

多治見市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成２６年７月

多治見市

目 次

はじめに	1
第1章 対策の基本方針	2
第1節 多治見市新型インフルエンザ等対策行動計画の目的及び概要	3
第2節 計画策定の背景と流行規模の想定	4
第3節 対策の基本的な方針	6
第4節 市対策本部の組織	16
第2章 各段階における対策	21
未発生期	23
県内未発生期	27
県内発生早期	31
県内感染期	35
小康期	39
【資 料】	41
【用語集】	42

はじめに

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し、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、新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きな未知の感染症が発生する可能性も考えられる。

こうした事態に国家の危機管理として対応するため、国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「特措法」という。）、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号）（以下「感染症法」という。）等を制定し、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対策を講じようとしている。

特措法に基づき、国は「新型インフルエンザ等対策国行動計画」を、岐阜県は「岐阜県新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定した。こうした背景のもと、本市における新型インフルエンザ等に対する対策の強化を図るため、多治見市新型インフルエンザ等対策行動計画をここに策定する。

第 1 章 対策の基本方針

第1節 多治見市新型インフルエンザ等対策行動計画の目的及び概要

1 計画の目的

この多治見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条の規定に基づき作成する計画であって、新型インフルエンザ等に対する対策の強化を図ることにより、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的とする。

2 市行動計画の概要

市行動計画は、特措法第8条第1項の規定により、岐阜県新型インフルエンザ等対策行動計画に基づいて作成するものとし、次に掲げる事項を定める。

【行動計画に規定する事項】

市（特措法第8条第2項）	【参考】県（特措法第7条第2項）
○新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項	○新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項
○市が実施する次に掲げる措置に関する事項 ・ 新型インフルエンザ等に関する情報の事業者及び住民への適切な方法による提供 ・ 住民に対する予防接種の実施、その他の新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置 ・ 生活環境の保全、その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置	○県が実施する次に掲げる措置に関する事項 ・ 新型インフルエンザ等の発生状況、動向及び原因の情報収集並びに調査 ・ 新型インフルエンザ等に関する情報の市町村、指定地方公共機関、事業者及び住民への適切な方法による提供 ・ 感染を防止するための協力要請、その他の新型インフルエンザ等のまん延防止に関する措置 ・ 医療従事者の確保、その他の医療の提供体制の確保に関する措置 ・ 物資の売渡しの要請、その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置
○新型インフルエンザ等対策を実施するための体制に関する事項	○新型インフルエンザ等対策を実施するための体制に関する事項
○他の地方公共団体、その他の関係機関との連携に関する事項	○他の地方公共団体、その他の関係機関との連携に関する事項
○その他、市長が必要と認める事項	○その他、知事が必要と認める事項

なお市行動計画は、県行動計画の改定、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見や対策の検証等により、適時適切に見直しを行うものとする。

第2節 計画策定の背景と流行規模の想定

1 市行動計画の作成

市では、新たな感染症の脅威から市民を守り、安全・安心な生活を確保するため、平成21年3月に「多治見市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定して対策を推進してきたが、特措法の施行に伴う政府・県行動計画の改定を踏まえて、この計画を見直すものである。

なお、市行動計画で対象とする感染症は、次のとおりである。

○感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症

○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

2 流行規模及び被害の想定

新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因や宿主側の要因、社会環境など多くの要素に左右され、病原性についても、高いものから低いものまでさまざまな場合があり得、その発生の時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能である。

市行動計画の策定にあたっては、国行動計画及び県行動計画において想定される流行規模に関するデータをもとに、市の被害を想定した。

国行動計画においては、現時点における科学的知見や過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考に、次のような被害想定を行っている。

- ・全人口の25%が新型インフルエンザに罹患すると想定した場合、医療機関を受診する患者数は、約1,300万人～約2,500万人と推計。
- ・入院患者数及び死亡者数については、この推計の上限値である約2,500万人を基に、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを使用し、アジアインフルエンザ等のデータを参考に中等度を致命率0.53%、スペインインフルエンザのデータを参考に重度を致命率2.0%として、中等度の場合では、入院患者数の上限は約53万人、死亡者数の上限は約17万人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約200万人、死亡者数の上限は約64万人となると推計。
- ・全人口の25%が罹患し、流行が各地域で約8週間続くという仮定の下での入院患者の発生分布の試算を行ったところ、中等度の場合、1日当たりの最大入院患者数は10.1万人（流行発生から5週目）と推計され、重度の場合、1日当たりの最大入院患者数は39.9万人と推計。
- ・なお、推計にあたっては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）、現在の我が国の医療体制、衛生状況等を一切考慮していないことに留意する必要がある。
- ・被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないことから、引き続き最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて見直しを行うこととする。
- ・なお、未知の感染症である新感染症については、被害を想定することは困難であるが、新感染症の中で、全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものは新型インフルエンザと同様

に社会的影響が大きく、国家の危機管理として対応する必要があり、併せて特措法の対象としたところである。そのため、新型インフルエンザの発生を前提とした被害想定を参考に新感染症も含めた対策を検討・実施することとなる。このため、今までの知見に基づき飛沫感染・接触感染への対策を基本としつつも、空気感染対策も念頭に置く必要がある。

この国の推計値をもとに岐阜県や多治見市の被害を想定すると、次のようになる。

【被害想定】

項目		多治見市	岐阜県	全国
流行期間		約 8 週間		
患者（人口の 25％）		約 2 万 8 千人	約 52 万人	約 3,200 万人
受診者数 （人口の約 1 ～ 2 割）		約 1 万 6 千人 ～約 2 万 1 千人	約 20 万人～ 約 40 万人	約 1,300 万人 ～約 2,500 万人
中程度※1 （致死率 0.53％）	入院患者 （1 日あたり最大）	約 450 人 （約 90 人）	約 8,600 人 （約 1,600 人）	約 53 万人 （約 10.1 万人）
	死亡者数	約 150 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 1,750 人 （約 350 人）	約 32,500 人 （約 6,500 人）	約 200 万人 （約 39.9 万人）
	死亡者数	約 560 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

なお、市の被害想定は、国の推計と同様、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）、医療体制、衛生状況等は考慮していない。

3 社会・経済への影響

新型インフルエンザ等の社会・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、従業員本人や家族の罹患により、ピーク時（約 2 週間）には従業員の最大 40％程度が欠勤することが想定されるとともに、一部の事業の休止、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、市民生活においては、学校・保育施設等の臨時休業、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・生活必需品や生活関連物資が不足する恐れもあり、あらゆる場面で様々な影響が出ることが予想される。

第3節 対策の基本的な方針

1 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

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、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、交通手段の発達等により、世界のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、日本国内、さらには多治見市内への侵入も避けられない。病原性が高くまん延の恐れの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、経済全体にも大きな影響を与えかねない。この新型インフルエンザ等の患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供の限界を超えてしまう事態が想定され、それをできるだけ回避するため、諸対策を講じる必要がある。

新型インフルエンザ等対策の主たる目的は、次の2点である。

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

② 市民生活及び経済に及ぼす影響が最小になるようにする。

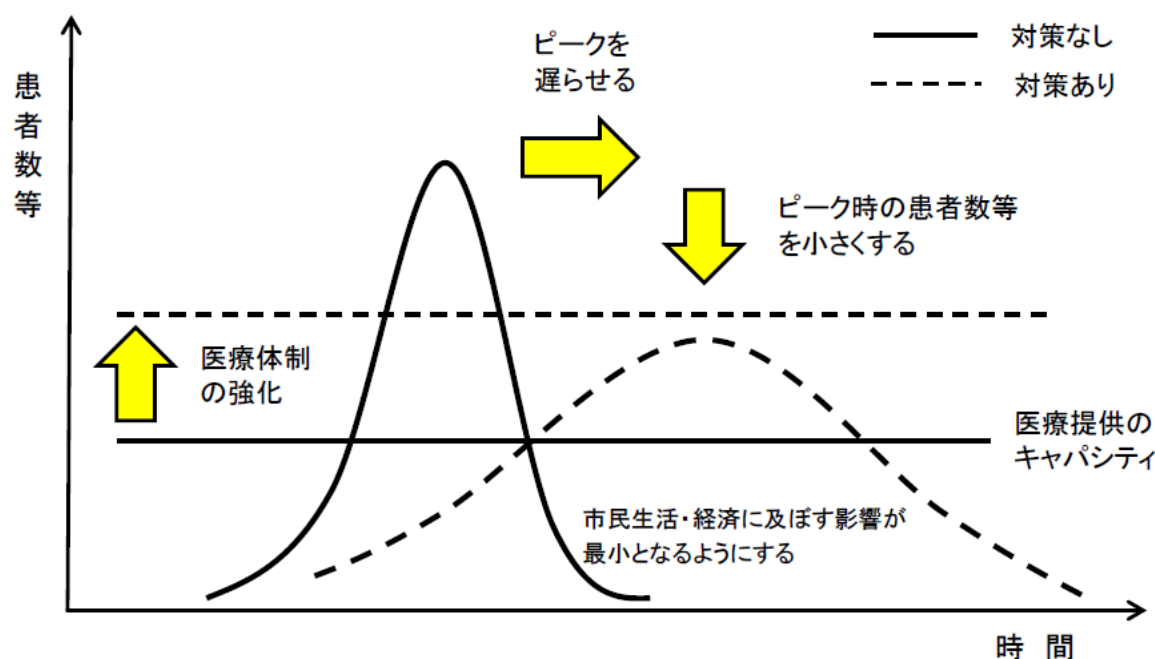
- ・地域での感染対策により、欠勤者の数を減らす。
- ・事業継続計画の作成・実施等により、医療の提供の業務又は市民生活及び経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

