600	1,600	2,800
市計画	103,000	1,700	320	560

（表中、致命率0.53%はアジアかせ流行時の情報）

重度（致命率2.0%）				単位（人）
	感染者数	入院患者数	1日当たり 最大患者数	死亡者数
国計画	32,000,000	2,000,000	399,000	640,000
県計画	520,000	32,500	6,500	10,400
市計画	103,000	6,500	1,300	2,100

（表中、致命率2.0%はスペインかせ流行時の情報）

II 対策の基本方針

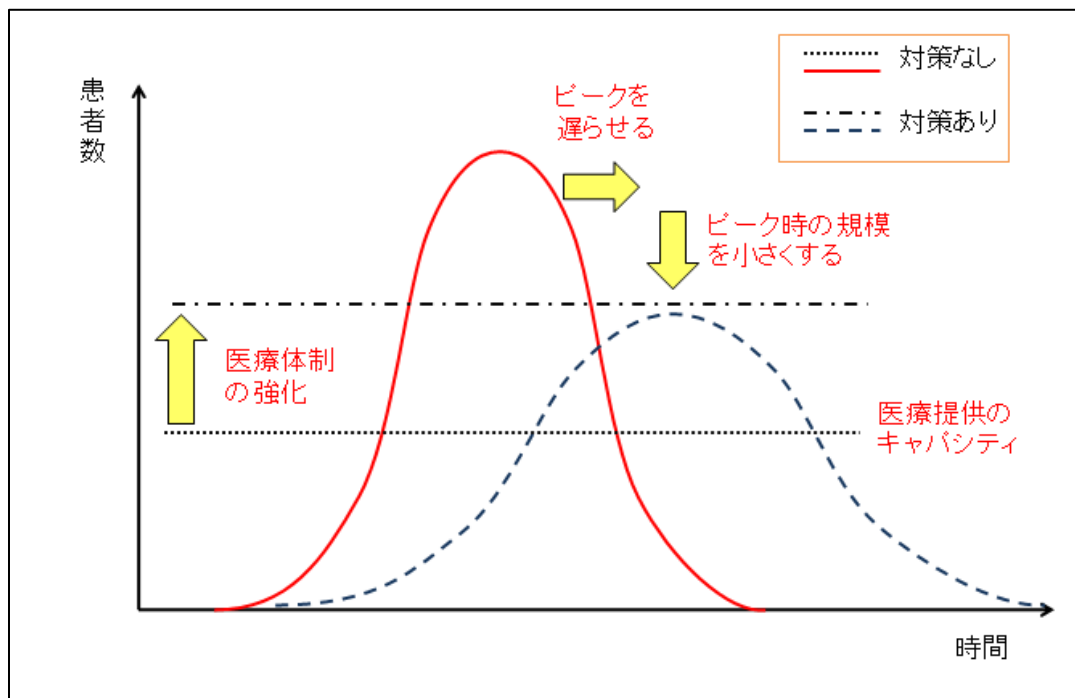
1 目的

新型インフルエンザ等の発生に伴う危害を最小限にとどめることに重点を置き、次の2点を主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え、市民の生命や健康を護る。

- 流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
- 流行のピーク時の患者発生を抑制し、医療の負荷軽減及び適切な医療の提供など医療体制の強化を図る。
- 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 (対策イメージ)



(2) 市民の生活及び経済に及ぼす影響を最小限に抑制する。

- 感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
- 事業継続計画の作成・実施等により、医療体制、市民生活、経済活動等の安定の維持に努める。

なお、本市は保健所を設置していることから、県内の他市町村と同様の役割を担う以外に、県が設置する保健所（以下「県保健所」という。）と同等の役割が求められる。このため、県保健所が講ずべき対策も視野に入れ、県と緊密に連携を図り対策に取り組んでいく必要がある。また、保健

所の本来の機能が損なわれないよう、役割の分担を明確にするとともに、十分な応援体制を準備する。

県行動計画では「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、国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の緊密な連携を図る。」とされている。

本市の役割は、岐阜市新型インフルエンザ等対策本部（以下「市対策本部」という。）を中心に最新の情報をよりわかりやすく市民に提供し、ワクチンの接種体制の整備、患者のほか高齢者や障がい者への生活支援を行うものとし、平時から国や県、関係機関との連携、情報共有に努める。

なお、新型インフルエンザ流行の展開は予測不可能であることを前提に、市行動計画を随時見直し、必要な修正を行っていくものとする。

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講じていく必要がある。このため、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、一つの対策に偏重せず、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、病原性の低い場合も含めた、発生の段階や状況の変化に柔軟に対応できるよう対策を講じる。

新型インフルエンザ等の発生前から終息までの段階に応じ以下の対策を講じる。（具体的な対策については、Ⅲにおいて、発生段階毎に記載する。）

（1）発生前の段階

水際対策のための体制構築に加え、地域における医療体制やワクチン接種体制の整備のほか、市民への啓発や国や県とともに事業所等に対し事業継続計画等の策定を働きかけるなど、発生に備えた準備を周到に行う。

また、感染の予防や拡大を防止するためには、手洗いやマスクの着用（咳エチケット）などの季節性インフルエンザ^{※6}に対する対策が基本となることから、これらの習慣化や備蓄を市民や事業者に促す。特に、有効な治療薬やワクチンが無いSARS^{※7}をはじめとする新感染症には重要な対策となる。

（2）発生が確認された段階

世界で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は、保健所や検疫所、医療機関からの情報により感染が疑われる者への調査、指導等を行い、感染者の特定と感染拡大の防止を図る。

（3）県内で発生が確認された段階

（2）の対応に加え、感染者に対する入院勧告や、感染の疑われる者に対する外出自粛要請を行う。これらに対する、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与のほか、高い病原性が疑われる場合には、不要不急の外出自粛や施設の使用自粛要請等を行うなど、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。

なお、病原性・感染力等が明らかでない場合には、過去の知見等も踏まえ最も被害が大きい場合を想定した対策を行い、状況に応じ縮小・中止を図るなどの見直しを行う。

(4) 県内で感染が拡大した段階

国や県、事業者等と相互に連携し、医療の確保、市民の生活や経済の維持のために最大限努める。

(5) 市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある場合

不要不急の外出の自粛や施設の使用制限などを要請し、人との接触の機会を減らすことに加え、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬を含めた医療対応を総合的に講じることが重要である。

