

岐阜県新型インフルエンザ対策行動計画

岐 阜 県

【 目 次 】

総 論	・ ・ ・ ・ 1
1 背景	・ ・ ・ ・ ・ 2
2 流行規模及び被害の想定	・ ・ ・ ・ ・ 3
3 対策の基本方針	・ ・ ・ ・ ・ 5
目的	・ ・ ・ ・ ・ 5
基本的考え方	・ ・ ・ ・ ・ 6
対策推進のための役割分担	・ ・ ・ ・ ・ 7
県の対策における各段階の概要	・ ・ ・ ・ ・ 8
行動計画の主要6項目	・ ・ ・ ・ ・ 13
各 論	・ ・ ・ 22
【前段階】未発生期	・ ・ ・ 23
実施体制と情報収集	・ ・ ・ ・ ・ 23
サーベイランス	・ ・ ・ ・ ・ 24
予防・まん延防止	・ ・ ・ ・ ・ 25
ワクチン	・ ・ ・ ・ ・ 27
医療	・ ・ ・ ・ ・ 27
抗インフルエンザウイルス薬	・ ・ ・ ・ ・ 30
情報提供・共有	・ ・ ・ ・ ・ 30
社会・経済機能の維持	・ ・ ・ ・ ・ 31
【第一段階】海外発生期	・ ・ ・ 32
実施体制と情報収集	・ ・ ・ ・ ・ 32
サーベイランス	・ ・ ・ ・ ・ 32
予防・まん延防止	・ ・ ・ ・ ・ 33
ワクチン	・ ・ ・ ・ ・ 34
医療	・ ・ ・ ・ ・ 34
情報提供・共有	・ ・ ・ ・ ・ 35
社会・経済機能の維持	・ ・ ・ ・ ・ 35

【第二段階】国内発生早期（県内発生期を含む） . . . 36

実施体制と情報収集 36
サーベイランス 36
予防・まん延防止 36
ワクチン 37
医療 37
情報提供・共有 39
社会・経済機能の維持 39

【第三段階】感染拡大期 / まん延期 / 回復期 . . . 40

実施体制と情報収集 40
サーベイランス 40
予防・まん延防止 40
ワクチン 41
医療 41
情報提供・共有 43
社会・経済機能の維持 43

【第四段階】小康期 . . . 45

実施体制と情報収集 45
サーベイランス 45
予防・まん延防止 45
ワクチン 45
医療 46
情報提供・共有 46
社会・経済機能の維持 47

参考資料

用語解説 48

岐阜県新型インフルエンザ対策行動計画

< 総論 >

1 背景

新型インフルエンザは、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表面の抗原性が全く異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ 10 年から 40 年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を持っていないため、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。

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

近年、東南アジアを中心に鳥インフルエンザ(H5N1)が流行しており、このウイルスがヒトに感染し、死亡する例も報告されているが(2003 年(平成 15 年)12 月~2008 年(平成 20 年)12 月の間で、発症者 389 名、うち死亡者 246 名)、このような鳥インフルエンザのウイルスが変異することにより、人から人へ感染する能力を獲得する危険性が高まっている。

国では平成 17 年 12 月に「WHO 新型インフルエンザ事前対策計画」に準じて「新型インフルエンザ対策行動計画」(以下「国行動計画」という。)を策定し、医療体制の確保を中心に体制整備が進められてきたが、本年 4 月に「感染症の予防及び患者に対する医療に関する法律及び検疫法の一部を改正する法律」(平成 20 年法律第 30 号)が成立し、水際対策など新型インフルエンザ対策の強化が図られたことから、これらの法改正や更なる科学的知見の蓄積を踏まえ、行動計画について今回抜本的な改定を行った。本県としては新型インフルエンザ対策を医療体制確保のみならず、社会機能を維持

すべき重大な危機事案として捉え、発生前の段階から全庁で対応に当たるなど、効果的な総合対策を進めていくため、平成17年12月に策定した岐阜県新型インフルエンザ対策行動計画（以下「県行動計画」という。）の改定を行うこととした。

2 流行規模及び被害の想定

国行動計画の想定を基に、米国疾病予防センター（CDC）により示された推計モデル（以下「CDCモデル」という。）を本県に適用して流行規模の想定を行ったところ、次のような患者発生等が予測される。

- ・新型インフルエンザ患者について、県人口の25%が罹患し、流行が8週間続くという仮定で試算すると、次のような発生状況が予測される。

	最大値	平均値	最小値
外来患者数	404,270	277,343	219,685
入院患者数	9,281	7,443	3,264
死亡者数	2,957	1,951	1,355
受診者数	416,508	286,737	224,304

罹患者数：約524,000人（罹患率25%）

国行動計画に基づく最大死亡者数：10,480人（致死率2%）

- ・また、国行動計画によると、1日あたりの最大入院患者数は、流行発生から5週目に最大との仮定でCDCモデルにて試算したところ、全国で約10万1千人と推計される。

これを人口比で按分することで本県の被害想定を行ったところ、本県における1日あたりの入院患者数は、約1,600人と推計される。

【参考】(「国行動計画」から抜粋)

新型インフルエンザの流行規模は、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に左右されるものであり、現時点でその流行規模を完全に予測することは難しいが、本行動計画を策定するに際しては、「新型インフルエンザ対策に関する検討小委員会」において一つの例として推計された健康被害を前提とした。

罹患率については、第7回ヨーロッパインフルエンザ会議の勧告に基づき、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。さらに、米国疾病予防管理センター (Centers for Disease Control and Prevention, 以下「米国 CDC」という。) により示された推計モデル (FluAid 2.0 著者 Meltzer ら、2000年7月) を用いて、医療機関を受診する患者数は、約1,300万人～約2,500万人(中間値約1,700万人)になると推計した。

入院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を中等度(致死率0.53%)、スペインインフルエンザを重度(致死率2.0%)として、新型インフルエンザの病原性が中等度の場合と重度の場合の数の上限を推計した。

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64万人となった。**なお、これらの推計においては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響(効果)、現在の我が国の衛生状況等については考慮されていないことに留意する必要がある。

また、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**10万1千人(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増加すると推計された。

社会・経済的な影響としては、流行のピークが異なることから地域差や業態による差があるものの、全国的に、**従業員本人の罹患や家族の罹患等により、従業員の最大40%程度が欠勤することが想定される**とともに、不要不急の事業の休止、物資の不足、物流の停滞等が予想され、経済活動が大幅に縮小する可能性がある。また、国民生活においては、学校・保育所等の臨時休業、集会の中止、外出の自粛等社会活動が縮小するほか、食料品や生活関連物資が不足するおそれもあり、あらゆる場面で様々な影響が出ることが予想される。

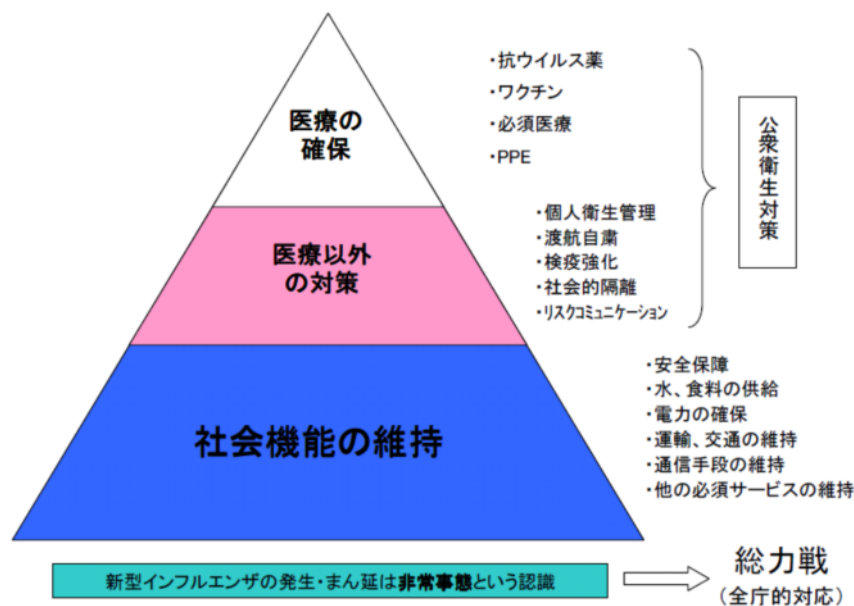
3 対策の基本方針

目的

新型インフルエンザの発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、交通手段の発達により地球規模で大量の人が短時間に移動する時代でもあり、世界中のどこかで新型インフルエンザが発生すれば、我が国への侵入も避けられないと考えられる。ひとたび国内で発生すれば感染拡大による健康被害は甚大となり、社会・経済の破綻が危惧される。こうした事態を生じさせないよう、本県としては、次の2点を主たる目的として対策を講じていく。

1. 感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめる。
2. 社会・経済を破綻に至らせない。

これまでの新型インフルエンザ対策は、医療の確保等の公衆衛生対策による感染拡大防止に主眼を置いていたが、各種の公衆衛生対策を有効に機能させるため及び県民生活を守るために必要なライフラインの確保等、社会機能の維持についても必要な対策を講じ、もって社会・経済の破綻を防ぐことが今後必要となる（下図参照）。



【出典：平成20年度全国知事会都道府県職員研修における尾身茂（WHO西太平洋地域事務局長）講演資料（一部改変）】

基本的考え方

新型インフルエンザはまだ発生していない状況であり、対策についても不確定要素が大きい。過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。

そこで、本県においては、従来の科学的根拠及び国の対策も視野に入れながら、本県の地理的な条件、交通機関の発達度、医療体制、受診行動の特徴等の県民性も考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととする。その上で、新型インフルエンザ発生前から流行が収まるまでの状況に応じて、一連の流れをもった戦略を確立する。

発生前の段階では、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄や地域における医療体制の整備、ワクチンの接種体制の整備、必要な計画等の作成や県民に対する啓発など、発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。

発生当初の段階では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、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等を中心とし、ウイルスの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種の対策を講じる。また、新型インフルエンザに対するパンデミックワクチンが供給されるまで、医療従事者や社会機能維持に関わる者に対してプレパンデミックワクチンを先行接種し、パンデミック時の社会・経済機能の破たんを防ぐことが必要である。