この目的を達成するためには、新型インフルエンザ等の発生段階ごとに行動計画をあらかじめ確立しておくとともに、本計画を関係者に広く周知し、具体的な行動を速やかに行うことができるよう準備しておく必要がある。また、対策の推進にあたっては、県や近隣市町村との連携・調整はもとより、医療機関や学校、企業、市民等が協力して、地域社会全体で取り組むことが必要である。

また、新型インフルエンザ等対策の実施にあたっては、基本的人権を尊重することとし、特措法に基づいて実施される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など、市民の権利と自由に制限を加える場合は、対策を実施するため必要最小限のものとする（特措法第5条）。

なお、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効果等により、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必要がある。

図① 対策のイメージ



2 対策推進のための役割・責務

【 国 】

国は、新型インフルエンザ等が発生したときは、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体や指定（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のワクチンその他医薬品の調査・研究の推進に努めるとともに、WHO等の国際機関や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や研究に係る国際協力の推進に努める。

【 県 】

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担う。新型インフルエンザ等の発生時には、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。

【 市 】

住民に最も身近な基礎自治体である市の基本的役割は、市民の生活を維持していくためにライフラインの確保を含む生活の基盤となる行政サービスを継続しつつ、市民への情報提供と意識啓発を図るとともに、市民に対するワクチン接種や、新型インフルエンザ等の流行により孤立化しやすく生活に支障をきたすことが予測される世帯等への支援を行っていくことである。そのためには、新型インフルエンザ等が発生した場合、国の「新型インフルエンザ等緊急事態

宣言」を受けて（状況によっては、それ以前に）、市長を本部長とする「多治見市新型インフルエンザ等対策本部」を速やかに設置するとともに、国や県の基本的対処方針及び本計画に基づいて、発生段階に応じた迅速な対策を実施する。

【医療機関】

医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保、新型インフルエンザ等の発生時における診療継続計画の策定、地域における医療連携体制の整備等を進めることが重要である。また、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いて医療の提供に努める。

【指定（地方）公共機関】

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

◆指定公共機関

独立行政法人、日本銀行、日本赤十字社、日本放送協会その他の公共的機関及び医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気又はガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人で、政令で定めるもの。

◆指定地方公共機関

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

【登録事業者】

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる登録事業者（医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の登録を受けているもの）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ことが重要である。また、新型インフルエンザ等の発生時には、その活動を継続するよう努める（特措法第4条第3項）。

【一般の事業者】

一般の事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行うことが求められる。また、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や、とくに不特定多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止の措置を講ずることが求められる。

【市民】

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、手洗い・うがい・マスクの着用の基本的な感染予防策を実践するよう努める。また、発生時に備えて、食料品・生活必需品等を備蓄することや、新型インフルエンザ等が発生した際には、発生の状況や予防接種など実施されている対策等の情報を得て、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。

特措法第4条（事業者及び国民の責務）

事業者及び国民は、新型インフルエンザ等の予防に努めるとともに、新型インフルエンザ等対策に協力するよう努めなければならない。

2 事業者は、新型インフルエンザ等のまん延により生ずる影響を考慮し、その事業の実施に関し、適切な措置を講ずるよう努めなければならない。

3 第28条第1項第1号に規定する登録事業者は、新型インフルエンザ等が発生したときにおいても、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を継続的に実施するよう努めなければならない。

3 対策の主要項目

本計画では、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」及び「市民生活や経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための対策について、「実施体制」、「情報収集・提供・共有」、「予防・まん延防止」、「予防接種」、「医療」、「市民生活・経済の安定」の6項目に区分して実施していくこととする。

（1）実施体制

新型インフルエンザ等が発生した場合、全庁一体となった対策を強力に推進するため「多治見市新型インフルエンザ等対策本部」を設置する。

市対策本部の設置時期については、特措法第34条の規定により、政府が「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」をしたときとなっているが、国内の情勢を見ながら、緊急事態宣言がなされる前に任意に設置する場合もありうる。

対策にあたっては、県（保健所）、医師会（医療機関）、指定地方公共機関等との連携を密にし、情報共有を図りながら諸対策を推進する。

（2）情報収集・提供・共有

新型インフルエンザ等対策を適時適切に実施するため、国内外の発生情報やワクチン等の情報を速やかに入手する。県と県医師会が運用する「岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステム」のほか、国が実施する各種サーベイランスにより感染状況の把握を行うとともに、市内医療機関や学校、保育園・幼稚園、社会福祉施設などから情報を収集する。

◇岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステム

<http://infect.gifu.med.or.jp/influ/influcondition>

◇国立感染症研究所（学校欠席者情報収集システム）

<http://www.syndromic-surveillance.net/gakko/index.html>

◇厚生労働省（インフルエンザ対策）

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/infuenza/index.html

新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があり、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ものであるため、市民への情報提供を迅速に行う必要がある。インフルエンザ等の発生状況や今後実施される対策、予防やまん延防止に関する情報などを広報紙、防災行政無線、ホームページ、FM ラジオ、ケーブルテレビ等多様な媒体を用いて提供する。提供する情報の内容については、プライバシーの保護や公益性に十分配慮して伝えることが重要である。

また、感染の拡大により社会が不安定になると、誤った情報により風評被害が起こることも予想されるため、それに対処する対策も必要となる。

市民からの問い合わせに対する対応では、市役所内に相談窓口を設置するほか、県が設置するコールセンターの利用を周知する。

（３）予防・まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大防止策は、個人対策や地域・職場対策など複数の対策を組み合わせで行うが、それらの対策が個人の行動を制限したり、社会・経済活動に影響を与えたりすることを踏まえ、対策の効果と影響を総合的に勘案し、対策を実施する必要がある。

手洗い・うがい・マスクの着用、また、自らが患者となった場合には外出を控えるなど、個人レベルでの感染予防策が基本となるため、その周知を図るとともに、学校や職場、社会福祉施設等における感染予防対策を強化する。

地域対策では、特措法第 45 条の規定により、新型インフルエンザ等緊急事態において、県知事が不要不急の外出自粛要請や学校・施設・興行場などの使用制限等の要請を行った場合、その周知徹底を図る。

新型インフルエンザ等の患者や濃厚接触者への対策として、当該者からの新たな感染を防ぐため、保健所や医療機関と連携し、感染症法に基づく入院措置や外出自粛などの措置を実施する。

このほか、新型インフルエンザ等の発生に備え、防護服やマスク、消毒薬等の資機材の備蓄を進める。

（４）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等対策における予防接種については、「特定接種（特措法第 28 条）」と「住民接種（特措法第 46 条又は予防接種法第 6 条第 3 項）」がある。接種が円滑に行えるよう、未発症期から接種体制の構築を図る必要がある。

◆特定接種

特定接種とは、特措法第 28 条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行うものであり、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種をいう。特定接種の対象となり得る者は、次の①～③である。

- ① 「医療の提供の業務」又は「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの（登録事業者のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）
- ② 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
- ③ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

登録事業者のうち特定接種対象となり得る者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員については、国を実施主体として、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する都道府県又は市町村を実施主体として、原則、集団的接種により接種を実施することとなる。

特定接種については、備蓄しているプレパンデミックワクチンが有効であれば、備蓄ワクチンを用いることとなるが、発生した新型インフルエンザ等が H 5 N 1 以外の感染症であった場合や亜型が H 5 N 1 の新型インフルエンザであっても備蓄しているプレパンデミックワクチンの有効性が低い場合には、パンデミックワクチンを用いることとなる。

