

素案

パブリックコメント

## 附属資料

附属資料は、新型インフルエンザ等対策を実施する際に適宜参照すべき資料を示すものであり、計画本文において《附属資料●参照》と付記して関連する対策と紐付けている。

なお、ここに掲載する資料は、計画改定時点での情報であり、感染症有事の際には最新版を確認する必要がある。

## A 時期に応じた感染症サーベイランス

下線：期の移行に伴う追加・強化

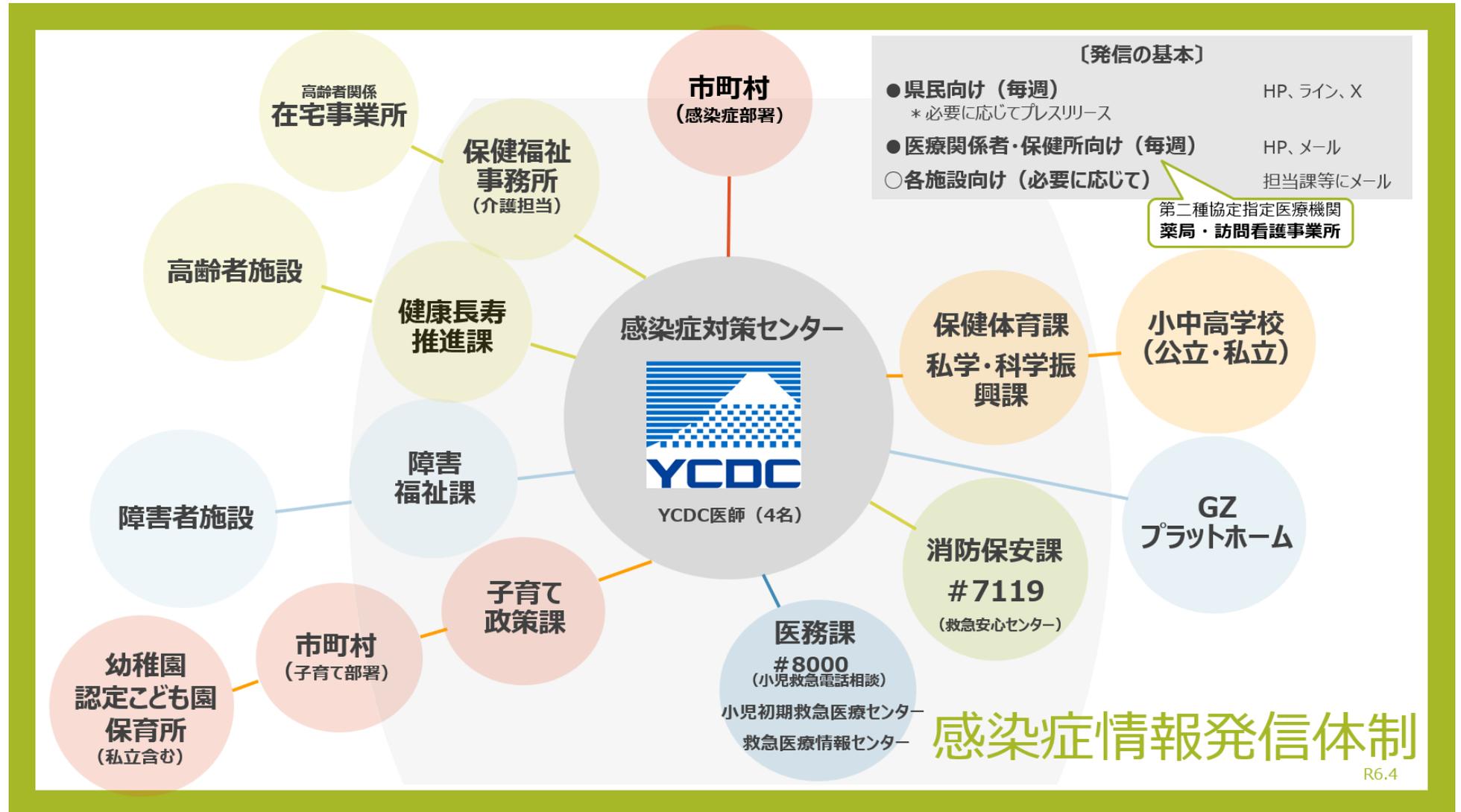
	準備期	初動期	対応期
<b>(1) 感染症発生の探知</b>			
疑似症サーベイランス (医師からの届出によるもの)	—	都道府県等は、医師からの届出による全数把握を検討の上、開始	引き続き実施。なお、医師からの届出による患者発生サーベイランス開始後は終了
入国者サーベイランス	検疫所において、症状のある入国者のうち、協力が得られる者を対象に実施	検疫法に基づく検査や、当該検査の陽性者に対するゲノム解析を実施	引き続き実施
インフルエンザ様疾患発生報告（学校サーベイランス）	幼稚園、保育所、小学校、中学校、高等学校等を対象に実施	感染症の特徴や病原体の性状に応じ、実施方法の強化や見直しを検討	必要に応じ、実施方法の強化及び見直しを実施
クラスターサーベイランス	保健所が、施設長等からの連絡により把握	クラスター発生状況に応じ、実施体制の強化や見直しを検討	クラスター発生状況に応じ、実施体制の強化や見直しを実施
<b>(2) 患者発生の動向把握</b>			
疑似症サーベイランス (指定届出機関からの届出によるもの)	疑似症の発生の状況の届出を担当させる指定医療機関より報告を受け把握 全国 約 700 か所 県内 7 か所	疑似症定点医療機関のほか、協力医療機関からの疑似症患者報告による把握を検討の上、必要に応じて実施	引き続き実施
患者発生サーベイランス (指定届出機関からの届出によるもの)	定点医療機関より報告を受け把握 全国 ※ARI サーベイランス開始前 約 5,000 か所 小児科定点 約 3,000 内科定点 約 2,000 県内 35 か所 小児科定点 21 内科定点 14	引き続き実施	引き続き実施
患者発生サーベイランス (医師からの届出によるもの)	—	医師からの届出による全数把握を開始することを検討の上、実施	引き続き実施
地域ごとの実情に応じたサーベイランス	都道府県等の判断にて実施	引き続き実施	引き続き実施

	準備期	初動期	対応期
<b>(3) 市中における流行状況の動向把握</b>			
抗体保有割合調査 (感染症流行予測調査含む)	地域に居住する健康な者を対象に、同意に基づく調査を実施	検査用検体の残余血液の活用等、より詳細な国民抗体保有状況の把握を検討	より詳細な国民抗体保有状況の把握を実施
下水サーベイランス (感染症流行予測調査)	ポリオウイルス及び新型コロナウイルスを対象に、都道府県等の協力を得て、下水処理場の下水を採取し測定	新たな感染症に対する下水サーベイランスの活用可否の判断に向けた調査・研究等の実施	(左記判断に応じ)新たな感染症に対する下水サーベイランスの開始、実施地域の拡大等
<b>(4) 重症者・死亡例の把握</b>			
入院サーベイランス (指定届出機関からの届出によるもの)	基幹定点医療機関(全国約500か所の300床以上の医療機関)により報告を受けて把握	新型インフルエンザ等感染症の場合は医師による退院届にて患者の転帰等を把握	引き続き実施
死亡例の把握	人口動態調査において把握	「入院中や療養中に亡くなった方(厳密な死因を問わない。)」を都道府県等において把握することなどを検討し実施	引き続き実施
<b>(5) 病原体の動向把握</b>			
病原体ゲノムサーベイランス	インフルエンザ病原体定点医療機関より報告を受け把握	検体提供医療機関や検体提出数の拡大を検討	検体提供医療機関や検体提出数を拡大
<b>(6) ワンヘルス・アプローチ</b>			
感染症流行予測調査事業等	・豚のインフルエンザウイルスの分離・亜型の同定 ・鳥インフルエンザの血清抗体検査、豚におけるA型インフルエンザウイルスの検査 ・高病原性鳥インフルエンザウイルス保有有無のモニタリング等	引き続き実施	引き続き実施

《出典》 新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン



### C 感染症情報発信体制



## D まん延防止対策の種類と強度

		弱	強
患者や濃厚接触者以外の住民に対する要請等	基本的な感染対策に係る要請等	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケットの徹底、手洗い・手指消毒、人混みを避けること等）</li> <li>● 感染拡大につながる場面の制限（人と人の距離の確保、大声の制限、在宅勤務や時差出勤等の推奨等）</li> </ul>	
	外出等に係る要請	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 都道府県間の移動の自粛要請</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 営業時間の変更に係る要請に従わないで営業が行われている場所にみだりに出入りしないことの要請</li> <li>● 外出自粛要請</li> </ul>
事業者や学校等に対する要請等	グリーン・ゾーン認証制度による感染対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 認証制度への切替による事業者の感染対策の促進</li> </ul>	
	基本的な感染対策の協力要請	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 職場における感染対策等に係る要請</li> <li>● 健康管理や受診勧奨、出勤が必要な者以外のテレワーク、こどもの保護者である従業員への配慮等の要請</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● イベント等における感染防止に係る計画策定等の要請等</li> </ul>
	事業者・学校等への特別の要請	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 従業員に対する検査を受けることの勧奨</li> <li>● 入場者の感染防止のための整理及び誘導</li> <li>● 発熱その他の症状のある者の入場の禁止</li> <li>● 手指の消毒設備の整備</li> <li>● 事業所・施設の消毒</li> <li>● 入場者に対するマスクの着用その他の感染の防止に関する措置の周知</li> <li>● 正当な理由なくマスクの着用等の感染防止措置を講じない者の入場の禁止</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 営業時間の変更の要請等</li> <li>● 施設の使用制限や休業要請等</li> </ul>
	要請に係る措置の命令等		<ul style="list-style-type: none"> <li>● まん延防止等重点措置又は緊急事態措置に係る命令</li> <li>● まん延防止等重点措置又は緊急事態措置に係る公表</li> </ul>
	医療・保健福祉・教育における対策強化等	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 医療機関、高齢者施設等の感染対策強化の要請</li> <li>● 医療機関、高齢者施設等への情報提供及び研修の実施</li> <li>● 学校・保育施設等における感染対策の実施に資する情報提供・共有</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 学校等に休業要請する場合の部分的開所の検討</li> <li>✓ 通所看護事業所等に休業要請する場合における訪問看護等の活用の推進</li> </ul>

