

可児市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年11月

可 児 市

目 次

第 1 章 計画の基本方針	1
1. 計画策定の趣旨	2
2. 計画の対象とする感染症	2
3. 計画の見直し	2
4. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	3
5. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定	4
6. 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	5
7. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	7
8. 対策推進のための役割分担	8
9. 対策の主要 5 項目	10
10. 発生段階	14
11. 市対策本部の組織体制	15
第 2 章 各段階における対策	18
1. 未発生期	19
2. 市内未発生期	21
3. 市内発生早期	23
4. 市内感染期	26
5. 小康期	29
【資 料】	31
可児市新型インフルエンザ等対策本部条例	32
可児市感染症等予防対策本部設置要綱	33
可児市危機管理規程	35
可児市医療機関一覧	38
用語解説	41

第 1 章 計画の基本方針

1. 計画策定の趣旨

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と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、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。

平成25年4月13日に施行された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。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

可児市において今回策定する可児市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「市行動計画」という。）は、特措法第8条第1項の規定により、政府の新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「政府行動計画」という。）、岐阜県新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「県行動計画」という。）に基づき作成するものであり、国、県、市、医療機関、事業者、個人のそれぞれが対策の基本的な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必要な事項を定めるものである。

2. 計画の対象とする感染症

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

- ・ 感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症（以下「新型インフルエンザ」という。）
- ・ 感染症法第6条第9項に規定する新感染症で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きなもの

なお、鳥インフルエンザ（鳥から人に感染したもの）は、特措法の対象ではないが、関連する事案として、国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合の対応については、国の行動計画、県の行動計画と同様に「国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合の対策」を参考とする。

3. 計画の見直し

市行動計画は、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見及び新型イ

インフルエンザ等対策についての検証等を通じ、政府行動計画、県行動計画の見直しに準じ適時適切に見直しを行うこととする。

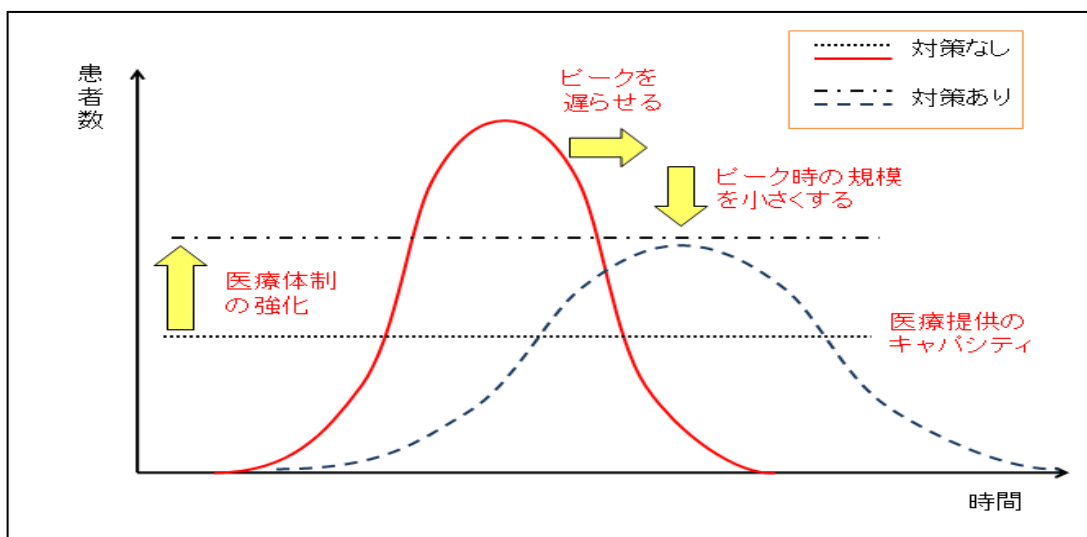
4. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

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

病原性が高くまん延のおそれがある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、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。このため、新型インフルエンザ等については、長期的に市民の多くが患うものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供の受け入れ能力を超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

- 1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護すること
 - ・ 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できる限り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) 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにすること
 - ・ 地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
 - ・ 事業継続計画の作成・実施等により、医療の提供の業務又は市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

図1 対策の効果を表す概念図



5. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

新型インフルエンザ等の流行規模は、病原体側の要因（出現した病原体の病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫力等）、社会環境など多くの要素に左右されるものであり、軽微なものから重篤なものまで様々な場合があり得る。

市行動計画の策定に当たっては、政府行動計画、県行動計画を参考に想定される流行規模に関する数値（表1）を置き、対策を検討していくこととする。

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

表1 流行規模及び被害想定

項目		県内	可児市
流行期間		約8週間	
患者（人口の25%）		約52万人	約25,000人
受診者数		約20万人 ～約40万人	約10,000人 ～約20,000人
中等度※1 （致命率0.53%）	入院患者 （1日当たり最大）	約8,600人 （約1,600人）	約430人 （約80人）
	死亡者数	約2,800人	約140人
重度※2 （致命率2.0%）	入院患者 （1日当たり最大）	約32,500人 （約6,500人）	約1,600人 （310人）
	死亡者数	約10,400人	約500人
従業員の欠勤率の想定		最大40%程度	

（計算の基礎となる人口データ：平成22年度国勢調査人口）

※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

6. 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

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

過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。市行動計画では、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々に対応できるよう、対策の選択肢を示した。

また、各発生段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、必ずしも段階どおりに進行するとは限らず、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化することに留意する必要がある。

市では、最近の科学的知見を注視しながら、市の特徴等も考慮しつつ、国及び県の実施する対策と密接に連動し、市が実施すべき各種対策を、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て実施する。(具体的な対策については、第2章において、項目毎に記載する。)

6-1 発生前の段階

発生前の段階では、地域における医療体制の整備への協力、ワクチン接種体制の整備、市民に対する啓発や市・事業所による事業継続計画等の策定など、発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。

また、事業者や市民一人ひとりが、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄などの準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策では、日頃からの手洗いなど、季節性インフルエンザに対する対策が基本となる。特に、治療薬やワクチンが無い可能性が高い SARS のような新感染症が発生した場合、公衆衛生対策がより重要である。

6-2 発生が確認された段階

世界で新型インフルエンザ等の発生が確認された段階で、直ちに、対策実施のための体制に切り替える。

このため、新型インフルエンザ等が海外で発生した場合、病原体の国内への侵入を防ぐことは不可能であるということ为前提として対策を策定することが必要である。市内での患者が確認されるまでの間は、県や医療機関等と連携し感染者の早期発見及び感染予防対策を図る。

6-3 市内で発生が確認された段階

市内で患者が確認された当初の段階では、抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染のおそれのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じ、市民に対する不要不急の外出自粛依

頼や施設の使用制限等に協力し、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。

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

6-4 市内で感染が拡大した段階

市内で感染が拡大した段階では、国、県、市、事業者等は相互に連携して、医療の確保、市民の生活や経済の維持のために最大限の努力を行う必要がある。

なお、社会の緊張により、予期しない事態が生じることも考えられるため、県が協議の上、社会の状況に応じて臨機応変に対処し、医療機関を含めた現場が動きやすくなるよう配慮・工夫を行う。

