

飛騨市新型インフルエンザ等対策行動計画 (第2版)

平成26年11月

目次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 背景.....	1
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.....	1
3 流行の規模と被害の想定.....	2
第2章 対策の基本方針	3
1 目的.....	3
2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方.....	4
3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点.....	5
4 対策推進のための役割分担.....	6
5 行動計画の主要6項目.....	8
第3章 各段階における対策	15
1 未発生期.....	16
2 県内未発生期.....	19
3 県内発生早期.....	22
4 市内発生期.....	28
5 小康期.....	32
別添参考資料	34

第1章 計画の作成にあたって

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、国全体として万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

国では、2005年（平成17年）に「新型インフルエンザ対策行動計画」（旧政府行動計画）を作成し新型インフルエンザ発生に対応すべく体制整備を進めてきた。2009年（平成21年）に新型インフルエンザ（A/H1N1）が発生し、その実績を元に2011年（平成23年）に計画の改正を行った。

2013年6月には、同年4月施行の特措法に基づく政府行動計画が作成された。

県では、国の指針を受け2005年（平成17年）に「新型インフルエンザ対策行動計画」（旧県行動計画）を作成、同様の2009年（平成21年）に新型インフルエンザ（A/H1N1）発生に伴い2012年（平成24年）に計画の改正を行っている。

本市においては、市民の安全安心が第一との視点に立ち、新型インフルエンザの脅威とそれによる弊害並びに予防方法、対応方法を周知徹底するために2009年（平成21年）に飛騨市新型インフルエンザ対策行動計画第1版を作成した。

特措法第8条第1項の既定により、県行動計画に基づいた「飛騨市新型インフルエンザ等対策行動計画 第2版」（以下「市行動計画」という。）は、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に、2014年（平成26年）に策定するものである。

3 流行の規模と被害の想定

新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因（出現したインフルエンザウィルスの病原性や感染能力等）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さまざまな場合があり得る。

市行動計画では、国、県行動計画において示されている想定数値により、市の想定値を設定する。（表1）

なお、実際に新型インフルエンザが発生した場合は、この規模を超える事態となりえることも念頭に置くことが重要である。

表1 流行規模及び被害想定

項 目		市 内	県 内	全 国
患 者（人口の25%）		約 6,500 人	約 52 万人	約 3,200 万人
中等度※1 （致死率 0.53%）	入院患者 （1日あたり最大）	約 100 人 （約 20 人）	約 8,600 人 （約 1,600 人）	約 53 万人 （約 10.1 万人）
	死亡者数	約 30 人	約 2,800 人	約 17 万人
重度※2 （致死率 2.0%）	入院患者 （1日あたり最大）	約 400 人 （約 80 人）	約 32,500 人 （約 6,500 人）	約 200 万人 （約 39.9 万人）
	死亡者数	約 130 人	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

第2章 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、発生そのものを阻止することは不可能である。世界のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、日本そして市内への侵入は避けられないと考えられる。

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、市民の生命や健康だけでなく、社会・経済全体にも大きな影響を与えかねない。

新型インフルエンザ等対策を危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

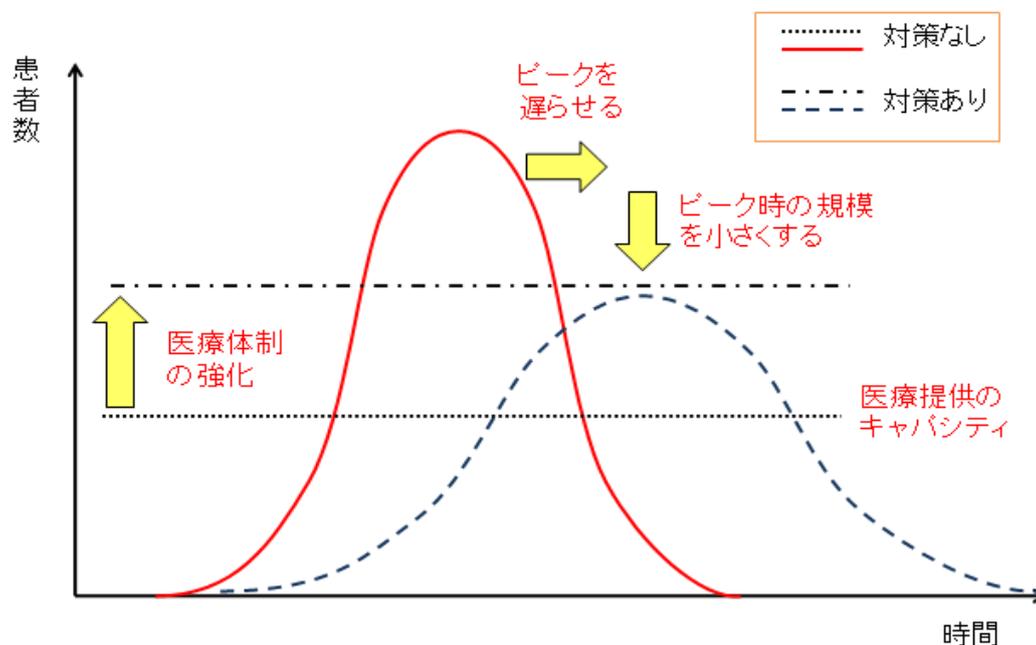
(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