本県は、7月5日に東海北陸自動車道が全線開通するなど、県内のほぼ全域において各種高速道路などの主要交通網が発達している。また、隣の愛知県には中部国際空港が設置されており、道路や鉄道により本県との間を容易に行き来することができる。このため、海外で新型インフルエンザが発生した場合、日本への侵入がこれらの交通網によって起こることも十分にあり得ると考えられ、また他県に侵入した場合は、速やかに本県内に侵入することが十分に予想される。

このため、発生・流行時に想定される状況を常に念頭に置き、国行動計画に沿った計画等の作成に留意する必要がある。また、関係機関等と事前に調整を行うとともに、関係者に行動計画を広く周知し、新型インフルエンザが発生した場合に混乱することなく的確な対策を迅速に実施することが重要で

ある。

なお、新型インフルエンザの発生の時期や形態についての予測は常に変わ
りうること、新型インフルエンザ対策については随時最新の科学的な知見を
取り入れ見直す必要があること等から、作成した計画等については、適時適
切に修正を行うこととする。

対策推進のための役割分担

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

1. 県
県は、関係機関及び他の地方公共団体の協力を得て、県行動計画に基づき県内での新型インフルエンザ発生時における広域的な対策を行う。
2. 市町村
市町村は、基礎的な地方自治体として、当該市町村の新型インフルエンザ対策を推進するため、関係機関及び他の地方公共団体の協力を得て、地域に係る計画を作成し、これに基づき対策を行う。
3. 社会機能の維持に関わる事業者
医療関係者、公共サービス提供者、食料品等の製造・販売事業者、報道機関等、社会機能の維持に関わる事業者等は、新型インフルエンザの発生時においても業務を継続し、生活関連物資等の流通と価格の安定、ライフライン等の確保及び交通機関の確保等、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、事業継続計画の策定や従業員への感染防止策の実施などの準備を積極的に行う。
4. 一般の事業者
一般の事業者は、新型インフルエンザの発生時には、感染拡大防止の観点から、不要不急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、事業を自粛する。
5. 県民
県民は、国や自治体による広報や報道に関心を持ち、新型インフルエンザ等に関する正しい知識を得て、食料品・生活必需品等の備蓄や外出自粛など感染拡大防止に努める。また、患者等の人権を損なうことのないよう注意する。

県の対策における各段階の概要

新型インフルエンザ対策は、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、意思決定を迅速に行うことができるよう、予め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。

国行動計画では、新型インフルエンザが発生する前から、国内で発生し、パンデミックを迎え、小康状態に至るまでを5つの段階に分類して、それぞれの段階に応じた対策等を定めている。これはWHOが宣言（実施）するフェーズを参考にしつつ、我が国の実情に応じた戦略を検討するのに適した段階として定めたものである。

なお、5つの段階は、基本的に国における戦略の転換点を念頭に定めたものであるが、本県のような地方自治体においては、その状況に応じ柔軟に対応する場合もあり得るものである。また、状況により地域独自の対応が必要となる場合を考慮し、第三段階を3つの時期に小分類した。本県としては、次の段階に応じて対策等を実施することとする。

発生段階		状態
前段階	未発生期	新型インフルエンザが発生していない状態
第一段階	海外発生期	海外で新型インフルエンザが発生した状態
第二段階	国内発生早期 県内発生を含む	国内及び県内で新型インフルエンザが発生した状態
第三段階	感染拡大期	患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態
	まん延期	入院措置などによる感染拡大防止効果が十分に得られなくなった状態
	回復期	ピークを越えたと判断できる状態
第四段階	小康期	患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態

以下、各段階における対策の目的と主な対策の概略を述べる。その際、感染拡大期等の期間は、地域によっては極めて短期となる可能性もあり、各段階での対策は、次の段階に移行して行くことも念頭に置きつつ、状況に応じた柔軟な対応を行うことが必要である。

【前段階】未発生期

目的	1) 発生に備えて体制の整備を行う。 2) 国の関係機関等との連携の下に発生の早期確認に努める。
----	---

主な政策	<ul style="list-style-type: none"> 1) 行政機関は、必要な対応計画、業務継続に関する計画を策定する。 2) 事業者等は業務継続計画を策定する。 3) 感染防止等のリスクコミュニケーション（情報提供・共有）を図る。 4) 発生状況、感染拡大状況及び被害状況を把握するサーベイランスの体制を整備する。 5) プレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンの接種体制を整備する。 6) 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を進める。 7) 医療体制等の整備を行う。 8) 国の関係機関等との連携を図り、鳥インフルエンザの発生状況に係る情報収集を行う。
------	---

【第一段階】海外発生期

目的	<ul style="list-style-type: none"> 1) ウイルスの国内侵入をできるだけ阻止する。 2) 国内発生に備えて体制の整備を行う。
主な政策	<ul style="list-style-type: none"> 1) 国の関係機関等からの海外での発生状況に関する継続的な情報収集及び国内外の関係機関との情報共有を進める。 2) 新型インフルエンザ発生地への渡航自粛等によりウイルス侵入のリスクを軽減する。 3) 国内発生に備え、サーベイランス強化・医療体制の整備を進める。 4) プレパンデミックワクチンについて、国の方針に基づき、医療従事者や社会機能維持に関わる者に対する接種を開始する。 5) 問い合わせに対応する相談窓口を設置する等、県民への情報提供を行う。

【第二段階】国内発生早期（県内発生を含む）

目的	<ul style="list-style-type: none"> 1) 県内での感染拡大をできる限り抑える。 2) 感染拡大に向けた対応準備を行う。
主な政策	<ul style="list-style-type: none"> 1) 患者に対する感染症指定医療機関等への入院措置及び抗インフルエンザウイルス薬の投与を行う。 2) 積極的疫学調査を行い、接触者に対しては外出自粛とした上で、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与及び健康観察を行う。 3) 地域住民全体への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や人の移

	<p>動制限を伴うウイルス封じ込めの可否を判断する。</p> <p>4) 発生した地域において、学校等の臨時休業、集会・外出の自粛要請、個人防護の徹底の周知等の公衆衛生対策を実施する。</p> <p>5) 事業者に対し、不要不急の業務縮小に向けた取組や職場での感染防止策を開始するよう要請する。</p> <p>6) 社会機能の維持に関わる事業者に対し、事業継続に向けた取組を要請する。</p>
--	--

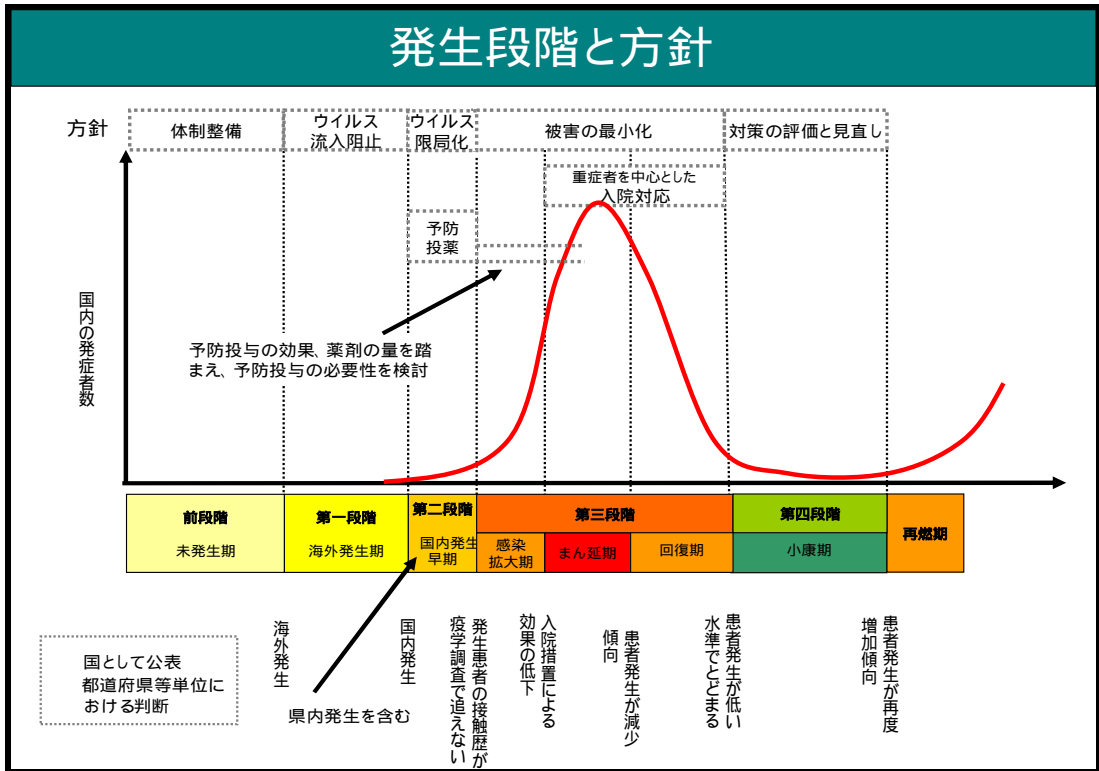
【第三段階】感染拡大期 / まん延期 / 回復期

目的	<p>1) 健康被害を最小限に抑える。</p> <p>2) 医療機能、社会・経済機能への影響を最小限に抑える。</p>
主な政策	<p>(共通)</p> <p>1) 住民(特に社会的弱者等)への支援を強化する。</p> <p>2) 国の方針に基づき、パンデミックワクチンの接種体制を整備し、可能となり次第順次接種する。</p> <p>3) 予防投与の効果及び治療用備蓄の量を踏まえ、予防投与の必要性の有無を検討する。</p> <p>4) 社会機能継続のため必要な支援を実施する。</p> <hr/> <p>(感染拡大期)</p> <p>1) 地域での公衆衛生対策を継続して行う。</p> <p>2) 感染している可能性がある者が受診する医療機関を限定し、医療機関を介した感染拡大を抑制しながら、患者に対し感染症指定医療機関等への入院措置を行う。</p> <hr/> <p>(まん延期)</p> <p>1) 地域での公衆衛生対策を継続して行う。</p> <p>2) 医療機関における感染の可能性を少なくするため、発症者のうち軽症者は原則として自宅療養とし、電話相談などで医療機関受診の必要性を判断する。</p> <p>3) 抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の対象者を原則として縮小する。予防投与の効果及び治療用備蓄の量を踏まえ、予防投与の必要性の有無を検討する。</p> <p>4) 重症者については、原則としてすべての入院医療機関で受け入れて治療する。</p> <p>5) 死亡者については、円滑な埋火葬対策を講じる。</p>