注「✓」の記載は、休業要請等の強力な措置に対するフォローアップの取組

《出典》 新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン 一部改変

## E 流行初期医療確保措置の適用基準

措置	流行初期医療確保措置の適用基準
病床確保	<p>次のいずれも満たすものであること。</p> <p>(1) 医療措置の実施に係る知事の要請があった日から起算して7日以内に実施するものであること。</p> <p>(2) 感染症法第36条の2第1項の規定による通知又は医療措置協定に基づき当該措置を講ずるために確保する病床数が10床以上であること。</p> <p>(3) 感染症法第36条の2第1項の規定による通知（同項第4号に掲げる措置をその内容に含むものに限る。）を受けた医療機関又は医療措置協定（同号に掲げる措置をその内容に含むものに限る。）を締結した医療機関と必要な連携を行うことその他同法第36条の2第1項第1号に掲げる措置を適切に実施するために必要な体制を構築するものであること。</p>
発熱外来	<p>次のいずれも満たすものであること。</p> <p>(1) 医療措置の実施に係る知事の要請があった日から起算して7日以内に実施するものであること。</p> <p>(2) 感染症法第36条の2第1項の規定による通知又は医療措置協定に基づき1日あたり10人以上の新型インフルエンザ等感染症若しくは指定感染症の疑似症患者若しくは当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は新感染症にかかっていると疑われる者若しくは当該新感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者の診療を行うものであること。</p>

## F 感染症法上の疾病分類及び措置

感染症法に基づく措置は、感染症の重篤性、感染力、主な感染経路などの性状により、公衆衛生の観点から当該感染症のまん延の防止のためにどのような措置を講じるべきかを考慮して定められている。

区分	措置の内容	新感染症	新型インフルエンザ等	一類感染症	二類感染症	三類感染症	四類感染症	五類感染症	指定感染症
適用対象	疑似症患者の患者みなし	◎	●	●	▲*1				○*2
	無症状病原体保有者の患者みなし	◎	●	●					
調査分析公表	積極的疫学調査	●◎	●	●	●	●	●	▲*3	
	応答命令	●◎	●	●	●				
	情報の公表	●◎	●	●	●	●	●	●	
対人措置	健康診断受診の勧告・実施	●◎	●	●	●	●			
	就業制限	◎	●	●	●	●			
	入院の勧告・措置	●◎	●	●	●				
	当該入院に伴う移送	●◎	○*4	●	○*4				
	検体の採取、収去等	●◎	●	●	●				
対物措置	対物措置の実施のための調査	■◎	●	●	●	●	●		
	場所の消毒、物件の消毒・廃棄等	■◎	●	●	●	●	●		
	ねずみ、昆虫等の駆除	■◎	○*2	●	●	●	●		
	死体の移動制限、埋葬・火葬の特例	■◎	●	●	●	●			
	生活用水の使用制限	■◎	○*2	●	●	●			
	建物の立入制限・封鎖、交通の制限	■◎	○*2	●					
新興感染症等対応	医療・検査・宿泊施設確保の措置	●	●						
	発生・実施する措置等の公表	●	●						
	健康観察、外出自粛等の要請	○*5	○*5						
	入院患者の疾病分析（検査・臨床）	●	●						
	他の都道府県等の応援	●	●						●
	総合調整	●	●						●
	国への経過報告	●	●						○*2
	国からの指示	●							

注1 ●適用 ▲一部適用 ○政省令の定めで適用 ■知事権限で適用 ◎性状判明後に政令で指定

注2 \*1 結核、SARS、MERS、鳥インフルエンザに限る

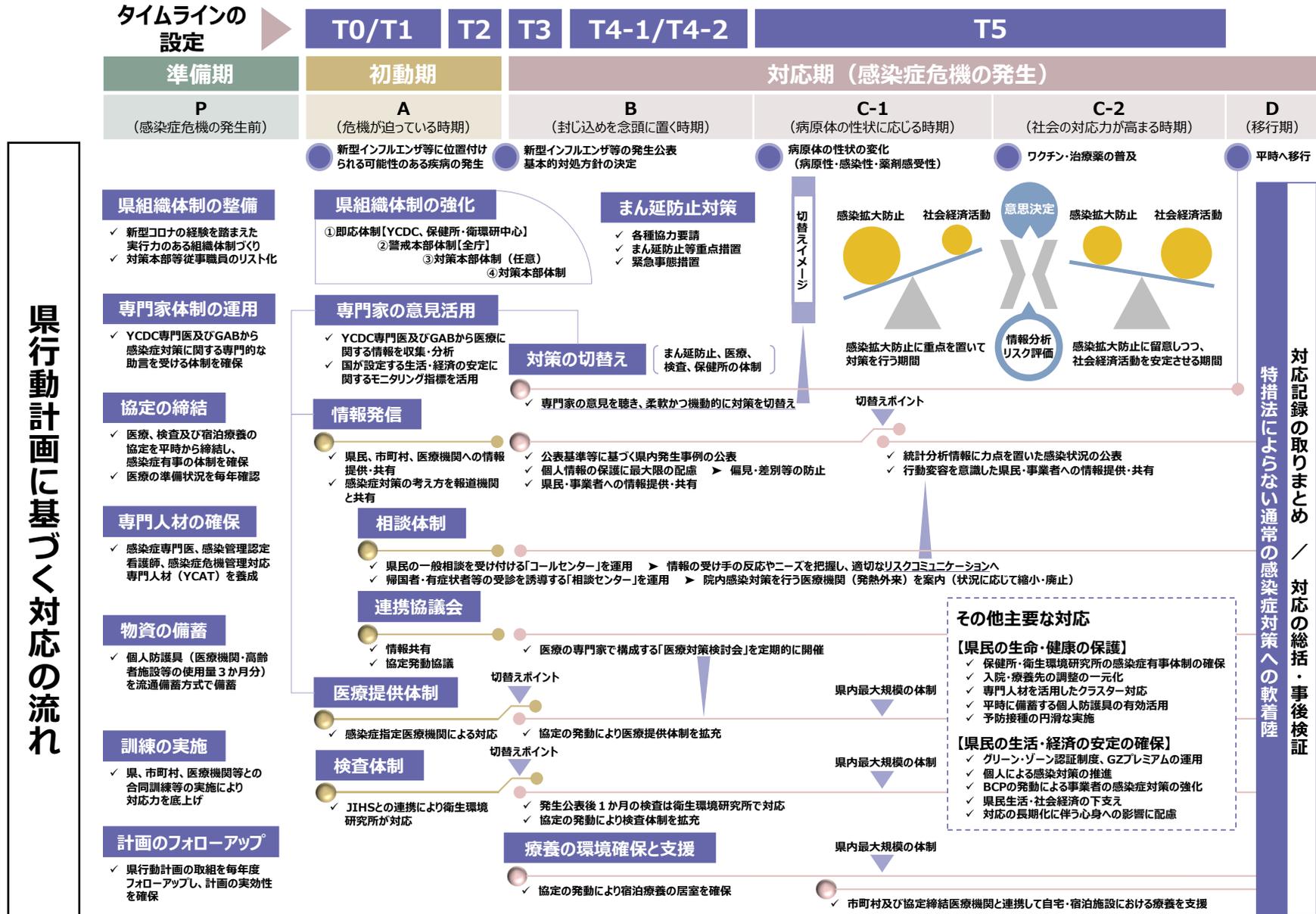
\*2 具体的に適用する規定は、感染症ごとに政令で定めるものとされる

\*3 定点把握対象疾病は、必要に応じて実施

\*4 行政の権限として対象者の身柄を移送することができ、その行使に裁量がある

\*5 病状の程度を勘案して省令で定めるものに限る

# G 新型インフルエンザ等による感染症危機への事態対処のタイムライン（概要版）



**素案**  
パブリックコメント

**感染症危機への事態対処の  
タイムライン** 1/6

初動期		対応期			
T0/T1	T2	T3	T4-1	T4-2	T5
新たな感染症危機の発生予想	感染症危機発生の予感が現実化	感染症有事の初動対応	感染症有事の初期対応	初期における県内発生事例への対応	関係者の連携・協力による療養支援
X-2m~X-1w	X-1w~X	X~X+1w	X+1w~X+3m		X+3m~

✓ このタイムラインは、県行動計画のシナリオをもとに描いており、実際の感染症危機では、事前の想定と大きく異なることがある。

X: 新型インフルエンザ等の発生公表の日  
hr: 時間 d: 日 m: 月  
対策項目 ①実施体制 ②情報収集・分析 ③サーベイランス ④情報提供・共有、リスクコミュニケーション ⑤水際対策、まん延防止  
⑥ワクチン、治療薬・治療法 ⑦医療 ⑧検査 ⑨保健 ⑩物資 ⑪生活・経済の安定の確保