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。このため、従事者の感染により、一時的にサービスが低下する可能性がある旨、事前に市民に周知する必要がある。

3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

新型インフルエンザ等発生に備え、特措法や感染症法などの法令、政府行動計画や県行動計画、その他関連する計画に基づき、相互に連携するとともに、以下に留意し、対策的確かかつ迅速な実施に万全を期す。

- (1) 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。医療関係者への医療等の実施の要請等、不要不急の外出の自粛要請、学校、社会福祉施設、興行場等の使用制限の要請等、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用、緊急物資の運送等、特定物資^{※8}の売渡しの要請等の実施に当たって、市民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする。具体的には、法令の根拠があることを前提として、市民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。
- (2) 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うものではないことに留意する。
- (3) 市対策本部は、新型インフルエンザ等政府対策本部（以下「政府対策本部」という。） 、岐阜県新型インフルエンザ等対策本部（以下「県対策本部」という。）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。また、必要に応じ、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^{※9}を行うよう要請するものとする。
- (4) 発生した段階で、市対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。

4 対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生したときは、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（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。

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・研究の推進やWHOその他の国際機関等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。そのうえで、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、対策を強力に推進する。

(2) 地方公共団体の役割

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。

ア 県の役割

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体として中心的な役割を担う。発生前には、「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、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する。なお、発生時には、直ちに県対策本部が設置され、政府対策本部が示す基本的対処方針に基づき、対策を強力に推進する。

また、平時から市町村と緊密な連携を図り、市の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、医療体制の確保や感染拡大の抑制に関しては、県と本市が講じる対策の相違により支障が生じないように、方針を検討する段階から緊密に連携を図る。

イ 市の役割

市民、事業者への正確かつ迅速な情報提供、市民へのワクチン接種や発生時の要援護者への生活支援に関し、国が示す基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施する。

このため、市民へのきめ細かな情報提供や、的確な要援護者対策及び風評被害対策を実施するにあたり、発生前から関係機関や関係団体との情報の共有及び連携を図っておく。

なお、感染症法に基づく対応については、保健所が、地域医療体制の確保やまん延防止に関し、県に準じた役割を果たすことが求められることから、本市と県は、地域における医療体制の確保等に関する協議を行い、発生前から連携を図る。

(3) 医療機関の役割

医療機関は、発生前から、地域医療体制の確保のため、患者診療に伴う院内感染対策や医療資器材の確保等を推進することが求められる。また、患者の診療体制を含む診療継続計画の策定や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。また、策定した診療継続

計画に基づき、地域の医療機関が連携し、発生状況に応じた診療体制を講じ、その強化により適切な医療を提供するよう努める。

(4) 指定（地方）公共機関の役割

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

(5) 登録事業者の役割

特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、発生時における最低限の市民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、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。

発生時には、その活動を継続するよう努める。

(6) 一般の事業者の役割

事業者は、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。発生において、市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある時には、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。

(7) 市民の役割

発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動などその対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザ予防対策と同様のマスク着用・咳エチケット・手洗い・うが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よう努める。

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

新型インフルエンザ等対策の目的を達成するための主要 6 項目について、以下①～⑥に積極的な留意点を示したが、具体的な対策は発生段階ごとに記載する。

①実施体制

新型インフルエンザ等は、その病原性、感染力によっては、多数の生命、健康に甚大な被害を及ぼし、社会全体に大きな混乱を招くおそれがある。危機管理、救急、保健医療、福祉、教育関係等を所管する部局が連携し全庁的に取り組む。併せて、県や近隣自治体、事業者との連携強化を図る。発生前においては、全庁的な会議を必要に応じ開催し、情報の共有、事前対策の進捗状況の確認を通じて、各部が連携を図り、対策を推進する。

発生に伴う新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）発令により岐阜市新型インフルエンザ等対策本部条例に基づく市対策本部を設置し、特措法に基づき必要な措置を講じる。

②サーベイランス^{*10}・情報収集

対策を適時適切に実施するため、サーベイランスにより、全段階において国内外から情報を系統的に収集・分析し判断につなげる。サーベイランスの結果は、迅速かつ定期的に関係者に還元し効果的な対策に結び付けることが重要である。

なお、岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスや国の各種サーベイランスの実施による情報収集等は、岐阜市保健所（以下「市保健所」という。）にて行う。

表3（各種サーベイランス）

届出患者全数把握			医師からの届出のあった確定患者				
入院患者全数把握			入院者				
インフルエンザ入院サーベイランス	インフルエンザによる入院患者の発生動向の調査						
学校サーベイランス		強化				強化	
	学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況の調査						
リアルタイムサーベイランス	県内医療機関の受診患者の動向の調査						
ウイルスサーベイランス	患者から採取されたウイルスの亜型や薬物耐性等の調査						
県行動計画	未発生期	県内未発生期		県内発生早期	県内感染期	小康期	再燃期
政府行動計画	未発生期	海外発生期	国内発生早期	国内感染期		小康期	

③情報提供・共有

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

市民への情報提供については、受け取り手の様々な状況を鑑み、マスメディア、広報紙、ホームページ、データ放送等できる限り多くの媒体及び関係機関を通じて広報に努める。この際、情報の届きにくい外国人、障がい者等に配慮する。

発生前においては、予防方法に関する情報、調査研究情報を市民、学校、医療機関、事業者等に対し、対象者に適した情報を提供する。

発生時においては、発生段階に応じて、発生状況、対策の実施状況についての情報に加え、予防方法について情報提供するが、風評被害、患者の人権に十分配慮すること。

情報の提供にあたっては、内容の統一を図るため、本部事務局が一括して行うものとする。

市民からの問い合わせに対応するため、市保健所内に相談窓口を設置し、必要に応じ、県の設置するコールセンターと情報を交換しながら相談に当たる。相談の内容等の情報は、県を通じ、国に報告をする。

④予防・まん延防止

予防・まん延防止対策は、流行のピークをできる限り遅らせることによる体制強化のための時間確保と、ピーク時の患者の発生を低く抑えることにより、その規模を医療機関の対応可能な範囲に収めることを目的とする。

この対策は、個人対策、地域及び職場対策、予防接種等複数の対策を組み合わせで行う。

(個人対策)