	<p>(回復期)</p> <p>1) 公衆衛生対策を段階的に縮小させる。</p>
--	--

【第四段階】小康期

目的	1) 社会機能の回復を図り、流行の第二波に備える。
主な政策	<p>1) 第三段階までに実施した対策について評価を行い、次の流行の波に備えた対策を検討し、実施する。</p> <p>2) 不足している資器材、医薬品等の調達及び再配備を行う。</p>



【参考】改定前の行動計画におけるフェーズ分類と発生段階及び県の体制との対応表

【改定前】 フェーズ分類	【改定後】 発生段階	県の体制
フェーズ1、 2A、2B、2C 3A、3B、3C	【前段階】未発生期 (新型インフルエンザの患者が発生していない段階)	新型インフルエンザ対策推進会議の設置 関係部局による事前対応整備 フェーズ3Cで警戒本部設置(健康福祉部内)
フェーズ 4A、5A、6A	【第一段階】海外発生期	フェーズ4A(第一段階)で新型インフルエンザ対策本部の設置(全庁体制) 行動計画、各部局等対応計画、各部局等共通対応要領に基づいた対応
フェーズ4B、4C	【第二段階】国内発生早期 (県内発生を含む)	
フェーズ5B、5C 6B、6C	【第三段階】感染拡大期、まん延期、回復期	
後パンデミック期	【第四段階】小康期	

フェーズ1：高病原性鳥インフルエンザが発生していない
 フェーズ2：高病原性鳥インフルエンザの患畜が発生している
 フェーズ3：鳥インフルエンザがヒトに感染し、患者が発生している
 フェーズ4：新型インフルエンザの患者が発生(感染集団は限定的)
 フェーズ5：新型インフルエンザの感染集団が拡大している
 フェーズ6：新型インフルエンザが世界的流行(パンデミック)となっている
 「A」国内非発生 「B」国内発生 「C」県内発生

県行動計画の主要6項目

WHO の示した加盟各国の包括的目標を参考に、「実施体制と情報収集」、「サーベイランス」、「予防・まん延防止」、「医療」、「情報提供・共有」、「社会・経済機能の維持」の6分野に分け、必要な活動について内容を以下に示す。

(1) 実施体制と情報収集

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

新型インフルエンザは、多数の県民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、大規模な社会・経済活動の縮小・停滞を招くことが予想されており、県全体の危機管理の問題として取り組む必要がある。このため、危機管理部門（知事直轄）と公衆衛生部門（健康福祉部）が中心となり、全庁一丸となった取組みが求められる。

このため、平時より「岐阜県新型インフルエンザ対策推進会議」（詳細別表）を開催し、相互に連携を図りつつ次の対策を推進する。

- ・新型インフルエンザ発生時に特に対応すべき業務の実効性を確保すること。
- ・新型インフルエンザ流行時に、なお継続すべき優先通常業務を継続し、行政サービスの確保に取り組むこと。
- ・新型インフルエンザのまん延防止や住民生活への支援において中心的な役割を担う市町村との連携を強化し、発生時に備えた準備を進めるほか、国の関係機関等との情報交換などを通じ、国際的な情報収集と連携の強化を図ること。

新型インフルエンザが発生した場合には、「新型インフルエンザ対策本部」を設置する。

新型インフルエンザ対策本部の組織等は、迅速な対応を行うため、災害対策マニュアルの枠組みを活用する。

平時より各部局等は、新型インフルエンザの感染拡大(まん延)防止や、住民活動への支援において、国、市町村、関係機関・団体との連携を強化し、発生時に備えた準備を進めるほか、国、他都道府県との情報交換等を通じ、情報収集を連携と強化を図る。

< 岐阜県新型インフルエンザ対策本部 >

- 1 設置基準： 新型インフルエンザ発生後（第一段階以降）に設置
- 2 組織：本部長 - 知事、
本部員 - 対応関係機関の部局長等（メンバーは別表）
事務局 健康福祉部保健医療課に置く。
- 3 所掌事務
新型インフルエンザ対策の総合的な調整と実施
- 4 本部員会議の開催目的
 - ・ 新型インフルエンザ対策実施における基本的対処方針の決定
 - ・ 必要な情報の共有
- 5 本部員会議構成員

知事を本部長として設置	
両副知事	都市建築部長
秘書広報総括監	ぎふ清流国体推進局長
危機管理統括監	各振興局長
総務部長	会計管理者
総合企画部長	議会事務局長
環境生活部長	人事委員会事務局長
健康福祉部長	監査委員事務局長
産業労働観光部長	労働委員会事務局長
農政部長	警察本部長
林政部長	教育長
県土整備部長	岐阜市健康部長

6 緊急対策チーム（構成課は災害対策マニュアルに定める課）

チーム名・責任者	構成課（は責任課）	担当する業務の概要
指揮総括チーム 健康福祉部長 健康福祉部次長 （公衆衛生対策） 危機管理副統括監 （社会機能維持）	健康福祉部関係課 （公衆衛生対策） 危機管理部門 （社会機能維持）	・公衆衛生対策関係の指揮と総括に関する事 ・社会機能維持関係の指揮と総括に関する事
情報集約チーム 健康福祉部長 健康福祉部次長 （公衆衛生対策） 危機管理統括監 （社会機能維持） 秘書広報総括監	健康福祉部関係課 （公衆衛生対策） 危機管理部門 （社会機能維持） ・広報課 ・秘書課 ・情報企画課	・公衆衛生対策に関する情報の収集・集約に関する事 ・社会機能維持対策に関する各チーム・各部情報の収集・集約に関する事
県民相談チーム 環境生活部長 環境生活部次長	環境生活政策課 ・その他環境生活部各課 ・危機管理課 ・中小企業課 ・農業振興課 ・建築指導課	・コールセンターの運営及び県民相談（医療関係を除く）に関する事
食料物資チーム 産業労働観光部長 産業労働観光部次長	産業政策課 ・商業流通課 ・その他産業労働観光部各課 ・農政課 ・農産園芸課 ・環境生活政策課 ・健康福祉政策課	・食料・生活関連物資の確保対策に関する事
ライフラインチーム 都市建築部長 都市建築部次長	産業政策課 ・薬務課 ・下水道課 ・水道企業課 ・建築指導課 ・農地整備課 ・その他都市建築部各課	・ライフライン機能（電気・ガス・上下水道・通信等）の維持にかかる情報収集・分析に関する事（公共交通機関の運行維持対策支援を含む）

7 各部局等の事務分掌 別添資料のとおり

岐阜県における新型インフルエンザ対策実施体制〔発生前の対策と発生後の対応〕(概要)