◆住民接種

緊急事態宣言が行われている場合は、特措法第 46 条に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行うこととなる。一方、緊急事態宣言が行われていない場合は、予防接種法第 6 条第 3 項の規定（新臨時接種）に基づく接種を行う。この住民接種については、市町村を実施主体として、原則、集団的接種により接種を実施することとなる。

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し、接種順位については、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に及ぼす影響並びに国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮して、国が決定する。

- 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）

（５）医療

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、相互に情報共有を図りながら効率的・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。

二次医療圏等の圏域を単位として、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ことになる。

県内での発生早期には、新型インフルエンザ等の患者は、病原性が低いことが判明しない限り、原則として、感染症法に基づき、感染症指定医療機関へ入院させることになる。

新型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の診療や相談については、感染症指定医療機関等に設置される「帰国者・接触者外来」や保健所に設置される「帰国者・接触者相談センター」で対応することになるため、その周知を図る（図②）。

新型インフルエンザ等患者は、一般の医療機関を受診する可能性もあることから、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のある者とそれ以外の患者との接触を避ける工夫を行い、院内での感染拡大防止を図る必要がある。また、医療従事者は、マスク・ガウン等の個人防護具の使用や健康管理、ワクチン接種を行い、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など感染防止対策を講じる。

帰国者・接触者外来以外の医療機関でも多くの患者が見られるようになった場合は、一般の医療機関での診療体制に切り替わる。患者が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は医療機関への入院、軽症者は在宅療養に振り分け、医療体制の確保を図る（図③）。

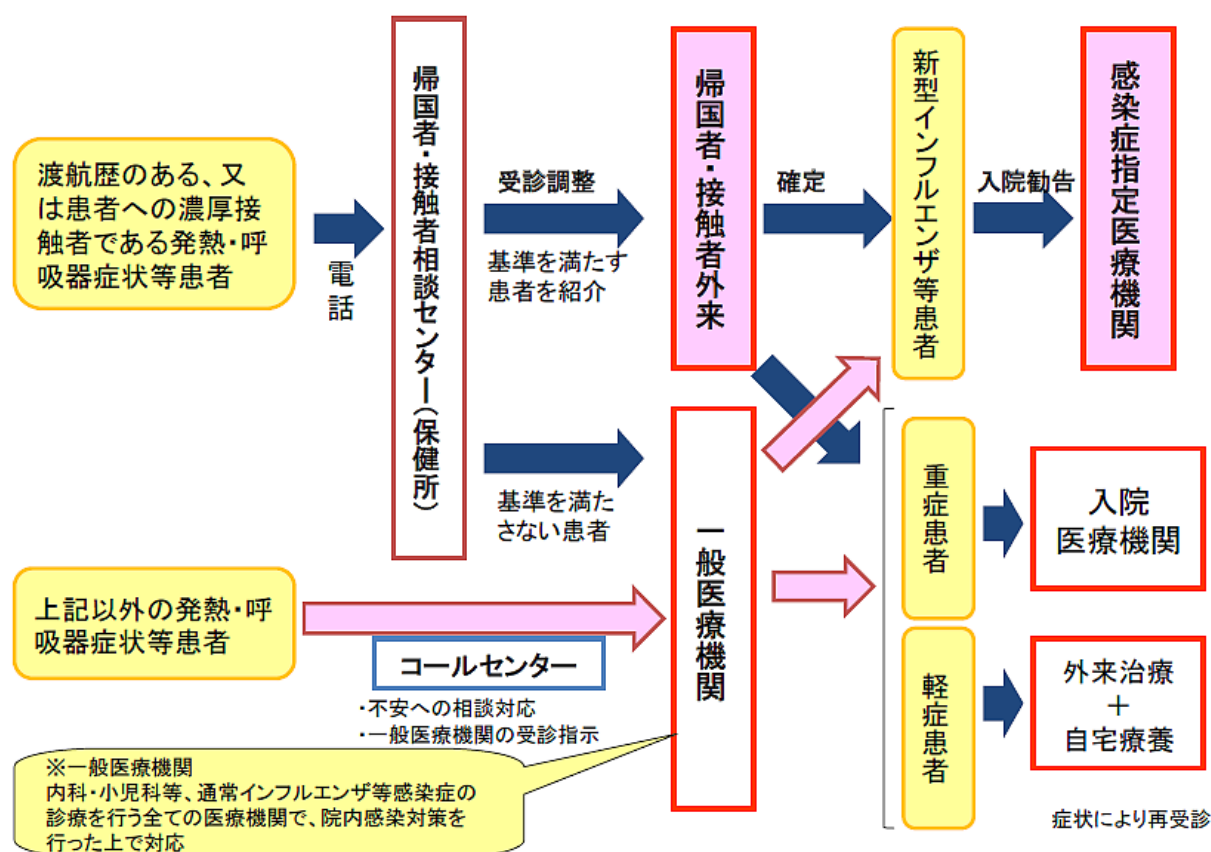
なお、入院治療が必要な新型インフルエンザ等の患者が増加し、医療機関の収容能力を超えた場合は、臨時の医療施設において医療を提供することになるため（特措法第48条）、施設の確保等、事前に県と調整を行っておく必要がある。また、在宅療養の支援体制を整備しておくことも重要である。

【県内の感染症指定医療機関】

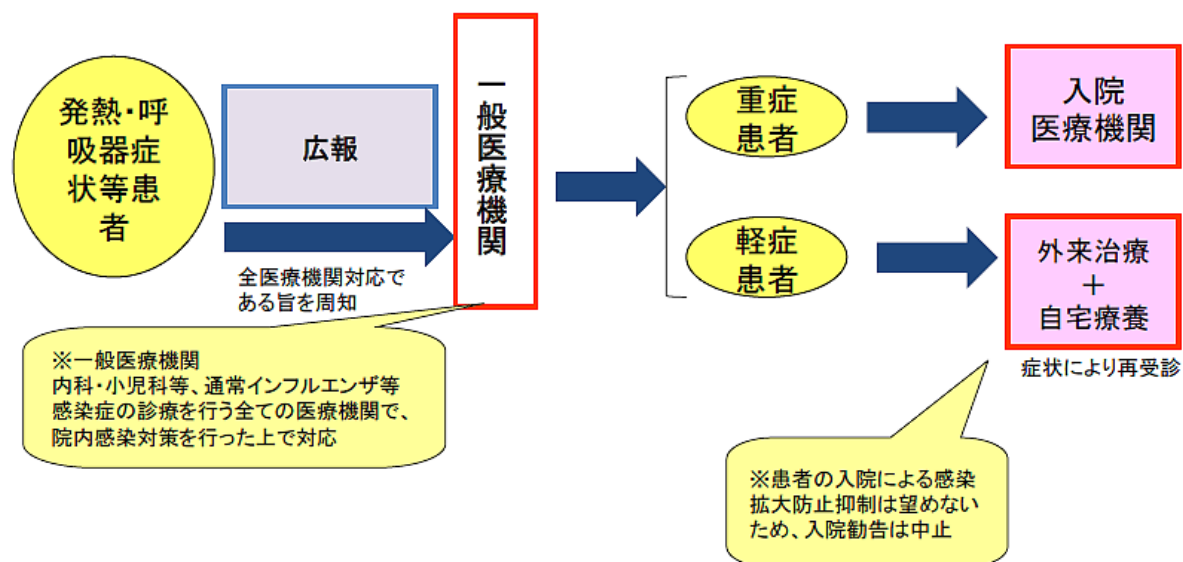
第一種感染症指定医療機関	所在地	病床数
岐阜赤十字病院	岐阜市	2床

第二種感染症指定医療機関	所在地	病床数	
		感染症	結核
岐阜赤十字病院	岐阜市	6床	
大垣市民病院	大垣市	6床	40床
岐阜県厚生農業協同組合連合会中濃厚生病院	関市	6床	
岐阜県立多治見病院	多治見市	6床	13床
岐阜県厚生農業協同組合連合会久美愛厚生病院	高山市	4床	8床

図② 医療体制の概要（県内未発生期から県内発生早期まで）



図③ 医療体制の概要（県内感染期）



（６）市民生活・経済の安定

新型インフルエンザ等は、多くの者が罹患し、流行が８週間程度続くと言われており、市民生活や地域経済の大幅な縮小や停滞を招くことが予想される。このため、行政機関や医療機関、各事業者は、事前に職場における感染予防や業務継続のための計画を定め、新型インフルエンザ等の発生に備えることが必要である。とくに、電気・ガス・水道事業者については、緊急事

態時においても電気・ガス・水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講じる必要がある（特措法第52条）。

高齢者や障がい者等、新型インフルエンザ等の感染で生活に支障をきたすリスクの高い者・世帯（以下「要援護者」という。）に対しては、その把握を行うとともに、具体的な支援策や支援体制について整備しておく。

