

第 1 部

序 説

第1部は、計画の改定に至った経緯と計画の位置付けを示すとともに、計画全体を通して、新型インフルエンザ等対策の実施主体がどのような役割を担うのか、また、計画に基づく対策の実効性の確保のために必要な事項を明らかにするものである。

はじめに

新型コロナ*への対応において、感染症対策の中心となるべき県はもとより、保健所設置市の甲府市、その他の市町村、医療機関、高齢者施設等*、保育所等、学校等、消防機関、指定地方公共機関*、その他の事業者、県民等すべての関係者は、行政が関与する特別な対応の中であって、それぞれが置かれた状況の中で多大な影響を被ることとなった。急速に社会にまん延する感染症による危機というものがあるのかを、机上の空論ではなくまさに現実のものとして体験し、社会における日常生活の様式が一変したことは、記憶に新しいところである。

県民に必要な医療を届け、県民の生命・健康を守り抜くとともに、県民生活・社会経済活動への影響の低減と反転攻勢を図ることを目指して、英知を結集し様々な対策を実行してきたが、初期においては手探りの状態で対応が後手にまわることもあった。また、感染症による差別や偏見の歴史が繰り返されてしまった現実も直視しなければならない。

新型インフルエンザ等*のような未知なる感染症への対策を事前に立てることは、非常に難しい。実際に起きてみないと分からないことがあまりにも多いからである。しかしながら、先般の新型コロナによる感染症危機*を乗り越える過程で私たちは多くの教訓を得た。政府行動計画の全面改定を踏まえ、新型コロナを経験した本県が平時に、そして感染症有事に何ができるのか、あるいは何をすべきなのかを、改めて整理する時期が来たところである。

この計画は、事前の想定のとおりにより事が運ばないのが有事であることを念頭に、感染症有事の事態において、本県が「One Team」¹としてどのように対処すべきか、その方策を明らかにするとともに、事態対処を適切に行うための事前の準備行動を併せて示すものである。その内容は、感染症対策に携わる関係者の意見を丁寧に聴いて改定しており、次の感染症有事において「役に立つ」ことを期するものである。

¹ 感染症対策に従事する行政機関、医療機関、関係機関のみならず全ての事業者及び県民が「主体」となり、一体となって感染症対策に取り組むこと。「感染症に強靱な社会」という県予防計画の基本理念を実現するため、山梨県全体がまとまりのある「1つの感染症対策チーム」になるという考え方。

第1章 背景・改定の経緯



第1節 感染症危機を取り巻く状況

感染症危機を取り巻く状況は、政府行動計画において次のように解説されている。

近年、地球規模での開発の進展により、開発途上国等における都市化や人口密度の増加、未知のウイルス等の宿主となっている動物との接触機会の拡大が進んでおり、未知の感染症との接点が増大している。さらに、グローバル化により各国との往来が飛躍的に拡大しており、こうした未知の感染症が発生した場合には、時を置かずして世界中に拡散するおそれも大きくなっている。

これまでも重症急性呼吸器症候群（SARS）やジカウイルス感染症等の感染拡大が発生し、さらには2020年以降新型コロナが世界的な大流行（パンデミック）を引き起こす等、新興感染症等は国際的な脅威となっている。引き続き世界が新興感染症等の発生のおそれに直面していることや、感染症危機が広がりやすい状況に置かれていることを改めて認識する必要がある。

しかし、こうした新興感染症等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、発生そのものを阻止することは不可能である。このため、平時から感染症危機に備え、より万全な体制を整えることが重要である。

また、パンデミックを引き起こす病原体として人獣共通感染症であるものも想定される。パンデミックを予防するためにも、「ワンヘルス」の考え方により、ヒトの病気等に注目するだけでなく、ヒト、動物及び環境の分野横断的な取組が求められる。ワンヘルス・アプローチの推進により、人獣共通感染症に対応することも重要な観点である。

このほか、既知の感染症であっても、特定の種類の抗微生物薬が効きにくくなる又は効かなくなる薬剤耐性（AMR）を獲得することにより、将来的な感染拡大によるリスクが増大するものもある。こうしたAMR対策の推進等、日頃からの着実な取組により、将来的な感染拡大によるリスクを軽減していく観点も重要である。

県内の感染症危機は、関係者による多大な尽力により地方特有の疾病がなくなる中、地域内で完結されるものではなく、国内又は海外との関係を強く意識する必要があるものになった。その点において、政府行動計画で解説された感染症危機を取り巻く状況は、まさに本県にも当てはまるものであり、感染症危機を乗り越えるための取組を平時から進めていく必要がある。