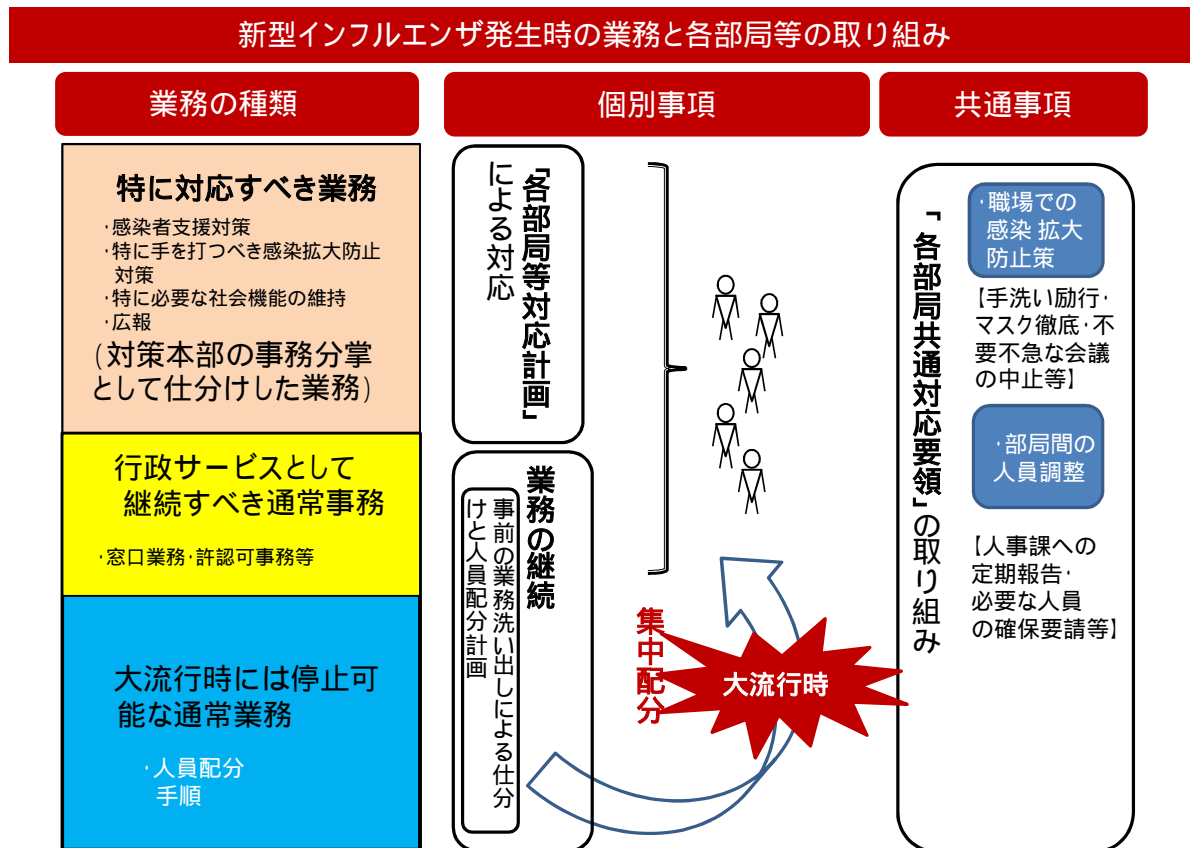
< 新型インフルエンザ対策行動計画 >				
1	<p>事前対策(未発生期)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「新型インフルエンザ対策推進会議」(会長:副知事)を設置し、以後適宜開催 ・各部局等対応計画作成(発生後の各部局等における必要な対応を検討・準備) ・各部局等共通対応要領作成(手洗い励行、マスク着用等職員感染防止の取組み、欠勤者が増加した場合の全庁的な対処を検討・準備) ・大流行時になお継続すべき優先通常業務の洗い出しと人員配置を計画 ・国の計画、ガイドラインの修正等状況の変化に伴い、不断の見直しを実施(県内でトリ ヒト感染発生) ・健康福祉部内に「新型インフルエンザ警戒本部」(本部長:健康福祉部長)を設置 			
2	<p>発生後対応(第一段階以降)</p> <p>岐阜県新型インフルエンザ対策本部設置(自動設置)</p> <p style="text-align: right;">災害対策マニュアルの枠組みを活用</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;">【岐阜県新型インフルエンザ対策本部】</p> <p>本部長 知事 < 所掌事務 ></p> <p>副本部長 両副知事 ・ 新型インフルエンザ対</p> <p>本部員 各部局長、警察本部長等 策の総合的な調整と実施</p> <p>本部連絡員 各部局等主管課担当職員</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;">【緊急対策チーム】</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <ul style="list-style-type: none"> ・指揮統括チーム 健康福祉部 + 危機管理部門 ・情報集約チーム 健康福祉部 + 危機管理部門 ・県民相談チーム ・食糧物資チーム ・ライフラインチーム </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p style="text-align: center;">【各部局等】</p> <p>計画に基づき、チームに属さない応急対策事務を実施</p> </td> </tr> </table></div> <p style="text-align: center; margin-top: 10px;">各部局等対応計画に基づき実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指揮統括チーム 健康福祉部 + 危機管理部門 ・情報集約チーム 健康福祉部 + 危機管理部門 ・県民相談チーム ・食糧物資チーム ・ライフラインチーム 	<p style="text-align: center;">【各部局等】</p> <p>計画に基づき、チームに属さない応急対策事務を実施</p>	<p style="color: red;">【通常業務 継続】 各部局等は 優先度を考 慮しながら 通常業務を 継続</p> <div style="font-size: 2em; margin: 20px 0;">↓</div> <p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">各部局等共通対応要領に取組み人員確保</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・指揮統括チーム 健康福祉部 + 危機管理部門 ・情報集約チーム 健康福祉部 + 危機管理部門 ・県民相談チーム ・食糧物資チーム ・ライフラインチーム 	<p style="text-align: center;">【各部局等】</p> <p>計画に基づき、チームに属さない応急対策事務を実施</p>			
3	<p>小康期の対応(第四段階)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・社会的機能回復 ・不足資材の調達(第二波への備え) 			

アンダーラインは、災害対策マニュアルとの相違点

県の各種行動計画等

岐阜県新型インフルエンザ対策行動計画
岐阜県の新型インフルエンザ対策の基本方針を記述した県の総合的な計画
各部署等対応計画
新型インフルエンザ発生時、特に対応すべき業務を各部署が具体的に記述した計画 <ul style="list-style-type: none"> ・感染者支援対策、感染拡大防止対策、県民相談の実施、ライフライン機能の維持支援、食料確保・供給支援など
各部署等共通対応要領
人員確保のために必要な各部署等共通の対応を記述したもの <ul style="list-style-type: none"> ・欠勤者が増加した場合の対処方法等 ・手洗い励行、マスク着用等、出先機関を含めた職員の感染拡大防止の取組み等

新型インフルエンザ発生時の業務と対応の考え方



別表

< 岐阜県新型インフルエンザ対策推進会議 >

岐阜県新型インフルエンザ対策推進会議

副知事（健康福祉部担当）を会長として設置

両副知事	都市建築部長
秘書広報総括監	ぎふ清流国体推進局長
危機管理統括監	各振興局長
総務部長	会計管理者
総合企画部長	議会事務局長
環境生活部長	人事委員会事務局長
健康福祉部長	監査委員事務局長
産業労働観光部長	労働委員会事務局長
農政部長	警察本部長
林政部長	教育長
県土整備部長	岐阜市健康部長

< 幹事会 > 推進会議には協議事項に関する問題を整理検討するため各部局等の主管課長等を構成員とした幹事会を置く。

< 部 会 > 推進会議ライフライン事業者、大規模集客施設事業者等必要な関係機関・団体との事前準備における情報共有を行うために部会を置く。

(2) サーベイランス

新型インフルエンザの流行に備えた国内対策を速やかに実施するためには、新型インフルエンザが発生したことをいち早く察知する必要があり、そのためのサーベイランス体制を確立し、国内外の情報を速やかに入手することが重要である。

国においては、感染症サーベイランスシステム（NESID）による患者発生動向のほか、感染症流行予測調査事業による豚のインフルエンザ病原体サーベイランスなど、各種の事業を実施しており、県においてもそれらの事業に協力し、国と一体となって迅速な情報の把握・提供に努めている。

今後新型インフルエンザの発生、国内侵入及び感染拡大を早期発見するため、国が実施する予定の各種サーベイランスについても、同様に県は協力し、適切な情報の把握と報告、国が公表する感染症情報の県民への周知に努め、サーベイランス体制の充実を図る。

(3) 予防・まん延防止

新型インフルエンザの予防及びまん延防止対策は、健康被害を最小限にとどめるとともに、社会・経済機能を破綻に至らせないために重要である。

これらの対策については、新型インフルエンザへの変異を起こす可能性が高い鳥インフルエンザが発生している時期から行う必要がある。鳥インフルエンザの発生予防策として、渡航者への注意喚起、農場段階での衛生管理等を行うほか、県内で鳥インフルエンザが発生した場合には、発生を限局的に防圧するためのまん延防止措置を実施する。

新型インフルエンザの予防については、うがい、手洗い、マスク着用等の基本的な感染防御方法の実施や感染者に接触しないという個人単位での感染防止策の徹底を図る。

県内で発生した場合には、次のようなまん延防止対策を実施する。

まず、直ちに患者に対し、新たに接触者を増やさない環境下（入院）で、抗インフルエンザウイルス薬を用いて適切に治療し、新たな感染経路を絶ち、感染源を減らす。【患者対策】

次に、積極的疫学調査を実施し、患者の接触者に対し、外出自粛を要請すると同時に、必要に応じて抗インフルエンザ薬の予防投与と健康観察を行う。これにより、患者からウイルスの曝露を受けた者が新たな患者となり、地域内に感染を拡大させることを阻止する。【接触者対策】

また、学校、通所施設等では感染が広がりやすく、また、このような施設

で感染が起こった場合、地域流行の中心となる危険性がある。そのため、国内発生早期から学校、通所施設等の臨時休業を実施するとともに、各学校等へ入学試験の延期等を要請する。【学校等の対策】

さらに、外出や集会の自粛要請等の地域対策、不要不急の事業の自粛要請等の職場対策を行い、社会的活動における接触の機会を減らし、地域や職場における感染機会を減少させる。(社会対策)

(4) 医療

新型インフルエンザの病原性が中等度の場合、そのパンデミック時には、全国で一日最大 10 万 1 千人、県内で 1,600 人の患者が入院すると推計され、また、それ以上に外来患者が受診すると考えられるが、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含め、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。また、新型インフルエンザの病原性が重度である場合には、これを超える入院患者数が予想されることから、このような場合の医療体制についても事前に考慮しておく必要がある。

新型インフルエンザ発生初期には、患者の治療とともに感染症のまん延防止対策としても有効であることから、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。)に基づき、新型インフルエンザ患者等を感染症指定医療機関等に入院させることとし、そのための感染症病床や結核病床等の陰圧病床の利用計画を策定しておく。

患者については、各地域に設置された発熱相談センターや発熱外来において、振り分けを行う。医療機関内においては、新型インフルエンザ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ことや、医療従事者に対するマスク・ガウン等の個人防護具の配布や健康管理、患者と接触した医療従事者等に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与による院内感染対策を実施し、二次感染防止を行う。

第三段階のまん延期以降は、患者数が大幅に増えることが予想されることから、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分ける。その際、感染症指定医療機関等以外の医療機関や公共施設等に患者を入院・入所させることができるよう、その活用計画を策定しておく。また、在宅療養の支援体制を整備しておく。

(5) 情報提供・共有

鳥インフルエンザの人への感染事例等に関する情報は、新型インフルエンザ発生を示唆する重要な情報の一つである。日頃から幅広く鳥インフルエンザや新型インフルエンザに関する情報収集を図るため、国の関係機関等との緊密な情報交換体制を構築する。

なお、収集した情報については、新型インフルエンザの感染防止やパニック防止の観点から、適宜、情報提供を行い、県民全体で情報を共有していく必要がある。このため、健康福祉部内に広報担当者を設置し、情報提供の一元化を図るとともに、新型インフルエンザの流行状況に応じて、国内外の発生状況・対応状況等について、定期的に県民に対して情報発信を行う。また、県民がこれら情報を広く受け取れるように、県のホームページを始めとする複数の情報提供媒体の設定、理解しやすい内容での情報提供を行う。

(6) 社会・経済機能の維持

新型インフルエンザは、全人口の25%が罹患し、流行が約8週間程度続くと予想されている。また、本人の罹患や家族の罹患等により、従業員の最大40%が欠勤することが想定され、社会・経済活動の大幅な縮小と停滞を招くとともに、公共サービスの中断や物資の不足により最低限の国民生活を維持することすらできなくなるおそれがある。