●能動的・一次的 ○受動的・二次的

時	状況と対策	国		山梨県													
		統括庁/ 厚生労働省	JHIS	県	甲府市(保市町村 健康所設置 市)	指定地方 公共機関	医療機関	薬局、訪問 看護	消防機関	検査機関、 宿泊施設	保育所等、 学校等	高齢者施 設等	特定接 種登録 事業者	一般事 業者	県民		
X-2m ~X-1w	□: 状況 ●: 国の動向 ①~⑪: 対策項目①~⑪に 関連した対策																
T0	□ 各国のSNSにて、真偽不明の情報、憶測が多数発生。海外のニュースでも話題に。 □ 各国でヒト感染も散発的に報告されているが、持続的なヒト-ヒト感染の発生までは報告されていない。 ● 感染症インテリジェンス体制の始動 ② YCDC 専門医・GAB の活用	● 分析	● 分析	○ 展開 ● 分析	○ 展開 ○ 展開	○ 展開 ○ 展開											
T0 +1m~	□ 海外における患者発生の報告が多数にのぼり、SNSや国内のニュースでも大きな話題に。YCDCや保健所への問い合わせが増加。 □ 海外の発生国・地域の当局は、PHEIC*を構成するおそれのある事案として、国際保健規則（IHR）第6条に基づきWHOに通報。WHOは、専門家チームを現地に派遣。 □ YCDC 専門医・GAB から新型インフルエンザ等の感染症危機への備えを強化すべしと助言。 ① YCDC 等の組織体制を強化 ② YCDC 専門医・GAB の活用 ④ 関係者への丁寧な情報発信 ⑦ 感染症指定医療機関の対応確認 ⑨ コールセンターの設置準備			● BCP 発動 ● 分析													
T1	□ WHO がヒト-ヒト感染の可能性を示唆するリスク評価を引き上げ。 □ WHO が EC*（緊急委員会）の第1回目を開催する予定と報道。 ● 総理指示の発出、省庁間情報共有 ● 積極的疫学調査・検査の準備開始	● 連絡調整		● 要領作成													
+12hr	● 帰国者等への注意喚起	● 掲示等															○ 注意 ○ 注意
+24hr	● 関係省庁対策会議の開催 ● 感染症危険情報の発出（外務省） ● FF100の準備開始	● 開催 ● 周知 ● 調整	● 調整	○ 調整	○ 調整			○ 調整									
+48hr	● ゲノム情報・検体の入手に着手 ● 水際対策強化の準備開始 ①⑦⑧⑨ 感染症有事体制移行の準備	● 検査強化 ● 要請	● 着手	● 移行準備 ● 医療機関 準備確認	● 移行準備 ● 医療機関 準備確認			● 流行初期 協定準備									
+72hr	① 警戒本部の設置 ⑨ 県コールセンターの開設			● 設置 ● 開設	○ 周知	○ 周知											
+1w~	⑨ 相談センターの設置 市町村相談窓口の設置	● 要請		● 設置	● 設置 ● 設置	○ 周知 ● 設置											
	□ 新型インフルエンザ等に疾病分類される前に県内で事例が発生した場合 ① 県対策本部（任意）の設置			● 設置													

**素案**  
パブリックコメント

**感染症危機への事態対処の  
タイムライン** 2/6

初期期		対応期			
T1	T2	T3	T4-1	T4-2	T5
新たな感染症危機の発生の予感	感染症危機発生の予感が現実	感染症有事の初動対応	感染症有事の初期対応	初期における県内発生事例への対応	関係者の連携・協力による療養支援
X-2m~X-1w	X-1w~X	X~X+1w	X+1w~X+3m		X+3m~

✓ このタイムラインは、県行動計画のシナリオをもとに描いており、実際の感染症危機では、事前の想定と大きく異なることがある。

X: 新型インフルエンザ等の発生公表の日  
hr: 時間 d: 日 m: 月  
対策項目 ①実施体制 ②情報収集・分析 ③サーベイランス ④情報提供・共有、リスクコミュニケーション ⑤水際対策、まん延防止  
⑥ワクチン、治療薬・治療法 ⑦医療 ⑧検査 ⑨保健 ⑩物資 ⑪生活・経済の安定の確保

●能動的・一次的 ○受動的・二次的

時	状況と対策	国		山梨県													
		統括庁/ 厚生労働省	JIHS	県	甲府市(保 健所設置 市)	指定地方 公共機関	医療機関	薬局、訪問 看護	消防機関	検査機関、 宿泊施設	保育所等、 学校等	高齢者施 設等	特定接 種登録 事業者	一般事 業者	県民		
<b>T1</b>	<b>WHOがEC（緊急委員会）の第2回目を開催し、PHEICの該当性を検討する予定と報道。</b>																
X-1w ~X	□:状況 ●:国の動向 ①~⑪:対策項目①~⑪に 関連した対策																
~T1+1w	①県対策本部体制構築及び本部会議 開催の準備			●準備													
	②情報分析とリスク評価の実施			●分析													
	③有事の感染症サーベイランス体制	●通知	●方法決定	○移行	○移行			○協力									
	④対策の考え方を報道機関と共有 ④偏見・差別等の防止の普及			●勉強会 ●普及	●普及	●普及									○理解	○理解	
	⑤BCP・業務計画に基づく対応の準備	●要請		○準備	○準備	○準備	○準備								○準備		
	⑥治療薬の適正使用	●要請		○協力	○協力			○協力	○協力							○協力	
	⑦医療現場の感染対策の支援 ⑦連携協議会で協定発動の事前協議 ⑦G-MISを有事モードで運用開始	●要請		●人材派遣 ●協議 ●運用開始	○協力 ●協議 ●確認			○改善 ●協議 ○入力		○改善							
	⑧衛生環境研究所の検査体制の確認			●確認													
	⑨保健所の感染症有事体制の準備 ⑨相談センターの整備 ⑨入院調整一元化の検討・調整			●準備 ●整備 ●調整	●準備 ●整備	○周知											
	⑩感染症対策物資等の備蓄確認			●確認	○確認	○確認		○確認	○確認	○確認				○確認			
	⑪グリーン・ゾーン登録施設の感染症対策			●強化要請											○強化		
<b>T2</b>	<b>WHOが急速にまん延するおそれのあるものとして新型インフルエンザ等の発生を加盟国に通知。状況によってはPHEICを宣言。</b>																
+12hr	●総理指示の発出 ●症例定義・届出基準の作成 ●リスク評価 ●感染症に関する知見等の共有	●連絡調整 ○結果收受 ●事務連絡	●作成 ●実施														
+24hr	●関係省庁対策会議の開催	●開催		○展開	○展開	○展開	○留意	○留意	○留意	○留意	○留意	○留意	○留意	○留意	○留意	○留意	
<b>T2+2d</b>	<b>厚生労働大臣が厚生科学審議会に諮問し、有識者の意見を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生を公表。</b>																
=X	●発生公表を都道府県等へ周知	●事務連絡		○展開	○展開	○展開		○留意	○留意	○留意							
	●発生公表とリスク評価を総理へ報告	●大臣報告	●補佐														
	●政府対策本部の設置 ①県対策本部の設置	●設置周知		○受信 ●設置													
	●基本的対処方針の決定	●決定															

**素案**  
パブリックコメント

**感染症危機への事態対処の  
タイムライン** 3/6

初動期		対応期			
T1	T2	T3	T4-1	T4-2	T5
新たな感染症危機の発生の予感	感染症危機発生の予感が現実	感染症有事の初動対応	感染症有事の初期対応	初期における県内発生事例への対応	関係者の連携・協力による療養支援
X-2m~X-1w	X-1w~X	X~X+1w	X+1w~X+3m		X+3m~

✓ このタイムラインは、県行動計画のシナリオをもとに描いており、実際の感染症危機では、事前の想定と大きく異なることがある。

X: 新型インフルエンザ等の発生公表の日  
hr: 時間 d: 日 m: 月  
対策項目 ①実施体制 ②情報収集・分析 ③サーベイランス ④情報提供・共有、リスクコミュニケーション ⑤水際対策、まん延防止  
⑥ワクチン、治療薬・治療法 ⑦医療 ⑧検査 ⑨保健 ⑩物資 ⑪生活・経済の安定の確保

●能動的・一次的 ○受動的・二次的

時	状況と対策	山梨県													
		国	県	甲府市(保市町村 健所設置市)	指定地方 公共機関	医療機関	薬局、訪問 看護	消防機関	検査機関、 宿泊施設	保育所等、 学校等	高齢者施 設等	特定接 種登録 事業者	一般事 業者	県民	
X ~X+1w	□: 状況 ●: 国の動向 ①~⑪: 対策項目①~⑪に 関連した対策	統括庁/ 厚生労働省	JIHS												
T3 =X+a	□ 国が基本的対処方針を公示し、関係者は当該方針に基づく取組を開始。 □ 厚生労働省が省内に対策本部を設置。水際対策を強化。														
	① 県対策本部会議の開催 BCP発動による体制の確保			●開催 ●要請				○BCP発動							
	② FF100の開始	○周知	●開始	○協力	○協力			○協力							
	④ 最新の知見を情報発信(以後随時)			●発信	○展開	○展開	○受信	○受信	○受信	○受信	○受信	○受信	○受信	○受信	○受信
	⑦ 入院調整一元化の運用開始 ⑦ 医療提供体制の速やかな構築	●要請		●運用開始 ●協定発動				○1w以内 体制整備							
	⑦ 宿泊療養体制の確保			●協定発動						○1m以内 居室確保					
	⑧ 検査体制の速やかな構築	●要請		●体制確保											
	⑨ 保健所の有事体制の速やかな構築 症例定義に基づく発生届や積極的 疫学調査の運用開始	●要請 ●周知		●体制確保 ○運用開始	●体制確保 ○運用開始			○運用開始							
T3+1d	□ 内閣感染症危機管理統括庁は、国の方針を共有するとともに、都道府県の取組状況を確認するため、緊急連絡会議を開催。														
	● 緊急連絡会議を開催	●開催		○参加											
	① 市町村全庁体制の構築 指定地方公共機関の業務計画発動 医療機関のBCP発動				●開始	●開始			●発動						
	⑤ 感染症の発生及びまん延防止対策 による影響を考慮した取組の開始										●対応	●対応			
	⑪ ゲリーン・リソ認証基準の作成着手			●着手											
T3+1w	□ 流行初期医療確保措置付き協定締結医療機関による医療提供体制を確保。														
	● 治療指針を議論する委員会を設置	●設置													
	● 専門家を各地に派遣し情報収集	●派遣													
	● 検査マニュアル・試薬の配布 (検討開始から3w以内)		●配布	○技術検証 ○検査協定 準備要請	○検査協定 準備要請					○準備開始					
	⑦ 協定1w以内の対応状況を確認 流行初期医療確保措置の適用			●確認 ●事務開始				○報告							