◇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

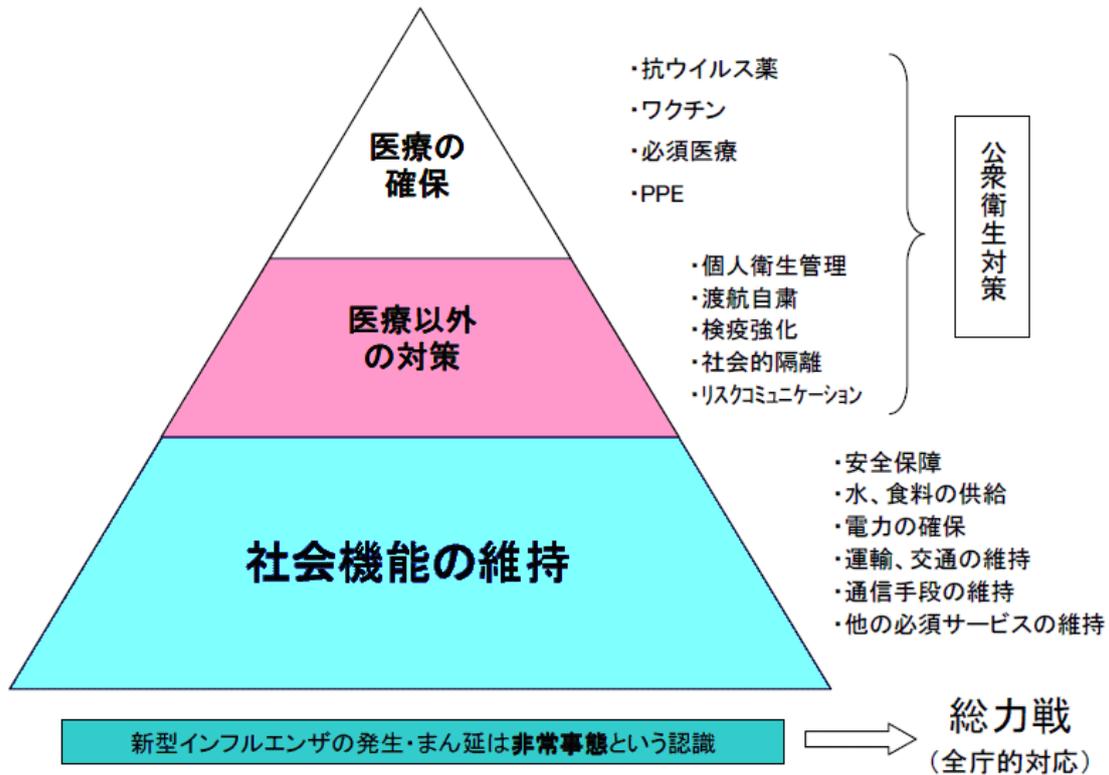


(2) 市民生活及び経済への影響を最小に抑える。

◇地域での感染拡大防止対策により、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市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



【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)】

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、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も、画一的な対応を行うこととはせず、発生の状況や段階によって柔軟な対応が求められることから、それらの特性を踏まえ、対策の選択肢を示すものである。

本市には、観光地や宿泊施設があり、国内外からの観光旅行者が訪れることから、海外や国内他地域で新型インフルエンザ等が発生した場合においても、ウイルスが持ち込まれ感染が広がることも考えられる。逆に、観光旅行者を感染から守ることも重要である。