- 県内発生の初期段階から、感染症法に基づく患者の入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者に対する感染防止協力要請等措置を行うとともに、県が実施する外出自粛等感染防止措置に協力し広報に努める。
- マスクの着用、咳エチケット、手洗い、うがい、人ごみを避けること等感染対策を促す。
- 緊急事態において県が必要に応じ行う、不要不急の外出自粛要請（特措法第45条第1項）の取り組みに協力する。

(地域及び職場対策)

- 県内発生の初期段階から、個人のほか職場における対策の徹底を図り、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する。また、緊急事態において、必要に応じ県が行う施設の使用制限の要請（特措法第45条第2項）の取り組みに協力する。

(予防接種)

- 一般市民を対象とする「住民接種」の実施主体である本市は、国が示す接種順位等の情報を基に、関係者の協力を得て、原則として、本市の区域内に居住する者を対象に集団接種を行う。
- 厚生労働大臣が定める登録事業者及び対策実施に携わる者を対象とした「特定接種」が行われることになった場合は、対策に従事する職員に対し予防接種を実施する。

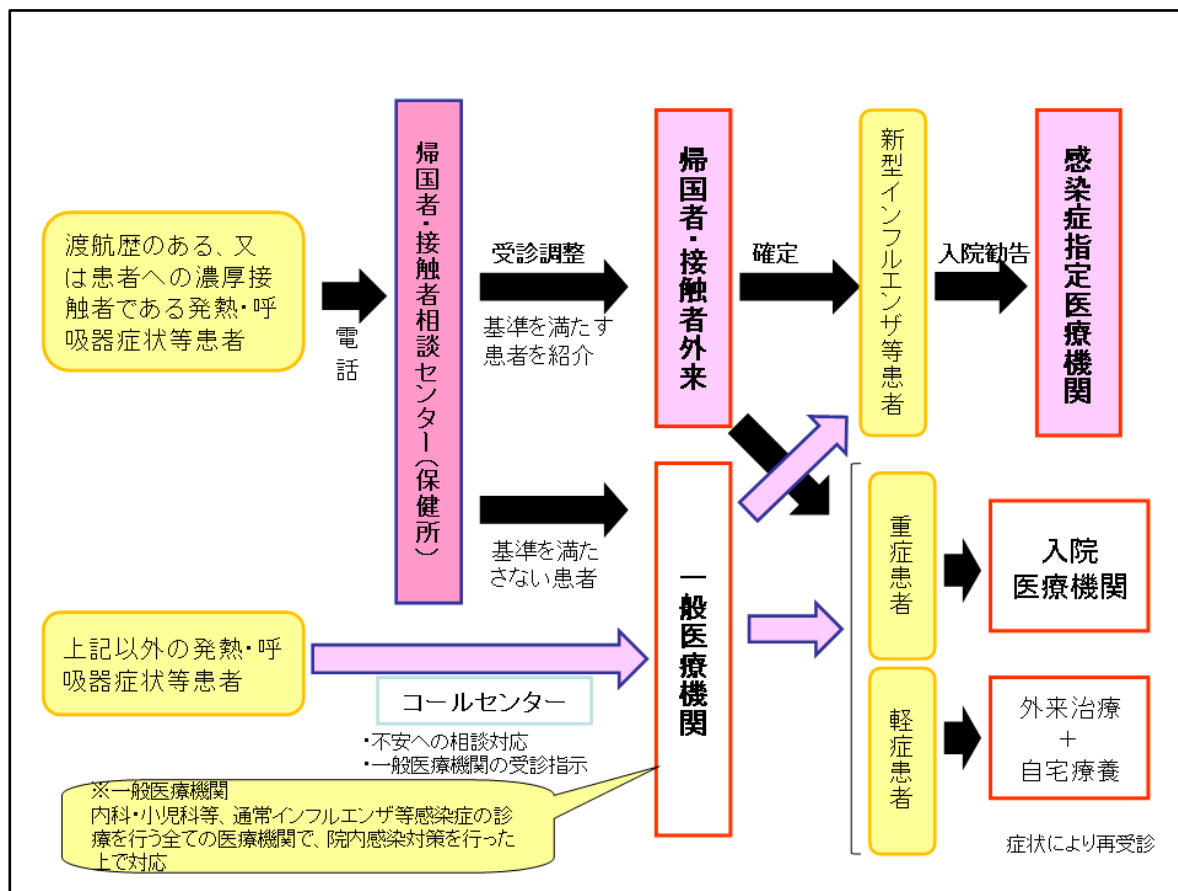
⑤医療

新型インフルエンザ等による大規模感染の際には、医療機関そのものが機能不全に陥る可能性があるため、各医療機関の役割分担をあらかじめ決定しておき、効率的、効果的に医療を提供できる体制の確立が必要である。

医療機関が多く存在し保健所を設置する本市は、二次・三次の医療体制の構築を担う県の講じる施策に協力するとともに、医療機関及び市内関係部署等と連携し在宅で療養する患者への支援を行う。

県内未発生期から県内発生早期には、市保健所に「帰国者・接触者相談センター^{※11}」を開設し、電話で相談を受け、県の要請により、医療機関に設置された「帰国者・接触者外来^{※12}」等へ導く。

図2（県内未発生期から県内発生早期までの医療体制）



⑥市民の生活及び経済の安定の確保

大規模な感染では、各地で流行が8週間程度続くと考えられる。このため、市民生活及び経済への影響が最小限となるよう、本市業務の事業継続のための計画等を策定するなど事前に十分な準備を行う。