6-5 市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある場合

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある場合の新型インフルエンザ等への対策は、市民への不要不急の外出自粛等の要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など医療対応以外の感染対策と、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行うことが必要である。

特に、医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込むなどの対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。

事業者の従業員のみ等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを市民に呼びかけることも必要である。

7. 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、特措法その他の法令、政府行動計画、県行動計画及び市行動計画並びに事業継続計画に基づき、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。

7-1 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。県が行う医療関係者への医療等の実施の要請等（特措法第31条）、不要不急の外出の自粛要請、学校、社会福祉施設、興行場等の使用制限の要請等（特措法第45条）、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用（特措法第49条）、緊急物資の運送等（特措法第54条）、特定物資の売渡しの要請（特措法第55条）等の実施に当たって、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よう依頼する。（特措法第5条）。

具体的には、法令の根拠があることを前提として、市民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

7-2 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、緊急事態に備えて様々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。

7-3 関係機関相互の連携協力の確保

可児市新型インフルエンザ等対策本部（特措法第34条。以下「市対策本部」という。）は、政府の新型インフルエンザ等対策本部（特措法第15条。以下「政府対策本部」という。）及び岐阜県新型インフルエンザ等対策本部（特措法第22条。以下「県対策本部」という。）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。

市対策本部長は、特に必要がある場合には、県対策本部長に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請を行う。（特措法第36条第2項）

7-4 記録の作成・保存

市対策本部は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、当該対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。

8. 対策推進のための役割分担

8-1 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（特措法第3条第1項）。

また、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進に努める（特措法第3条第2項）とともに、WHO その他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国との国際的な連携を確保し、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める（特措法第3条第3項）。

新型インフルエンザ等の発生前は、「新型インフルエンザ等対策閣僚会議」及び閣僚会議を補佐する「新型インフルエンザ等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組を総合的に推進する。

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

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

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

8-2 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。

8-3 市の役割

市は、市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、市民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援等に関し、政府の基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。

市は、新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動などその対策に関する知識を得るとともに、「可児市感染症等予防対策本部会議」を開催するなど、市民への情報提供の方法や地域医療体制の確保等について、県や関係機関と協議を行い決定しておく。

対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

8-4 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。

医療機関は、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。

8-5 指定（地方）公共機関の役割

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等の発生時における対策の内容や実施方法等を定めた業務計画を作成し、県知事に報告する。

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。

8-6 登録事業者の役割

登録事業者とは、新型インフルエンザ等の発生時において、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国民の生活及び経済の安定に寄与する業務を行う事業者をいう。

登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続

などの準備を積極的に行うことが重要である。

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

- ・特定接種の対象となる登録事業者：「医療の提供の業務」を行う医療機関、薬局、訪問看護ステーション等や、「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」を行う介護・福祉事業者、食料製造・小売事業者等、厚生労働大臣の登録を受けているもの。

8-7 一般の事業者の役割

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。

8-8 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。

9. 対策の主要5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（「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」、「市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」）を達成するための対策について、「①実施体制」、「②情報収集・提供・共有」、「③予防・まん延防止」、「④医療」、「⑤市民の生活及び経済の安定」の5項目に分けて実施していくこととする。

9-1 実施体制

市は、新型インフルエンザ等が発生する前においては、可児市感染症等予防対策本部会議を開催し、事前準備の進捗状況を確認し、関係各課等と連携を図りながら、市内一体となった取り組みを推進する。

新型インフルエンザ等が発生した場合は、「可児市危機管理規程」に基づく危機

管理検討会議を設置し、さらに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。(特措法第34条第1項)

市対策本部は、県、近隣市町村、医師会、医療機関等との連携を密にし、情報の共有を図りながら諸対策を推進する。

9-2 情報収集・提供・共有

情報の収集にあたっては、「岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステム」を活用するとともに、医師会を通じて市内医療機関をはじめ、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。

発生前においては、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を常に市民に提供し、いざ発生した時に市民が正しく行動できるように努める。

発生時においては、情報提供としてマスメディア、市ホームページ、ケーブルテレビ可児、FMらら等の媒体により迅速に市民に周知し、市民自らが感染予防を行なえるようにする。提供する情報の内容については、個人情報の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、誤った情報が発信された場合は、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。

対策の最前線である市は、県、医師会、医療機関等関係機関と連携し、インターネット等を活用し、できる限り迅速に情報の共有を行う。また、これらの関係者を参集した会議を様々な単位で開催し、コミュニケーションの充実を図り、問題点を洗い出した上で、市の医療体制の確保を図っていく。

9-3 予防・まん延防止

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限り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である。

新型インフルエンザ等のまん延防止対策は、個人対策や地域対策、職場対策、予防接種などの複数の対策を組み合わせで行うが、対策が個人の行動を制限する面や、社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえて、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したり、現在実施している対策の縮小・中止を行ったりする。

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、予防接種法第6条第1項)」がある。未発生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ものは、次の①～③である。

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

特定接種については、備蓄しているプレパンデミックワクチンが有効であれば、備蓄ワクチンを用いることとなるが、発生した新型インフルエンザ等が H5N1 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については、特措法第 46 条に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行うこととなる。

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

住民接種の接種順位については、以下の 4 つの群に分類するとともに、状況に応じた接種順位とすることを基本とする。

- 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。

9-4 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、地域の医療体制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。

市は、医療に関して県が行う対策について、県からの要請に応じ適宜協力する。

医療に関する県の対策（岐阜県新型インフルエンザ等対策行動計画より）：

発生前における医療体制として、二次医療圏域単位で、保健所が中心となり、地域医師会・薬剤師会・中核医療機関等を含む医療機関、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。

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（表2）等に入院させる。また、発生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診断及び治療に有効な情報を医療現場に迅速に還元する。

帰国者・接触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。

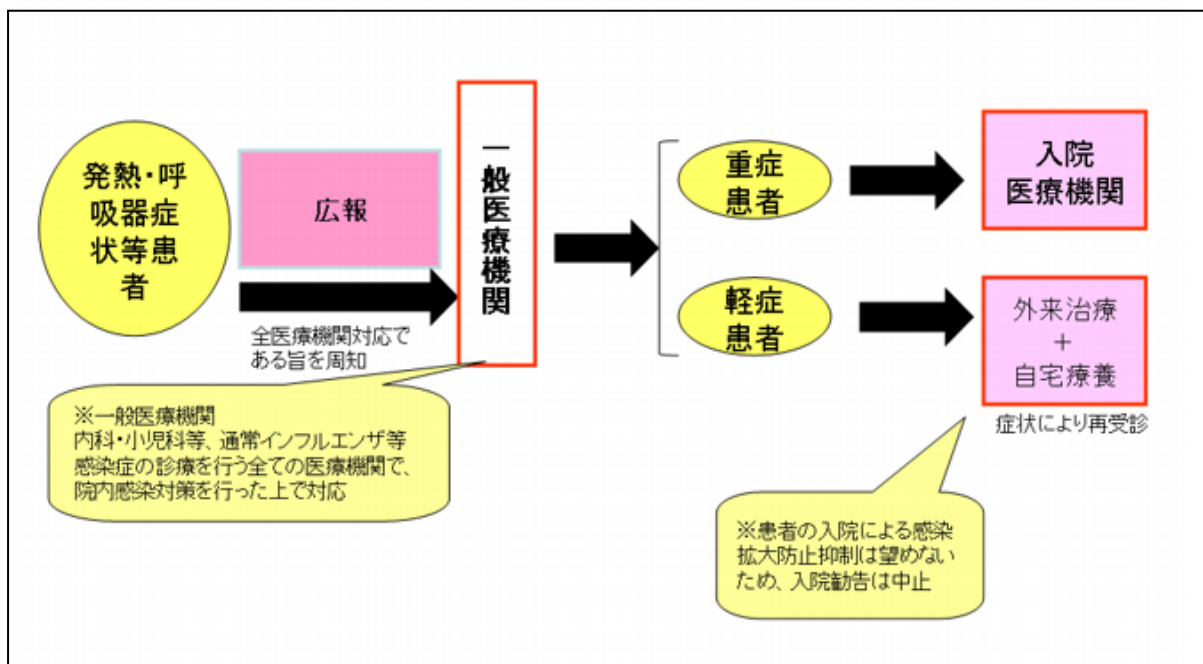
また、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は感染症指定医療機関を始めとする医療機関への入院、軽症者は在宅療養に振り分け、医療提供体制の確保を図ることとする。（図2）