**素案**  
パブリックコメント

**感染症危機への事態対処の  
タイムライン** 4/6

初動期		対応期			
T1	T2	T3	T4-1	T4-2	T5
新たな感染症危機の発生の予感	感染症危機発生の予感が現実	感染症有事の初動対応	感染症有事の初期対応	初期における県内発生事例への対応	関係者の連携・協力による療養支援
X-2m~X-1w	X-1w~X	X~X+1w	X+1w~X+3m		X+3m~

✓ このタイムラインは、県行動計画のシナリオをもとに描いており、実際の感染症危機では、事前の想定と大きく異なることがある。

X: 新型インフルエンザ等の発生公表の日  
hr: 時間 d: 日 m: 月  
対策項目 ①実施体制 ②情報収集・分析 ③サーベイランス ④情報提供・共有、リスクコミュニケーション ⑤水際対策、まん延防止  
⑥ワクチン、治療薬・治療法 ⑦医療 ⑧検査 ⑨保健 ⑩物資 ⑪生活・経済の安定の確保

●能動的・一次的 ○受動的・二次的

時	状況と対策	国		山梨県														
		統括庁/ 厚生労働省	JIHS	県	甲府市(保市町村 健康設置 市)	指定地方 公共機関	医療機関	薬局、訪問 看護	消防機関	検査機関、 宿泊施設	保育所等、高齢者施 設等	特定接 種登録 事業者	一般事 業者	県民				
X+1w ~X+3m	□: 状況 ●: 国の動向 ①~⑪: 対策項目①~⑪に 関連した対策																	
T4-1 X+1m	□ 国内(県外) 1例目の発生。 □ 流行初期の体制として、全国で病床2.8万床、検査実施能力10万件/日を確認。山梨県では病床144床以上、PCR検査実施能力200件/日以上、宿泊療養居室70室以上を確保。																	
	●国内発生を受けた基本的対処方針 の変更	●周知		○展開	○展開	○展開	○受信	○受信	○受信	○受信	○受信	○受信	○受信	○受信	○受信	○受信	○受信	○受信
	①県内発生に備えた組織体制の強化			●強化	●強化	●強化	●業務											
	④国内発生を踏まえた情報発信			●充実	●充実	○充実												
	⑤封じ込めを念頭にまん延防止対策			●協力要請	○協力	○協力	○協力	○協力	○協力	○協力	○協力	○協力	○協力	○協力	○協力	○協力	○協力	○協力
	●治療指針の提示・共有	●提示		○展開	○展開	○受信		○活用	○受信	○受信				○受信				
	⑥特定接種の開始(アムニオニウム の有効性が確認された場合)	●実施	●効果確認	○一部実施	○一部実施	○一部実施												○接種 ●BCP
	⑦流行初期に対応する医療機関等が 参加するオンライン会議の開催			●意見交換	●意見交換			●意見交換										
	⑦宿泊療養居室の確保・受け入れ準備			●確保									○居室提供					
	⑧衛生環境研究所検査体制の確認			●確認														
	⑨保健所の感染症有事体制の確認			●確認	●確認													
	⑪グリーン・ゾーン認証制度への移行			●移行														○申請
+1w	●国内発生を受けたリスク評価 ●FF100による臨床情報・検体の活用 ⑦患者増に備えた受け入れ体制の確認 ⑧最新の検査方法・検査精度の確認 ⑨相談対応及び感染症法に基づく患者 対応の体制強化	●依頼	○分析 ●研究開発	○展開	○展開	○展開	○受信	○受信	○受信	○受信	○受信	○受信	○受信	○受信	○受信	○受信	○受信	○受信
+3w	●リスク評価を踏まえた対策の見直し、 所管省庁を通じた周知	●周知		○展開	○展開	○展開	○受信	○受信	○受信	○受信	○受信	○受信	○受信	○受信	○受信	○受信	○受信	○受信
X+2m	□ 感染症指定医療機関及び流行初期医療確保措置付き協定締結医療機関による対応に加え、発生公表後3か月以内に体制を整える公的医療機関等による医療提供体制を確保する必要。 □ 必要に応じ、まん延防止等重点措置又は緊急事態措置を検討。																	
	⑦発生公表後3m以内に体制を整える 協定締結医療機関による体制拡充			●要請				○順次対応										
	⑤まん延防止等重点措置、緊急事態 措置の公示(必要時)	●公示		○措置	○措置(区 域指定)	○措置(区 域指定)	○業務	○対応	○対応	○対応	○対応	○対応	○対応	○対応	○対応	○対応	○対応	○対応
X+3m	□ 公的医療機関等を含めた医療提供体制へ拡充。																	
	⑦発生公表後3m以内に体制を整える 協定締結医療機関の対応を確認			●確認				○体制整備										
	⑧検査体制の拡充			●順次要請								○順次対応						

**素案**  
パブリックコメント

**感染症危機への事態対処の  
タイムライン** 5/6

初動期		対応期			
T1	T2	T3	T4-1	T4-2	T5
新たな感染症危機の発生の予感	感染症危機発生の予感が現実化	感染症有事の初動対応	感染症有事の初期対応	初期における県内発生事例への対応	関係者の連携・協力による療養支援
X-2m~X-1w	X-1w~X	X~X+1w	X+1w~X+3m		X+3m~

✓ このタイムラインは、県行動計画のシナリオをもとに描いており、実際の感染症危機では、事前の想定と大きく異なることがある。

X: 新型インフルエンザ等の発生公表の日  
hr: 時間 d: 日 m: 月  
対策項目 ①実施体制 ②情報収集・分析 ③サーベイランス ④情報提供・共有、リスクコミュニケーション ⑤水際対策、まん延防止  
⑥ワクチン、治療薬・治療法 ⑦医療 ⑧検査 ⑨保健 ⑩物資 ⑪生活・経済の安定の確保

●能動的・一次的 ○受動的・二次的

時	状況と対策	国				山梨県							
		統括庁	厚生労働省	JIHS	検査所	県	県型保健所	衛生環境研究所	甲府市（保健所設置市）	市町村	医療機関	消防機関	その他の関係者
X+1w ~X+3m	□: 状況 ●: 国の動向 ①~⑪: 対策項目①~⑪に関連した対策												
P-2d	□ 新型インフルエンザ等の発生国・地域に滞在する邦人Zが一時帰国。 □ 無症状のZは、検疫において停留の対象外とされた。検疫所は、Zに対し自宅（山梨県内・甲府市外）での待機を要請し、健康監視の対象とした。 ● 健康監視対象者の通報				● 通報 ○ 受理		○ 受理 ● 健康監視 ● 調査、感染対策の指導						
P-1d	□ 管轄保健所が健康監視を継続。1日2回健康状態を確認し、Zに体調に変化はみられない。												
P-3hr	□ Zから管轄保健所に体調悪化の報告あり。管轄保健所は、直ちに発熱外来を案内し、Zは、同医療機関を受診。												
P=T4-2	□ 発熱外来の医療機関は、Zの行動歴、症状及び検査所見から、Zを新型インフルエンザ等の疑似症患者と診断。直ちに保健所に感染症発生届を提出。												
+1hr	⑨ 感染症法に基づき、疑似症患者を患者とみなして対応	○ 一報受理	○ 一報受理	○ 一報受理	● 統括庁へ		● 国へ一報						
							● 積極的疫学調査（必要に応じて応答命令） ● 就業制限 ● 濃厚接触者の健康観察、外出自粛要請 ● 検体確保、搬入（必要に応じて採取措置）	● 検査開始		○ 市内濃厚接触者の健康観察、外出自粛要請		○ 検体採取、提出	
+3hr ~5hr	⑨ まん延防止のための入院対応 ④ 公表原稿・公表時間の調整				● 調整		● 入院調整	● 入院勧告					○ 状況により移送に協力
+5hr ~6hr	□ 衛生環境研究所のPCR検査の結果、新型インフルエンザ等の患者確定。（JIHSでの確定検査を要する場合は、検体搬送を含め所要半日~1日程度。状況に応じて県警に検体搬送への協力を依頼。）												
+8hr ~9hr	④ 県内発生事例の公表と情報共有				● 公表		● 公表 ● 会見・レク ● 情報共有	○ 受信					○ 受信
		○ 報告受理	● 統括庁へ					○ 受信	○ 発信	○ 発信	○ 発信	○ 発信	○ 受信
P+5hr	□ 入院勧告に伴う移送によりZの入院が完了。（3行上の対応の結果として）												
+72hr							● 入院延長勧告の手続 ・感染症診査協議会諮問 ・意見陳述機会の付与 ● 入院延長勧告（必要時）						
P+3d	□ 感染症診査協議会の答申を踏まえ、入院延長の勧告により、更に10日間、公費負担医療の取扱いで入院を継続。（新感染症の場合は、厚生労働大臣の技術的指導・助言による。）												
P+1w	□ Zは、加療により症状が改善し、病原体を保有していないことが確認されたので退院。（退院基準は、感染症の特徴、病原体の性状等により専門家の意見を聴いて厚生労働省が提示。）												
速やかに	③ 退院時の届出により臨床情報を把握				○ 分析 ○ 検査		○ 確認	○ 確認 ○ 検体確保、搬入		○ 検査、検体輸送		● 届出 ● 検体提出	