また、一般の事業者においても、必要に応じ行われる事前の準備の働きかけを国や県と連携し実施する。

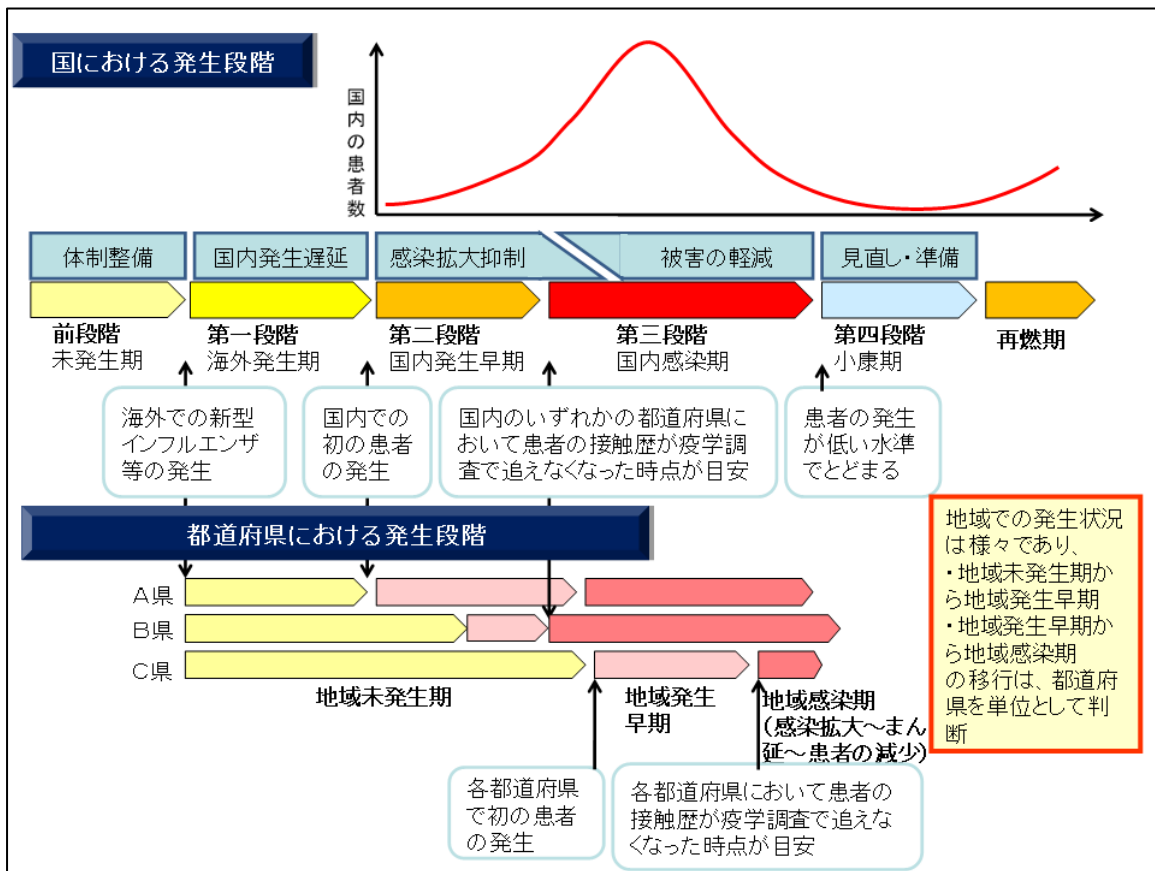
6 発生段階

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、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことが求められる。このため、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、国内の状況を5段階に分類している。しかし、地方での状況は様々であり、状況に応じ柔軟に対応する必要が想定される。このため、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している。本市は、県行動計画の発生段階に基づき、各対策を実施する。

表4 (発生段階)

流行状態	発生段階	
	市及び県計画	国計画
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が発生しているが、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の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の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3 (国及び都道府県における発生段階)



Ⅲ 各段階における対策

実際に新型インフルエンザ等が発生した場合、病原性・感染力等のウイルスの特徴や発生状況等を踏まえ、実施されるべき対策が選択され決定される。また、発生時に作成する国の「基本対処方針」に従い対策を講じていく必要があること、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、段階はあくまで目安として、必要な対策を柔軟に実施する。

0 未発生期

状況	1) 新型インフルエンザ等が発生していない状況 2) 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見られていない状況
目的	1) 発生に備えて体制の整備を行う。 2) 国、県との連携の下に発生 of 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、発生時期を予測するのは不可能であり、平素から市行動計画を踏まえ、県と連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施等に努める。 2) 新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、市民全体での認識共有を図るため、継続的な啓発を行う。 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、県との連携を図り、継続的な海外からの情報収集を行う。

0-① 実施体制

【行動計画等の策定、見直し、体制の整備及び国、県との連携強化】

○特措法の規定に基づき、有識者等の意見を踏まえ、発生前から新型インフルエンザ等の発生に備えた市行動計画を策定し、発生に備えた情報共有、事前対策を全庁的に進める。

また、必要に応じ、市行動計画を見直すこととする。

○発生時における業務継続計画の見直しを進め、対策の実施状況について定期的に検証する。

○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。

0-② サーベイランス・情報収集

【情報収集】

国、県と連携し、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。

○情報源

- ・厚生労働省
- ・国立感染症研究所

- ・検疫所
- ・県
- ・県内各市町村
- ・県外地方公共団体
- ・医師会
- ・感染症法に基づく医師からの届出

(受診患者数の把握)

- 岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステム^{※13}により把握する。

(ウイルスサーベイランス)

- 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^{※14}や薬剤耐性^{※15}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。

(入院サーベイランス)

- 基幹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発生動向を調査し、重症化の状況を把握する。

(学校サーベイランス)

- 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。

0-③ 情報提供・共有

【継続的な情報提供】

- 新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について、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。
- マスク着用、咳エチケット、手洗い、人ごみを避ける等、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対策の普及を図る。
- 岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステムにより受診患者数、学校の休業状況等の最新の流行状況が発信されることを市民に周知する。

【体制整備】

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。

- メディアへの一元的な情報提供や十分な説明を行うため、市対策本部に選任広報担当者を中心とした広報担当を配置する。
- 発生状況に応じた市民への情報提供の内容や、媒体、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。
- 新型インフルエンザ等発生時に、市民からの相談に応じるための相談窓口を設置する準備を進める。

○関係団体、関係機関との情報共有を迅速に行うため、県と連携し、インターネットを活用した連絡体制を構築する。

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)

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

(地域・社会レベルでの対策の周知)

○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の準備を図る。

○緊急事態における施設の使用制限の要請等の対策について、周知を図るための準備を図る。

(水際対策)

○検疫法及び感染症法に基づく、入国者に対する疫学調査等について、検疫所との連携を強化する。

【予防接種】

(特定接種)

○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かかる周知、事業者の登録申請の受付等に協力する。

○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。

(住民接種)

○特措法第46条（緊急事態が宣言がされた場合）又は予防接種法第6条第3項（緊急事態が宣言されていない場合）に基づく住民接種を速やかに行うため、市医師会、事業者、学校関係者等と協力し、原則として、本市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。