こうした地域の特徴も考慮しつつ、国県の対策と密接に連動し、市民・観光旅行者・事業者等の協力を得ながら、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、第3章において、発生段階毎に記載する。)

(1) 発生段階に応じた対応

ア) 発生前の段階

■ ワクチン接種体制及び医療体制の整備並びに整備協力、情報収集・提供体制の充実、

市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う。

イ) 発生が確認された段階

- 直ちに、対策実施のための体制に切り替える。
- 県や医療機関等と連携し、感染者の早期発見及び感染拡大の防止を図る。

ウ) 県内で発生が確認された段階

- 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。
- 病原性に応じて県が行う不要不急の外出自粛要請や、施設の使用制限等に協力する。
- 状況の進展に応じた、必要性の低下した対策についてはその縮小もしくは、中止を図るなど見直しを行うこととする。

エ) 県内で感染が拡大した段階

- 市は、県、国、事業者等と相互に連携して、医療の確保、市民生活や市民経済の維持のために最大限の努力を行う。
- 社会が緊張し、予期しない事態が生じることも考えられるため、状況に応じて臨機応変に対処する。

オ) 市民の健康及び市民生活に著しく重大な被害を与える恐れがある場合

- 不要不急の外出自粛等の要請、施設の使用制限等の要請、各事業所における業務縮小等による接触機会の抑制など、社会全体で取り組む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る総合的な対策をとる。
- 事業者は、自発的に職場における感染予防に取り組むほか、継続する重要業務を絞り込むなどの対策を積極的に検討するとともに、従業員のみならず、事業のサービス提供水準が低下する可能性を許容すべきであることを市民に呼びかける必要がある。

3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、また発生した時に、国・県等と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。

(1) 基本的人権の尊重

市は、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、不要不急の外出の自粛要請、学校、社会福祉施設、興行場等の使用制限の要請等、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用、緊急物資の運送等、特定物資の売渡しの要請等の実施に当たって、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) 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) 関係機関相互の連携協力の確保

飛騨市新型インフルエンザ等対策本部（以下「市対策本部」という。）は、政府対策本部及び岐阜県対策本部（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。

(4) 記録の作成・保存

市対策本部は、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。

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。

新型インフルエンザ等の発生前は、「新型インフルエンザ等対策閣僚会議」及び閣僚会議を補佐する「新型インフルエンザ等及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議」の枠組みを通じ、政府一体となった取り組み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、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。

(2) 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。

(3) 市の役割

市は、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、岐阜県や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ことから、対策の実施に当たっては、県や近隣の市村と緊密な連携を図る。

(4) 医療機関の役割

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。

(5) 指定（地方）公共機関*1 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、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

*1 指定公共機関とは、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。

指定地方公共機関とは、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。

(6) 登録時業者*2 の役割

登録事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の市民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続などの準備を積極的に行う。

新型インフルエンザ等の発生時には、その活動を継続するよう努める。

*2 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の生活及び経済の安定に寄与する業務を行う事業者。

(7) 一般事業者の役割

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。

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。

(8) 市民の役割

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

行動計画は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。」「市民の生活及び経済への影響を最小に抑える。」を達成するための対策について、6 項目に分けて立案する。

- ①実施体制
- ②サーベイランス・情報収集
- ③情報提供・共有

- ④予防・まん延防止
- ⑤医療
- ⑥市民の生活及び経済の安定

各項目毎の対策については、発生段階毎に記述するが、横断的な留意点等については以下のとおりとする。

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・停滞を招くことが想定されることから、危機管理部門、公衆衛生部門のみならず、市全体の危機管理の問題として全庁一丸となって取り組む必要がある。

新型インフルエンザが発生し、新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされた場合は、直ちに市対策本部を設置する。

緊急事態宣言がされる前においても、県対策本部や富山県若しくは富山市対策本部等が設置された場合等、市長の判断に基づき、市対策本部を設置することがある。

その他、必要に応じて飛騨市新型インフルエンザ等対策本部条例に基づき組織し、万全の体制確保を図る。

○飛騨市新型インフルエンザ等対策本部構成

役 職	担 当	備 考
本部長	市長	
副本部長	副市長	
	教育長	
本部員	消防長	
	全部長	
	その他、市長が任命する職員	

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及び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の収集に努める。