このため、新型インフルエンザ発生時に、社会・経済機能の破綻を防止し、最低限の県民生活を維持できるよう、地方自治体や各事業者において事前に十分準備を行うことが重要である。

具体的には、県や市町村においては、社会機能維持に必要な支援の実施、最小限の行政サービスの維持のため、必要な計画を策定するとともに、関係事業者等との緊密な連携を図ることとする。

また各事業者においては新型インフルエンザに対応した事業継続計画を策定し、従業員や職場における感染対策、継続すべき重要業務の選定、従業員の勤務体制などをあらかじめ定め、発生に備えることが有効である。県は特に、電気、ガス、水道等の県民生活の基盤となる事業者に対し、事業の継続が社会的に求められているため、ワクチンの先行接種等の支援を行う。

岐阜県新型コロナウイルス対策行動計画

< 各論 >

前段階 未発生期

(新型インフルエンザが発生していない状態)

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。

実施体制と情報収集

【国・関係部局との連携強化と体制の整備】

- ・ 県における取組体制を整備・強化するために、初動対応体制の確立や発生時に備えた「各部局等対応計画」及び「各部局等共通対応要領」の策定等を進める。(総務部、健康福祉部、全部局)
- ・ 発生に備えた情報共有、事前対策を全庁的に進めるため、「岐阜県新型インフルエンザ対策推進会議」(会長：副知事(健康福祉部担当))を開催する。(健康福祉部、危機管理部門)
- ・ 各部局で大流行時になお継続すべき優先通常業務の洗出しと人員配置計画の策定を進め、県の行政サービスの継続を図る。(総務部・各部局)
- ・ 関係部局と連携し、新型インフルエンザの発生に備え、訓練を実施する。(健康福祉部、危機管理部門、警察本部、関係部局)
- ・ 市町村における行動計画、業務継続計画等の策定、新型インフルエンザ対策に携わる医療従事者の養成等を支援する。(健康福祉部、関係部局)
- ・ 保健所を設置する市(岐阜市)が自衛隊、警察、消防機関等と連携を進めるための必要な支援を行う。(健康福祉部、危機管理部門、警察本部)

【県内で鳥インフルエンザが人に感染した場合の対応】

- ・ 速やかに健康福祉部に「岐阜県新型インフルエンザ警戒本部」(本部長：健康福祉部長)を設置し、知事への報告、情報の集約・共有・分析を行うとともに、人への感染拡大防止対策に関する措置について協議・決定する。(健康福祉部、危機管理部門、関係部局)

【情報収集】

- ・ 鳥インフルエンザ及び新型インフルザに関する国内外の情報を収集する。

(健康福祉部、危機管理部門、農政部、総合企画部、教育委員会)

➤ 情報収集源

- ✓ 世界保健機関 (WHO) 国際獣疫事務局 (OIE) 国連食糧農業機関 (FAO)
- ✓ 在外公館
- ✓ 国立感染症研究所: WHO インフルエンザ コラボレーティングセンター
- ✓ 国立大学法人北海道大学: OIE リファレンス ラボラトリー
- ✓ 独立行政法人動物衛生研究所
- ✓ 検疫所

サーベイランス

【家きん等の高病原性鳥インフルエンザに対するサーベイランス】

- ・ 家きん、豚等におけるインフルエンザのサーベイランスを実施する。(農政部、健康福祉部)
- ・ 家きん飼養者等からの異常家きんの早期発見・早期通報を徹底する。(農政部)

【季節性インフルエンザに対するサーベイランス】

- ・ 人で毎年冬季に流行する通常のインフルエンザについて、87の医療機関(指定届出機関)における感染症発生動向調査による患者発生の動向の週毎の把握を行うとともに、9機関において、ウイルスの亜型を検査する病原体サーベイランスを実施する。(健康福祉部)

【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(H5N1)やその他の鳥インフルエンザ(四類感染症)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)
- ・ 県内における新型インフルエンザ発生を迅速に把握するため、NESID(感染症サーベイランスシステム)疑い症例調査支援システムによるサーベイランスを実施する。(健康福祉部)

【新型インフルエンザの国内発生に備えたサーベイランス】

- ・ 新型インフルエンザ発生時から開始するアウトブレイクサーベイランス、パンデミックサーベイランス、予防接種副反応迅速把握システム、臨床情報共有システムの選定機関のリスト作成及び登録を行う。(健康福祉部)

予防・まん延防止

【在外邦人への情報提供】

- ・ 本県出身の在外邦人に対し、海外での家きん等における高病原性鳥インフルエンザの発生状況や鳥インフルエンザの人への感染状況について情報提供、感染予防のための注意喚起(養鶏場や生きた鳥が売られている市場への立入り自粛等)を行う。(総合企画部、健康福祉部)
- ・ 県内の各学校等に対し、発生国に留学している在籍者に感染対策についての周知徹底を行うよう要請する。(教育委員会)
- ・ 発生国の日本人学校で、家きんを飼養している者に対し、家きんと野鳥との接触を避けるよう周知徹底を行う。(教育委員会)

【家きん・輸入動物における高病原性鳥インフルエンザの防疫対策】

(県での発生予防)

- ・ 「高病原性鳥インフルエンザに関する庁内連絡会議」において防疫対策を検討するとともに、「岐阜県高病原性鳥インフルエンザ防疫対応マニュアル」を策定・改定し対応する。(農政部)
- ・ 県内飼養家きんの発生予防対策として、農場段階における人や車両の消毒、野鳥の進入防止対策等の衛生管理の徹底を指導する。(農政部)
- ・ 高病原性鳥インフルエンザが急速に拡大し、迅速なまん延防止措置が困難となる事態に備えて、緊急接種用の家きん用のワクチンを備蓄する。(国が備蓄)(農政部)
- ・ 高病原性鳥インフルエンザの防疫対策として必要となる資材(インフルエンザ迅速診断キット、マスク等)を確保するとともに、一般県民の需要急増が予測される衛生資器材等(消毒薬、マスク等)の生産・流通・在庫等の状況を把握する仕組みを確立する。(農政部、健康福祉部)
- ・ 学校・家庭を含めて家きんを飼養している者に対して、家きんと野鳥との接触を避けるよう、周知徹底を行う。(教育委員会、健康福祉部、農政部)

(県内で発生した場合の対応)

- ・ 速やかに知事及び全ての部局長等からなる「岐阜県高病原性鳥インフルエンザ対策本部」(本部長：知事)を設置し、初動対応方針について協議・決定する。(農政部、危機管理部門、全部局)
- ・ 国の助言に基づき、感染家きん等への防疫措置(患畜等の殺処分、周辺農場の飼養家きん等の移動制限等)を実施することにより、感染拡大を防止する。(農政部)
- ・ 高病原性鳥インフルエンザが急速に拡大し、迅速なまん延防止措置が困難となった場合には、必要に応じ、家きん用の備蓄(国備蓄)ワクチンを使用する。(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り、県による対応が困難である等やむを得ないと認められる場合には、国に対し、自衛隊の部隊等による支援を要請する。(農政部、危機管理部門)
- ・ 農場の従業員、防疫従事者等の感染防御(ウイルス学的検査、マスク・防護服等の使用、予防接種・抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等)について必要に応じ国に支援を要請する。(農政部、健康福祉部)
- ・ 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)
- ・ ペット鳥取扱業者や、動物園等において、濃厚に鳥と接触する飼育者等に異常が認められた場合には、健康チェック等を行う。(健康福祉部)

(輸入動物対策)

- ・ 輸入された鳥が、県内において感染鳥であったことが判明した場合には、国及び関係自治体と連携し、追跡調査等を実施する。必要に応じて殺処分等の措置を行う。(農政部、健康福祉部)

【人への鳥・新型インフルエンザの感染防止策】

(県内で鳥インフルエンザが人に感染した場合の対応)

- ・ 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)
- ・ 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)

- ・ 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、行動自粛を要請する。（健康福祉部）

ワクチン

【プレパンデミックワクチンの事前接種】

- ・ 国が実施するプレパンデミックワクチンの有効性・安全性に関する臨床研究等により得られた結果の評価等に基づき、医療従事者及び社会機能の維持に関わる者に対し、プレパンデミックワクチンを新型インフルエンザの発生前に接種することについて検討を行う。さらに、安全性等の評価を踏まえ、プレパンデミックワクチンの接種を段階的に拡大していくことについても検討を行う。（健康福祉部）

【接種体制の整備】

- ・ 市町村と協力して、プレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンの接種体制を構築する。（健康福祉部、総合企画部、関係部局）
- ・ ワクチンの接種が円滑に行われるよう、国や業界団体の協力を得て、接種の対象者や順位を明らかにする。（健康福祉部、関係部局）
 - プレパンデミックワクチンの接種の対象となる医療従事者及び社会機能の維持に関わる者の具体的な範囲や接種順位を検討する。
 - プレパンデミックワクチンの接種が必要な者の数を把握する。
 - 全県民を対象としたパンデミックワクチンの接種順位を検討する。

医療

【地域医療体制の整備】

- ・ 医療体制の確保について具体的なマニュアル等を作成するなど関係機関と調整し、県の地域医療体制の整備を行う。（健康福祉部）
- ・ 原則として、二次医療圏を単位とし、保健所を中心として、地域医師会、地域薬剤師会、国立病院機構や大学病院等を含む医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる対策会議を設置し、地域の関係者と密接に連携をとりながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進するよう支援する。

(健康福祉部、危機管理部門、総合企画部)

- ・ 発熱外来を行う医療機関等の準備や感染症指定医療機関等(感染症指定医療機関及び結核病床を有する医療機関等)の整備を進める。(健康福祉部)

第一種感染症指定医療機関(2床)

名称	病床数	所在地	電話番号
岐阜赤十字病院	2床	岐阜市岩倉町3-36	(058)231-2266

第二種感染症指定医療機関(28床)

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

結核病床を有する医療機関(157床)