○円滑な接種の実施のために、あらかじめ県内他市町村間で広域的な協定を締結するなど、本市以外の市町村における接種を可能にするよう努める。

(情報提供)

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

0-⑤ 医療

【医療機関等への情報提供体制の整備】

○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県が行う体制整備に協力する。

【地域医療体制の整備】

○県及び市は、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、市保健所の役割分担等について、関係機関と連携した体制を確立しておく。

○県と共に岐阜医療圏^{*16}を単位とした地域医師会、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。

【県内感染期に備えた医療の確保】

○感染期に備え、以下により医療提供体制の整備を進める。

- ・入院治療が必要な患者が増加し、医療機関の収容能力を超えた場合に備え、臨時の医療施設（特措法第48条）の設置等について県と協議する。
- ・社会福祉施設等において、集団感染が発生した場合の医療提供の方法を検討する。
- ・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岐阜市消防本部に依頼する。

【検査体制の整備】

○岐阜市衛生試験所（以下「衛生試験所」という。）における新型インフルエンザ等に対するPCR^{*17}等の検査を実施する体制を整備する。

【搬送体制の整備】

○患者発生に備え、患者の搬送体制について整備を行う。

【抗インフルエンザウイルス薬の備蓄】

○対策を実施する職員用に抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を推進する。

0-⑥ 市民の生活及び経済の安定の確保

【新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援】

○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、要援護者の把握とともにその具体的手続きを庁内関係機関で調整し、決めておく。

【火葬能力等の把握】

○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。

【物資及び資材の備蓄等】

○必要な医薬品その他物資及び資材を備蓄、整備、点検する。

○市民に対し、発生に備え、家庭内での感染対策や食料品、生活必需品等の備蓄に努める等の事前準備を呼びかける。

1 県内未発生期（国：海外発生期～国内発生早期）

状況	<ul style="list-style-type: none"> 1) 海外又は他県で新型インフルエンザ等が発生した状態 2) 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 3) 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	<ul style="list-style-type: none"> 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協力する。 2) 県内発生に備えて体制の整備を行う。
対策の考え方	<ul style="list-style-type: none"> 1) 新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報がない可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、強力な措置をとる。 2) 対策の判断に役立つため、国、県等と連携し、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・情報収集体制の強化に協力する。 4) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、国内発生に備え、国内発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、市町村、医療機関、事業者、市民に準備を促す。 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、市民生活及び市民経済の安定のための準備、特定接種の実施、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

【体制強化と対処方針等の決定】

○海外又は国内で新型インフルエンザ等が発生した場合は、速やかに情報を収集し分析を行うとともに、今後の行動等について協議・決定する。

【緊急事態が宣言されている場合の措置】

直ちに市対策本部を設置する。（特措法第34条第1項）

1-② サーベイランス・情報収集

【情報収集】

○海外、国内の新型インフルエンザ等の発生状況、病原体に関する情報、疫学情報（症状、症例定義^{※18}、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。

【受診患者数の把握】

○岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステムによりインフルエンザ受診患者数の状況を把握する。

【全数把握】

○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。

【入院サーベイランスの拡充】

○患者の臨床像を把握するため患者が入院した場合の全数報告について周知する。

【学校サーベイランスの強化】

○学校欠席者情報収集システムにより欠席者及び臨時休業の状況を把握する。

○学校等での季節性を含むすべてのインフルエンザについて、集団発生の状況の把握を強化する。

1-③ 情報提供・共有

【情報提供】

○市対策本部に、広報担当を設置し、一元的に情報を集約し発信する。

○市民に対して、現在の対策等を、テレビ、新聞等のマスメディアの活用を基本としつつ、市のホームページ等の複数の媒体や機関を活用し、詳細に解りやすく、外国人、障がい者等の情報の届きにくい人にも配慮しながら、迅速に情報提供し、注意喚起を行う。

また、市内、圏域での感染状況、帰国者・接触者相談センターや帰国者・接触者外来に関する情報をその地域に提供する。

○相談窓口に寄せられる問い合わせ情報を踏まえ、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを分析し、県を通じ国へ報告するとともに、情報提供に反映する。

【相談窓口の設置】

○国から提供されるQ&A等を活用し、市民からの健康相談に対応できる相談窓口を設置し、適切な情報提供を行う。その際は、市保健所が通常行う公衆衛生業務に支障をきたさないように配慮する。

【情報共有】

○インターネット等を活用し、リアルタイム及び双方向の適時適切な情報共有を図る。

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】

○市保健所は、市内における患者発生に備え、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。

【個人レベルでの対策】

○マスクの着用、咳エチケット、手洗い、人ごみを避ける等基本的な感染対策の徹底を強化し、啓発する。

【医療従事者等の感染対策】

○医療従事者等に対し必要に応じ、個人防護具の着用、特定接種、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依頼する。

【水際対策】

○国の要請に基づき、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。

【予防接種】

(特定接種)

○国が特定接種を実施することを決定した場合、対象者に対し、本人の同意を得て特定接種を行う。

(住民接種)

○特措法第 46 条（緊急事態が宣言されている場合）又は予防接種法第 6 条第 3 項（緊急事態が宣言されていない場合）に基づく住民接種の準備を行う。

○パンデミックワクチン^{*19}の供給が可能になり次第、国が示す接種順位等を基に、接種を開始する。接種の実施にあたっては、病院・市保健所・市民健康センター・学校のほか市の公共施設等の活用や、医療機関への委託等により接種場所を確保し、原則として、市内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

(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、国と連携して積極的に情報提供を行う。

1-⑤ 医療

【医療機関等との情報共有等】

○県とともに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。

○県の医療機関に対する帰国者・接触者外来の設置要請に協力・対応する。

【帰国者・接触者相談センター】

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

【院内感染対策】

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

【検査体制の整備】

○衛生試験所は、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。

【患者の全数把握と PCR 等検査】

○市内の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、直ちに市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。

○市保健所は、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受け取り、衛生試験所へ送付し、PCR等の検査による診断を行う。

【病床確保等に係る県との協議】

○県が市内に臨時の医療施設の設置が必要と判断した場合には、県と協議のうえ対応する。

【抗インフルエンザウイルス薬の予防投与】

○医療機関の協力を得て、患者との濃厚接触者、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、必要に応じ抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うとともに、有症となった場合の対処方法を指導する。