第2節 新型コロナ対応の経験を踏まえた県行動計画の改定

前節の感染症危機を取り巻く状況を踏まえ、新型コロナ対応での経験を次なる感染症危機への事態対処に生かす必要がある。

新型コロナ対応の記録として、「山梨県の新型コロナ対応の検証・記録業務に関する報告書」（2022年12月読売調査研究機構）がある。これは、「県には過去の感染症流行時の記録がほとんど残っておらず、新型コロナ対応に大変苦勞した。将来、新たな感染症の発生時に、迅速かつ的確な対処ができるよう、今回の経験や教訓を蓄積したい。」という県の思いが形になったものである。その内容は対応全般の多岐にわたるもので、次なる感染症危機への事態対処においては、初動を担う県の全ての関係者がその具体的なイメージを共有するために一読すべきものである。

ここでは、新型コロナ対応の経験を踏まえた県行動計画の改定のため、前の計画がなぜ役に立たなかったのかという疑問への答えを、さきの報告書から引用したい。

行動計画は全92ページで、分量的には相当長い。①未発生期、②海外発生期、③県内未発生期、④県内発生早期、⑤県内感染期、⑥小康期——と段階別を実施すべき事項などが一応は書かれているが、一般的な内容に終始していた。15年3月にはガイドラインも作成したが、厚労省が示した「ひな型」に基づいているものの、実際に感染者が出た場合、医療機関にどう振り分けるかなど、肝心の具体的な運用方法が示されていない。医療現場の意見も反映されていなかった。マスクや医療用機材などの確保に言及していたが、備蓄量の記載はない。実際、コロナ発生時に県の備蓄はほとんどなかった。09～10年に流行した新型インフルは山梨県へほとんど波及しなかったため、行動計画に対する県庁内の関心や優先度が低かったことが影響したとみられる。

もっとも、こうした状況は、山梨県に限らず、政府や全国の自治体に共通していた。県は、この行動計画に見切りをつけ、総合政策部（現・知事政策局）を中心に全庁的な初動体制の整備を進めた。

このような指摘を踏まえ、新型コロナ対応の際の前計画の問題点について次のように対応し、県行動計画を全面改定するものである。なお、本県における新型コロナ対応の背景と課題の詳細は、県予防計画第1章第2節に記載している。

No.	前計画の問題点	計画改定における対応
(1) 平時の備えの不足		
1-1	関係機関との連携について、具体的なことが記載されていなかった。	法的位置付けが明確な感染症対策連携協議会*において、平時から関係機関と意思疎通を図り、連携を確認することを計画に記載する。
1-2	感染症に対応できる人材不足の認識が甘く、改善の取組が示されていなかった。	感染症有事の際に必要な人材として、感染症専門医*、感染管理認定看護師*、感染症危機管理対応専門人材*等を養成し、積極的に活用することを計画に記載する。
1-3	感染症対策に必要な個人防護具*の備蓄量の記載がなく、実際に備えもなかった。	新型コロナの経験を踏まえ県が備蓄している個人防護具や従前から備蓄している抗インフルエンザウイルス薬*の数量を計画に記載する。
(2) 対策実施時の課題		
2-1	対策本部の役割が過小に見積もられており、感染症危機への事態対処に求められる現実的な組織体制となっていなかった。	県対策本部を立ち上げる前の段階で警戒本部体制を敷くことや、感染症の発生対応に必要な業務を中心的に担う統括部を県対策本部に新設するなど、機動的な組織体制に改め、計画に記載する。
2-2	感染症発生時の医療機関の役割分担が明確でなかった。	感染症法に基づく医療措置協定*を締結し、感染症指定医療機関*とともにその役割を明確にし、計画に記載する。
2-3	医療機関にどのように患者を振り分けるのかなどの具体的な運用が示されていなかった。	具体的な運用を明らかにするガイドライン*や庁内アクションカード*、健康危機対処計画*を県行動計画の関連文書として位置付ける。
2-4	医療現場の意見が反映されておらず、計画の内容に実効性がなかった。	感染症対策連携協議会を活用し、医療や福祉、教育など多方面から意見を聴取し、計画に反映する。
2-5	複数の感染の波を想定しておらず、感染症の特性や感染状況に応じた対応の在り方が不明であった。	新たな感染症の法的位置付けや特性、感染状況に応じて対策を切り替える視点で対応時期を整理する。
2-6	短期に収束する新型インフルエンザのみを想定し、対応の長期化による社会経済活動への影響が考慮されていなかった。	対応が長期化することも想定し、2-5で整理した時期の特徴に応じ、社会経済活動への影響を踏まえ、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを計画に記載する。
(3) 情報収集・発信の課題		
3-1	感染症の特性や治療法を先手で情報収集する手段がなかった。	新型コロナ対応時に構築した YCDC 専門医や GAB*から先手で情報を収集する仕組みを計画に記載する。
3-2	情報の受け手に配慮した発信について記載されていなかった。	県と市町村とが協力し、それぞれの長所を生かし、情報の受け手に配慮した発信となるよう計画に記載する。
3-3	偏見・差別等による被害の発生への対策が不十分であった。	偏見・差別等が生じないよう力強く取り組んでいくことを計画に記載する。