また、火葬を円滑に行うための体制整備や生活関連物資の価格安定等の対策を行う。

4 発生段階の基準

新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じて採るべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、あらかじ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等が発生する前から、海外での発生、国内での発生、まん延を迎え、小康状態に至るまでを5段階に分類している。発生段階の移行については、WHOからの情報を参考に、海外や国内での発生状況をふまえて政府対策本部が決定することになっている。

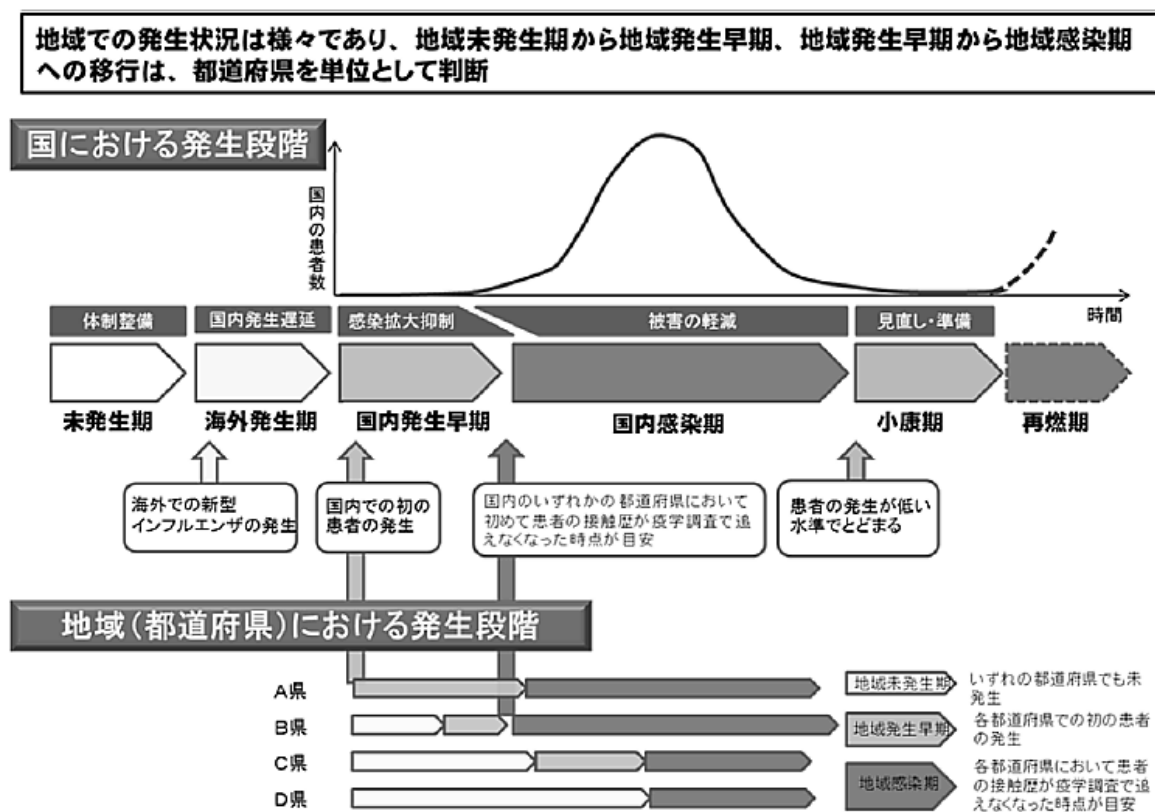
ただし、地域での発生状況は様々であり、その状況に応じて柔軟な対応が必要であることから、地域における発生段階を別に定め、その移行については必要に応じて県が国と協議して決定することとしている（図④）。県内における発生段階は、市町村で差異はあるが、本計画では、基本的に県が定める発生段階に応じて対策を実施することとする。

【発生段階の区分】

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

なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化するという
ことに留意が必要である。

図④国及び地域（都道府県）における発生段階



第4節 市対策本部の組織

(1) 多治見市新型インフルエンザ等対策本部の設置

新型インフルエンザ等が国内で発生し、政府が「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」をした場合、市は、特措法に基づいて直ちに多治見市新型インフルエンザ等対策本部（以下「対策本部」という。）を設置する。

また、緊急事態宣言がなされていない場合でも、市長が必要と判断した場合は、対策本部を設置する（この場合、法律に基づかない任意の設置となる）。

(2) 対策本部の組織

対策本部の組織は、多治見市新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年条例第3号）に定めるところによる。

① 編 成

対策本部会議	
本部長	市長
副本部長	副市長
本部員 (各部長)	教育長、企画部長、総務部長、福祉部長、市民健康部長、 経済部長、環境文化部長、都市計画部長、建設部長、 水道部長、会計管理者、議会事務局、監査委員事務局、 副教育長、教育委員会事務局、消防長 ※本部長が必要と認めるときは、本部員以外の者を出席させ、当該出席者に意見を求めることができる。
対策連絡調整会議	
議長	市民健康部長
委員	人事課長、企画防災課長、危機管理監、総務課長、福祉課長、 高齢福祉課長、子ども支援課長、保険年金課長、保健センター所長、 産業観光課長、環境課長、都市政策課長、道路河川課長、水道課長、 教育総務課長、教育推進課長、消防総務課長
各部 ・ 各班	