表2【県内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
独立行政法人国立病院機構 長良医療センター	岐阜市		52床
羽島市民病院	羽島市		10床
郡上市国保白鳥病院	郡上市		4床
市立恵那病院	恵那市		10床

図 2



9-5 市民の生活及び経済の安定

新型インフルエンザ等は多くの者が罹患し、流行が8週間程度続くとされており、市民生活及び経済の大幅な縮小と停滞を招く恐れがあるため、行政機関や医療機関を始め、市民生活に密着する電気・ガス・水道等事業者については、万全の措置を講ずる必要がある。

また、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。

併せて、感染による死亡者が多数に上がった場合の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講ずる。

10. 発生段階の分類

新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じて採るべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう予め発生段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく必要がある。

政府行動計画では、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内での発生、まん延を迎え、小康状態に至るまでを、わが国の実情に応じた戦略に即して5つの発生段階に分類した(表3)。国全体での発生段階の移行については、WHOの情報を参考としながら、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府

対策本部が決定する。

一方、地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に地域での医療提供や感染対策等について、柔軟に対応する必要があることから、市は市行動計画で定められた対策を県行動計画が定める5つの発生段階に応じて実施することとする。また、その移行については、必要に応じて県と協議の上で市対策本部が判断する。

表3【発生段階分類表】

状 態	発生段階		
	市行動計画	県行動計画	政府行動計画
新型インフルエンザ等が発生していない状態	未発生期	未発生期	未発生期
海外で新型インフルエンザ等が発生した状態	市内未発生期	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、岐阜県内及び市内では発生していない状態			国内発生早期
岐阜県内又は市内で新型インフルエンザ等患者が発生しているが、全ての患者の接触歴が疫学調査で追える状態	市内発生早期	県内発生早期	国内感染期
岐阜県内又は市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で、市内で新型インフルエンザ等患者の発生が増加している状態	市内感染期	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	小康期

11. 市対策本部の組織体制

11-1 感染症等予防対策本部の設置

市は、新型インフルエンザ等が発生していない状態においては、必要に応じ健康福祉部健康増進課（保健センター）に可児市感染症等予防対策本部会議を設置し、会議を開催するなど事前準備の進捗状況を確認し、関係各課等と連携を図りながら、庁内一体となった取り組みを推進する。

この場合、本部長を副市長、副本部長を教育長、本部員を部長職、庶務を健康

増進課とし、情報収集等にあたる。

新型インフルエンザ等が国内で発生した場合は、併せて可児市危機管理規程に基づく危機管理検討会議を設置する。

11-2 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市対策本部を設置する。

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。

11-3 対策本部の組織

可児市新型インフルエンザ等対策本部	
本部長	市長
副本部長	副市長、教育長
本部員 (各部長)	企画経済部長、総務部長、市民部長、健康福祉部長、建設部長、水道部長、会計管理者、教育委員会事務局長、議会事務局長、企画経済部参事、健康福祉部参事

対策本部幹事会

*対策本部幹事会は総合政策課長、防災安全課長、総務課長、秘書課長、地域振興課長、福祉課長、建築指導課長、水道課長、教育総務課長、健康増進課長の10名で構成する。

*対策本部及び対策本部幹事会の庶務は健康増進課とする

*各部等は所属する課を単位として体制を整え、各本部員の指示に基づき行動する。

11-4 各部の任務分担

部	任務分担
健康福祉部	<ul style="list-style-type: none"> ☛ 新型インフルエンザ等に関する情報の収集 ☛ 市対策本部の設置と情報提供 ☛ 市民への感染予防の啓発 ☛ 国・県・保健所との連絡調整 ☛ 医師会・医療機関との連絡調整 ☛ 医療従事者の感染予防対策 ☛ 幼稚園、保育園、社会福祉施設等における感染対策 ☛ 医療・医薬品等の確保に関する事項 ☛ 必要に応じた臨時の予防接種（特定接種、住民接種）の実施 ☛ 遺体の収容・安置に関する事項

企画経済部	<ul style="list-style-type: none"> ☛公共交通機関における感染予防対策 ☛家きんにおける鳥インフルエンザ対策 ☛事業所等への感染予防の啓発 ☛観光施設、イベント会場等における感染予防の啓発 ☛防災無線、ホームページ、ケーブルテレビ可児、FM らら等による広報活動 ☛報道発表、報道機関に関する対応
総務部（会計課を含む）	<ul style="list-style-type: none"> ☛市対策本部指示事項の伝達 ☛危機管理検討会議の設置 ☛各部の連絡調整及び人員配置 ☛対策経費の調達 ☛可茂消防事務組合との連絡調整
市民部	<ul style="list-style-type: none"> ☛各自治連合会との連絡調整 ☛各連絡所や社会体育施設、外国人等における感染予防 対策 ☛公民館等社会教育施設の感染予防対策 ☛遺体の埋火葬に関する事項
建設部	<ul style="list-style-type: none"> ☛公園等における感染予防対策
水道部	<ul style="list-style-type: none"> ☛水道の安定供給
教育委員会事務局	<ul style="list-style-type: none"> ☛小中学校等教育関係施設における感染対策 ☛学校における感染状況の情報収集
議会事務局	<ul style="list-style-type: none"> ☛市議会議員との連絡調整 ☛市議会議員への情報提供

第 2 章 各段階における対策

本章では、発生段階ごとに「目的」、「対策の考え方」、「主要5項目の個別対策」を記載する。

1. 未発生期

1 未発生期
<ul style="list-style-type: none">・ 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、鳥類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、県との連携を図り、継続的な海外からの情報収集を行う。

1-1 実施体制

- ・ 可児市感染症等予防対策本部会議を通じて、発生時に備えた対策の方針等を検討する。(健康福祉部)
- ・ 県行動計画に基づき市行動計画を作成し、必要に応じ見直しを行う。(健康福祉部)
- ・ 保健所、医師会、医療機関、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を行う。(健康福祉部)