名称	病床数	所在地	電話番号
独立行政法人国立病院機構長良医療センター	64床	岐阜市長良1300-7	(058)232-7755
羽島市民病院	10床	羽島市新生町3-246	(058)393-0111
大垣市民病院	40床	大垣市南類町4-86	(0574)81-3341
郡上市国保白鳥病院	4床	郡上市白鳥町為真1205	(0575)82-3131
岐阜県立多治見病院	13床	多治見市前畑町5-161	(0572)22-5311
市立恵那病院	10床	恵那市大井町2725	(0573)26-2121
岐阜県厚生農業協同組合連合会高山厚生病院	10床	高山市山口町1280	(0577)32-1900
岐阜県厚生農業協同組合連合会久美愛厚生病院	6床	高山市大新町5-68	(0577)32-1115

【まん延期の医療の確保】

- ・ 第三段階のまん延期に備え、医療提供体制の整備を進める。(健康福祉部)
 - 全ての入院医療機関について、医療機関の特性や規模に応じた事業継続計画の作成を要請し、支援すること。また、医療機関における使用可能な病床数を試算する。
 - 入院治療が必要な新型インフルエンザの患者が増加し、医療機関の収容能力を超えた場合に備え、公共施設等で医療を提供することについて検討を行う。
 - 地域の医療機能維持の観点から、新型インフルエンザ患者に対応せず、原則として、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

を行う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。
- ・ 第三段階のまん延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感染防護具の備蓄を進めるよう各消防本部に要請する。(危機管理部門)

【ガイドラインの策定、研修等】

- ・ 新型インフルエンザの診断、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マニュアルの策定・改定を行い、医療機関に周知する。(健康福祉部)
- ・ 県医師会等と協力し、医療関係者等に対し、県内発生を想定した研修を行う。(健康福祉部)

【医療資器材の整備】

- ・ 第三段階のまん延期に備え、必要となる医療資器材(個人防護具、人工呼吸器、簡易陰圧装置等)をあらかじめ備蓄・整備するとともに、感染症指定医療機関等における必要な医療資器材や増床の余地に関して調査を行った上、十分な量を確保する。(健康福祉部)

【検査体制の整備】

- ・ 保健環境研究所における新型インフルエンザに対するPCR検査を実施する体制を整備する。(健康福祉部)

【県内で鳥インフルエンザが人に感染した場合の対応】

- ・ 感染鳥類との接触があり、感染が疑われる患者に対し、迅速かつ確実な診断を行い、確定診断がされた場合に、陰圧病床の使用等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。(健康福祉部)
- ・ 保健環境研究所において、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。(健康福祉部)

- ・ 感染症法に基づく二類感染症である鳥インフルエンザ（H5N1）の患者（疑似症患者を含む。）について、入院等の措置を講ずる。（健康福祉部）
- ・ 積極的疫学調査や接触者への対応（外出自粛の要請、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与、有症時の対応指導等）、死亡例が出た場合の対応（埋火葬等）等を行う。（健康福祉部）

抗インフルエンザウイルス薬

【科学的知見の収集・分析】

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

【備蓄】

- ・ 最新の医学的な知見等を踏まえ、当面、県民の45%に相当する量（国備蓄量と合わせ）を目標として、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を推進する。（健康福祉部）

【流通体制の整備】

- ・ 抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を確認し、新型インフルエンザ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（企業内診療施設を含む。）や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）

情報提供・共有

【情報提供体制の構築】

- ・ 市町村等とメールや電話等を利用して緊急に情報を提供できるシステムを構築する。（健康福祉部、危機管理部門）
- ・ 新型インフルエンザの発生段階ごとの県民への情報提供内容や媒体の検討を行う。また、新型インフルエンザの発生状況等についてメディア等への十分な説明を行うため、広報担当者を置く。（健康福祉部）
- ・ 各部局や関係団体のウェブサイト、Q & Aの作成、各種広報を通じ、新型インフルエンザ対策に関する情報提供を行う。また、新型インフルエンザの発

生時に備え、県内外のネットワーク等のうち、情報提供に利用可能な媒体・機関について検討する。(関係部局)

【鳥インフルエンザ発生等の場合の情報提供】

- ・県内で家きん等に高病原性鳥インフルエンザが発生した場合や鳥インフルエンザの人への感染が確認された場合、発生した市町村と連携し、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、農政部、関係部局)

社会・経済機能の維持

【事業継続計画の策定促進】

- ・事業者に対し、新型インフルエンザの発生に備え、職場における感染防止策、重要業務の継続や不要不急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要請する。特に社会機能の維持に関わる事業者による事業継続計画の策定を支援する。(関係部局)

【社会的弱者への生活支援】

- ・市町村に対し、第三段階のまん延期における在宅の高齢者、障がい者等への生活支援(見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等)、搬送、死亡時の対応等について、対象世帯の把握とともにその具体的手続きを検討するよう要請する。(健康福祉部)

【火葬能力等の把握】

- ・市町村に対し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行っておくよう要請する。(健康福祉部)

第一段階 海外発生期

(海外で新型インフルエンザが発生した状態)

目的：

- 1) ウイルスの国内流入をできるだけ阻止する
- 2) 県内発生に備えて体制の整備を行う

実施体制と情報収集

【県の体制強化】

- ・ 海外において新型インフルエンザが発生した疑いがある場合には、知事に報告するとともに、速やかに「岐阜県新型インフルエンザ対策推進会議」を開催し、情報の集約・共有・分析を行うとともに、県の初動対処方針について協議・決定する。(健康福祉部、危機管理部門、全部局)
- ・ WHOがフェーズ4の宣言を行った場合には、知事及び全ての部局長等からなる「岐阜県新型インフルエンザ対策本部」(本部長：知事)を設置する。また速やかに本部員会議を開催し、初動対処方針について協議・決定する。(健康福祉部、危機管理部門、全部局)
- ・ WHOがフェーズ4の宣言を行っていない場合であっても、海外において新型インフルエンザが発生した疑いが強く、県としての対策を総合的かつ強力に推進する必要があると判断される場合には、必要に応じ、本部員を構成員とする会議を開催し、初動対処方針について協議・決定する。(健康福祉部、危機管理部門、全部局)

【国との連携】

- ・ 新型インフルエンザ等の発生状況について、国の機関等を通じて必要な情報を収集するとともに、発生国・地域からの情報収集を強化する。(健康福祉部、総合企画部、教育委員会)

サーベイランス

【疑い症例調査支援システムによるサーベイランス等】

- ・ 引き続き、疑い症例調査支援システムによるサーベイランス、ウイルス学的サーベイランスを実施する。(健康福祉部)

【新型インフルエンザの県内発生に備えたサーベイランス】

- ・ 感染のみられた集団（クラスター）を早期発見するために、クラスターサーベイランスを開始する。（健康福祉部）
- ・ 症候群情報の集積により患者の発生を早期に探知するため、パンデミックサーベイランスを開始する。（健康福祉部）

【予防接種副反応迅速把握システム】

- ・ プレパンデミックワクチンの予防接種が開始された段階において、予防接種の副反応についてリアルタイムに把握するため、予防接種副反応迅速把握システムを開始する。（健康福祉部）

予防・まん延防止

【感染症危険情報の発出等】

- ・ 新型インフルエンザの発生が疑われる場合には、WHOのフェーズ4の宣言前であっても、感染症危険情報を発出し、不要不急の渡航の延期や退避の可能性の検討を勧告する。（総合企画部）
- ・ WHOがフェーズ4を宣言した等、新型インフルエンザの発生が確認された場合、感染症危険情報を発出し、渡航の延期を勧告するとともに、本県出身の在外邦人に対し、今後出国できなくなる可能性や現地で十分な医療を受けられなくなる可能性、帰国に際し停留される可能性について情報提供を行う。（総合企画部）
- ・ 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、関係部局や現地機関からの情報収集を行いつつ、速やかに帰国させるよう要請する。（関係部局）

【在外邦人支援】

- ・ 発生国に滞在する本県出身の邦人に対し、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。（総合企画部）
- ・ 県内の各学校等に対し、発生国に留学している在籍者に感染対策を周知徹底するよう要請する。（教育委員会）

ワクチン

【接種方針】

(プレパンデミックワクチン)

- ・ ワクチン製造会社による製剤化が済み次第、直ちにプレパンデミックワクチンの接種を決定し、医療従事者等を対象に、本人の同意を得て先行的に接種を行う。(健康福祉部)

(パンデミックワクチン)

- ・ パンデミックワクチンが、供給が可能になり次第、接種を開始する。接種対象は全県民であるが、先行接種したプレパンデミックワクチンの有効性が認められない場合、まず医療従事者等を対象に、本人の同意を得て先行的に接種を行う。(健康福祉部)

医療

【新型インフルエンザの症例定義】

- ・ 新型インフルエンザの症例定義を、関係機関に周知する。(健康福祉部)

【発熱相談センターの設置】

- ・ 保健所に対して、発熱相談センターを設置するよう要請する。(健康福祉部)

発熱相談センター(保健所)

名称	所在地	電話番号
岐阜保健所	各務原市那加不動丘1-1	(0583)80-3004
西濃保健所	大垣市江崎町422-3	(0584)73-1111
関保健所	美濃市生櫛1612-2	(0575)33-4011
中濃保健所	美濃加茂市古井町下古井大脇260-1	(0574)25-3111
東濃保健所	多治見市上野町5-68-1	(0572)23-1111
恵那保健所	恵那市長島町正家後田1067-71	(0573)26-1111
飛騨保健所	高山市上岡本町7-468	(0577)33-1111
岐阜市保健所	岐阜市都通2-19	(058)252-7191

【抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用等】

- ・ 県内における抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握を行う。(健康福

祉部)

- ・ 医療機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適切な使用をするよう要請するとともに、患者に濃厚接触者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。(健康福祉部)
- ・ 引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導する。(健康福祉部)

情報提供・共有

【情報提供】

- ・ 各国の発生状況等を詳細に情報提供し、県民への注意喚起を行う。また、関係部局のホームページの内容等について随時更新する。(関係部局)
- ・ メディア等に対し、適宜、広報担当者から、海外の発生・対応状況について情報提供を行う。(健康福祉部)

【相談窓口の設置】

- ・ 保健所・市町村等に対し、Q & A等を配布した上、住民からの一般的な問い合わせに対応できる窓口を設置し、適切な情報提供ができるよう要請する。(健康福祉部)