1-⑥ 市民の生活及び経済の安定の確保

【事業者への対応】

○事業者に対して行う従業員の健康管理の徹底や職場における感染対策の開始について、県の要請に適宜協力する。

【遺体の火葬・安置】

○県からの、火葬場の火葬能力の限界を超える事態に備えた、遺体の一時安置施設等確保の要請があった場合、その準備を行う。

【生活相談窓口の設置】

○状況に応じ、生活相談窓口を設置する。

2 県内発生早期（国：国内発生早期～国内感染期）

状況	<ul style="list-style-type: none"> 1) 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 2) 県内でも、地域によって状況が異なる可能性
目的	<ul style="list-style-type: none"> 1) 市内での感染拡大をできる限り抑える。 2) 患者に適切な医療を提供する。 3) 感染拡大に備えた体制の整備を行う。
対策の考え方	<ul style="list-style-type: none"> 1) 流行のピークを遅らせるため、引き続き、感染対策等を行う。政府が緊急事態宣言を出した場合には、積極的な感染対策等をとる。 2) 医療体制や感染対策について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について十分な理解を得るため、市民への積極的な情報提供を行う。 3) 国内での患者数が少なく、症状や治療に関する臨床情報が限られている可能性が高いため、国、県と連携し、海外・国内の情報をできるだけ集約し、医療機関等に提供する。 4) 新型インフルエンザ等の患者以外にも、発熱・呼吸器症状等を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、増大する医療需要への対応を行うとともに、医療機関での院内感染対策を実施する。 5) 県内感染期への移行に備えて、医療提供体制の確保、市民の生活及び経済

	<p>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。</p> <p>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。</p>
--	---

2-① 実施体制

政府対策本部が緊急事態宣言を発令した場合は、市対策本部を設置する。

【緊急事態が宣言されている場合の措置】

引き続き、市対策本部による全庁的な体制を継続する。（特措法第34条第1項）

2-② サーベイランス・情報収集

【情報収集】

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

【受診患者数の把握】

○岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステムによりインフルエンザ受診患者数の状況を把握する。

【全数把握】

○患者の全数把握を継続する。

【入院サーベイランスの拡充】

○入院患者の全数把握を継続する。

【学校サーベイランスの強化】

○学校欠席者情報収集システムにより欠席者及び臨時休業の状況を把握する。

○学校等でのインフルエンザの集団発生の把握について、臨時休業以外の集団発生の把握、調査対象施設の拡大などの強化を行う。

【積極的疫学調査^{*20}の実施】

○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。

2-③ 情報提供・共有

【情報提供】

○市対策本部における広報担当による一元的な情報提供を行う。

○利用可能な媒体や機関を最大限に活用し、市内の発生状況と具体的な対策等を詳細に解りやすく、市民に対して迅速に情報提供する。

○個々がとるべき行動について、感染予防の方法や、感染が疑われ、あるいは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）をわかりやすく周知する。

○学校、保育施設等のほか職場での感染対策について、市民、施設等に適切に情報提供する。

○相談窓口において、市民等から寄せられる相談内容等を、県を通じ国へ報告するとともに、市民等への情報提供に反映する。

【相談窓口継続】

○国から提供されるQ&Aの改訂版を活用し、相談窓口を継続する。

【情報共有】

○引き続き、インターネットを活用し、適時適切な情報共有を図る。

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】

○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。

【個人・地域レベルでの対策強化】

○発生地域の住民や関係者に対して次の依頼を行う。

- ・マスクの着用、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等の勧奨に加え、時差出勤の実施を呼びかける。
- ・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。
- ・事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。
- ・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）を適切に行うよう教育委員会を通じ学校の設置者に依頼する。
- ・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。

【抗インフルエンザウイルス薬の予防投与】

○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。

【病院、高齢者施設等における感染対策】

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

【水際対策】

○県と共に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、国の方針変更にあわせて措置を縮小、中止する。

【予防接種】

○県内未発生期からの対策を継続する。

【緊急事態が宣言されている場合の措置】

本市は、特措法第32条第1項に基づき、県内の全部又は一部が新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき区域に指定された場合に実施する県の以下の対策について、市民に周知徹底を図る。

(外出自粛等の要請)

- 県が、区域を定め、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。

(施設の使用制限等の要請等)

- 学校、保育所等（新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令（以下「特措法施行令」という。）第 11 条第 1 項第 1 号及び第 2 号に定める施設に限る。）に対しては、特措法第 45 条第 2 項に基づき、期間を定めて、施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う。
- 上記以外の施設に対しては、特措法第 24 条第 9 項に基づき、職場も含め感染対策の徹底の要請を行う。
- 多数の者が利用する施設（特措法施行令第 11 条第 1 項第 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、住民の生命・健康の保護、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 項及び第 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】

- 国や県から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。
- 県が提供する地域医療体制の維持に係る情報を共有し、医療、保健、福祉関係者との意思疎通を図る。

【帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センター】

- 発生源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の対応は、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。

【院内感染対策】

- 帰国者・接触者外来以外においても、患者が受診する可能性があることを念頭に、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。

【患者の全数把握とPCR等の検査】

- 全ての医療機関に対し、症例定義を踏まえ患者又は疑い患者と判断された場合に、直ちに市保健所へ連絡するよう要請する。

○市保健所は、患者数が極めて少ない段階においては、感染が疑われる患者等から採取した検体を衛生試験所に送付し、PCR等の検査による確定診断を行い、患者数が増加した段階においては、県と協議のうえPCR等の検査の実施は重症者等に限定し行う。

【入院勧告】

○患者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^{*21}等への入院勧告を行い、当該患者を移送する。

【病床確保等の検討】

○県が行う、臨時の医療施設の確保に協力する。

【抗インフルエンザウイルス薬の予防投与】

○医療機関の協力を得て、患者との濃厚接触者、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、必要に応じ抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うとともに、有症となった場合の対処方法を指導する。

2-⑥ 市民の生活及び経済の安定の確保

【事業者への対応等】

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

【市民・事業者への呼びかけ】

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

【緊急事態が宣言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、以下の対策を行う。

（水の安定供給）

○水道の供給にあたっては、市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。

（サービス水準に係る市民への呼びかけ）

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

（生活関連物資の安定供給）

○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。また、必要に応じ、市民の生活相談窓口の充実を図る。

3 県内感染期（国：国内感染期）

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

3-① 実施体制

【基本的対処方針等の決定】

○市対策本部による対策を継続し実施する。国の基本的対処方針や県のアクションプランの変更に対応し、市の対策の拡大・縮小を検討する。

○市は、業務継続計画により業務を遂行し、市民への行政サービスへの低下を最小限とする。

【緊急事態が宣言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、本市が業務継続計画等に基づく業務体制を講じた上で、なお、新型インフルエンザ等のまん延により新型インフルエンザ等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。