第2章 計画の位置付け・理念

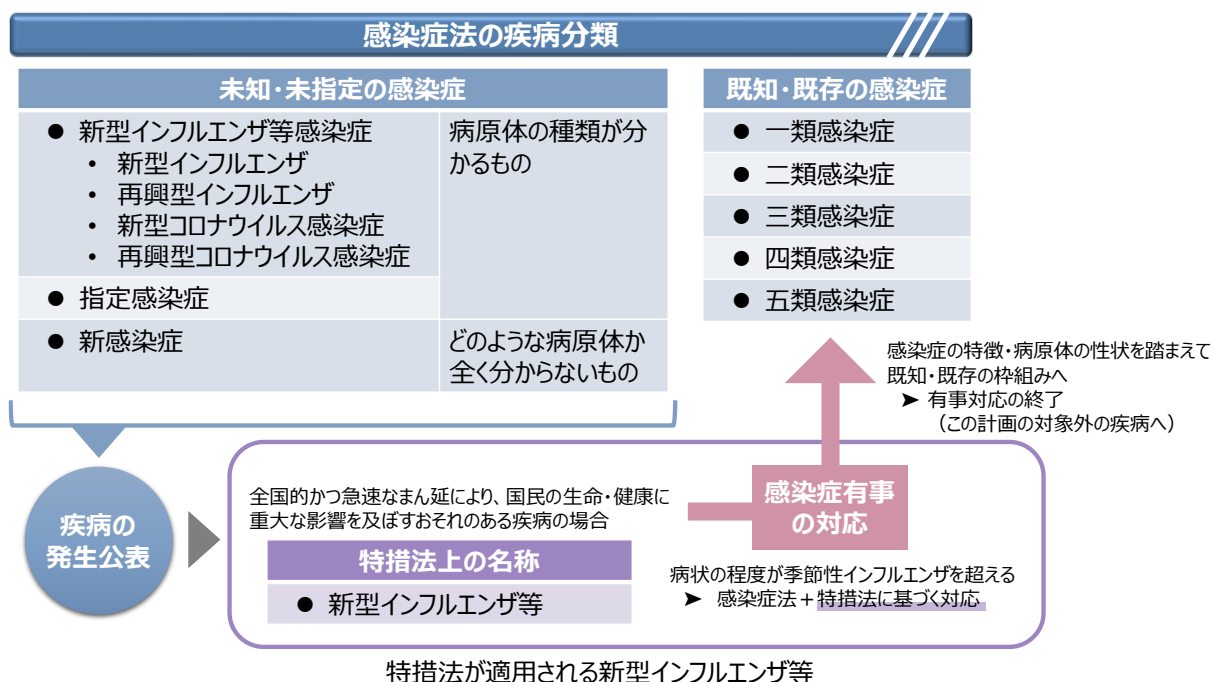
第1節 計画の位置付け

この計画は、特措法第7条第1項の規定により、政府行動計画に基づき知事が感染症有事への備え及び事態対処の方策を定めるものである。このような計画の位置付けにより、計画の期間を設定しないが、政府行動計画に合わせて、おおむね6年ごとに計画を見直すこととする。