②任務分担等

各組織の任務分担等は、次によるものとする。

ア 新型インフルエンザ等対策本部長

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

イ 新型インフルエンザ等対策副本部長

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、対策本部の事務を整理する。

ウ 新型インフルエンザ等対策本部員

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、対策本部の事務に従事する。

エ 対策本部会議

(ア)対策本部会議（以下「本部会議」という。）は、本部長、副本部長、本部員をもって組織する。

(イ)本部長は、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、本部会議を招集するものとする。

(ウ)本部長は、本部会議を管理運営する。

(エ)副本部長は、本部長を補佐し、本部長に事故あるとき又は欠けたときは、その職務を代理する。

(オ)本部長が必要と認めるときは、本部会議に本部員以外の者を出席させ、当該出席者に意見を求めることができる。

オ 対策連絡調整会議

(ア)対策連絡調整会議（以下「調整会議」という。）は、議長及び委員を持って組織する。

(イ)議長は、必要に応じて委員を招集し、調整会議を開く。

(ウ)議長は、調整会議を管理運営する。

(エ)議長が必要と認めるときは、調整会議に委員以外の者を出席させることができる。

カ 部

(ア)本部長は、対策本部に部を置くことができる。

(イ)部に属すべき本部員は、本部長が指名する。

(ウ)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。

(エ)部長は、部の事務を掌理する。

(オ)部の任務分担は、別表のとおりとする。

別表 対策本部 各部の任務分担

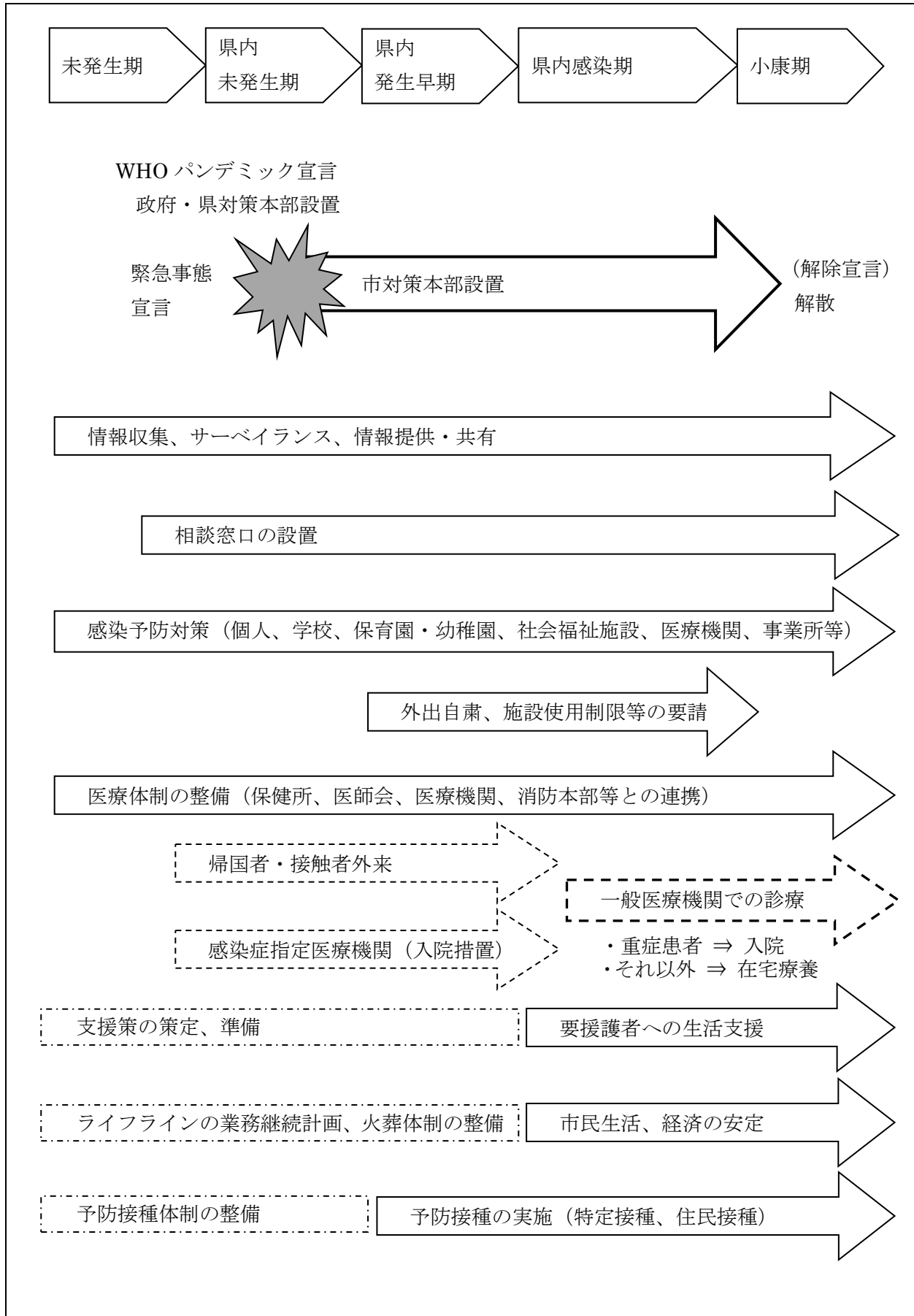
部	任務分担
企画部	1 対策本部の設置及び運営に関すること。 2 関連情報及び活動の情報の収集、伝達、集約に関すること。 3 各部間の総合調整及び統制に関すること。 4 市民に対する情報提供及び啓発に関すること。 5 ライフライン事業者との連携について。 6 職員の健康管理、感染予防に関すること。 7 感染が疑われる職員等の出勤停止等の措置に関すること。 8 市役所業務及び事業の継続ならびに見直しに関すること。 9 報道機関との連絡調整に関すること。 10 関連情報の発表に係わる総合調整について。 11 関連情報の広報に関すること。 12 本部長・副本部長の秘書に関すること。 13 防災行政無線による広報に関すること。 14 活動人員に対する食料や飲料水等の提供に関すること。 15 職員の派遣要請等に関すること。
総務部	1 新型インフルエンザ等に関する財政措置に関すること。 2 車両の調達等、本部機能維持のための必要な資機材に関すること。 3 所管施設における感染及び感染拡大防止に関すること。
福祉部	1 幼稚園及び保育園などの福祉施設における感染及び感染拡大防止に関すること。 2 要援護者に対する支援に関すること。 3 子ども及び保護者に対する啓発等に関すること。 4 社会福祉施設における感染予防対策に関すること。 5 所管施設における感染及び感染拡大防止に関すること。

市民健康部	1 対策連絡調整会議の設置及び運営に関すること。 2 関連情報及び活動の情報の収集、伝達、集約に関すること。 3 新型インフルエンザに関する実務的対策全般の推進に関すること。 4 新型インフルエンザに関する医学的な情報の収集及び関係機関との連絡調整に関すること。 5 市民に対する情報提供及び啓発に関すること。 6 市民からの相談等の対応に関すること。 7 緊急事態発生の通報受理及び伝達に関すること。 8 必要な医薬品・医療資機材などの調達に関すること。 9 感染症に関する法令等の運用に関すること。 10 国、県、他都市等との連絡調整に関すること。 11 医師会及び医療機関との連絡調整に関すること。 12 市民病院内における感染及び感染拡大防止に関すること。 13 発熱外来に関すること。 14 新型インフルエンザ等の発生状況の把握に関すること。 15 新型インフルエンザワクチンの接種（特定接種、住民接種）に関すること。 16 医療従事者の感染予防対策に関すること。 17 抗インフルエンザウイルス薬に関すること。 18 所管施設における感染及び感染拡大防止に関すること。
経済部	1 電力・ガス等ライフライン関係企業への連絡に関すること。 2 産業団体との連絡及び調整に関すること。 3 観光施設における感染予防対策に関すること。 4 所管施設における感染及び感染拡大防止に関すること。
環境文化部	1 遺体の埋火葬に関すること。 2 焼却場・最終処分場の機能維持に関すること。 3 文化・スポーツ関係行事の調整、自粛等に関すること。 4 市内各区・町内会等との連絡調整に関すること。 5 所管施設における感染及び感染拡大防止に関すること。
都市計画部	1 公共交通機関における感染及び感染拡大防止に関すること。 2 公共交通機関との連絡調整に関すること。
建設部	1 市営住宅における感染予防対策に関すること。 2 所管施設における感染及び感染拡大防止に関すること。
水道部	1 水道事業及び下水道事業の要員の確保及び水道の安定供給に関すること。 2 所管施設における感染及び感染拡大防止に関すること。

教育部	1 小・中学校における感染及び感染拡大防止に関する事。 2 児童、生徒及び保護者に対する啓発等に関する事。 3 学校医との連絡調整に関する事。 4 臨時休校等に関する事。 5 所管施設における感染及び感染拡大防止に関する事。
議会部	1 市議会議員との連絡調整に関する事。 2 議員への情報提供に関する事。
消防部	1 各発生段階における搬送・連絡体制に関する事。 2 収容医療機関の情報収集等に関する事。 3 患者搬送後の感染廃棄物の適切な処理に関する事。 4 感染拡大期における消防・救急業務に関する事。 5 所管施設における感染及び感染拡大防止に関する事。
上記事務分掌の他、次に掲げる事項については、必要に応じて各部が協力して実施するものとする。 1 多治見市新型インフルエンザ対策本部等と連携した感染拡大防止対策の実施に関する事。 2 新型インフルエンザに関連する情報の収集及び提供に関する事。 3 新型インフルエンザに関連する広報及び相談に関する事。 4 新型インフルエンザの影響を受けることが予想される所管事業の調整に関する事。 5 所管施設の新型インフルエンザに関連した運用、管理に関する事。 6 対策本部その他関係機関との連絡調整、部内の連絡調整に関する事。	

第 2 章 各段階における対策

【対策の概要図】



未発生期

- ◇新型インフルエンザ等が発生していない状態
- ◇海外において、鳥等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況

【目的】

1. 発生に備えて体制の整備を行う。
2. 県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、いつ発生するかわからないことから、平素から警戒を怠らず、行動計画を踏まえ、県や関係機関との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施等、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。

実施体制

【体制の整備、関係機関との連携】

- ◇県行動計画に基づき、市行動計画を作成する。また、必要に応じ見直しを行う。
- ◇大流行時に継続すべき優先業務や人員配置計画を定めた「業務継続計画」を策定する。
- ◇保健所や医師会、医療機関、消防本部、近隣市町村等との連携を密にし、平時から情報交換や連携体制の確認、訓練を実施する。
- ◇県や保健所等が実施する研修会等に積極的に参加し、知識の習得に努める。

情報収集・提供・共有

【情報の収集】

- ◇新型インフルエンザや鳥インフルエンザ等に関する国内外の情報を収集する。
- ◇県内のインフルエンザ発生状況について、「岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステム」により把握する。
- ◇国立感染症研究所の「学校欠席者情報収集システム」により、学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の情報（学級・学校閉鎖等）を収集し、インフルエンザの流行状況を把握する。
- ◇医療機関や学校、社会福祉施設等から情報を収集し、市内のインフルエンザ流行状況を把握する。

【情報の提供・共有】

- ◇市民に対して、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各種対策について、市ホームページや広報紙等により、継続的に情報提供を行う。その際、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること（感染したことについて、患者やその関係者には原

則として責任はないこと）、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝える。

◇県や関係機関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た連絡体制を構築する。

【相談窓口の設置】

◇新型インフルエンザ等の発生時に市民からの問い合わせに対応できるよう、相談窓口を設置する体制を準備する。

予防・まん延防止

【個人レベルでの対策】

◇市民に対して、手洗い・うがい・マスクの着用など基本的な感染予防策の周知を図る。また、自らの発症が疑わしいときや罹患した場合は、感染を広げないように不要な外出を控えることやマスクの着用等の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理解促進を図る。