**素案**  
パブリックコメント

**感染症危機への事態対処の  
タイムライン** 6/6

初動期		対応期			
T1	T2	T3	T4-1	T4-2	T5
新たな感染症危機の発生の予感	感染症危機発生の予感が現実に	感染症有事の初動対応	感染症有事の初期対応	初期における県内発生事例への対応	関係者の連携・協力による療養支援
X-2m~X-1w	X-1w~X	X~X+1w	X+1w~X+3m		X+3m~

✓ このタイムラインは、県行動計画のシナリオをもとに描いており、実際の感染症危機では、事前の想定と大きく異なることがある。

X: 新型インフルエンザ等の発生公表の日  
hr: 時間 d: 日 m: 月  
対策項目 ①実施体制 ②情報収集・分析 ③サーベイランス ④情報提供・共有、リスクコミュニケーション ⑤水際対策、まん延防止  
⑥ワクチン、治療薬・治療法 ⑦医療 ⑧検査 ⑨保健 ⑩物資 ⑪生活・経済の安定の確保

●能動的・一次的 ○受動的・二次的

時	状況と対策	山梨県									
		県	県型保健所	甲府市（保健所設置市）	市町村	医療機関（病床確保・発熱外来）	医療機関（自宅療養者等への医療の提供）	薬局、訪問看護	介護事業者	委託業者	
X+3m~	□: 状況 ●: 国の動向 ①~⑪: 対策項目①~⑪に関連した対策										
X+3m~	□ 新型インフルエンザ等にかかった場合の病状の程度を勘案して国が自宅療養を認める方針を提示。 ⑦発生公表後6m以内に体制を整える協定締結医療機関による体制拡充 ⑨自宅療養の支援に必要な業務を委託	●要請 ○確認	○確認	○確認	○委託 ・受診案内 ・搬送 ・食事提供 ・物資調達・配送	●委託 ・搬送 ・食事提供 ・物資調達・配送					○受託 ・受診案内 ・搬送 ・食事提供 ・物資調達 ・物資配送
Q=T5	□ 甲府市内の医療機関が感染症法に基づく入院を要さない患者（住所: 甲府市外）の発生を確認										
	⑨診断医による感染症発生届	○NESID確認	○NESID確認	○受理・連絡		●届出					
+2hr ~3hr	⑨積極的疫学調査		●調査 ●患者・濃厚接触者の 外出自粛要請・健康 観察	○市内濃厚接触者 の外出自粛要請 ・健康観察							
+3hr ~4hr	⑨療養先の判断（入院不要・自宅療養）・ 情報共有	●判断・連絡 ○物資の手配	○受信	○受信 ○物資の手配	○受信 ○物資の手配						○受託業務
+4hr ~5hr	⑨外出自粛を伴う療養の説明		●説明								
+5hr ~6hr	⑨療養支援を担う関係者の選定及び当該 関係者への情報提供・共有		●療養支援を担う関係 者への情報提供	○支援開始* ●介護事業者との 連携*	○支援開始* ●介護事業者との 連携*	○支援開始* （かかりつけ医 の場合）	○支援開始* ●医療の提供・ 健康観察*	○支援開始* ●医療の提供・ 健康観察*	○生活に必要な サービスの提供		○受託業務 （随時）
Q+3d	□ 外出自粛対象となった患者又は濃厚接触者の症状が自宅で症状悪化。										
	⑨健康状態の異状を確認		●確認*	●確認*	●確認*		●確認*	●確認*			
+1hr	⑨入院又は外来受診の調整		●受診調整*	●受診調整*	●受診調整・依頼*	○受け入れ調整	●受診調整*	●受診調整*			
+3hr	⑨入院又は外来受診					●受け入れ					○受託業務
+4hr	⑨情報共有		○共有*	○共有*	○共有*		○共有*	○共有*			
Q+4d	□ 発熱外来を受診した濃厚接触者が陽性となり、自宅療養を開始。										
Q+7d	□ 元患者の状態及び発症日からの経過日数により、療養解除の条件を満たすことを確認し、保健所が療養を解除。（療養解除の条件は、作成・変更の都度、国が提示。）										

※ 患者・濃厚接触者の背景・状況等により、療養の支援や健康状態の確認、情報共有などを行う関係機関が異なる。

素案

パブリックコメント

## 用語解説

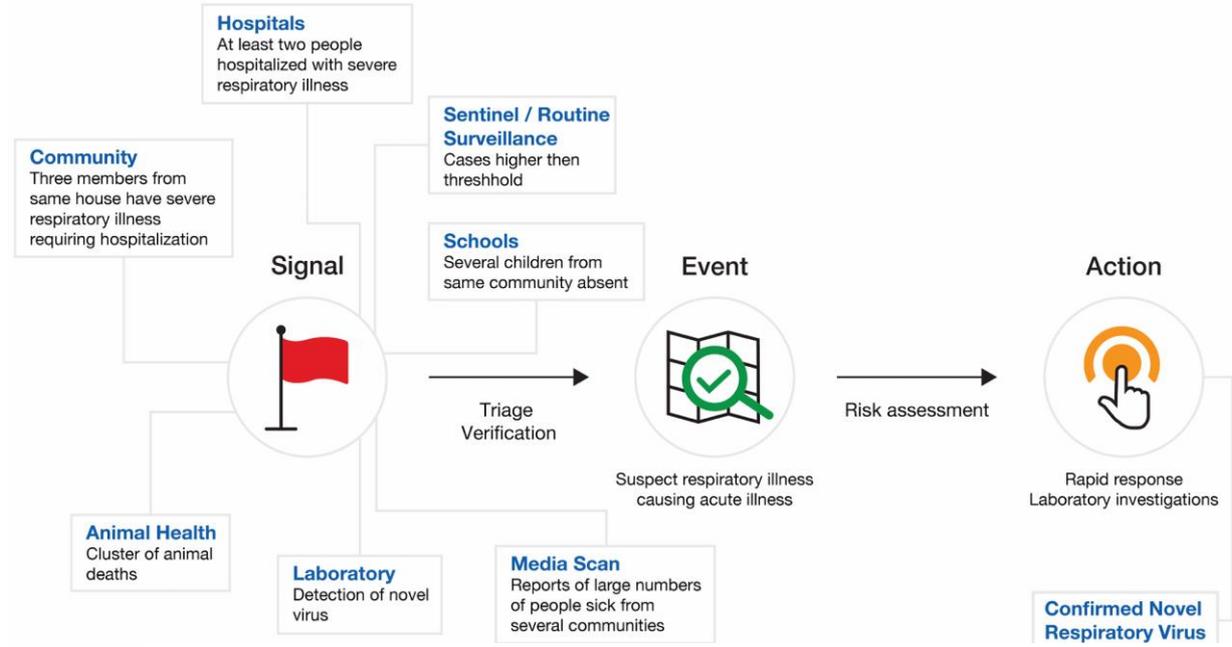
ここでは、第1部から第3部までの計画本文に使用する語句の意義等を解説するものであり、ここに記載する用語は、本文の初出において「\*」の印を付している。

なお、記載の順は、五十音順、アルファベット順としている。

あ行

● イベントベースドサーベイランス（EBS：Event-Based Surveillance）

異常な事態を早い段階で検知することを目的として行う、様々な情報源を活用した公衆衛生監視活動（サーベイランス）。



《出典》 OVERVIEW OF EVENT-BASED SURVEILLANCE (U.S. Centers for Disease Control and Prevention)  
Figure 2. Interaction among different EBS sources

● 医療強化型宿泊施設

宿泊療養施設に医師及び看護師が常駐し、健康観察を行うほか、患者の症状に応じて点滴や酸素吸入、投薬などの医療提供を行うことを目的とした施設。

● 医療措置協定

新興感染症の発生時において、医療（病床/発熱外来/外出自粛対象者への医療の提供/後方支援/医療人材の派遣）を提供することを内容とする感染症法に基づく協定。県が新興感染症の対応を行う医療機関と平時に協議を行い締結。

● 医療対策検討会（有事）

県感染症対策連携協議会の医療対策検討会の委員であって、本県の救急医療、発熱外来及び在宅医療を担う病院、診療所又は医療関係団体から構成される組織。感染症有事に設置され、医療提供体制、医療のひっ迫状況及び感染対策等について協議・検討を行う。

● 陰圧室

感染症対策として、気流の制御を行うため、周囲よりも気圧が低く設定された部屋。

- 衛生物資

感染症の発生の予防及びまん延防止のためにヒトが身に着ける感染防護具（マスク、ガウン、キャップ、フェイスシールド、グローブ等）の物資。

- 疫学

健康に関連する状態や事象の集団中の分布や決定要因を研究し、かつ、その研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適用する学問。

## か行

- 外出自粛対象者

新型インフルエンザ等感染症又は新感染症の患者等のうち、感染症法により外出自粛の協力を求められた者。

- ガイドライン

県行動計画に記載する取組を関係機関が進めるための指針となる文書であり、県がどのように対応するのも含めて、県行動計画に基づく新型インフルエンザ等対策を具体的に記載するもの。

- 隔離

検疫法第14条第1項第1号（同法第34条第1項の政令によって準用し、又は同法第34条の2第3項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、合理的に必要と判断される限度において、検疫感染症のうち一類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症、検疫感染症以外の感染症であって検疫法第34条第1項の政令で定めるもの又は新感染症の患者を委託医療機関に収容し、ほかからの分離を図ること。