1-2 情報収集・提供・共有

- ・ 県等を通じ、鳥・豚等インフルエンザの国内外の情報収集に努める。(企画経済部)
- ・ 動物、鳥類の異常死等の状況把握に努める。(健康福祉部、企画経済部、市民部)
- ・ 県内の新型インフルエンザ等受診患者の状況について「岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステム」により把握する。(健康福祉部)
- ・ 市民へ広報紙、ホームページ等により必要な情報提供ができる体制を整備する。(企画経済部)
- ・ 県や医師会等の関係機関に対し、迅速な情報提供ができるよう準備を行う。(健康福祉部、企画経済部)
- ・ 新型インフルエンザ等が発生時した時、市民からの問い合わせに対応できるよ

う、相談窓口を開設するための準備を進める。(健康福祉部、関係各部)

1-3 予防・まん延防止

- ・市民に対して、マスクの着用、咳エチケット、手洗い・うがいなど基本的な感染予防策の周知を図る。(健康福祉部、関係部局)
- ・自らの発症が疑わしい場合に、県が設置する帰国者・接触者相談センターに連絡して指示を仰ぐなど、感染を広げないよう不要の外出を控えること及び基本的な感染予防対策を行うなど市民の理解促進を図る。(健康福祉部)
- ・新型インフルエンザ等の発生に備え、衛生資機材(消毒薬・マスク等)の備蓄に努める。(健康福祉部)
- ・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等関係機関と連携し、速やかに接種が行える体制を構築する。(健康福祉部)
- ・ワクチンの円滑な供給が得られるよう、県や医療機関等との調整を進める。(健康福祉部)

1-4 医療

- ・感染期に備え、保健所・医師会・近隣市町村等と連携を図りながら医療体制の整備に協力する。(健康福祉部)
- ・市内感染期においても救急機能を維持するための方策について検討を進める。(総務部)
- ・入院治療が可能な病床数等を把握するとともに、収容能力を超えた場合に備え、市で県が行う臨時医療施設(特措法第48条)等での医療を提供することについての検討に協力する。(健康福祉部)
- ・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。(健康福祉部)

1-5 市民生活・地域経済の安定

- ・新型インフルエンザ等の発生に備え、事業者や観光施設等に対して、職場・施設内における感染対策などの周知を行う。(企画経済部)
- ・市民生活に密接に関わる事業者(水・電気・ガスの供給、ゴミの収集等)に対し、業務継続のための準備について周知する。(企画経済部、市民部、水道部)

2. 市内未発生期

2 市内未発生期
<ul style="list-style-type: none">・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) 国・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ない可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、強力な措置をとる。 2) 対策の判断に役立てるため、国、県等を通じて、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) 国・県等と連携して、海外又は他県での発生状況について注意喚起するとともに、市内発生に備えて的確な情報提供を行い、医療機関、事業者等の関係機関や市民に対し準備を促す。 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、市民生活及び市民経済の安定のための準備、特定接種の実施、住民への予防接種の準備及び実施等、市内発生に備えた体制整備を急ぐ。

2-1 実施体制

- ・未発生期に引き続き可児市感染症等予防対策本部会議を開催し、新型インフルエンザ等の情報集約、共有、分析を行う。(健康福祉部)
- ・可児市危機管理規程に基づき、危機の発生を予見し、予防策及び対応策を検討する危機管理検討会議を設置する。(総務部、関係各部)
- ・新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部及び県対策本部が設置された場合であって、市としても対策を講じる必要があると判断される場合は、必要に応じて市対策本部を設置する。(健康福祉部)

2-2 情報の収集・提供・共有

- ・新型インフルエンザ等の発生状況等の情報収集に努める。(健康福祉部)
- ・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。(健康福祉部)
- ・「学校欠席者情報システム」により欠席者及び臨時休業の状況を把握する。(教育委員会事務局)
- ・保育園・幼稚園、社会福祉施設等の状況を把握する。(健康福祉部)
- ・市民に対し、海外での発生状況、現在の対策等について、テレビ、マスメディ

アの活用を基本としつつ、できる限りリアルタイムでの情報提供を行い、注意喚起を行う。併せて風評による影響を防止するよう努める。(健康福祉部、企画経済部)

- ・県や関係機関とインターネット等を活用して、適時情報の共有を図る。(健康福祉部、関係部局)

- ・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。(健康福祉部)

2-3 予防・まん延防止

- ・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。(健康福祉部、関係部局)

- ・発生地域への渡航・旅行者に対し、注意喚起する。(健康福祉部)

- ・学校・福祉施設等やその他公共施設・に対し感染予防対策を進める。(健康福祉部、教育委員会事務局、関係部局)

- ・国が特定接種の実施を決定した場合、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。(健康福祉部)

- ・特定接種について、市民の理解を得るためにその目的や趣旨を分かりやすく広報するとともに、住民接種の見通しについても明らかにする。(健康福祉部、企画経済部)

- ・住民接種が速やかに実施できるよう、医師会や関係医療機関と連携し、具体的な実施に向けて準備を進める。(健康福祉部)

- ・ワクチンの円滑な供給が得られるよう、引き続き県や医療機関等との調整を進める。(健康福祉部)

2-4 医療

- ・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、医師会や医療機関に迅速に情報を提供し、その体制を依頼する。(健康福祉部)

- ・発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって、症状等を有する者については受診するよう周知する。(健康福祉部)

- ・臨時の医療施設で医療を提供する必要が生ずると予測される場合には、県と協議し、当該施設を確保する。(健康福祉部)

2-5 市民生活及び経済の安定

- ・市内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。(企画経済部)

- ・市民生活に密接に関わる事業者（水・電気・ガスの供給、ゴミの収集等）に対し、業務継続のための準備を進めるよう依頼する。(企画経済部、市民部、水道部)

- ・国から県を通じて行われる「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を確保できるよう準備を行う」旨

の要請に対応する。(健康福祉部、市民部)

3. 市内発生早期

3 市内発生早期
<ul style="list-style-type: none">・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。・市内でも新型インフルエンザ等の患者が発生した状態
【目的】 <ol style="list-style-type: none">1) 県内、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】 <ol style="list-style-type: none">1) 流行のピークを遅らせるため、引き続き、感染対策等を行う。政府が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) 市内での患者数が少なく、症状や治療に関する臨床情報が限られている可能性が高いため、国・県と連携し、海外・国内の情報をできるだけ集約し、医療機関等に提供する。4) 県内・市内感染期への移行に備えて、医療提供体制の確保に係る協力、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。5) 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。

3-1 実施体制

・県内において新型インフルエンザ等が発生した疑いがあるとの情報を得た場合には、速やかに可児市感染症等予防対策本部会議並びに危機管理検討会議を招集し、基本的対処方針の協議、検討を行う。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、市対策本部を設置する。(健康福祉部、総務部)

・国が「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」(特措法第32条第1項)を行なった場合、直ちに可児市長を本部長とする市対策本部を設置し、速やかに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。(健康福祉部、関係部局)

3-2 情報の収集・提供・共有

・岐阜県と連携し、発生情報等の迅速な把握に努める。(健康福祉部)