③情報提供・共有

(ア) 情報提供・共有の目的

市民生活上多大な影響を及ぼすであろう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

市民については、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、防災行政無線、ホームページ、飛騨市CATV、メール配信サービス、市広報紙等複数の媒体・機関を用いて情報提供する。また、情報受信者の多様化を十分考慮し、高齢者、障がい者、外国人及び観光客等にわかりやすく、正確・迅速に情報が届くよう配慮する。

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、当該システムを市民に周知し、新型インフルエンザ発生時には、市民それぞれが、流行状況を把握し、自らが感染予防を行えるようにする。

(ウ) 発生前における市民等への情報提供

発生前においても、市は、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、市民、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、いざ発生した時に市民に正しく行動してもらう上で必要である。

(エ) 発生時における市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、市内外の発生状況、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。

市民への情報提供に当たっては、防災行政無線、ホームページ、飛騨市CATV、メール配信サービスなど、リアルタイムで発信できる媒体を十分に活用する。また、高齢者等が多い地区などでは、自主防災組織や民生委員などより地域に密着した組織と協同して情報の早期伝達に努める。

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。

市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。

市民からの問い合わせについては、相談窓口を設置し、県に設置されるコールセンターとの情報相違が生じないように注意しながら対応する。

(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重要であり、対策本部が情報を集約・共有する体制とし、情報担当部が構成し広報する。

④予防・まん延防止

(ア) 予防・まん延防止の目的と考え方

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。

それに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行うこととなるが、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) 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。

市は、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、市民を対象に集団的接種を行うものとし、集団的接種が困難な場合は、医療機関での個別接種を行う。

また、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。

【政府行動計画における住民接種の接種順位の考え方】

住民接種の接種順位については、以下の 4 つの群に分類するとともに、状況に応じた接種順位とすることを基本とする。事前に下記のような基本的な考え方を整理しておくが、緊急事態宣言がなされている事態においては柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて決定する。

まず、特定接種対象者以外の接種対象者については、以下の 4 群に分類することを基本とする。

①医学的ハイリスク者：呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者

- ・基礎疾患を有する者
- ・妊婦

②小児（1 歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児

の保護者を含む。)

③成人・若年者

④高齢者：ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群
(65歳以上の者)

接種順位については、新型インフルエンザによる重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方が考えられるが、緊急事態宣言がなされた場合、国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮する(特措法第46条2項)と、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方や、これらの考え方を併せた考え方もあることから、こうした以下のような基本的な考え方を踏まえ決定する。

1) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方

・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(医学的ハイリスク者>成人・若年者>小児>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)

①医学的ハイリスク者②成人・若年者③小児④高齢者

・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(医学的ハイリスク者>高齢者>小児>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)

①医学的ハイリスク者②高齢者③小児④成人・若年者

・小児に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(医学的ハイリスク者>小児>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)

①医学的ハイリスク者②小児③高齢者④成人・若年者

2) 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方

・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(医学的ハイリスク者>成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)

①小児②医学的ハイリスク者③成人・若年者④高齢者

・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(医学的ハイリスク者>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)

①小児②医学的ハイリスク者③高齢者④成人・若年者

3) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、併せて我が国の将来を守ることに重点を置く考え方

・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)

①医学的ハイリスク者②小児③成人・若年者④高齢者

・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)

①医学的ハイリスク者②小児③高齢者④成人・若年者

⑤ 医療

県の医療体制整備及び確保を推進するための協力を行う。

市内において受診可能な医療機関情報や受診方法等について、市民等へ適切な情報の

提供を行う。

医療機関や県と連携を密にし、在宅で療養するり患者への支援を行う。

【県行動計画】(抜粋)

(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（発生国からの帰国者や、国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者を対象とした外来）を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（発生国からの帰国者や、国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来の紹介をするための相談センター）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、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者の診療のために、各地域に「帰国者・接触者外来」を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。

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。

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。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、臨床工学技士、救急救命士、歯科衛生士。

（オ）抗インフルエンザウイルス薬等

抗インフルエンザウイルス薬については、国が示す計画に従い、国、県、流通備蓄合わせて県民の45%に相当する量を目標として備蓄する。発生時には、医師会、医薬品卸売業者等と連携して抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を把握し、必要に応じ流通調整、備蓄抗インフルエンザウイルス薬の放出等を行う。