◇新型インフルエンザ等緊急事態時に実施される措置（不要不急の外出の自粛要請）について周知し理解促進を図る。

【学校、施設等の対策】

◇保育園、幼稚園、小中学校、福祉施設等における健康管理や感染予防策の励行を図る。

◇公共施設における感染予防対策を図る。

◇公共交通機関における感染予防対策を図る。

◇新型インフルエンザ等緊急事態時に実施される措置（施設等の利用制限、イベント・集会等の自粛要請等）について周知し理解促進を図る。

【資機材の備蓄】

◇新型インフルエンザ等の発生に備え、防護服やマスク、消毒薬等の資機材を備蓄する。

【家きんの衛生管理】

◇家きんにおける鳥インフルエンザ対策として、日頃から、家きん舎等の衛生的な管理を心がけるよう周知を図るとともに、家きんの異常を発見した場合の通報体制を整備する。

※鳥インフルエンザ対策については、高病原性鳥インフルエンザ対応マニュアル等に基づき対応する。

予防接種

【予防接種の実施準備】

◇特定接種、住民接種の実施について、国や県の協力を得ながら、医師会や関係機関と連携し、速やかに接種が行える体制を構築する。

＜特定接種＞

- 国が実施する登録事業者の登録事務について、必要に応じて協力する。
- 特措法第 28 条第 4 項の規定により、国から特定接種に係る労務や施設の確保等の協力要請があった場合は協力する。

＜住民接種＞

- 円滑な接種を行えるよう、特に次の事項に留意する。
 - ・医療従事者の確保（医師、看護師、受付事務等）
 - ・接種場所の検討（医療機関、保健センター、学校等）
 - ・住民への周知方法
- 国の実施要領等を参考に、接種スケジュールや住民への通知方法、予約方法など住民接種の手順を確認しておく。
- 接種には多くの医療従事者の確保が必要となるため、医師会と調整する。
- 接種会場については、国は、おおむね人口 1 万人に 1 カ所程度を想定しているが、地理的状況を考慮する。
- 園児や児童・生徒への接種については、教育委員会や関係部署と連携を密にする。
- 入院中の患者や在宅療養中の患者については、基本的に当該医療機関で対応することになる。
- 施設入所者については、当該施設において集団的接種を行うことになる。

【ワクチンの供給】

- ◇ワクチンの円滑な供給について、県や医療機関等との調整を進める。

医 療

【医療体制の整備】

- ◇保健所や医師会、医療機関、近隣市町村等と密接に連携を図りながら医療体制の整備を図る。
- ◇市内発生時の医療や搬送体制について、医師会や医療機関、消防本部等と調整・確認を行う。
- ◇新型インフルエンザ等患者の診療に備え、市内医療機関に対して、診療継続計画の作成を依頼するとともに、個人防護具の準備、感染者とそれ以外の患者との接触防止策などの院内感染対策を進めるよう依頼する。
- ◇市内医療機関において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の対応（保健所への連絡等）について、医療機関へ周知し確認しておく。
- ◇入院患者が増加した場合の使用可能な病床数を把握するとともに、医療機関の収容能力を超えた場合の対応策（臨時の医療施設の確保等）について、保健所等と調整する。
- ◇市内感染期の救急機能を維持するため、救急隊員の感染予防対策を進めるとともに、新型インフルエンザ等の患者の搬送体制を整備する。
- ◇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や施設内における感染拡大防止策について整備する。

【事業所等における対策】

- ◇事業者や観光施設等に対して、新型インフルエンザ等の発生に備え、職場・施設内における感染対策などの準備について周知を行う。
- ◇公共交通やガスなど市民生活に密接に関わる事業者に対し、市内感染期の業務継続のための準備について周知する。
- ◇市内感染期における水道の安定供給やゴミの収集について業務継続計画を策定し、体制の整備を行う。

【火葬能力等の把握】

- ◇火葬場の火葬能力についての把握・検討を行い、火葬を円滑に行うための体制を整備する。

【要援護者への支援】

- ◇要援護者をあらかじめ把握しておくとともに、具体的な生活支援策（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事の提供等）を策定する。
- ◇関係団体や福祉サービス事業者等と連携し、速やかな支援が行える体制を整備する。

県内未発生期（海外発生期～国内発生早期）

◇海外で新型インフルエンザ等が発生した状態

（海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況）

◇国内で新型インフルエンザ等が発生しているが、県内では患者が発生していない状態

【目的】

1. 市内発生が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ない可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、強力な措置をとる。
- 2) 対策の判断に役立てるため、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) 市内で発生した場合には、早期に発見できるよう情報収集体制を強化する。
- 4) 海外・県外での発生状況について注意喚起するとともに、県内・市内で発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、医療機関や事業者、市民に準備を促す。
- 5) 医療機関等への情報提供、診療体制の確立、市民の生活・経済の安定のための準備、特定接種の実施、住民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。

※新型インフルエンザ又は急速にまん延するおそれのある新感染症が発生した場合には、内閣総理大臣を本部長とする新型インフルエンザ等対策本部が設置される（罹患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザとおおむね同程度以下と認められる場合を除く。）（特措法第15条第1項）。同時に、県の対策本部も設置される（特措法第22条第1項）。

実施体制

【市対策本部の設置】

◇「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」がされた場合、直ちに市対策本部を設置する（特措法第34条第1項）。また、速やかに対策本部会議を招集し情報の共有を図るとともに、市内発生に備えて対策の協議を行う。なお、新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされていない場合であっても、市としての対策を強力に推進する必要があると判断される場合は、対策本部を設置する。

【体制の整備、関係機関との連携】

- ◇各班の役割分担や、業務継続計画に基づく業務の実施体制を再確認し、対策準備を進める。
- ◇保健所や医師会、医療機関、消防本部、近隣市町村等関係機関との連携を密にし、情報を共有するとともに、市内発生時の医療体制や搬送体制を再確認し、対策準備を進める。

情報収集・提供・共有

【情報の収集】

- ◇新型インフルエンザ等の発生状況、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。
- ◇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、県内の感染状況を把握する。
- ◇市内医療機関に対し、県が行う新型インフルエンザ等患者の全数把握に協力するよう要請する。
- ◇引き続き、「学校欠席者情報収集システム」により、学校等における欠席者の情報（学級・学校閉鎖等）を収集するとともに、学校・幼稚園・保育園・社会福祉施設等における発生状況を把握する。

【情報の提供・共有】

- ◇市民に対し、新型インフルエンザ等の発生状況などの情報提供を行い、注意喚起を促すとともに、市内で発生した場合の対策について周知する。
- ◇県や関係機関とインターネット等を活用して、適時適切な情報共有を図る。
- ◇市内で発生した場合のマスコミ等への公表について、発表の方法、公表の範囲等についてあらかじめ検討しておく。

【相談窓口の設置】

- ◇市民からの一般的な問い合わせに対応できるように、「新型インフルエンザ等相談窓口」を設置する。
- ◇県が設置する「コールセンター」の利用を周知する。

予防・まん延防止

【個人レベルでの対策】

- ◇市民に対し、引き続き、インフルエンザの基本的な感染予防策（手洗い、うがい、マスクの着用等）の周知徹底を図る。
- ◇発生地域への渡航・旅行者等に対し注意喚起を行う。

【学校、施設等の対策】

- ◇引き続き、保育園・幼稚園・小中学校・福祉施設等における健康管理や感染予防策の徹底を図る。
- ◇引き続き、公共施設や市営住宅の感染予防対策を進める。
- ◇引き続き、公共交通機関の感染予防対策を進める。
- ◇市内における新型インフルエンザ等患者の発生に備え、感染症法に基づく患者や濃厚接触者への対応について県と連携し準備を進める。

予防接種

【特定接種の実施】

- ◇国が特定接種を実施することを決定した場合、接種対象者となる市職員に対し、本人の同意を得て特定接種を行う。
- ◇国が登録事業者の接種対象者等に対して実施する特定接種の準備等に協力する。

【住民接種の実施】

- ◇住民接種を速やかに実施できるよう、医師会や医療機関と連携し、具体的な実施に向けて準備を進める。
- ◇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。

【ワクチンの供給】

- ◇ワクチンの円滑な供給について、引き続き県や医療機関等との調整を進める。

医 療

【医療機関等との情報共有】

- ◇国・県等から、新型インフルエンザ等の症例定義、診断・治療に資する情報が示された場合は、医師会や医療機関・医療従事者に迅速に提供する。

【診療体制の確保】

- ◇発生国からの帰国者やその濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、県が保健所に設置する「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。
- ◇新型インフルエンザ等の患者が一般の医療機関を受診する可能性もあることから、引き続き、院内感染対策や診療体制の整備を進めるとともに、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑い患者と判断された場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。
- ◇新型インフルエンザ等患者の濃厚接触者、医療従事者又は救急隊員等であって十分な防御なく曝露した者には、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等の対応を行うことを周知する。
- ◇臨時の医療施設での医療提供が予測される場合は、県と協議のうえ、当該施設を確保する。