- ・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。(健康福祉部)
- ・引き続き、「学校欠席者情報システム」により欠席者及び臨時休業の状況を把握する。(教育福祉部、教育委員会事務局)
- ・市民に対し、発生状況や感染対策、感染した場合の対応について、あらゆる広報媒体を利用して情報提供を行う。なお、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るとともに風評被害等が生じないよう冷静な対応を呼びかける。(健康福祉部、企画経済部)
- ・引き続き、県や関係機関とインターネット等を活用して、情報の共有を図るよう努める。(健康福祉部)
- ・引き続き市民の健康不安に対応するために、「新型インフルエンザ等相談窓口」に保健師・看護師等を増員し体制を強化する。(健康福祉部)
- ・県が設置する「コールセンター」の利用について市民に一層の周知を行う。(健康福祉部)
- ・学校、社会福祉施設等や職場での感染対策についての情報を適切に市民に提供する。(健康福祉部、教育委員会事務局、関係部局)

3-3 予防・まん延防止

- ・市民、事業所、学校、福祉施設等に対し、引き続き予防対策として手洗い、うがい、マスクの着用等の周知徹底を図る。(健康福祉部、企画経済部、教育委員会事務局、関係部局)
- ・公共交通機関等に対し、利用者への基本的な予防対策の励行及び感染対策を講ずるよう依頼する。(健康福祉部、企画経済部)
- ・関係機関等に対し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう依頼する。(健康福祉部)
- ・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)や患者の濃厚接触者への対応(外出自粛、健康観察の実施等)などの措置を行う。(健康福祉部)
- ・予防接種は国の実施要綱に基づき、医師会や医療機関との連携のもと、接種を促進する。(健康福祉部)
- ・インフルエンザ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して国の実施要綱に基づき、医師会や医療機関との連携のもと、住民接種を実施する。(健康福祉部)
- ・ワクチンの円滑な供給について、引き続き県や医療機関との調整を進める。(健康福祉部)

3-4 医療

- ・新型インフルエンザ等の診断や治療に資する情報を医師会や医療機関・医療従事者に迅速に情報提供し情報共有を図るとともに、適切な医療の提供を依頼する。

(健康福祉部)

- ・発生国からの帰国者や国内の患者の濃厚接触者であって症状を有する者について、県が設置する「帰国者・接触者相談センター」を通じて、受診するよう周知する。(健康福祉部)
- ・新型インフルエンザ等と診断された者に対して、原則として感染症法に基づき、県が行う感染症指定医療機関等への入院措置に協力する。(健康福祉部)
- ・国、県から提供される情報を基に、必要となる病床を確保する。(健康福祉部)
- ・臨時の医療施設で医療を提供する必要があると予測される場合は、県と協議の上、当該施設を確保する。(健康福祉部)

3-5 市民生活及び経済の安定確保

- ・市内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、職場における感染対策を開始するよう要請する。(企画経済部)
- ・公共交通事業者や市民生活に密接に関わる事業者（水・電気・ガスの供給、ごみの収集等）に対し、業務継続に向けた取組みを行うよう要請する。(企画経済部、市民部、水道部、関係各部)
- ・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、必要に応じ関連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。(企画経済部)
- ・必要に応じ、市民の生活相談窓口の充実を図る。(健康福祉部、企画経済部、市民部、関係各部)

4. 市内感染期

4 市内感染期
<ul style="list-style-type: none">・ 県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態。・ 市内で新型インフルエンザ等の患者の発生が増加している状態・ 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。・ 県内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。
【目的】 <ol style="list-style-type: none">1) 医療体制を維持する。2) 健康被害を最小限に抑える。3) 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】 <ol style="list-style-type: none">1) 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止から被害軽減に切り替える。2) 地域ごとに発生の状況が異なり、実施すべき対策が異なる場合もあることから、必要な場合には地域ごとに実施すべき対策の判断を行う。3) 状況に応じた医療体制や感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。4) 流行のピーク時の入院患者や重症者の数をできる限り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、できる限り速やかに接種する。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。

4-1 実施体制

- ・ 市対策本部は、県又は市全体として感染期に入ったことを宣言するとともに、県・近隣市町村及び関係医療機関等との情報を共有しながら、基本的対処方針を決定し、各種対策を実施する。(健康福祉部、関係部局)
- ・ 市は市役所機能維持のため、事業継続計画(「新型インフルエンザに関する可児市役所機能維持のための事業継続計画」)に基づいて、継続しなければならない事業を実施する。(総務部、関係部局)
- ・ 特措法第32条第1項に基づく緊急事態宣言がされている場合、可児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ときに

は、県及び近隣市町村へ応援を依頼する。(健康福祉部)

4-2 情報収集・提供・共有

- ・引き続き、新型インフルエンザ等の発生状況、治療法やワクチン等に関する情報を収集する。(健康福祉部)
- ・引き続き「県リアルタイム感染症サーベイランスシステム」により、インフルエンザ受診患者数の状況を把握する。(健康福祉部)
- ・引き続き「学校欠席者情報システム」により欠席者及び臨時休業の状況を把握する。(健康福祉部、教育委員会事務局)
- ・市民に対し、引き続き市内及び県内の発生状況や対策及び医療体制の情報の提供を行う。また、社会活動の状況等についても情報提供する。(健康福祉部、企画経済部、関係部局)
- ・市民一人ひとりが取るべき行動を理解しやすいよう、市内のインフルエンザ等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市民に提供する。(健康福祉部、企画経済部、教育委員会事務局、関係部局)
- ・県や関係機関との情報共有を図る。(健康福祉部、関係部局)

4-3 予防・まん延防止

- ・市民、事業所、学校、福祉施設等に対して引き続き、インフルエンザの予防策として、手洗い、うがい、マスク着用、人混みを避ける等の周知徹底を図る。(健康福祉部、企画経済部、教育委員会事務局、関係部局)
- ・事業者に対し、職場における感染対策の徹底を依頼する。(健康福祉部、企画経済部、関係部局)
- ・関係機関等に対し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう引き続き依頼する。(健康福祉部、関係部局)
- ・患者の治療を優先することから、濃厚接触者（同居者除く）への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を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については、国の評価に基づき、継続又は中止を決定する。(健康福祉部)
- ・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、県が行う市民の外出自粛・学校施設や公民館等の使用制限等の要請に協力する。(健康福祉部、企画経済部、市民部、教育委員会事務局、関係部局)

4-4 医療

- ・国、県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、医師会や医療機関に迅速に提供するとともに、適切な医療の提供を依頼する。(健康福祉部)
- ・医師会、関係医療機関等と連携し、医療を提供するために医療関係者を確保し、

必要な医療を提供するよう要請する。また、医薬品・医療資機材等の在庫状況を確認し、診療が継続されるように調整する。(健康福祉部)

- ・帰国者・接触者外来、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措置を中止し、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及び医療機関へ周知する。(健康福祉部)

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

- ・市は国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関から要請があった場合には、在宅で療養する患者への支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送等）や自宅で死亡した患者への対応を行う。(健康福祉部、市民部)

- ・抗インフルエンザウイルス薬が不足し、医療機関や医薬品卸売業者間の融通が困難になった場合には、国・県備蓄分の配分を要請する。(健康福祉部)

- ・緊急事態宣言がされている場合、市は国及び県と連携し医療機関における定員超過入院等について調整する。(健康福祉部)