3-② サーベイランス・情報収集

【情報収集】

○海外、国内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。

【受診患者数の把握】

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

【全数把握の中止】

○県と協議のうえ患者の全数把握を中止する。

【ウイルスサーベイランス】

○医療機関や学校等の協力を得て、患者等から任意に検体を採取し、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。

【入院サーベイランスの縮小】

○県と協議のうえ、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。

【学校サーベイランスの縮小】

○学校欠席者情報収集システムにより学校等の欠席者及び臨時休業の状況の把握を継続する。

○県と協議のうえ、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握強化を中止し、通常为学校サーベイランスに切り替える。

【積極的疫学調査の継続】

○県と協議のうえ、積極的疫学調査の対象を重大な事例とし継続実施する。

3-③ 情報提供・共有

【情報提供】

○利用可能な媒体・機関を最大限に活用し、市内の発生状況と具体的な対策等を詳細に分かりやすく迅速に、市民に対し情報提供する。特に、流行状況に応じた医療体制と、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、社会活動の状況や、公共交通機関等の運行状況等について、情報提供を行う。

○相談窓口において、市民等から寄せられる相談内容等を、引き続き、県を通じ国へ報告するとともに、市民への情報提供に反映する。

○岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステムにより受診患者数、学校の休業状況等の最新の流行状況が発信されることについて、市民への周知を継続する。

【相談窓口の継続】

○国から提供されるQ&Aの改訂版を活用し、相談窓口を継続する。

【情報共有】

○引き続き、インターネットを活用し、適時適切な情報共有を図る。

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】

○県と協議のうえ、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。

【個人・地域レベルでの対策強化】

○発生地域の住民や関係者に対する依頼を継続し実施する。

- ・マスクの着用、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等の勧奨に加え、時差出勤の実施を呼びかける。
- ・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。
- ・事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。
- ・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）を適切に行うよう教育委員会を通じ学校の設置者に依頼する。
- ・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。

【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、県と協議のうえ、濃厚接触者（同居者を除く。）への予防投与を原則として見合わせることにし、医療機関へこの旨依頼する。なお、患者の同居者に対する予防投与については、国の評価に基づき中止・継続を決定する。

【病院、高齢者施設等における感染対策】

○関係機関に対し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう引き続き依頼する。

【予防接種】

○県内未発生期からの対策を継続する。

【緊急事態が宣言されている場合の措置】

本市は、特措法第32条第1項に基づき、県内の全部又は一部が新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき区域に指定された場合に実施する県の以下の対策について、市民に周知徹底を図る。

（外出自粛等の要請）

○市民に対しては、特措法第45条第1項に基づき、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号及び第2号に定める施設に限る。）に対しては、特措法第45条第2項に基づき、期間を定めて、施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う。

- 上記以外の施設に対しては、特措法第 24 条第 9 項に基づき、職場も含め感染対策の徹底の要請を行う。
- 多数の者が利用する施設（特措法施行令第 11 条第 1 項第 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、住民の生命・健康の保護、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 項及び第 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】

- 国や県から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。
- 県が提供する地域医療体制の維持に係る情報を共有し、医療、保健、福祉関係者との意思疎通を図る。

【帰国者・接触者外来、入院勧告の中止】

- 県と協議のうえ、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の措置を中止する。
- 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く一般の医療機関で患者の診療を行う体制へ移行するよう、市医師会等を通じ依頼する。

【入院治療】

- 県と協議のうえ、入院治療の対象を重症患者とし、他の患者は在宅での療養を要請する旨、関係機関に周知する。

【在宅患者への支援】

- 在宅で療養する患者に対しては、国が示す対応方針に基づき、医師が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、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できる旨、周知を図る。
- 県の依頼により、在宅で療養する新型インフルエンザ患者への支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）や自宅で死亡した患者への対応を行う。

【緊急事態が宣言されている場合の措置】

- 県からの委任を受け医療機関の開設をする。（特措法第 48 条第 2 項）

3-⑥ 市民の生活及び経済の安定の確保

【事業者への対応】

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

【市民・事業者への呼びかけ】

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

【緊急事態が宣言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、以下の対策を行う。

(水の安定供給)

○水道の供給にあたっては、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）。

(サービス水準に係る市民への呼びかけ)

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

(生活関連物資の安定供給)

○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。また、必要に応じ、市民の生活相談窓口の充実を図る。

(要援護者への生活支援)

○在宅の高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

(埋葬・火葬の特例等)

○火葬炉を可能な限り稼働させる。

○死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。

4 小康期

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

4-① 実施体制

【体制・措置の縮小等】

○国等と連携し、国内の状況や県の対応等を踏まえ、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又は中止する。

【対策本部の廃止】

○政府対策本部の緊急事態宣言の解除を受け、市対策本部を廃止する。

【対策の評価、見直し】

○これまでの各段階における対策に関する評価を行い、必要に応じ、行動計画、業務計画、マニュアル等を見直しを行う。

4-② サーベイランス・情報収集

【情報収集】

○海外、国内での発生状況や有効な対策等に関する必要な情報収集を継続する。

【サーベイランス】

○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。

【受診患者数の把握】

○岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステムによるインフルエンザ受診患者数の状況の把握を継続する。

【学校サーベイランスの再強化】

○再流行を早期に探知するため、学校等での新型インフルエンザ等の集団発生の把握を強化する。

4-③ 情報提供・共有

【国際的、全国的な情報提供】

○市民に対し、利用可能な媒体・機関を最大限に活用し、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。

【相談窓口の縮小】

○状況を見ながら、相談窓口を縮小する。

【情報共有】

○県の依頼を受け、状況確認を行い、情報を提供する。

4-④ 予防・まん延防止

【渡航に関する注意喚起等】

○海外での発生状況を踏まえつつ、渡航者等への情報提供及び注意喚起の内容に関する国の見直しについて市民に周知する。

【住民接種】

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

4-⑤ 医療

【医療体制】

○国、県と連携し、医療機関等に対し、発生前の通常の医療体制に戻すよう要請する。

4-⑥ 市民の生活及び経済の安定の確保

【市民・事業者への呼びかけ】

○市民に対しては、消費者としての適切な行動を、事業者に対しては、買占めや売惜しみが生じないよう対策を、引き続き要請する。

≪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

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、速やかに情報の収集を行うとともに、人への感染対策に関する措置について県と協議・決定する。