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は、多くの国民がり患し、各地域での流行が約8週間程度続くとされており、市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、市民の生活及び経済への影響が最小限となるよう、国、県、市、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者は、特措法に基づき事前に十分準備を行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。

第3章 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、市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、市行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

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

また、新型インフルエンザ等が発生した場合、国は政府行動計画に基づき「基本的対処方針」を作成することとなっており、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。

1 未発生期

状況： ・ 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、市行動計画等を踏まえ、県国等との連携を図り、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、市民全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。 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、国及び県との連携を図り、継続的な海外からの情報収集を行う。

(1) 実施体制

【行動計画の見直し】

市は、特措法の規定に基づき、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、市行動計画の策定並びに見直しを行う。(市民福祉部)

【情報収集】

・ 県、国、WHO等の国際機関等から、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。(市民福祉部)
・ 「岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステム 6」、「国立感染症研究所の学校欠席者情報収集システム 7」等により、市内はもとより国内の流行状況を把握する。(市民福祉部)

【体制の整備及び連携強化】

・ 対策会議を通じ、発生に備えた情報共有、事前対策を全庁的に進める。(総務部・市民福祉部)
・ 各部局は、職員の欠勤等により市民生活に直結したサービスの低下を招かないよう、初動対応体制の確立や、優先的に執行する事務事業の選定をし、業務継続計画の策定及び見直しを進める。(各部)
・ 国、県、他市町村、指定(地方)公共機関等と相互に連携し、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。(市民福祉部)
・ 必要に応じて、警察、消防機関等との連携を強化する。

(2) 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、防災行政無線、市ホームページ、メール配信サービス等の各種媒体を利用し、継続的に分かりやすい情報提供を実施する。
- ・岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステム等により受診患者数、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】

- ・発生状況に応じた市民への情報提供の内容や、媒体（防災行政無線、市ホームページ、メール配信サービス、テレビや新聞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。）、情報の届きにくい障がい者、観光客、外国人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。
- ・市は、県、指定（地方）公共機関、関係団体との迅速な情報共有を行うため、インターネット等を活用した連絡体制を構築する。

（３）予防・まん延防止

【個人レベルでの対策の普及】

- ・市は、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、徹底を図る。

【地域・社会レベルでの対策の周知】

- ・市は、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。

【予防接種】

1 特定接種

- ・市は、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。

対象となりうる職員は、以下のいずれかに該当する者である。

- ①新型インフルエンザ等の発生により、その対応が必要となる職務に従事する者。

市民福祉部 健康生きがい課

- ②新型インフルエンザ等の発生に関わりなく、行政による国民の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とするなど継続的な行政活動が強く求められる職務に従事する者。

消防本部、環境水道部 水道課

- ・市は、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。

2 住民接種

・市は、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ことができるよう体制の構築を図る。

・飛騨市医師会、事業者、学校関係者等と協力し、原則として、市の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。飛騨市医師会等の協議により集団的接種が困難と判断した場合は、医療機関での個別接種を行う。

・接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種用器具の確保、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、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。

3 情報提供

・市は、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積極的に行う。

（４）医療

・県では、二次医療圏を単位とし、保健所が中心となって、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することから、それらの関係者と密接に連携をとりながら実情に応じた医療体制整備の推進に協力する。

・市は、県内感染期において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など、必要な整備を行う。

・その他、検討の要請に応じ、各種対策に適宜協力する。

（５）市民の生活及び経済の安定の確保

【要援護者への生活支援】

・市は、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。

【火葬能力等の把握】

・市は、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。

【物資及び資材の備蓄等】

・市は、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。

2 県内未発生期

状況： ・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。 ・発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況。
目的： 1) 県の水際対策との連携により、市内発生の遅延と早期発見に努める。 2) 市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無い可能性が高いが、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、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) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、国、県、市内の発生に備え、発生した場合の対策についての確な情報提供を行い、市民に準備を促す。 4) 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、市内発生に備えた体制整備を急ぐ。

(1) 実施体制

【体制強化】

- ・市は、「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」が宣言された場合は、直ちに市対策本部を設置する。
- ・市は、飛騨市新型インフルエンザ対策連絡会議を招集し、今後の対応についての情報の共有を図る。
- ・市は、国内他県において新型インフルエンザ等が発生した疑いや県対策本部が設置される等の状況により、必要に応じて任意の市対策本部を設置する。
- ・市対策本部設置後直ちに、国の基本対処方針、岐阜県新型インフルエンザ等対策行動計画及び市行動計画に基づき、対策を協議決定し、実施する。