- ・市は、県が行う臨時の医療施設の設置に協力し、医療を提供する。(健康福祉部)

4-5 市民生活及び経済の安定確保

- ・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。(企画経済部)

- ・公共交通事業者や市民生活に密接に関わる事業者（水・電気・ガスの供給、ゴミの収集等）に対し、業務継続に向けた取組みを行うよう要請する。(企画経済部、市民部、水道部)

- ・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、引き続き、市民・事業者へ適切な行動を呼びかける。(企画経済部)

- ・市は在宅の高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。(健康福祉部、関係部局)

- ・可能な限り火葬炉の稼働に努めるよう協議するとともに、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、一時的に遺体を安置する施設等を確保する。(健康福祉部、市民部、関係部局)

- ・国が特措法第56条第1項に基づき、当該市町村長以外の市町村長による埋葬又は火葬の許可等の埋葬及び火葬の手続きの特例を定めた場合、市は当該特例により埋火葬に係る手続きを行う。(市民部)

- ・状況に応じ、市民の生活相談窓口の拡充を図る。(健康福祉部、企画経済部、市民部、関係各部)

5. 小康期

5 小康期
<ul style="list-style-type: none">・ 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。

5-1 実施体制

- ・ 国が緊急事態宣言を解除した時は、市対策本部を廃止する。また、通常の医療体制に戻す。(健康福祉部)
- ・ これまでの各段階における対策について評価を行い、必要に応じ、行動計画、マニュアル等の見直しを行う。(健康福祉部、関係部局)
- ・ 第二波に備えるための協議を行い、現時点で不足している医療資器材の調達及び再配備を行う。(健康福祉部、関係部局)

5-2 情報の収集・提供・共有

- ・ 引き続き「県リアルタイム感染症サーベイランスシステム」により、インフルエンザ受診患者数の状況を把握する。(健康福祉部)
- ・ 引き続き「学校欠席者情報システム」により欠席者及び臨時休業の状況を把握する。(健康福祉部、教育委員会事務局、関係部局)
- ・ 再流行を早期に把握するため、医師会及び関係医療機関と連携し、現時点での市内の情報収集に努める。(健康福祉部)
- ・ 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に備える必要性の情報を提供する。(健康福祉部、企画経済部、関係部局)
- ・ 市民活動の自粛の解除について、市民や関係機関に周知する。(健康福祉部、企画経済部、関係部局)

5-3 予防・まん延防止

- ・ 市民に対し、引き続きインフルエンザの基本的な予防対策の周知を行う。(健康

福祉部)

・インフルエンザ等の流行の第二波に備え、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。(健康福祉部)

5-4 医療

・医療機関に対し、通常の診療体制に戻すよう指示するとともに感染予防策を行うよう依頼する。(健康増進課)

・ワクチンの円滑な供給が行えるよう、関係医療機関等と調整を行う。(健康福祉部)

5-5 市民生活及び経済の安定確保

・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。(企画経済部)

・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、引き続き市民・事業者へ適切な行動を呼びかける。(企画経済部)

・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。(企画経済部)

・流行の第二波に備え、要援護者等への支援策の整備を進める。(健康福祉部)

・市内事業者等に対し、これまで縮小・中止していた業務を再開しても支障がない旨、周知する。(企画経済部)

・市民生活相談窓口体制を縮小する。(健康福祉部、市民部、関係部局)

-

《 資 料 》

○可児市新型インフルエンザ等対策本部条例

平成25年6月27日

条例第17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、可児市新型インフルエンザ等対策本部（以下「対策本部」という。）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、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は、本部長を補佐し、対策本部の事務を整理するほか、本部長に事故があるとき又は本部長が欠けたときは、その職務を代理する。

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、対策本部の事務に従事する。

4 前3項に定める者のほか、対策本部に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、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、対策本部の会議（以下「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、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をもって充てる。

4 部長は、部の事務を掌理する。

(委任)

第5条 この条例に定めるもののほか、対策本部に関し必要な事項は、本部長が別に定める。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

○可児市感染症等予防対策本部設置要綱

平成15年 3 月 25 日

訓令 甲第 24 号

改正 平成19年 3 月 29 日 訓令 甲第 9 号

平成24年 3 月 30 日 訓令 甲第 52 号

(設置)

第 1 条 感染症等の予防及び被害の拡大の防止に対処するため、可児市感染症等対策本部（以下「本部」という。）を設置する。

(所掌事務)

第 2 条 本部は、次の事務を行う。

- (1) 感染症等の予防対策に関すること。
- (2) 感染症等に係る連絡調整に関すること。
- (3) 感染症等に係る広報に関すること。
- (4) 感染症等に係る情報収集に関すること。

(組織)

第 3 条 本部は、本部長、副本部長及び本部員をもって組織する。

2 本部長は、副市長をもって充て、副本部長は、教育長をもって充てる。

3 本部員は、部長職にある者をもって充てる。

(本部長及び副本部長)

第 4 条 本部長は、本部を総括する。

2 副本部長は、本部長を補佐する。

3 本部長に事故あるとき又は欠けたときは、あらかじめ本部長が指定する者がその職務を代理する。

(本部員会議等)

第 5 条 本部員会議は、本部長、副本部長及び本部員をもって組織し、必要に応じて本部長が招集する。

2 本部長は、本部員会議において必要と認められるときは、構成員以外の者に出席を求めることができる。

3 情報の収集及び対策等の協議をするため、本部員のうち企画経済部長、総務部長、健康福祉部長及び教育委員会事務局長並びにその関係課長による対策会議を置くことができる。

(庶務)

第 6 条 本部の庶務は、健康福祉部健康増進課において行う。

(その他)

第 7 条 この訓令に定めるもののほか本部の運営に関し必要な事項は、本部長が定める。

付 則

1 この訓令は、平成15年 5 月 1 日から施行する。

2 可児市「病原性大腸菌0—157」対策本部設置要綱（平成 8 年可児市訓令 甲第 26 号）は、廃止する。

附 則（平成19年訓令甲第9号）

この訓令は、平成19年4月1日から施行する。

附 則（平成24年訓令甲第52号）

この訓令は、平成24年4月1日から施行する。

○可児市危機管理規程

平成 23 年 4 月 1 日

訓令甲第 34 号

改正 平成 24 年 3 月 30 日訓令甲第 52 号

平成 25 年 4 月 1 日訓令甲第 24 号

平成 25 年 11 月 29 日訓令甲第 47 号

平成 26 年 7 月 1 日訓令甲第 27 号

(目的)

第 1 条 この訓令は、危機管理の体制について必要な事項を定めることにより、職員の危機意識及び組織的な危機管理能力の向上を図ることを目的とする。

(定義)

第 2 条 この訓令において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

(1) 危機 市民の生命、身体若しくは財産に被害を与える事態、市民生活に不安若しくは不信を与える事態又は行政への信頼若しくは信用を失墜させる事態をいう。

(2) 危機管理 危機に対する予防策及び対応策をいう。

(職員の責務)

第 3 条 本市の職員は、常に危機管理の意識を持って危機の予見に努めなければならない。

2 職員は、危機を予見した場合は、すみやかに危機管理推進員（第 7 条第 1 項に規定する危機管理推進員をいう。次項において同じ。）に報告しなければならない。

3 職員は、危機の発生を把握した場合は、当該危機について応急的な対応を行うとともに、すみやかに危機管理推進員に報告しなければならない。

(組織)