社会・経済機能の維持

【事業者の対応】

- ・ 事業者に対し、発生状況等に関する情報収集に努め、職場での感染拡大防止策及び業務の継続又は自粛の準備を行うよう、要請する。(関係部局)

【遺体の火葬・安置】

- ・ 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要請する。(健康福祉部)

第二段階 国内発生早期（県内発生を含む）
（国内及び県内で新型インフルエンザが発生した状態）

目的：

1) 県内での感染拡大をできる限り抑える。

実施体制と情報収集

【実施体制】

- ・ 「新型インフルエンザ対策本部」は、県内での感染拡大防止策等に関する基本的対処方針を決定する。（健康福祉部、危機管理部門、全部局）
- ・ 国内の発生状況をリアルタイムで把握し、市町村に対して、発生状況を緊急に情報提供し、必要な対策を実施するよう要請する。（健康福祉部）
- ・ 積極的疫学調査を実施する。（健康福祉部）

サーベイランス

- ・ 疑い症例調査支援システムによるサーベイランス、アウトブレイクサーベイランス、パンデミックサーベイランス、予防接種副反応迅速把握システムを継続する。（健康福祉部）
- ・ 新型インフルエンザの国内発生とともに、臨床情報共有システムを開始する。（健康福祉部）

予防・まん延防止

【県内での感染拡大防止】

- ・ 医療機関等に対し、患者の同居者、濃厚接触者、同じ職場等にいる者又はワクチン未接種の医療従事者等であって十分な防御なく曝露した者への、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。（健康福祉部）
- ・ 市町村等又は業界団体等に対し、発生地域の住民や関係者に対して次の要請を行うよう依頼し、又は直接要請を行う。
 - 住民に対し、可能な限り外出を控えるよう要請する。（健康福祉部、関係部局）

- 集会主催者、興行施設等の運営者に対し、活動を自粛するよう要請する。(健康福祉部、関係部局)
 - 学校、通所施設等の設置者に対し、臨時休業を行うよう要請する。(健康福祉部、教育委員会)
 - 住民、事業所、福祉施設等に対し、マスクの着用、うがい・手洗いを勧奨する。また、事業所に対し、新型インフルエンザ様症状の認められた従業員の出勤停止・受診の勧奨を要請する。(健康福祉部)
 - 事業者に対し、不要不急の業務を縮小するよう要請する。(関係部局)
 - 公共交通機関等に対し、利用者間の接触の機会を減らすための措置を講ずるよう要請する。(健康福祉部、環境生活部)
- ・ 山間地域などにおいて一定の条件を満たす場合には、直ちに地域封じ込め実施の可否について検討を行い、結論を得る。(健康福祉部、関係部局)

ワクチン

【プレパンデミックワクチン】

- ・ 引き続き、プレパンデミックワクチンの医療従事者及び社会機能の維持に関わる者に対する先行接種を行う。(健康福祉部)

【パンデミックワクチン】

- ・ 引き続き、パンデミックワクチンが製造され次第、医療従事者及び社会機能の維持に関わる者に対する先行接種を開始する。(健康福祉部)

医療

【発熱外来の設置】

- ・ 感染症指定医療機関等に対し、新型インフルエンザの可能性のある患者とそれ以外の患者を振り分ける発熱外来を設置するよう要請する。(健康福祉部)

【発熱相談センターの設置】

- ・ 引き続き、保健所に対して、発熱相談センターを設置するよう要請する。(健

康福祉部)

【患者及び接触者への対応】

- ・ 感染症指定医療機関等に対し、次の点を要請する。(健康福祉部)
 - 新型インフルエンザの患者は、原則として、感染症指定医療機関等で診療及び抗インフルエンザウイルス薬の投与を行うため、発熱外来及び一般医療機関に対し、受診者について本人の渡航歴等を確認した上、新型インフルエンザが疑われる場合には感染症指定医療機関等の受診を指示するよう、周知する。
 - 感染症指定医療機関等において症例定義により新型インフルエンザの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。当該者に対しては、感染症法に基づき入院勧告を行い、確定診断を行う。
 - 検体を保健環境研究所へ送付し、亜型の検査を行う。
 - 新型インフルエンザ疑い患者の家族等の接触者に対しては、経過観察期間を定め、外出自粛要請、健康観察、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。なお、症状が現れた場合には、感染症指定医療機関等に移送する。

【抗インフルエンザウイルス薬】

- ・ 第三段階のまん延期の状況を予測し、引き続き医療機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう要請するとともに、患者の濃厚接触者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。(健康福祉部)
- ・ 引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導する。(健康福祉部)

【医療機関・薬局における警戒活動】

- ・ 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を行う。(警察本部)

情報提供・共有

【情報提供】

- ・ 引き続き、国内での発生状況や対策の内容を詳細に情報提供し、県民への注意喚起を行う。また、ホームページの内容等について随時更新する。(関係部局)
- ・ 引き続き、メディア等に対し、広報担当者から情報提供を行う。(健康福祉部)

【相談窓口の設置】

- ・ 保健所・市町村等に対し、状況の変化に応じたQ & Aの改訂版を配布し、引き続き相談窓口の設置を要請する。(健康福祉部)

社会・経済機能の維持

【事業者の対応】

- ・ 県内の事業者に対し、不要不急の業務の縮小に向けた取り組みや職場での感染防止を開始するよう要請する。(関係部局)
- ・ 社会機能の維持に関わる事業者に対し、事業継続に向けた取組みを要請する。(関係部局)

【犯罪の予防・取締り】

- ・ 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)

第三段階 感染拡大期 / まん延期 / 回復期

(国内で、患者の接触歴が疫学調査で終えなくなった事例が生じた状態)

感染拡大期 県内において入院措置等による感染拡大防止効果が期待される状態

まん延期 県内において、入院措置などによる感染拡大防止効果が十分に得られなくなった状態

回復期 県内において、ピークを越えたと判断できる状態

目的：

- 1) 健康被害を最小限に抑える。
- 2) 医療機能、社会・経済機能への影響を最小限に抑える。

実施体制と情報収集

- ・ 新型インフルエンザ対策本部は、県全体として感染拡大期に入ったこと、感染のピークを超えたこと等を宣言するとともに、それぞれの段階に応じた対策の基本的対処方針を決定する。(健康福祉部、危機管理部門、全部局)
- ・ 国内の発生状況をリアルタイムで把握し、市町村に対して、発生状況を緊急情報提供し、必要な対策を実施するよう要請する。(健康福祉部)

サーベイランス

- ・ 疑い症例調査支援システム、アウトブレイクサーベイランスを中止する。(健康福祉部)
- ・ パンデミックサーベイランスを発生状況の把握目的へと切り替え、継続する。(健康福祉部)
- ・ 引き続き、予防接種副反応迅速把握システム、臨床情報共有システム、ウイルス学的サーベイランスを実施する。(健康福祉部)

予防・まん延防止

【県内での感染拡大防止】

- ・ 医療機関に対し、まん延期における患者との濃厚接触者(同居者を除く)及び同じ職場等にいる者への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるよう要請するとともに、患者と同居する者に対する予防投薬については、第二段階における効果を評価した上で継続の有無を決定する。(健康福祉部)

- ・ 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、基地等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、要請する。(健康福祉部、関係部局)
- ・ 業界団体等に対し、住民や関係者に対して次の要請を行う。
 - 住民に対し、可能な限り外出を控えるよう要請する。(健康福祉部)
 - 集会主催者、興行施設等に対し、活動を自粛するよう要請する。(健康福祉部、関係部局)
 - 学校、通所施設等の設置者に対し、臨時休業及び入学試験の延期等を行うよう要請する。(教育委員会、健康福祉部)
 - 住民、事業所、福祉施設等に対し、マスクの着用、うがい・手洗いを強く勧奨する。また、事業所に対し、新型インフルエンザ様症状の認められた従業員の出勤停止・受診の勧奨を要請する。(健康福祉部)
 - 事業者に対し、不要不急の業務を縮小するよう要請する。(関係部局)
 - 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染症防止対策を講ずるよう要請する。(都市建築部、健康福祉部)
- ・ 回復期には、上記の感染拡大防止策を段階的に縮小する。(関係部局)

ワクチン

【パンデミックワクチン】

- ・ 引き続き、パンデミックワクチンが製造され次第、接種を開始する。医療従事者及び社会機能の維持に関わる者に対するプレパンデミックワクチンの有効性が認められない場合には、これらの者に対し、パンデミックワクチンの先行接種を行う。(健康福祉部)
- ・ 新型インフルエンザウイルスの特徴を踏まえ、パンデミックワクチンの接種順位及び接種体制について検討を行い、県民に周知する。(健康福祉部)

医療

【患者への対応等】

- ・ 医療機関等に対し、次の点について要請する。(健康福祉部)

(感染拡大期における対応)

- 第二段階に引き続き、医療機関の整備、感染症法に基づく患者の入院措置等を実施する。
- 新型インフルエンザの感染状況をリアルタイムで把握し、感染拡大が認められた場合は、患者の同居者への対応(外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等)等、感染防止について必要な対応を行う。

(まん延期における対応)

- 患者の入院措置の中止に伴い、新型インフルエンザ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、原則として全ての入院医療機関において新型インフルエンザの診断・治療を行うとともに、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。
- 入院患者数と病床利用率の状況を確認し、病床の不足が予測される場合には、患者治療のために公共施設の利用を検討する。

(回復期における対応)

- 患者を入所させている公共施設については、患者を医療機関に転送する等により順次閉鎖する。
- 管内の発生動向及び診療の人的体制を勘案し、発熱外来の設置体制を調整する。
- 医療機関における人的被害及び医療資器材・医薬品の在庫状況を確認し、新型インフルエンザ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。

【抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用】

- ・ 県内における抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握を行う。また、県内の抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を調査し、患者の発生状況を踏まえ、抗インフルエンザウイルス薬が必要な地域に供給されているかどうかを確認し、必要に応じ、国備蓄分の配分を要請する。(健康福祉部)