(2) サーベイランス・情報収集

- ・市は、引き続き、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及び学校の休業状況等の最新の流行状況を把握する。

(3) 情報提供・共有

【情報提供】

・市民に対して、現在の対策、市内で発生した場合に必要な対策等を、防災行政無線、市ホームページ、メール配信サービス等の複数の媒体・機関を活用し、詳細に分かりやすく、情報の届きにくい障がい者、外国人及び観光客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。

・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。

【相談窓口の設置】

・国や県から提供されるQ&Aを活用し、市民からの一般的な健康相談に対応できる相談窓口を設置し、適切な対応を行う。

【情報共有】

・県、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、インターネット等を活用し、適時、適切に情報共有を図る。

（４）予防・まん延防止

【個人レベルでの対策】

・市は、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、保健所に設置される「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。

・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等の感染対策についての理解促進を図る。

【地域・職場レベルでの対策の周知】

・市は、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。

・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等の対策について周知・準備を行う。

【予防接種】

①ワクチンの供給

・市は、県が市内のワクチン流通が円滑に行う体制構築のための協議・調整に積極的に協力する。

②特定接種の実施

・市は、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。

③住民接種の実施

・市は、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。

・市は、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。接種の実施に当たっては、市の病院・診療所・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、市区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。飛騨市医師会等の協議により集団的接種が困難と判断した場合は、医療機関での個別接種を行う。

④情報提供

・市は、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、県と連携して積極的に情報提供を行う。

(5) 医療

【医療体制の整備協力】

・市は、県等からの要請に基づき、医療機関等との調整等、各種の体制整備に協力する。

【帰国者・接触者外来の周知】

・インフルエンザ等の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、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ものは、保健所に設置される「帰国者・接触者相談センター」を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

(6) 市民の生活及び経済の安定の確保

【遺体の火葬・安置】

・県から市に対し、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準備を行うよう依頼があった場合に備え、あらかじめ場所を選定し、速やかに対応する。

【生活相談窓口の設置】

・市は、状況に応じ、生活相談窓口を設置する。

3 県内発生早期

状況： ・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) 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： 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、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、国及び県と連携し、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。

(1) 実施体制

【基本的対処方針の決定】

- ・市は、「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」が宣言された場合は、直ちに市対策本部を設置し、情報の集約・共有・分析を行う。
- ・国及び県の対処方針等に基づき、市の対策を協議決定し、実施する。
- ・市は、「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」が宣言される前においても新型インフルエンザ等が発生し県対策本部が設置された場合は、必要に応じて任意の市対策本部を設置する。
- ・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。

(2) サーベイランス・情報収集

【情報収集】

- ・国及び県等から適切に正確な情報収集を行う。

【受診患者数の把握】

・市は、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及び学校の休業状況等の最新の流行状況を把握する。

【学校サーベイランスの強化】

・市は、引き続き、学校欠席者情報収集システムにより欠席者及び臨時休業の状況を把握する。

（３）情報提供・共有

【情報提供】

・市は、引き続き、市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。

・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。

・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。

【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、相談窓口を継続設置する。

【情報共有】

・引き続き、県、指定（地方）公共機関、関係団体とともに、インターネットを活用し、適時適切な情報共有を図る。

（４）予防・まん延防止

【患者の入院、濃厚接触者の健康観察等】

・県が行う感染症法に基づく、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）などの措置に要請に基づき適宜協力する。

【個人・地域レベルでの対策強化】

・市は、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。

・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。

【病院、高齢施設等における感染予防策】

・市は、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。

【県が実施する措置への協力】

・県等からの要請に応じて、以下の措置に適宜協力する。

岐阜県行動計画（抜粋）

【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。

（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、保育所等（特措法施行令第11条第1項第1号・第2号に定める施設に限る。）に対しては、特措法第45条第2項に基づき、期間を定めて、施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う。

○上記以外の施設に対しては、特措法第24条第9項に基づき、職場も含め感染対策の徹底の要請を行う。

✂多数の者が利用する施設（特措法施行令第11条第3号から第14号までに定める設に限る。）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。