第 4 条 危機の予見時又は発生時において迅速な対応を行うため、次条から第 7 条までに規定する職を置く。

(危機管理統括責任者)

第 5 条 全庁的な危機管理を統括し、各部の危機管理に対する調整及び指示を行う者として、危機管理統括責任者（以下「統括責任者」という。）を置くものとし、副市長をもって充てる。

2 統括責任者が欠けたときは、総務部長がその職務を代理する。

(危機管理責任者)

第 6 条 所管する部の危機管理について責任を負い、発生した危機への対応を行う者として、危機管理責任者（以下「責任者」という。）を置くものとし、教育長及び各部長をもって充てる。

(危機管理推進員)

第 7 条 所管する課の危機管理を行う者として、危機管理推進員（以下「推進員」という。）を置くものとし、各課長をもって充てる。

2 推進員は、所管する課の危機管理を補佐する職員を指名することができる。
(危機の予見)

第8条 推進員は、所管する課に係る危機を予見したときは、危機予見報告書(別記様式第1号)に必要事項を記入し、当該課を所管する責任者に速やかに報告しなければならない。

2 責任者は、推進員から提出された危機予見報告書により、当該危機を統括責任者に報告し、統括責任者と調整のうえ、推進員に必要な指示をしなければならない。

3 推進員は、前項の指示に従い、危機の発生を抑止するための必要な措置を講じなければならない。

4 推進員は、当該危機の措置の終了後、その結果をまとめ、危機予見報告書により、当該課を所管する責任者に報告しなければならない。

5 責任者は、前項の規定による報告を受けた後、危機予見報告書により、総括責任者及び総務部長に報告しなければならない。

(危機の発生)

第9条 推進員は、所管する課において危機が発生したときは、危機発生報告書(別記様式第2号)に必要事項を記入し、当該課を所管する責任者に速やかに報告しなければならない。

2 責任者は、推進員から提出された危機発生報告書により、当該危機を統括責任者及び総務部長に報告し、統括責任者と調整のうえ、推進員に必要な指示をしなければならない。

3 推進員は、前項の指示に従い、危機の被害を軽減するための必要な措置を講じなければならない。

4 推進員は、当該危機の対応の終了後、その結果をまとめ、危機発生報告書により、当該課を所管する責任者に報告しなければならない。

5 責任者は、前項の規定による報告を受けた後、危機発生報告書により、総括責任者及び総務部長に報告しなければならない。

(危機管理検討会議)

第10条 統括責任者は、危機について必要があると認めるときは、当該危機について総合的に対応するため、危機管理検討会議(以下「会議」という。)を設置することができる。

2 会議は、統括責任者及び次の各号に掲げる者のうちから、統括責任者の指名する者をもって組織する。

- (1) 教育長
- (2) 企画経済部長
- (3) 総務部長
- (4) 企画経済部総合政策課長
- (5) 総務部総務課長
- (6) 総務部秘書課長
- (7) 当該危機に係る責任者及び推進員

(8) その他統括責任者が必要と認める者

3 会議に委員長を置き、統括責任者をもって充てる。

4 統括責任者は、会議の検討の結果、必要と認めるときは、当該危機について庁議に付議することができる。

(危機発生時の情報の公表)

第 11 条 責任者は、危機の発生状況等を整理して当該危機に係る公表のための資料(以下「危機関係資料」という。)を作成し、統括責任者に報告しなければならない。

2 統括責任者は、危機関係資料を会議に諮り、調整のうえ、責任者に危機関係資料の公表を指示しなければならない。

3 責任者は、前項の指示に従い、議会に当該危機に関する状況を報告したうえで、危機関係資料を公表しなければならない。

(情報の管理)

第 12 条 責任者は、危機予見報告書及び危機発生報告書を適正に保管しなければならない。

2 総務部総務課長は、危機管理に係るデータベースを整備しなければならない。

(適用除外)

第 13 条 個別の事項につき危機管理に係る体制を別に定めているものについては、この訓令の規定は、適用しない。

附 則

この訓令は、平成 23 年 4 月 1 日から施行する。

附 則 (平成 24 年訓令甲第 52 号)

この訓令は、平成 24 年 4 月 1 日から施行する。

附 則 (平成 25 年訓令甲第 24 号)

この訓令は、平成 25 年 4 月 1 日から施行する。

附 則 (平成 25 年訓令甲第 47 号)

この訓令は、平成 25 年 12 月 1 日から施行する。

附 則 (平成 26 年訓令甲第 27 号)

この訓令は、平成 26 年 7 月 1 日から施行する。

○ 可児市医療機関一覧

(アイウエオ順)

No.	医療機関名	住 所	TEL
1	Aki なかむらクリニック	坂戸 599 番地	6 0 - 2 3 0 0
2	浅井医院	鳩吹台 6 丁目 30 番地	6 5 - 6 4 1 1
3	あんどうクリニック	下恵土 3440 番地 678	6 3 - 6 6 1 1
4	今井内科	今渡 1333 番地 1 の 1	2 6 - 1 2 3 4
5	牛丸内科	下恵土 5830 番地	6 3 - 1 6 1 1
6	大野整形外科・外科医院	臯ヶ丘 1 丁目 10 番地	6 4 - 3 2 2 3
7	奥野医院	下切 3808 番地 1	6 2 - 7 5 0 1
8	奥村皮フ科	今渡 1653 番地 1	6 3 - 5 3 0 0
9	梶の木内科医院	川合 2340 番地 1	6 0 - 3 2 2 2
10	かたびら眼科	東帷子 3877 番地	6 9 - 1 0 0 1
11	加藤整形外科	下恵土 919 番地	6 1 - 0 9 7 1
12	可児とうのう病院	土田 1221 番地 5	2 5 - 3 1 1 3
13	河内皮膚科・形成外科	菅刈 839 番地 5	6 5 - 0 2 4 0
14	キッズクリニックありす	中恵土 2359 番地 634	6 1 - 5 0 0 1
15	熊谷医院	下恵土 184 番地	6 2 - 0 0 6 2
16	くろだ胃腸科内科	塩 917 番地 4	6 6 - 0 6 0 6
17	可児市国保診療所	久々利 1644 番地	6 4 - 1 1 2 6
18	こんどう内科クリニック	羽崎 245 番地 1	6 0 - 2 3 4 5
19	さいとう耳鼻咽喉科	下恵土 4112 番地	6 2 - 8 7 5 5
20	桜ヶ丘クリニック	桜ヶ丘 6 丁目 73 番地 8	6 4 - 4 5 8 8
21	桜ヶ丘診療所	桜ヶ丘 6 丁目 73 番地 7	6 4 - 1 8 2 5
22	酒向産婦人科	今渡 1886 番地	6 2 - 3 1 1 1
23	さつきクリニック	臯ヶ丘 1 丁目 168 番地	5 6 - 1 0 7 7
24	新可児クリニック	下恵土 5500 番地	6 1 - 0 2 1 2
25	杉山こどもクリニック	下恵土 1625 番地 1	6 3 - 5 1 0 0
26	宗宮整形外科	広見 36 番地 1	6 2 - 8 7 8 0
27	たかぎ内科	土田 3551 番地 1	2 5 - 7 1 8 1