【県との連携】

家きん等における高病原性鳥インフルエンザ^{※22}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、県との情報交換を行う。

②サーベイランス・情報収集

【情報収集】

鳥インフルエンザの発生動向等に関する国内外の情報を収集する。

(情報源) … 厚生労働省、農林水産省、国立感染症研究所、検疫所、県

【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】

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。

③情報提供・共有

県内で鳥インフルエンザの人への感染が確認された場合、県と連携し、発生状況及び対策について、市民に積極的な情報提供を行う。

④予防・まん延防止

【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)

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、県の要請を受け、死亡例が出た場合の対応（埋火葬・感染防止の徹底等）の実施を検討する。

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。

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】

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。

岐阜県保健環境研究所・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。

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。

【海外においてWHOが情報発信を行う新たな亜型などの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。

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》

※1 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。

※2 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。

※3 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

※4 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 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。

※6 季節性インフルエンザ

例年冬季に流行が見られるインフルエンザのことで、インフルエンザウイルスを原因とし、急な発熱を特徴とする呼吸器感染症。インフルエンザウイルスにはA型・B型・C型がある。C型も人に感染するが流行は起こりにくいとされている。ヒトの間で流行する季節性インフルエンザは、Aソ連型（H1N1亜型）・A香港型（H3N2亜型）、B型の3タイプである。典型的な症状としては、1～5日（平均3日）の潜伏期の後に、突然38度以上の高熱が出現し、頭痛・

関節痛・筋肉痛・全身倦怠感などの全身症状に加えて、咽頭痛・咳・鼻汁などの風邪様症状が出現する。ほとんどの場合、約1週間で軽快するが、重症化すると、肺炎、脳炎・脳症などを起こすこともある。通常の風邪に比べて、高熱などの全身症状が急に出現することが特徴である。

※7 SARS

SARSはSevere Acute Respiratory Syndromeという英語名の略で、日本語では「重症急性呼吸器症候群」と訳されている。中国広東省で最初の症例が起こったとされる新型コロナウイルスの「SARS コロナウイルス」が原因の新しく発見された感染症で、2003年に世界中で大きな問題となった。

※8 特定物資

特措法第55条に規定されており、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、食品その他の政令で定める物資に限る。）。特定都道府県知事は、新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施するため必要があると認めるときは、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、食品その他の政令で定める物資に限る。）であって生産、集荷、販売、配給、保管又は輸送を業とする者が取り扱うもの（以下「特定物資」という。）について、その所有者に対し、当該特定物資の売渡しを要請することができることとされている。

※9 総合調整

指定（地方）公共機関の新型インフルエンザ等対策に関する業務が、その目的、手段、手続等の見地から相互に調和して行われるように、助言、要請、勧告等により調整を行うもの

※10 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。

※11 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等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

※12 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

※13 岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステム

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

※14 亜型

A型のインフルエンザウイルスは、ウイルスの表面にある2つのタンパク質であるヘマグルチニン（HA）とノイラミニダーゼ（NA）の組み合わせにより、多くの亜型に分類されている。HAは16種類（H1～H16）、NAは9種類（N1～N9）存在し、最大 $16 \times 9 = 144$ 種類の亜型

に分類される。多くの亜型を持つA型のインフルエンザの中で、毎年世界中で人に流行している亜型は、H1N1 亜型（Aソ連型）とH3N2 亜型（A香港型）

また、H2N2 亜型（アジアかぜ）はかつて世界的規模で流行したが、その後は流行することなく長期間が経過している。人に感染するインフルエンザウイルスはA型、B型、C型に大きく分類されるが、このうち通常人に大きな流行を起こすのはA型とB型

※15 薬剤耐性

細菌やウイルス等が薬剤に対して抵抗力を持つことを薬剤耐性という。インフルエンザウイルスでは、増殖する過程において特定の遺伝子に変異が起こることにより生じると考えられている。

※16 岐阜医療圏

入院医療を主体とした医療活動が概ね完結する県内二次医療圏域の1つ。県は、5圏域を単位とし、本市の属する岐阜医療圏は、岐阜市、羽島市、各務原市、山県市、瑞穂市、本巣市、岐南町、笠松町、北方町

※17 PCR

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。

※18 症例定義

国への「報告基準」である。新型インフルエンザや新感染症はまだ発生していないため、発生後にその基準が作られ、国の統一した基準により発生状況等を把握し対策を行うことになる。また、感染症法における入院勧告や就業制限を行う際の適用基準にもなる。なお「症例定義」は医師の臨床診断や保険病名を制約するものではない。

※19 パンデミックワクチン

パンデミックワクチンは、実際にパンデミックが起こった際に、そのウイルスを使って作ったワクチン。流行しているウイルスそのものに対するワクチンで、効果は期待できるが、すぐに製品ができるわけではなく、供給できる量も多くは期待できない。

※20 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。

※21 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

※22 高病原性鳥インフルエンザ

鳥インフルエンザとは、鳥類がA型インフルエンザウイルスに感染して起こる病気。B型とC型のインフルエンザウイルスは、人だけに感染するが、A型インフルエンザウイルスは人を含む哺乳類や鳥類の間に広く分布しており、鳥類のほかブタ、ウマ、イヌ、アザラシ、クジラなどの感染事例がある。特に水鳥であるカモは、HA亜型のH1からH16までと、NA亜型のN1からN9までのすべての亜型のウイルスを保有している。カモなどの水鳥は、通常ウイルスを持っていても病原性を示すことはほとんどないが、鶏などの家きんに感染すると病原性を発揮することがある。鳥に対して病原性を示すA型インフルエンザのうち、毒性が強いものを高病原性鳥インフルエンザ、毒性の弱いものを低病原性鳥インフルエンザという。これまでに判明している高病原性鳥インフルエンザウイルスは、すべてH5亜型とH7亜型のウイルスに限られている。