【予防接種】

①住民接種の実施

・「2 県内未発生期」からの対策を継続する。

②情報収集・提供

・接種の目的や優先接種の意義等について分かりやすく情報提供する。

・ワクチンの種類、有効性、安全性等の具体的情報を積極的に情報提供する。

・その他、接種のスケジュールや接種会場、方法等について、あらゆる媒体を用いて周知を徹底する。

・上記内容についての相談は、相談窓口で行う。

(5) 医療

【医療体制】

・新型インフルエンザ等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よ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、保健所に設置される「帰国者・接触者相談センター」を通じて、帰国者・接触者外来に受診するよう周知する。

・市は、患者数の増加に応じて、県等との協議の上、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を図る。

・市は、県が臨時の医療施設で医療を提供する必要があると予測し、当該施設の確保要請があった場合に備え、あらかじめ施設の選定を行っておく。

・その他、関係機関からの要請、協議に基づき、各種の対策に適宜、協力する。

(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】

・市は、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。

【生活関連物資等の価格の安定等】

・市は、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。

《緊急事態宣言がされている場合の措置》

【水の安定供給】

・水道事業者である市は、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。

【生活相談窓口の設置】

・市は、必要に応じ、市民の生活相談窓口の充実を図る。

【県等との連携】

・県等と連携して、関係機関等からの要請に応じ、各種取り組みに適宜協力する。

岐阜県行動計画（抜粋）

【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、まん延した段階において、サービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを呼びかける。(危機管理部門、関係部局)

(緊急物資の運送等)

○県は、緊急の必要がある場合には、運送事業者である指定(地方)公共機関に対し、食料品等の緊急物資の輸送を要請する(特措法第54条第1項)。(商工労働部)

○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)

(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)

4 市内発生期

状況： ・ 県・市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・市内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。
目的： 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： 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。

(1) 実施体制

【基本的対処方針の決定】

- ・ 国の基本的対処方針並びに岐阜県新型インフルエンザ等対策行動計画を踏まえ、市の対策を協議・改定する。
- ・ 市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は、県による代行、他市による応援の措置を活用する。

(2) サーベイランス・情報収集

【情報収集】

- ・ 引き続き、国及び県等から適切に正確な情報収集を行う。

【受診患者数の把握】

・市は、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及び学校の休業状況等の最新の流行状況を把握する。

【学校サーベイランスの強化】

・市は、引き続き、学校欠席者情報収集システムにより欠席者及び臨時休業の状況を把握する。

（３）情報提供・共有

【情報提供】

・市は、引き続き、市民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、県及び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、できる限り迅速に情報提供する。
・個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、県及び市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。

【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、相談窓口を継続設置する。
・引き続き、市民から相談窓口等に寄せられる各種問い合わせに対し、適切かつ正確な情報提供が行えるよう、体制の強化及び充実を図る。

【情報共有】

・引き続き、県、指定（地方）公共機関、関係団体とともに、インターネットを活用し、適時適切な情報共有を図る。

（４）予防・まん延防止

【個人・地域レベルでの対策強化】

- ・市は、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。
 - ✂事業者に対し、職場における感染対策の徹底を依頼する。
 - ✂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。

【病院、高齢者施設等における感染予防策】

・市は、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。

【予防接種】

①住民接種の実施

- ・緊急事態宣言がされていない場合においては、予防接種法第6条第3項に基づく臨時の予防接種を進める。
- ・緊急事態宣言がされている場合においては、特措法第46条の規定に基づき臨時の予防接種を実施する。

②情報収集・提供

- ・接種の目的や優先接種の意義等について分かりやすく情報提供する。
- ・ワクチンの種類、有効性、安全性等の具体的情報を積極的に情報提供する。
- ・その他、接種のスケジュールや接種会場、方法等について、あらゆる媒体を用いて周知を徹底する。

（５）医療

【医療体制】

- ・市は、県及び関係機関等からの要請に応じ、各種対策等に適宜協力する。

【在宅患者への支援】

- ・市は、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、在宅で療養する新型インフルエンザ患者への支援（見回り、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。

【臨時の医療施設の開設】

- ・市は、県から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）等の措置を要請された場合、医療施設の開設等に協力する。