- 学校等欠席者・感染症情報システム

学校（保育所等）においてこどもの欠席情報を毎日入力することで、地域の感染症の発生状況をリアルタイムに把握し、関係機関が情報を共有できるシステム。

- 患者等

患者、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある疑似症の者及び無症状で病原体を保有する者。新型インフルエンザ等の患者等については、感染症法に基づく就業制限、入院、外出自粛等の措置の対象となることが想定される。

- 感染管理認定看護師

感染症対策の高度な専門知識や実践力を持つ者として、公益社団法人日本看護協会が認定した看護師。

●感染経路

感染症の病原体が生体に侵入する経路。空気感染、飛沫感染、接触感染、母子感染等に大別される。

●感染症危機

国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。感染症危機を取り巻く環境から、国家の危機は県の危機でもあり、県では、県民の生命・健康及び生活・経済を守るための積極的な取組が求められる。

●感染症危機対応医薬品等

公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品や医療機器等。感染症有事において必要なときに利用できるよう平時から確保等の取組が求められる。

●感染症危機管理対応専門人材

医療機関や高齢者施設等の感染管理の支援において重要な役割を果たすことを期待して県が養成する人材。

●感染症指定医療機関

感染症法に基づき入院させることが必要な感染症の患者等の入院医療を担当する医療機関として、国又は県が同法第38条第1項又は第2項の規定により指定するもの。ただし、協定指定医療機関を除く。

●感染症専門医

感染症に関する診療経験、知識、技術等を有する者として、一般社団法人日本感染症学会が認定した医師。

●感染症対策物資等

感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品、医療機器、個人防護具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。

●感染症対策連携協議会

感染症法第10条の2第1項の規定により県が組織し、感染症対策に携わる県、市町村（保健所設置市を含む。）、診療に関する学識経験を有する団体（医師会）、医療機関、消防、職能団体、教育機関、高齢者施設、障害者施設等その他の関係者で構成する会議体。全体協議を行う「全体会」と、医療対策、療養生活支援、まん延防止等対策など個別のテーマを設定して協議する「個別検討会」がある。

●感染症発生動向調査

感染症の発生及びまん延を防止することを目的として感染症の発生状況を把握・分析するもの。

●感染症病床

感染症指定医療機関が有する病床であって、一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症及び新感染症の患者を入院させるためのもの。

●感染症有事体制（保健所）

新型インフルエンザ等に対応するための保健所の体制のこと。まずは新型コロナの第6波（オミクロン株）と同規模の感染が流行初期に発生した場合を想定し、新型インフルエンザ等の発生公表後1か月間の業務量に十分に対応可能な体制を速やかに確保し、その後、実際の業務量の変化に応じて強化・縮小する。

●感染症有事体制（衛生環境研究所）

新型インフルエンザ等に対応するための衛生環境研究所の体制のこと。まずは新型インフルエンザ等の発生公表後1か月後の検査需要に十分に対応可能な体制を速やかに確保し、その後、実際の業務量の変化に応じて強化・縮小する。

●感染症予防等業務関係者

感染制御等の業務に従事する医師、看護師その他の医療関係者。感染症法第44条の4の2第1項に規定する新型インフルエンザ等感染症予防等業務関係者、第44条の8において読み替えて準用する同項に規定する指定感染症予防等業務関係者及び第51条の2第1項に規定する新感染症予防等業務関係者を総称するもの。

●感染性

ヒトからヒトへの病原体の伝播のしやすさ。

●感染対策

個人又は組織による感染症にかからないための取組のことであり、手指衛生、マスク着用、換気、消毒、ソーシャル・ディスタンス（対人距離）の確保、ゾーニング（空間分離）などの手法がある。なお、感染症対策とは、感染対策のほか、感染症のまん延防止のための措置や感染症の医療の確保など感染症の対策全般を含む。

●疑似症サーベイランス

重症で原因不明の感染症の発生動向を早期に把握する仕組み。

●季節性インフルエンザ

インフルエンザウイルスのうち抗原性（ヒトの免疫の働きやすさ）が小さく変化しながら毎

年国内で冬季を中心に流行を引き起こす A 型又は A 型のような毎年の抗原変異が起こらない B 型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。

#### ●基本的対処方針

特措法第18条第1項の規定に基づき政府対策本部が定める新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針。

#### ●急性呼吸器感染症（ARI）

急性呼吸器感染症（ARI：Acute Respiratory Infection）とは、急性の上気道炎（鼻炎、副鼻腔炎、中耳炎、咽頭炎、喉頭炎）又は下気道炎（気管支炎、細気管支炎、肺炎）を指す病原体による症候群の総称。インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症、RSウイルス感染症、咽頭結膜熱、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、ヘルパンギーナなどが含まれる。感染症法上、令和7年4月7日から5類感染症に分類。

#### ●協定指定医療機関

新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症の患者等に必要な医療を医療措置協定又は通知に基づき提供する医療機関として、県が感染症法第38条第2項の規定により指定するもので、当該医療機関が担う公費負担医療では、原則として医療費を窓口で負担することなく医療を受けることができる。第一種協定指定医療機関は、病床の確保に係る医療措置協定を締結した医療機関を指定するもので、第二種協定指定医療機関は、発熱外来又は外出自粛対象者への医療の提供に係る医療措置協定を締結した医療機関を指定するもの。

#### ●協定締結医療機関

感染症法第36条の3第1項の規定により医療措置協定を締結した医療機関。「医療措置協定締結医療機関」と同義。感染症有事の際に速やかに医療提供体制を構築し、県内における必要な医療を継続的に確保するため、平時から県が対象医療機関と協議の上、締結するもの。

#### ●業務継続計画（BCP）

不測の事態が発生しても、重要な業務を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画（Business Continuity Plan）。作成主体によって「事業継続計画」ともいう。

#### ●緊急事態宣言

特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。政府対策本部は、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し、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示する。

#### ●緊急事態措置

特措法第2条第4号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。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、国、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が特措法の規定により、まん延の防止に関する措置若しくは医療等の提供体制の確保に関する措置又は国民生活及び国民経済の安定に関する措置を講ずるもの。例えば、まん延の防止に関する措置としては、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。

●緊急物資

新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に必要な物資及び資材として、特措法第54条第1項に規定するもの。

●クラスター

同一の場所において共通の感染源をもつ感染者が一定期間のうちに一定数以上いる状況又はその集団。

●クラスター対応

クラスター発生の端緒を捉え、現場の実情に即した感染対策を講ずることで、クラスターが発生した施設における感染症発生の収束を目指すもの。

●クラスター対策

クラスター発生の端緒を捉え、早期に対策を講ずることでクラスターの連鎖を防止し、地域社会全体で、その後の感染拡大の防止を図るもの。

●グリーン・ゾーン認証制度

感染症有事の際に、グリーン・ゾーン登録制度対象施設の感染症対策の強化を図るために導入される制度。新型インフルエンザ等の特徴や病原体の性状に関する知見を踏まえ、専門家の意見を聴いて認証基準を作成し、当該基準に適合する施設を県が認証。

●下水サーベイランス

下水中のウイルスを分析し、地域の感染症の流行状況の把握や、感染有無の探知等を行うもの。

●ゲノム解析

病原体の変異を追跡するため遺伝子の全配列を調べるもの。

●検疫感染症

国内に常在しない感染症のうちその病原体が国内に侵入することを防止するためその病原体の有無に関する検査が必要なものとして、検疫法第2条で定めるもの。感染症法の一類感染症や新型インフルエンザ等感染症のほか、検疫法第2条第3号の政令で定める感染症がある。

**●健康観察**

感染症の患者等の濃厚接触者や感染症の療養者の必要な期間において、体温などの健康状態について報告を求め、患者の状態を確認すること。

**●健康監視**

検疫所が検疫法第18条第2項（他で準用し、又は実施する場合を含む。）の規定に基づき、又は県若しくは甲府市（保健所設置市）が感染症法第15条の3第1項（他で準用する場合を含む。）の規定に基づき、対象者の体温その他の健康状態等について報告を求め、又は質問を行うこと。

**●健康危機対処計画**

地域保健法第4条の規定に基づく地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成6年厚生省告示第374号）を踏まえ、保健所又は衛生環境研究所が感染症有事における事態対処や平時の事前準備に関する具体的な内容を定める計画。

**●検査措置協定**

新興感染症の発生時において、検査提供の分担・確保にかかることを内容とする感染症法に基づく協定。県及び甲府市（保健所設置市）が検査機関や医療機関と平時に協議を行い締結。

**●抗インフルエンザウイルス薬**

ヒトの身体に取り込まれたインフルエンザウイルスに働き掛け、その感染の予防や重症化の防止に効能・効果があるとして、人体への使用の安全性を確認の上、国内での製造販売が承認された医薬品。計画改定時点ではオセルタミビルリン酸塩（タミフル<sup>®</sup>、オセルタミビル）、ザナミビル水和物（リレンザ<sup>®</sup>）、ペラミビル水和物（ラピアクタ<sup>®</sup>）、ラニナミビルオクタン酸エステル水和物（イナビル<sup>®</sup>）、バロキサビルマルボキシル（ゾフルーザ<sup>®</sup>）があり、その種類によって、錠剤、カプセル、顆粒、ドライシロップ、吸入剤、注射剤といった剤形がある。

**●抗原検査キット**

酵素免疫反応を測定原理としたイムノクロマト法により、新型インフルエンザ等の病原体の抗原を迅速に検出する検査キット。

**●行動変容**

人が行動（生活習慣）を変えること。

**●高齢者施設等**

入所系、通所系・訪問系の高齢者施設及び障害者施設。

## ●呼吸器感染症

人の肺に感染する病原体による疾病。

## ●個人防護具

マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。

## さ行

## ●サーベイランス

感染症の患者や病原体の発生状況を監視し、その状況からの動向予測を行うこと。

## ●災害支援ナース

災害発生時における看護ニーズに迅速に対応できるよう、公益社団法人日本看護協会及び都道府県看護協会において養成する看護師。新興感染症等の発生時に他の医療機関への応援派遣することも業務の一つ。