- ・ 医療機関に対し、まん延期における患者との濃厚接触者（同居者を除く。）及び同じ職場等にいる者への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるよう要請するとともに、患者と同居する者に対する予防投与については、第二段階における効果を評価した上で継続の有無を決定する。（健康福祉部）

【在宅患者への支援】

- ・ 市町村に対し、関係団体の協力を得ながら、在宅で療養する新型インフルエンザ患者への支援（見回り、訪問看護、訪問診療、食事の提供、医療機関への移送）や自宅で死亡した患者への対応を行うよう要請する。（健康福祉部）

【医療機関・薬局における警戒活動】

- ・ 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）

情報提供・共有

- ・ 引き続き、第二段階の対策を実施する。

社会・経済機能の維持

【事業の縮小・継続】

- ・ 県内の事業者に対し、不要不急の業務の縮小や職場での感染防止策を講ずるよう要請する。（関係部局）
- ・ 社会機能の維持に関わる事業者に対し、事業の継続を要請する。（関係部局）
- ・ 社会機能の維持のため、必要に応じ、県民、事業者等へ協力を呼びかける。

【社会的弱者への支援】

- ・ 市町村に対し、在宅の高齢者や障がい者等への生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等）搬送、死亡時の対応等を行うよう要請する。（健康福祉部）

【遺体の火葬・安置】

- ・ 市町村に対し、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう、

要請する。また、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、市町村に対し要請する。(健康福祉部)

【犯罪の予防・取締り】

- ・ 引き続き、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底する。(警察本部)

第四段階 小康期

(患者の発生が減少し、低い水準で停滞)

目的：

1) 社会・経済機能の回復を図り、流行の第二波に備える。

実施体制と情報収集

- ・ 新型インフルエンザ対策本部は、小康期に入ったことを宣言する。(健康福祉部、危機管理部門、全部局)
- ・ 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、ガイドライン、指針・勧告等の見直しを行う。(健康福祉部、危機管理部門、関係部局)

サーベイランス

- ・ これまで実施してきた発生動向調査、サーベイランス等について評価し、人材、資器材の有効活用を行う。(健康福祉部)
- ・ 国内での発生状況が小康状態となった段階でパンデミックサーベイランスを中止する。(健康福祉部)
- ・ 引き続き、予防接種副反応迅速把握システム、ウイルス学的サーベイランス、臨床情報共有システムを実施する。(健康福祉部)

予防・まん延防止

【県内での感染防止】

- ・ 各地域の感染動向を踏まえつつ、外出や集会の自粛の解除、学校や通所施設等の再開等を行う時期について検討を行い、周知する。(健康福祉部、関係部局)

ワクチン

【パンデミックワクチン】

- ・引き続き、パンデミックワクチンが製造され次第、医療従事者及び社会機能の維持に関わる者に対する先行接種を開始する。(健康福祉部)
- ・引き続き、パンデミックワクチンの接種順位及び接種体制について、県民に周知する。(健康福祉部)

医療

【医療体制】

- ・医療機関等に対し、次の点について要請する。(健康福祉部)
 - 新型インフルエンザ発生前の通常の医療体制に戻す。
 - 地域の感染状況及びニーズを踏まえ、発熱相談センター及び発熱外来を縮小・中止する。
 - 不足している医療資器材や医薬品の確保を行う。

【抗インフルエンザウイルス薬】

- ・国が作成した、適正な抗インフルエンザウイルス薬の使用を含めた治療指針を医療機関に周知する。(健康福祉部)
- ・流行の第二波に備え、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を行う。(健康福祉部)

情報提供・共有

【情報提供】

- ・引き続き、流行の第二波に備え、県民への情報提供と注意喚起を行う。(関係部局)
- ・引き続き、メディア等に対し、広報担当者から情報提供を行う。(健康福祉部)
- ・情報提供体制を評価し、流行の第二波に向けた見直しを行う。(関係部局)

【相談窓口】

- ・状況を見ながら、相談窓口を縮小する。(健康福祉部)

社会・経済機能の維持

- ・ 社会機能の維持に関わる事業者に対し、これまでの被害状況等の確認を要請するとともに、流行の第二波に備え、事業を継続していくことができるよう、必要な支援を行う。(関係部局)
- ・ 一般の事業者に対し、各地域の感染動向を踏まえつつ、縮小・中止していた業務を再開しても差し支えない時期について検討を行い、周知する。(健康福祉部、関係部局)

【用語解説】

インフルエンザ

インフルエンザは、インフルエンザウイルスによる感染症で、原因となっているウイルスの抗原性の違いから、A型、B型、C型に大きく分類される。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/ソ連型（H1N1）、A/香港型（H3N2）というのは、これらの亜型を指している。）

鳥インフルエンザ

A型インフルエンザウイルスを原因とする鳥の感染症のこと。このうち、家きんに対し高い死亡率を示すなど特に強い病原性を示すものを「高病原性鳥インフルエンザ」という。

近年、鳥から人への偶発的な感染事例が認められているが、病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等に起こると考えられており、十分に加熱調理された鶏肉や鶏卵からの感染の報告はない。

なお、感染症法においては、鳥由来のH5N1亜型のインフルエンザウイルスが人に感染することで引き起こす疾患を「鳥インフルエンザ（H5N1）」という。

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、近年これが人の世界に存在しなかったためにほとんどの人が免疫を持たず、人から人へ効率よく感染する能力を得て、世界中で大きな流行を起こすことを指す。

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、きじ、だちょう、ほろほろ鳥及び七面鳥が指定されている。

サーベイランス

見張り、監視制度という意味。

特に人の感染症に関しては、感染症法に基づき、感染症の発生状況（患者及び病原体）の把握及び分析が行われている。

感染症サーベイランスシステム（NESID）

感染症法では、感染症の発生を迅速に把握することによって、感染症の予防と拡大防止、そして国民に正確な情報を提供することを目的として、日常的に種々の感染症の発生動向を監視している。これは感染症を診断した医療機関からの発生報告を基本としており、これらの発生報告を一元的に効率よく収集解析するために、地方自治体と国の行政機関を結ぶネットワーク又はインターネットをベースに構築された電子的なシステムを指す。

病原体サーベイランス

感染症サーベイランスのうち、特に、感染の原因となった病原体についての発生数や詳細な種類などについて報告してもらい、状況を監視するシステム。

症候群サーベイランス

あらかじめ指定する医療機関において、一定の症候を有する患者が診察された場合に、即時的に報告を行ってもらい、感染症の早期発見を目的とするシステム。

疑い症例調査支援システム

感染症サーベイランスシステム（NESID）等を用いて、大規模な流行の可能性のある感染症に感染した疑いがある患者に関する情報（行動履歴、接触者情報を重点に置く。）を登録し、疫学的リンクや異常な症状から、新しい亜型のインフルエンザ患者を発見するために、疑われる症例を診断に結びつけていくシステム。

ウイルス学的サーベイランス

流行している新型インフルエンザウイルスの抗原性、遺伝子型、抗インフルエンザウイルス薬への感受性を調べ、ワクチンの効果や治療方法の評価、あるいはそれらの変更の根拠とするためのシステム。

アウトブレイクサーベイランス

地域や医療機関でのアウトブレイク（発熱と上気道症状、あるいは肺炎を罹患、それによる死亡など、類似の症状を呈する3人以上の患者が存在し、

同居者などの疫学的なリンクがある場合やそのうちの1人が医療従事者である場合)などの集団感染の発生を検知するシステム。

パンデミックサーベイランス

第一段階から第二段階までの間、国内発生を可能な限り早期に発見することを目的として、定点医療機関等において、軽症例の患者の集積及び重症例の患者の集積を把握するサーベイランスシステム。

第三段階から第四段階までの間、新型インフルエンザの発生動向等を迅速に把握及び還元することを目的として、指定届出機関において、外来患者数、入院患者数及び死亡者数を把握するサーベイランスシステム。

予防接種副反応迅速把握システム

ワクチンの副反応の状況を把握するシステム。接種継続の是非、対象者の限定、予防接種優先順位の変更等の判断に役立てることとする。

薬剤耐性株サーベイランス

収集したウイルス株の薬剤感受性試験や遺伝子解析を行い、抗インフルエンザウイルス薬に対する耐性株の出現頻度やその性状等について把握するための検査を行う。

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。

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。

個人防護具(Personal Protective Equipment : P P E)

マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。特に病原体の場合は、その感染を防御することが目的であり、感染経路や用途(スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等)に応じて適切なP P Eを考案・準備する必要がある。

発熱外来

新型インフルエンザに係る診療を効率化し混乱を最小限にするために設置される外来専門の医療施設。第三段階の感染拡大期までの発熱外来は、新型インフルエンザの患者とそれ以外の疾患の患者とを振り分けることで両者の接触を最小限にし、感染拡大の防止を図ることを目的とする。第三段階のまん延期以降における発熱外来は、感染防止策を徹底した上、新型インフルエンザの患者の外来集中に対応することに加え、軽症者と重症者のトリアージにより入院治療の必要性を判断することを目的とする。

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、結核病床

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り、結核病床とは、結核の患者を入院させるための病床である。

陰圧病床

院内感染を防ぐために、病室の内部の気圧をその外部の気圧より低くすることによって、外部に感染症の病原体を拡散させないようにしている病床。

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のこと。

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、病原体の検出検査に汎用されている。インフルエンザウイルス検出の場合は、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。

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。

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 (現在はH5N1亜型を用いて製造)。

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

発熱相談センター

都道府県及び市区町村が保健所等に設置する電話対応専門の施設。新型インフルエンザの患者の早期発見、当該者が事前連絡せずに直接医療機関を受診することによるそれ以外の疾患の患者への感染の防止、地域住民への心理的サポート及び特定の医療機関に集中しがちな負担の軽減等を目的とする。

リスクコミュニケーション

我々を取り巻くリスクに関する情報を、行政、住民などの関係主体間で共有し、相互に情報伝達を行い、意思疎通を図ること。

作 成 岐阜県健康福祉部

編集履歴 平成17年12月21日 初版発行

平成21年 2月 4日 改定