（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】

- ・市は、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に要請する。

《緊急事態宣言がされている場合の措置》

【水の安定供給】

- ・水道事業者である市は、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。

【埋葬・火葬】

- ・引き続き遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行う。
- ・県が遺体の搬送及び火葬作業にあたる者の感染防止のために必要となる手袋、不織布

製マスク等の物資の確保を行う際に連携する。

- ・ 県と連携し、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、市内で火葬を行うことが困難と判断されるときは、近隣市村に対して広域火葬の応援・協力を要請し、広域的な火葬体制を確保するとともに、遺体の搬送の手配等を実施する。

- ・ 死亡者が増加し、火葬場の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、県の協力を得て、遺体を一時的に安置するため、臨時遺体安置所を直ちに確保するものとする。また、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。

- ・ 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。

【生活相談窓口の設置】

- ・ 市は、必要に応じ、市民の生活相談窓口の充実を図る。

【県等との連携】

- ・ 県等と連携して、関係機関等からの要請に応じ、各種取り組みに適宜協力する。

5 小康期

状況： ・ 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) 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。

(1) 実施体制

【体制・措置の縮小等】

- ・ 県等の対策や発生段階に関する情報を収集し、市行動計画に基づき必要な対策を行う。
- ・ 県内、市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、市内感染期に講じた措置を適宜縮小・中止する。
- ・ 市は、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。

【対策本部の廃止】

- ・ 政府が緊急事態宣言を解除したときは、市は速やかに市対策本部を廃止する。

【対策の評価、見直し】

- ・ 市は、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。

(2) サーベイランス・情報収集

【受診患者数の把握】

- ・ 市は、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。

(3) 情報提供・共有

【情報提供】

- ・ 市は、市民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、第一波の終息と第二波発生の可能性やそれに備える必要性を情報提供する。
- ・ 市は、市民から相談窓口等に寄せられた問い合わせ、県や関係機関等から寄せられた

情報等を取りまとめ情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。

【相談窓口の縮小】

- ・市は県からの周知と状況を見ながら、相談窓口を縮小する。

【情報共有】

- ・市は、県から、第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針の伝達を受け、現場での状況を共有する。

(4) 予防・まん延

【住民接種】

- ・流行の第二波に備え、市は、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。

(5) 医療

【医療体制】

- ・県の指示により、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻す。

(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】

- ・市は、引き続き、必要に応じ、市民に対し、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要請する。

参考資料

○飛騨市新型インフルエンザ等対策本部条例

平成 25 年 3 月 22 日

条例第 24 号

(目的)

第 1 条 この条例は、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「法」という。)第 37 条において準用する法第 26 条の規定に基づき、飛騨市新型インフルエンザ等対策本部に関し必要な事項を定めることを目的とする。

(組織)

第 2 条 新型インフルエンザ等対策本部長(以下「本部長」という。)は、新型インフルエンザ等対策本部の事務を総括する。

2 新型インフルエンザ等対策副本部長(以下「副本部長」という。)は、本部長を助け、新型インフルエンザ等対策本部の事務を整理する。

3 新型インフルエンザ等対策本部員(以下「本部員」という。)は、本部長の命を受け、新型インフルエンザ等対策本部の事務に従事する。

4 新型インフルエンザ等対策本部に本部長、副本部長及び本部員のほか、必要な職員を置くことができる。

5 前項の職員は、市の職員のうちから、市長が任命する。

(会議)

第 3 条 本部長は、新型インフルエンザ等対策本部における情報交換及び連絡調整を円滑に行うため、必要に応じ、新型インフルエンザ等対策本部の会議(以下、この条において「会議」という。)を招集する。

2 本部長は、法第 35 条第 4 項の規定に基づき、国の職員その他市の職員以外の者を会議に出席させたときは、当該出席者に対し、意見を求めることができる。

(部)

第 4 条 本部長は、必要と認めるときは、新型インフルエンザ等対策本部に部を置くことができる。

2 部に属すべき本部員は、本部長が指名する。

3 部に部長を置き、本部長の指名する本部員がこれに当たる。

4 部長は、部の事務を掌理する。

(雑則)

第 5 条 前各条に定めるもののほか、新型インフルエンザ等対策本部に関し必要な事項は、本部長が定める。

附 則

この条例は、新型インフルエンザ等対策特別措置法の施行の日から施行する

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、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。

平成21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Web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21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22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。）

○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。

○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。

○个人防护具（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。

○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。

○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。