また、感染症対策における体制の在り方や目標を定める県予防計画や県医療計画との整合性が図られるように定めており、これらの計画の変更の際にも見直しを検討する。

なお、この計画は、市町村の行動計画及び指定地方公共機関の業務計画を作成する際の基準となるものである。

特措法に基づき定める本計画の対象疾病は、同法が適用される新型インフルエンザ等とする。



第2節 感染症危機への対処における目指すべき姿と目標

新型インフルエンザ等の感染症危機への対処における目指すべき姿は、県予防計画に掲げる基本理念「感染症に強靱な社会」と同一とする。

前章第2節に示す課題を踏まえ、目指すべき姿「感染症に強靱な社会」に向けて実現すべき目標を次のように掲げるものとする。

目指す姿と
実現すべき目標



感染症に強靱な社会

- ✓ 感染症危機に対応できる平時からの体制づくり
- ✓ 県民生活及び社会経済活動への影響の軽減
- ✓ 基本的人権の尊重

第3章 対策の実施主体と 実効性の確保

第1節 対策の実施主体と役割

新型インフルエンザ等の感染症危機への対策の実施主体は、国、県、市町村、県民、指定地方公共機関等、医療機関、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、各分野の関係団体、特定接種登録事業者*及び一般事業者であり、県内の関係者は、それぞれ次のような役割を担うものとする。なお、国は、世界保健機関（WHO）等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保するとともに、感染症有事の際は、基本的対処方針*を示すものである。

主 体	役 割
県	県予防計画に基づき、医療提供体制、検査体制及び宿泊療養環境の整備や、人材の養成・資質の向上、県型保健所・衛生環境研究所における感染症有事体制*の確保を行う。 また、感染症対策連携協議会を活用して平時から、保健所設置市*の甲府市その他の関係機関と緊密に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備えた取組を計画的に行う。 感染症有事の際は、国の基本的対処方針に基づき、県内の関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。
甲府市（保健所設置市）	感染症法においては、まん延防止（総合調整・指示等を除く。）に関し、県と同等の役割を果たすことが求められていることから、保健所や検査体制等の対応能力について計画的に準備を行う。 感染症有事の際には、これに対応する体制へ迅速に移行し、県と緊密に連携して感染症対策を実行する。
市町村	住民に最も近い行政単位であり、住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者*への支援等に関し、市町村行動計画に定める取組に沿って平時から準備を進める。 感染症有事の際には、国の基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施する。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と連携を図る。特に、次に示す管轄の保健所との連携を密に行う。

主 体	役 割
	【保健所の管轄区域】
県民	平時から、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等、その対策に関する知識を得るとともに、日頃の健康管理に加え、換気、咳エチケット*、手洗い等の基本的な感染対策を実践するよう努める。 また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、マスクや消毒薬等の衛生用品、具合が悪いときでも飲食できる食料品、生活必需品等の備蓄を行うよう努める。 感染症有事の際には、発生状況や予防接種等の実施されている対策等についての情報を得て、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。 また、感染症を原因とした偏見・差別を生じさせないよう努める。

主 体	役 割
指定地方公共機関等	医薬品等の流通、人の輸送、物資の運送など公益的事業を営む者等について、知事が指定する指定地方公共機関は、医療提供を持続可能なものとし、県民の生活・経済を守るために、感染症有事の際には、特措法及び自らの業務計画に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する。 感染症有事への備えをより万全なものにする観点から、確実な業務継続のために必要な取組を検討する。こうした検討の結果や DX（デジタル・トランスフォーメーション）*の推進、リモートワーク（テレワーク）の普及状況等も踏まえながら業務計画の必要な見直しを行う。 【県が指定する指定地方公共機関の業種（計画改定時点の数）】 医療機関（11） 医療関係団体（5） 鉄道事業者（1） 旅客自動車運送事業者（2） 貨物自動車運送事業者（1） ※ その他、県は、医薬品等の流通に関係する1団体と協定を締結し、当該関係団体は、指定地方公共機関と同等の役割を担うものである。
医療機関	新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結するとともに、院内感染対策の研修・訓練や個人防護具等の確保などを平時から推進する。 また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画（BCP）*の策定及び感染症対策連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進める。 感染症有事の際には、感染症医療及び通常医療の提供体制を確保するため、医療措置協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来*、外出自粛対象者*への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。
消防機関	感染症医療又は通常医療において急を必要とする患者が迅速に医療を受けられるよう、患者を医療機関へ搬送する。
検査機関、宿泊施設	平時に県と協定を締結する検査機関（行政検査を担う医療機関を含む。）は、感染症有事の際には、検査措置協定に基づき、検査体制を整え、増加する検査の需要に対応する。また、平時に県と協定を締結する宿泊施設は、新型インフルエンザ等の患者等*が療養する場所を確保するため、宿泊施設確保措置協定に基づき、県からの要請に応じて居室を提供する。
保育所等、学校等、高齢者施設等	新型インフルエンザ等に感染した場合において重症化リスクが高いと考えられる者が利用し、又は感染症の集団発生が起きやすい環境にあることから、平時から感染症の発生の予防及びまん延の防止に努める。 特に保育所等や高齢者施設等では、感染症有事に備え、実効性のある業務継続計画（BCP）の策定が求められる。