## ●酸素濃縮装置

空気の成分の約80%を占める窒素を吸着し、酸素濃度90%以上の空気をつくり出す装置で、患者に供給することを目的とするもの。

## ●事業継続計画（BCP）

不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画（Business Continuity Plan）。作成主体によって「業務継続計画」ともいう。

## ●自宅療養

行政が健康観察や医療の提供、日常生活に必要な物資の支給に関与する中において、外出自粛の対象となった新型インフルエンザ等の患者等が自宅で療養すること。

## ●実地疫学専門家養成コース（FETP）

懸念される公衆衛生上の問題に対処するために、迅速にどのような行動や対応を行うことが必要かを明らかにすることを目標とする実地疫学の専門家を養成するための国立感染症研究所のプログラム。

## ●指定地方公共機関

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

方独立行政法人で、あらかじめ当該法人の意見を聴いて県が新型インフルエンザ等対策において指定するもの。

#### ●重点感染症

公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品等（MCM）の利用可能性を確保することが必要な感染症で、厚生労働省において指定されたもの。政府行動計画上では特措法における新型インフルエンザ等の発生時における対策の基盤とするため、平時においては、重点感染症を対象とした医薬品等の確保等を実施。

#### ●重点区域

特措法第31条の6第1項の規定に基づき、国がまん延防止等重点措置を実施すべき区域として公示したもの。

#### ●住民接種

予防接種法第6条第3項の規定に基づき実施する住民向けの予防接種のこと。その対象者及び期間は、特措法第27条の2の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、国が基本的対処方針を変更し、新型インフルエンザ等対策の実施に関する重要事項として定める。

#### ●宿泊施設確保措置協定

感染症有事において患者の療養場所（居室）を確保するために、県が感染症法に基づき平時からホテル・旅館等の宿泊施設と締結する協定。

#### ●宿泊療養

症状等から入院が必要な状態でないと判断された新型インフルエンザ等の患者等が、外出自粛の対象期間中に県が確保するホテルなどの居室で療養すること。

#### ●所管課

関係機関が法令等に基づき事業等を行う場合において、一定の関与を行うことが想定される行政機関の所属。なお、「関係課」とは、機関・団体との関わりをもつ所属であり、所管課を含めた幅広い概念。

#### ●初動対処方針

新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した場合に、新型インフルエンザ等対策閣僚会議又は新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議で決定される政府による初動の対処方針。

#### ●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、同条第8項に規定する指定感染症（特措法第14条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第6条第9項に規定する新感染症（全国的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緊急事態**

特措法第32条第1項に規定する「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し、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態」をいう。

●**新型コロナ**

令和2年以降に国内で流行した新型コロナウイルス感染症（COVID-19）。令和5年5月8日から感染症法上の5類感染症に位置付けられた。県行動計画が対象とする新型インフルエンザ等のうち「新型コロナウイルス感染症」は、COVID-19とは異なる型となる。なお、「再興型コロナウイルス感染症」は、COVID-19の変異により発生する可能性はある。

●**新興感染症**

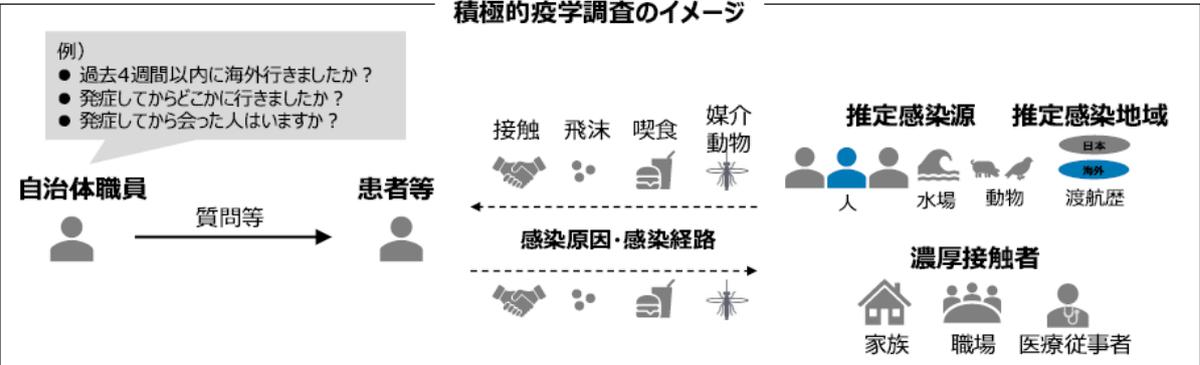
まん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症であり、感染症法に基づく医療提供体制の整備等を考える上で使用される用語。このうち、特措法の対象となるものが新型インフルエンザ等。

●**咳エチケット**

感染を防ぐため、咳・くしゃみにより発生した飛沫が周囲の人にかからないように配慮する行為。咳・くしゃみの際に顔をそむける、腕を口元にあてるほか、マスク着用などがある。

●**積極的疫学調査**

感染症の発生の予防及びまん延の防止を図るために、県及び甲府市が感染症法第15条第1項の規定により行う調査。患者等を積極的に拾い上げ、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするもの。



《出典》厚生労働省「令和6年度感染症サーベイランスシステム研修資料（自治体向け）」

●**全数把握**

感染症法第12条第1項に基づき、医師等による全数の届出が義務づけられているもの。

## ●総合調整

市町村、医療機関その他の関係機関による感染症への対応が円滑に行われるよう、感染症法に基づき国や県が行う調整。

## ●相談センター

新型インフルエンザ等に感染したおそれのある行動歴や症状がある方の相談を受け付け、発熱外来の受診先を案内する電話窓口。

## ●ゾーニング

感染拡大防止と職員の感染防止を目的に、空間を区分する環境整備のこと。

## た行

## ●地方衛生研究所

公衆衛生の向上のために、各種の試験・検査や、公衆衛生情報等の収集・解析・提供のほか、調査研究、研修指導を行う機関。都道府県や指定都市、一部の中核市・特別区に設置。本県では、「衛生環境研究所」を設置。

## ●庁内アクションカード

新型コロナ対応の経験をもとに、県の組織が初動で行うべき対応の手順を定める文書。

## ●定点把握

身近に存在する感染症で比較的報告数が多く、当該感染症の発生の予防及びまん延の防止において、患者数の動向把握に重点が置かれているもの。

## ●停留

無症状の出入国者の感染の有無を確認する検疫において、濃厚接触者を医療機関、宿泊施設など特定の場所に留め置く検疫法上の措置。

## ●デジタルプラットフォーム

山梨県が新型コロナ対応において創設したグリーン・ゾーン認証制度の財産の一つとして、グリーン・ゾーン登録施設に関する情報をデータベースとしたもの。

## ●特定接種登録事業者

特措法第28条第1項第1号の規定により、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。

## ●特定新型インフルエンザ等対策

地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして特措法第2条第2号の2の政令で定めるもの。なお、計画改定時点では、同政令で次のように定められている。

(1) 特措法の規定により実施する措置

(2) 次に掲げる感染症法の規定（イからハまでに掲げる規定にあつては感染症法第44条の9第1項の規定に基づく政令によって準用される場合及び感染症法第53条第1項の規定に基づく政令によって適用される場合を含み、ニに掲げる規定にあつては感染症法第44条の9第1項の規定に基づく政令によって準用される場合を含む。）により実施する措置

イ 医師の届出《第12条第1項、同条第2項及び第3項（これらの規定を同条第4項において読み替えて準用する場合を含む。）の規定》、積極的疫学調査《第15条第1項、第3項、第5項、第8項、第10項、第11項及び第13項から第16項までの規定》、検疫所との連携《第15条の2第1項及び第2項、第15条の3第1項、第2項（同条第7項の規定により読み替えて適用する場合を含む。）及び第3項の規定》、就業制限《第18条第1項及び第3項から第6項までの規定》、公費負担医療《第37条第1項、第2項（第44条の3の2第2項及び第50条の3第2項において準用する場合を含む。）、第3項及び第4項（第42条第2項、第44条の3の2第2項、第44条の3の3第2項、第50条の3第2項及び第50条の4第2項において準用する場合を含む。）並びに第42条第1項の規定》及び総合調整《第63条の3第1項及び第4項並びに第63条の4の規定》

ロ 入院・移送・退院《第26条第2項において読み替えて準用する第19条第1項から第3項まで、第5項及び第7項、第20条第1項から第6項まで及び第8項、第21条並びに第22条の規定》及び苦情・審査請求《第24条の2及び第25条第4項の規定》

ハ 書面による通知《第26条第2項において読み替えて準用する第23条において準用する第16条の3第5項及び第6項（感染症法第17条第1項の規定による健康診断の勧告及び同条第2項の規定による健康診断の措置に係る部分を除く。）の規定》

ニ 感染を防止するための報告・協力《第44条の3第2項、同条第5項から第11項まで（これらの規定を第50条の2第4項において準用する場合を含む。）の規定》及び外出自粛対象者の医療《第44条の3の2第1項及び第44条の3の3第1項の規定》

ホ 新感染症の所見がある者の入院・移送・退院《第46条第1項から第5項まで及び第7項、第47条及び第48条の規定》、新感染症の所見がある者の入院に係る書面による通知《第49条において準用する第16条の3第5項及び第6項の規定》、新感染症の所見がある者による苦情《第49条の2において準用する第24条の2の規定》、新感染症の感染を防止するための報告・協力《第50条の2第2項の規定》、新感染症外出自粛対象者の医療《第50条の3第1項及び第50条の4第1項の規定》及び新感染症の対応における国との連携《第51条第1項（感染症法第46条第1項、第3項若