市民生活・経済の安定

【事業所等における対策】

- ◇市内の事業者に対して、従業員の健康管理を徹底するとともに、職場における感染予防対策を行うよう依頼する。
- ◇公共交通やガスなど市民生活に密接に関わる事業者に対し、業務継続のための準備を進めるよう依頼する。

◇市内感染期における水道の安定供給やゴミの収集体制について、業務継続計画に基づき整備を進める。

【火葬体制の整備】

◇市内感染期における火葬体制の整備を図るとともに、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、広域的対応が可能かどうか県と調整する。

【要援護者への支援】

◇要援護者への生活支援策について準備を進める。

◇状況に応じ、相談窓口の拡充（生活相談）を図る。

県内発生早期（国内発生早期～国内感染期）

◇県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しており、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

【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) 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。

※国は、新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼす恐れがあるときは、「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」を行う（特措法第32条）。市は、緊急事態宣言がされた場合、速やかに市対策本部を設置する（特措法第34条）。

実施体制

【市対策本部の設置】

◇国が特措法に基づき「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」をした場合、ただちに「多治見市新型インフルエンザ等対策本部」を設置する。また、速やかに対策本部会議を招集し、情報の共有を図るとともに、市内発生に備えて対策の協議を行う。

【体制の整備、関係機関との連携】

◇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の低下を最小限とする。また、サービスや事業を縮小・延期等する場合は、市民への周知を図り混乱を招かないようにする。

◇保健所や医師会、医療機関、消防本部、近隣市町村等関係機関との連携を密にし、情報を共有するとともに、市内発生時の医療体制や搬送体制を再確認し、市内感染に備える。

情報収集・提供・共有

【情報の収集】

- ◇引き続き、新型インフルエンザ等の発生状況、疫学情報、治療法やワクチン等に関する情報を収集する。
- ◇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」等により、県内・市内の感染状況を把握する。
- ◇引き続き、学校・幼稚園・保育園・社会福祉施設等における発生状況を把握する。
- ◇市内医療機関に対し、引き続き、県が行う新型インフルエンザ等患者の全数把握に協力するよう要請する。

【情報提供・共有】

- ◇市民に対し、県内・市内の発生状況や感染対策、感染した場合の対応（受診の方法等）について、あらゆる広報媒体を利用して情報提供を行う。なお、市内の発生状況を公表する際には、患者の個人が特定されないように配慮するとともに、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、風評被害等が生じないよう冷静な対応を呼びかける。
- ◇引き続き、県や関係機関とインターネット等を活用して、情報共有を図る。

【相談窓口の強化】

- ◇相談窓口の体制を強化し、国から提供されるQ & Aを活用して、市民からの相談等に対応する。
- ◇県が設置する「コールセンター」の利用を周知する。

予防・まん延防止

【個人レベルでの対策】

- ◇市民に対し、引き続き、インフルエンザの基本的な感染予防策（手洗い、うがい、マスクの着用、人込みを避ける等）の周知徹底を図る。

【学校、施設等の対策】

- ◇引き続き、保育園・幼稚園・小中学校・福祉施設等における健康管理や感染予防策の徹底を図る。
- ◇引き続き、公共施設や市営住宅の感染予防対策を進める。
- ◇公共交通機関に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染予防策を講ずるよう要請する。

【濃厚接触者対策】

- ◇感染症法に基づき、県と連携しながら、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察、有症時の対応指導等）を行う。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

- ◇特措法第32条第1項に基づき、県内の全部又は一部が新型インフルエンザ等緊急事態措置を実

施すべき区域に指定された場合に、県知事から次の事項の要請があったときは、市民への周知を行う。

- ・市民に対し、潜伏期間や治癒までの期間を踏まえて期間を定めて、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予防策の徹底を要請する。
- ・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）に対し、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。
- ・上記以外の施設について、職場も含め感染対策の徹底の要請を行う。

予防接種

【住民接種の実施】

◇国の実施要領に基づき、医師会や医療機関との連携のもと、接種を進める。

※緊急事態宣言がされていない場合は、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種。緊急事態宣言がされている場合は、特措法第46条の規定に基づく臨時の予防接種となる。

◇市民に対して、接種の目的や優先接種の順位、実施方法、ワクチンの有効性等の情報を的確に伝え、円滑な接種が行えるように努める。

◇医療機関へあらかじめ予防接種後副反応報告書・報告基準を配布し、国の住民接種の安全性に係る調査に協力する。

【ワクチンの供給】

◇ワクチンの円滑な供給について、引き続き県や医療機関等との調整を進める。

医 療

【医療機関等との情報共有】

◇国等から、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報が示された場合は、医師会や医療機関・医療従事者に迅速に提供する。

◇市内の感染状況や診療状況について、市内医療機関の情報共有を図り、適切な医療の提供に努める。

【医療体制の確保】

◇発生源からの帰国者やその濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、引き続き、県が設置する「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。

◇新型インフルエンザ等と診断された者に対しては原則として、感染症法に基づき、感染症指定医療機関等に移送し、入院措置を行う。

◇一般の医療機関で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、引き続き、医療機関内の感染対策や診療体制の整備を進めるとともに、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑い患者と判断された場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。

◇新型インフルエンザ等患者の濃厚接触者、医療従事者又は救急隊員等であって十分な防御なく

曝露した者には、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等の対応を行うことを周知する。

◇臨時の医療施設での医療提供が予測される場合は、県と協議のうえ、当該施設を確保する。

市民生活・経済の安定

【事業所等における対策】

◇市内の事業者に対して、従業員の健康管理の徹底と職場における感染対策を行うよう要請する。

◇公共交通やガスなど市民生活に密接に関わる事業者に対し、事業継続に向けた取組みを行うよう要請する。

◇水道やゴミの収集について業務継続計画に基づき業務を行う。

【火葬体制の整備】

◇引き続き、火葬体制の整備を図るとともに、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、広域的対応が可能かどうか県と準備を進める。

【要援護者への支援】

◇要援護者への生活支援策（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供、搬送、死亡時の対応等）について、関係団体等の協力を得て実施する。

【生活物資の安定供給】

◇新型インフルエンザ等のまん延に伴い、生活関連物資等の便乗値上げや売惜しみ、買占めが生じないように、事業者や市民へ適切な行動を呼びかける。

【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（特措法第52条第2項）。

（生活物資の安定供給）

◇必要に応じて関係事業者団体等に対して生活関連物資の供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。

（相談窓口の拡充）

◇状況に応じ、相談窓口の拡充を図る。

県内感染期（国内感染期）

◇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

【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. 市民生活・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) 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。
- 3) 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。
- 4) 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。
- 5) 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。
- 6) 住民接種の体制が整った場合は、できるだけ速やかに接種を行う。
- 7) 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。

実施体制

【体制の整備、関係機関との連携】

- ◇対策本部会議を随時開催し、情報の共有を図るとともに、諸対策の実施について協議・調整を行う。
- ◇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の低下を最小限とする。また、サービスや事業を縮小・延期等する場合は、市民への周知を図り混乱を招かないようにする。
- ◇保健所や医師会、医療機関、消防本部、近隣市町村等関係機関との連携を密にし、情報を共有しながら諸対策を実施する

情報収集・提供・共有

【情報の収集】

- ◇引き続き、新型インフルエンザ等の発生状況、疫学情報、治療法やワクチン等に関する情報を収集する。
- ◇医療機関等を通じての新型インフルエンザ等患者の全数把握は中止するが、学校・幼稚園・保育園・社会福祉施設等の感染状況については、引き続き、情報を収集する。

【情報提供・共有】

◇市民に対し、引き続き、市内外の発生状況や対策、医療体制等の情報提供を行う。

◇引き続き、県や関係機関とインターネット等を活用して、情報共有を図る。

【相談窓口の継続】

◇相談窓口を継続し、国から提供されるQ & A改訂版を活用して、市民からの相談等に対応する。

◇引き続き、県の「コールセンター」の利用を周知する。

予防・まん延防止

【個人レベルでの対策】

◇市民に対し、引き続き、インフルエンザの基本的な感染予防策（手洗い、うがい、マスクの着用、人混みを避ける等）の周知徹底を図る。

【学校、施設等の対策】

◇引き続き、保育園・幼稚園・小中学校・福祉施設等における健康管理や感染予防策の徹底を図る。

◇引き続き、公共施設の感染予防対策を進める。

◇引き続き、公共交通機関に対し、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要請する。

【濃厚接触者対策】

◇患者の濃厚接触者を特定しての措置（外出自粛要請、健康観察等）は中止する。

◇濃厚接触者（同居者を除く。）への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与については、見合わせるよう関係機関へ要請する。なお、患者の同居者に対する予防投与の継続については、国の判断により行う。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