主 体	役 割
各分野の関係団体	感染症有事の流行初期期間経過後において、協定締結医療機関（発熱外来）の多くが診療所であり、薬局や訪問看護事業所が自宅療養の支援で果たす役割も大きい。医療関係団体は、そのような医療資源・地域医療のハブとして重要な役割を担うものである。 高齢者施設等は、感染症にかかったときのリスクが高い高齢者や日常生活を営む上で介護、支援又は配慮を要する障害者等が利用する施設・事業所等であり、感染症有事においては、これらの者の生命及び健康を守るために、必要な機能を維持することが求められる。そのような施設・事業所等を取りまとめる関係団体もまた、地域における保健・福祉サービスの円滑な提供において重要な役割を担うものである。 生活・経済の分野では、業種ごとに様々な関係団体があり、感染症有事において県民生活や社会経済活動を守るためには、業界が統一的に対応することも求められ、そのような場面において生活・経済の関係団体の果たす役割も大きい。 これらの関係団体は、所属する関係機関の業務を取りまとめ、必要な支援を行うほか、新型インフルエンザ等対策に関し、関係機関を代表して県との調整役を担う。 また、感染症対策連携協議会を構成する関係団体は、協議結果を尊重し、会員へ周知を行う。
特定接種登録事業者	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については、感染症有事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、職場における感染対策*や重要な業務・事業の継続などの準備を平時から行う。 感染症有事の際には、平時に策定した業務継続計画又は事業継続計画（BCP）に基づき、その業務・事業を継続的に実施するよう努める。
一般事業者	平時から職場における感染対策を行う。 県民の生命・健康に重大な影響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必要な場合も想定される。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための対策の徹底が求められる。このようなことを踏まえ、平時から事業継続計画（BCP）*の策定に努めるとともに、必要に応じてマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄に努めるなどの対策を行う。



第2節 対策の実効性の確保

この計画に基づく対策の実効性を確保するため、次のような視点で取組を進めるものとする。

【EBPM の考え方に基づく対策の推進】

県は、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え時はもとより、平時から感染症有事までを通じて、対策効果の測定に重要な関連を持つ情報や統計等のデータを活用する EBPM（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング）*の考え方に基づいて新型インフルエンザ等対策を推進する。

【新たな感染症危機への備えの機運（モメンタム）の維持】

新型インフルエンザ等は、いつ起こるか予想できず、また、いつ起きてもおかしくないものである。このため、地震等の災害への備えと同様に、日頃からの備えと意識を高める取組を継続的に行うことが重要である。

新型コロナ対応の経験を踏まえ、新型インフルエンザ等への備えの充実につながるよう、関係機関による訓練や研修、啓発活動等の取組を通じて、前節に掲げる対策の実施主体全体で、平時から新型インフルエンザ等への備えを充実させる機運（モメンタム）の維持を図る。

【多様な主体の参画による実践的な訓練の実施】

関係機関は、訓練の実施により、平時の備えについて不断の点検や改善につなげていくことが極めて重要である。このため県及び市町村は、関係機関による取組が継続的に行われるよう、訓練のテーマに合わせて多様な主体が参加する実践的な訓練を企画・実施する。

【県行動計画に基づく取組の定期的なフォローアップと必要な見直し】

県行動計画は、状況の変化を踏まえて、不断の見直しを行うことが重要である。

こうした観点から、本計画に基づく取組について、訓練・研修の実施により改善点を得るとともに、感染症対策連携協議会を活用し、毎年度定期的なフォローアップと取組状況の見える化を行う。

定期的なフォローアップを通じた取組の改善等に加え、国内外の新たな感染症危機となり得る感染症の発生の状況や、本計画が整合性を図るべきこととされる

県予防計画及び県医療計画をはじめとする新型インフルエンザ等への対応に関連する各種文書、その他の県が定める計画の見直し状況なども踏まえ、本計画の改定についておおむね6年ごとに必要な検討を行い、その結果に基づき所要の措置を講ずるものとする。

なお、新型インフルエンザ等が発生し、感染症危機管理の実際の対応が行われた場合は、上記の期間にかかわらず、その対応の経験を基に、県行動計画等の見直しを行う。