No.	医療機関名	住 所	TEL
28	武市クリニック	今渡 1256 番地 1	2 5 - 1 1 3 8
29	たなかハートクリニック	今渡 2393 番地 1	6 2 - 9 5 2 2
30	とまつレディースクリニック	広見 2097 番地	6 1 - 1 1 3 8
31	中島クリニック	東帷子 136 番地	6 5 - 8 8 3 3
32	西可児医院	帷子新町 2 丁目 99 番地	6 5 - 0 1 2 3
33	西可児眼科クリニック	帷子新町 2 丁目 72 番地	6 5 - 9 8 8 8
34	にしむら眼科	下恵土 4028 番地 2	6 3 - 1 1 5 8
35	濃成病院	広見 851 番地 8	6 2 - 1 1 0 0
36	はーとふるクリニック	下恵土 5436 番地 1	6 6 - 8 1 8 1
37	はせがわ小児科クリニック	広見 2437 番地 1	6 0 - 0 6 7 8
38	林医院	帷子新町 2 丁目 29 番地	6 5 - 2 6 2 3
39	東可児病院	広見 1520 番地	6 3 - 1 2 0 0
40	びくしい整形外科	帷子新町 2 丁目 115 番地	6 5 - 0 0 5 5
41	ひまわりファミリークリニック	坂戸 818 番地	6 0 - 1 0 1 1
42	馨仁会 藤掛病院	広見 876 番地	6 2 - 0 0 3 0
43	藤掛内科	兼山 630 番地	5 9 - 2 1 0 0
44	古川医院	今渡 1919 番地	6 2 - 7 0 2 0
45	堀澤医院	広見 2310 番地 1	6 1 - 0 0 3 8
46	前田内科・小児科クリニック	東帷子 947 番地 2	6 5 - 4 0 5 5
47	水野内科クリニック	今渡 870 番地	2 8 - 5 0 5 5
48	みなもり内科クリニック	中恵土 1885 番地	6 0 - 4 7 7 7
49	森岡耳鼻咽喉科	菅刈 839 番地 5	6 5 - 0 6 9 1
50	安田眼科クリニック	広見 4 丁目 25 番地	6 2 - 7 5 7 6
51	やまだ内科クリニック	菅刈 839 番地 5	6 9 - 0 7 6 0
52	山本耳鼻咽喉科	広見 4 丁目 27 番地	6 2 - 8 2 3 3
53	山本内科耳鼻科	長坂 1 丁目 87 番地 2	6 5 - 1 9 1 9
54	ユリ・アイクリニック	広見 5 丁目 32 番地	6 0 - 5 1 9 0
55	ローズベルクリニック	下恵土 2975 番地 1	6 0 - 3 3 5 5

No.	医療機関名	住 所	T E L
56	わかやまクリニック	瀬田 847 番地 1	6 0 - 1 1 7 1
57	早稲田クリニック	広見 1 丁目 17 番地	6 2 - 7 8 3 8

ア 行

◇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。）

カ 行

◇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。

◇帰国者・接触者外来

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や患者の接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る診療を行う外来。

都道府県等が地域の実情に応じて対応する医療機関を決定する。帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも新型インフルエンザ等の患者が見られるようになった場合等には、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。

◇帰国者・接触者相談センター

発生国から帰国した者又は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・接触者外来を案内する。

◇緊急事態宣言

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おそれがある事態が発生したと政府が認めた時に発する宣言のこと。

◇緊急事態措置

特措法第三十二条の規定により、新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされた時から解除宣言がされるまでの間において、国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするために実施する措置をいう。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（不要不急の外出の自粛等）や学校、社会福祉施設、興行場等多数の者が利用する施設等の使用の制限等を上記宣言の際に告示した期間（最大3年）や区域において実施するもの。

◇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。

◇国立感染症研究所

厚生労働省所管の研究施設。国民の保健医療の向上を図る予防医学の立場から、広く感染症に関する研究を総合的に行い、国の保健医療行政の科学的根拠を明らかにするとともに感染症の制圧を目的としている。

新型インフルエンザ等の発生時には、検査キットの開発・配布、ウイルスの遺伝子検査の確定診断を行う。

◇个人防护具（Personal Protective Equipment） 略称：PPE

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 行

◇サーベイランス

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）の把握及び分析を示すこともある。

◇事業継続計画（BCP）

災害や事故など不測の事態を想定して、事業継続の視点から対応策をまとめたもの。危機発生の際、重要業務への影響を最小限に抑え、仮に中断しても可及的速やかに復旧・再開できるようにあらかじめ策定しておく行動計画のこと。

◇新型インフルエンザ

感染症法第6条第7項において、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、当該感染症の全国的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とされている。

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。

◇新型インフルエンザ等協力医療機関

新型インフルエンザ等患者の治療を行う医療機関で知事が登録するものをいい、県内の保健所と連携し、新型インフルエンザ等患者の治療を行い、感染拡大防止に寄与する。

◇新感染症

新感染症とは、感染症法第6条第9項において、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。

◇診療継続計画

医療機関における事業継続計画のことで、新型インフルエンザ等が発生した際に、医療機関が診療を継続し、急激に増加する新型インフルエンザ等の患者への対応とその他の慢性疾患の患者への医療を、平常よりも少ない医療スタッフで提供するための診療継続の方法についてあらかじめ検討したものである。

タ 行

◇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。

ナ 行

◇濃厚接触者

新型インフルエンザ等の患者と濃密に、高頻度又は長期間接触した者（感染症法において規定される新型インフルエンザ等に「かかっていると疑うに足りる正

当な理由のある者」)が該当。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。

ハ 行

◇発病率 (Attack Rate)

新型インフルエンザの場合は、全ての人が新型インフルエンザのウイルスに曝露するリスクを有するため、本計画では、人口のうち、流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者の割合。

◇パンデミック

感染症の世界的大流行のこと。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。

◇飛沫核感染 (空気感染)

飛沫核感染とは、飛沫の水分が蒸発して乾燥し、さらに小さな粒子 (5ミクロン以下) である飛沫核となって、空気中を漂い、離れた場所にいる人がこれを吸い込むことによって感染する経路である。飛沫核は空気中に長時間浮遊するため、対策としては特殊な換気システム (陰圧室など) やフィルターが必要になる。

◇飛沫感染

飛沫感染とは感染した人が咳やくしゃみをすることで排泄する、ウイルスを含む飛沫 (5ミクロン以上の水滴) が飛散し、これを健康な人が鼻や口から吸い込み、ウイルスを含んだ飛沫が粘膜に接触することによって感染する経路を指す。なお、咳やくしゃみ等の飛沫は、空気中で1~2メートル以内しか到達しない。

◇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、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現。

◇プレパンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変

異な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)。

可児市新型インフルエンザ等対策行動計画

発行日 平成 26 年 11 月 19 日

発 行 可 児 市

〒 509-0292

岐阜県可児市広見一丁目 1 番地

電話 : 0574-62-1111 FAX : 0574-63-7070

市 HP : <http://www.city.kani.lg.jp/>