◇特措法第32条第1項に基づき、県内の全部又は一部が新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき区域に指定された場合に、県知事から次の事項の要請があったときは、市民への周知を行う。

- ・市民に対し、潜伏期間や治癒までの期間を踏まえて期間を定めて、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予防策の徹底を要請する。
- ・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）に対し、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。
- ・上記以外の施設について、職場も含め感染対策の徹底の要請を行う。

予防接種

【住民接種の実施】

◇住民接種について、医師会や医療機関との連携のもと、接種を進める。

【ワクチンの供給】

◇ワクチンの円滑な供給について、引き続き県や医療機関等との調整を進める。

医 療

【医療機関等との情報共有】

◇引き続き、国等から、新型インフルエンザ等の診断・治療に関する情報が示された場合は、医師会や医療機関・医療従事者に迅速に提供する。

◇引き続き、市内の感染状況や診療状況について、市内医療機関の情報共有を図り、適切な医療の提供に努める。

【医療体制の確保】

◇医療機関の従業員の勤務状況及び医療資器材・医薬品の在庫状況を確認し、新型インフルエンザ等やその他の疾患に係る診療が継続されるように、医師会や保健所等と調整を行う。

◇帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センター及び感染症法に基づく患者の入院勧告を中止し、原則として一般の医療機関において新型インフルエンザ等の患者の診療を行うことを、医師会を通して医療機関へ周知する。

◇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。

◇在宅で療養する新型インフルエンザ等患者に対し、関係団体の協力を得ながら、見回り、訪問看護、訪問診療、食事の提供、医療機関への移送などの支援を行うとともに、自宅で死亡した患者への対応を行う。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

◇病床等が不足した場合、医療機関における定員超過入院等について、県と調整を行い実施する。

◇臨時の医療施設の開設について、県の委任を受けて実施する。

市民生活・経済の安定

【事業所等における対策】

◇市内の事業者に対して、引き続き、従業員の健康管理の徹底と職場における感染対策を行うよう要請する。

◇公共交通やガスなど市民生活に密接に関わる事業者に対し、事業の継続を要請する。

◇水道やゴミの収集について業務継続計画に基づき業務を継続する。

【要援護者への支援】

◇要援護者への生活支援策（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供、搬送、死亡時の対応等）を関係団体等の協力を得て実施する。

【生活物資の安定供給】

◇生活関連物資等の便乗値上げや売惜しみ、買占めが生じないように、引き続き、事業者や市民へ適切な行動を呼びかける。

【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（特措法第52条第2項）。

（要援護者への支援）

◇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。

（火葬・遺体安置等）

◇可能な限り火葬炉の稼働に努めるとともに、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、広域的対応を依頼し火葬場の確保を行う。

◇国が、特措法第56条第1項に基づき、当該市町村長以外の市町村長による埋葬又は火葬の許可等の特例を定めた場合、市は当該特例に基づき埋火葬に係る手続きを行う。

（生活物資の安定供給）

◇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に、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。

（生活相談窓口の拡充）

◇状況に応じ、相談窓口の拡充（生活相談）を図る。

小康期（小康期）

◇新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態

◇大流行はいったん終息している

【目的】

1. 市民生活・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。

※国は、緊急事態措置の必要がなくなった場合は、解除宣言を行う（特措法第32条第5項）。
また、新型インフルエンザ等に罹患した場合の病状の程度が、季節性インフルエンザと同程度以下であることが明らかとなった場合などは、政府対策本部を廃止する（特措法第21条）。
政府対策本部が廃止された時は、速やかに県対策本部を廃止する（特措法第25条）。
緊急事態解除宣言がされた時は、市対策本部を廃止する（特措法第37条）。

実施体制

【対策本部の廃止】

◇国が緊急事態の解除宣言を行ったときは、市対策本部を廃止する。

【対策の評価、見直し】

- ◇今回の流行への対策について評価を行い、再流行に備えた対策を協議する。
- ◇対策の評価を踏まえ、必要に応じ、行動計画や業務継続計画の見直しを行う。
- ◇対策の実施に係る記録を整理し、公表する。

情報収集・提供・共有

【情報の収集】

- ◇引き続き、新型インフルエンザ等に関する情報を収集する。
- ◇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状況を把握する。

【情報提供】

- ◇市民に対し、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などの情報提供を行う。
- ◇活動の自粛等の解除について、市民や関係機関に周知する。

【相談窓口の縮小】

- ◇市の相談窓口体制を縮小する。

予防・まん延防止

【基本的予防策の周知】

◇市民に対し、引き続き、インフルエンザの基本的な感染予防策（手洗い、うがい、マスクの着用等）の周知を行う。また、学校、施設等の感染対策を進める。

【資機材の備蓄】

◇防護服やマスク、消毒薬等の資機材を備蓄する。

予防接種

【住民接種】

◇流行の第二波に備え、国の指示に基づき、住民接種を進める。

【ワクチンの供給】

◇ワクチンの円滑な供給について、引き続き県や医療機関等との調整を進める。

医 療

【医療体制】

◇医療機関に対して、通常の診療体制に戻すことを連絡するとともに、引き続き、感染予防策を行うよう周知する。

市民生活・経済の安定

【事業所等における対策】

◇事業者に対して、流行の第二波に備え、引き続き、感染予防策を行うよう周知する。

【要援護者への支援】

◇流行の第二波に備え、要援護者への支援策の整備を進める。

【生活物資の安定供給】

◇生活関連物資等の便乗値上げや売惜しみ、買占めが生じないよう、引き続き、事業者や市民へ適切な行動を呼びかける。

【資 料】

○多治見市新型インフルエンザ等対策本部条例

平成 25 年 3 月 25 日条例第 3 号

(趣旨)

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、多治見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ものとする。

(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「会議」という。）を招集するものとする。

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。

(委任)

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、規則で定める。

附 則

この条例は、規則で定める日から施行する。

(平成 25 年規則第 36 号により、平成 25 年 4 月 13 日から施行)

【用語集】

◆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）

新型インフルエンザ等に対する対策の強化を図ることで、国民の生命及び健康を保護し、国民生活や国民経済に及ぼす影響を最小限にすることを目的として平成 24 年 5 月に制定された（施行日は、平成 25 年 4 月 13 日）。

◆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）

感染性が強く生命及び健康に重大な影響を与える感染症を指定し、その予防とまん延防止を図り、公衆衛生の向上及び増進を図ることを目的とした法律。感染症を感染力や症状の重篤性により、1 類感染症から 5 類感染症に分類し、さらに新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、新感染症について定めている。

◆新型インフルエンザ等

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及び同条第 9 項に規定する新感染症（全国かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。

※「新型インフルエンザ等感染症」とは、次に掲げる感染性の疾病をいう。

1 新型インフルエンザ（新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国かつ急速な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。）

2 再興型インフルエンザ（かつて世界的規模で流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、一般に現在の国民の大部分が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国かつ急速な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。）

※「新感染症」とは、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。

◆鳥インフルエンザ

ヒトのものとは異なるウイルスによって発症する鳥のインフルエンザで多数の亜型がある。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。

H5N1 亜型鳥インフルエンザウイルスは、鳥類では東南アジアを中心に、中東・ヨーロッパ・アフリカの一部地域などで感染が確認され、ヒトでの症例はアジア、中東、アフリカを中心に報告されている。また、平成 25 年に入って、中国において鳥インフルエンザ A(H7N9)ウイルスの人への感染が報告されている。

◆サーベイランス

対象を調査、監視すること。一般に感染症などの動向を調査する場合に使用される。感染症の発生状況（患者及び病原体）に関して様々な情報を収集して、状況を監視する。

◆岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステム

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(社)岐阜県医師会のサーベイランスシステム。

◆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。

◆プレパンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン（現在、我が国では H5N1 亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造）。

◆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。

◆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。

◆感染症指定医療機関

感染症法で規定されている感染症の中で、危険性が高く特別な対応が必要な感染症の患者を治療する医療施設。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、結核指定医療機関がある。

多治見市新型インフルエンザ等対策行動計画

発行日 平成26年7月31日

発行者 多治見市保健センター

〒507-0028 岐阜県多治見市弁天町 1-9-1

電話 0572-25-3725