しくは第4項、第47条又は第48条第1項若しくは第4項に規定する措置に係る部分に限る。)の規定》

●特定接種

特措法第28条第1項の規定に基づき、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、国が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のこと。

## な行

●濃厚接触者

保健所が行う疫学調査の結果、新型インフルエンザ等の患者等と感染性のある期間に接触があり、当該感染症を発症する可能性があるとして判断された者。

## は行

●発生公表

感染症法第44条の2第1項、第44条の7第1項又は第44条の10第1項の規定に基づき、厚生労働大臣が新型インフルエンザ等の発生を公表すること。

●発熱外来

発熱など感染の疑いを示す症状が出た者を受け入れ、診療する医療機関。

●パンデミックワクチン

流行した新型インフルエンザ等の株をもとに開発・製造されるワクチン。なお、パンデミックとは、感染症の世界的大流行をいい、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（パンデミック）を起こすことが想定される。

●病原性

病原体が引き起こす感染症の重症度の強さ。

●病原体定点

地域において発生している感染症の原因となる病原体を分析するため、当該感染症の検体を提出する医療機関として県が指定するもの。

●プレパンデミックワクチン

将来パンデミックを生じるおそれが高くあらかじめワクチンを備蓄しておくことが望まれる

ウイルス株を用いて開発・製造するワクチン。新型インフルエンザのプレパンデミックワクチンについては、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もとに製造される。

#### ●保健所設置市

地域保健法第5条第1項の規定により保健所を設置する市。計画改定時点では次のとおり政令で定められており、甲府市は、(2)の中核市に該当。

- (1) 地方自治法第252条の19第1項の指定都市
- (2) 地方自治法第252条の22第1項の中核市
- (3) 小樽市、町田市、藤沢市、茅ヶ崎市及び四日市市

## ま行

#### ●まん延防止等重点措置

特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。特措法第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、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当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。

#### ●水際対策

感染症などの上陸を阻止するために行われる検疫や検査のこと。

#### ●無症状病原体保有者

感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないもの。

## や行

#### ●薬剤感受性

疾病の原因となる病原体に作用する薬剤の効きやすさ。薬剤の有効性の指標。

#### ●要配慮者

新型インフルエンザ等の患者等となり、又は濃厚接触者となった場合において、日常生活を営む上で特に配慮や支援が必要となる者。災害対策基本法（昭和36年法律第223号）第8条第2項第15号に規定する要配慮者と同義。高齢者、障害者、乳幼児、妊産婦、虐待を受けてい

るおそれのある者などが想定される。

## ら行

### ●リエゾン

「仲介」や「橋渡し」という意味。市町村が感染症有事の際に派遣するリエゾンは、その所属する市町村による新型インフルエンザ等対策を円滑に進めるため、県対策本部や県型保健所による新型インフルエンザ等への対応の方法や現場の対応状況などについて随時情報を収集し、持ち帰る「連絡調整員」の役割を担う。

### ●リスクコミュニケーション

個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。

### ●流行初期医療確保措置

初動対応等を含む特別な協定を締結した協定締結医療機関が、協定に基づく対応により一般医療の提供を制限し、流行初期において感染患者への医療の提供を行った際に、診療報酬の上乗せや補助金等が充実するまでの一定期間（おおむね3か月程度）に限り、当該医療機関へ財政的な支援を行うこと。

### ●流行予測

感染症の発生状況や病原体の検出状況、各種疫学情報を評価し、疾病の流行を予測すること。

### ●流通備蓄方式

県と協定を締結した事業者が、日常行う取引を活用して、県が備蓄する物資を使用期限が切れないよう新陳代謝させる管理方式。

### ●臨床像

患者等の状態（病気の状態）がどのようなものであるかをあらわすもの。

## わ行

### ●ワンヘルス・アプローチ

人、動物、環境の衛生に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むという概念を表す。

- Ct（シーティー）値  
標的遺伝子の陽性結果が得られるまでの遺伝子増幅のサイクル数。
- DMAT（ディーマット）  
有事の際に、医療支援を中心にトリアージや広域調整の役割を担う医師、看護師等から構成される医療隊。Disaster Medical Assistance Teamの略。
- DPAT（ディーパット）  
有事の際に、精神科医療の必要性のトリアージを行うほか、職員のメンタルヘルスを担う医師、看護師等から構成される医療隊。Disaster Psychiatric Assistance Teamの略。
- DX（デジタル・トランスフォーメーション）  
ICTにより社会の在り方を変えるもの。
- EBPM（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング）  
①政策目的を明確化させ、②その目的達成のため本当に効果が上がる政策手段は何か等、政策手段と目的の論理的なつながり（ロジック）を明確にし、③このつながりの裏付けとなるようなデータ等のエビデンス（根拠）を可能な限り求め、「政策の基本的な枠組み」を明確にする取組であり、エビデンスに基づく政策立案のこと。Evidence-Based Policy Makingの略。
- FF100（The first few hundred調査）  
感染症による公衆衛生危機発生時に症例定義に合致した数百症例程度から通常のサーベイランスでは得られない知見を迅速に収集するための臨床・疫学調査
- GAB（ギャブ）  
国内外の専門家で構成されるYCDC諮問組織「山梨県グローバル・アドバイザー・ボード」のこと。Global Advisory Boardの略。
- GISAID（ジスエイド）  
インフルエンザウイルスや新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）のゲノム情報などに関するデータベース。Global Initiative on Sharing All Influenza Dataの略。
- G-MIS（ジーミス）  
全国の医療機関等から、医療機関等の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器（人工呼吸器等）や医療資材（マスクや防護服等）の確保状況等を一元的に把握・支援する「医療機関等情報支援システム」のこと。Gathering Medical Information Systemの略。

●ICT（アイ・シー・ティー）

情報（information）や通信（communication）に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティやAI等が含まれる。

●IHEAT（アイヒート）

新型インフルエンザ等の発生公表が行われた場合その他の健康危機が発生した場合に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組み。Infectious disease Health Emergency Assistance Teamの略。

●JIHS（ジース）

Japan Institute for Health Securityの略で、国立国際医療研究センターと国立感染症研究所が統合して設立された国立健康危機管理研究機構。感染症等の情報分析・研究、人材育成、国際協力、医療提供等の業務を一体的に担う。

●NESID（ネシッド）

感染症の発生状況を把握し・分析し、情報提供することで、感染症の発生及びまん延を防止することを目的とした「感染症サーベイランスシステム」のこと。医療機関から報告された情報をもとに保健所が患者情報や発生件数をシステムに登録し、データを蓄積。National Epidemiological Surveillance of Infectious Diseasesの略。

●PCR（ピーシーアール）検査

ウイルス遺伝子（核酸）を特異的に増幅する核酸検出検査であり、検体中にウイルス固有の遺伝子が存在しているか否かを確認する方法。

●PDCA（ピーディーシーエー）サイクル

Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）という一連のプロセスを繰り返して行うことで、業務の改善や効率化を図る手法。

●YCAT（ワイキャット）

医療機関や高齢者施設等においてクラスターが発生した際に、支援の必要に応じて当該医療機関等に派遣され、発生初期から収束まで継続的に支援活動を行う「やまなし感染管理支援チーム」のこと。医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師等の多職種で構成される。Yamanashi infection Control Assistance Teamの略。

## 【やまなし感染管理支援チーム（YCAT）のロゴマークとコンセプト】



- 「YCAT」の文字にデザイン性を持たせつつ、全体のカラーは信頼や誠実を表す「青色」を使用
- Yamanashi Infection Control Assistance Teamの文字を囲うことで、ロゴ単体でも正式名称がわかるデザイン
- 山梨の象徴である富士山のデザインをモチーフとし、丸い形にすることで優しさと安心感を表現
- ウイルスを撲滅するデザインとし、感染対策という意味合いをわかりやすく表現

計画改定に当たって意見を頂いた関係者

○感染症対策連携協議会

属性	機関・団体名
診療学識経験者団体	一般社団法人山梨県医師会
第1種感染症指定医療機関	地方独立行政法人山梨県立病院機構山梨県立中央病院
第2種感染症指定医療機関	市立甲府病院
	北杜市立甲陽病院
	公益財団法人山梨厚生会山梨厚生病院
	峡南医療センター企業団富士川病院
	国民健康保険富士吉田市立病院
	地方独立行政法人大月市立中央病院
医療教育機関	山梨大学医学部附属病院
	公立大学法人山梨県立大学
公的医療機関等の団体	山梨県官公立病院等協議会
民間病院の団体	山梨県民間病院協会
職能団体	一般社団法人山梨県歯科医師会
	一般社団法人山梨県薬剤師会
	公益社団法人山梨県看護協会
	公益社団法人山梨県栄養士会
消防機関	山梨県消防長会
高齢者施設等の関係団体	山梨県老人保健施設協議会
	山梨県老人福祉施設協議会
介護・障害福祉サービス事業所の関係団体	山梨県介護支援専門員協会
	山梨県知的障害者支援協会
保健所設置市	甲府市
保健所設置市等以外の市町村	甲斐市（山梨県市長会推薦）
	西桂町（山梨県町村会推薦）
	山中湖村（山梨県町村会推薦）
保健所	中北保健所
	峡東保健所
	峡南保健所
	富士・東部保健所
地方衛生研究所	衛生環境研究所

○市町村

県内27市町村

○指定地方公共機関等

県内指定地方公共機関、山梨県医薬品卸協同組合

○経済有識者

山梨県中小企業団体中央会、山梨県商工会連合会、山梨県商工会議所連合会

○県民

県民意見提出制度（パブリックコメント）による

