

山梨県新型インフルエンザ等対策 行動計画

平成26年2月4日
山 梨 県

目 次

I 行動計画の基本方針【総論】

1	新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	3
2	取組の経緯	4
3	基本的な方針	5
4	流行規模の想定	9
5	役割分担	12
6	発生段階の概要	15
7	発生段階別の目標と主な対策	18
8	対策の主要6項目	20
9	行動計画実施上の留意点	38

II 行動計画内容（発生段階別）【各論】

1	未発生期	41
2	海外発生期	49
3	県内未発生期	55
4	県内発生早期	63
5	県内感染期	70
6	小康期	78

III 参考資料

(資料1)	用語解説	82
(資料2)	特定接種の対象となる業種・職務について	89
(資料3)	国内外で鳥インフルエンザが人で感染した場合等の対応について	90

平成26年 2月 4日 策定

平成30年 3月15日 変更

平成31年 3月22日 変更 (平成31年4月1日施行)

I 行動計画の基本方針

【 総 論 】

1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

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のウイルスに対する免疫を獲得していないため、世界的大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

また、未知の感染症である新感染症の中でその感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

これらが発生した場合は、国家の危機管理として対応する必要がある。

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、指定公共機関及び指定地方公共機関（以下「指定（地方）公共機関」という。）、事業者等の責務、新型インフルエンザ等発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の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。

2 取組の経緯

国では、平成17年（2005年）に新型インフルエンザ対策行動計画を策定して以来、数次の改定を行っており、本県においてもそれらを踏まえつつ、以下のとおり改定を行ってきた。

策定・改定年月日	行動計画の策定・改定の経緯
平成17年12月 2日	平成17年11月14日に国の新型インフルエンザ対策行動計画策定を受けて、山梨県新型インフルエンザ対策行動計画を策定
平成21年 2月 3日	平成20年の感染症法の改正に伴う国の行動計画改定を受けて改定 ※平成21年4月に、新型インフルエンザ（A/H1N1）がメキシコで確認され、世界的大流行となる
平成23年12月20日	平成21年度の新型インフルエンザの発生対応の検証を踏まえ、平成23年9月20日に国の新型インフルエンザ対策行動計画が改定されたことに伴い、県行動計画を改定（第二版）

なお、新型インフルエンザ（A/H1N1）は、平成21年5月に小規模な地域的流行を認めた後、約3ヶ月間の小康状態を経て、8月中旬より半年以上の流行が続いた。

平成23年4月1日より、名称は「インフルエンザ（H1N1）2009」とし、通常の季節性インフルエンザとして取扱い、その対策も通常のインフルエンザ対策に移行した。

<H21～H22 シーズンの新型インフルエンザの発生状況>

県内推定発症者数：	13～18 万人
	全数報告患者数（～H21. 7. 23） 19 人〔うち渡航関連 12 人〕
	集団発生報告数（H21. 7. 24～10. 11） 126 件 513 人
	クラスター（10 名以上）サーベイランス（H21. 10. 12～） 4 件 61 人
臨時休業措置数	1, 450 件（幼稚園保育園 219、小学 701、中学 382、 高校 146、その他 2）
入院患者数	197 人 ※新型インフルによる死亡者なし
ワクチン配布数	約 18 万回接種分
推定ワクチン接種者数	約 16 万回
流行入り（定点 1.0 人以上）	34 週（H21. 8. 17～8. 23） 1. 90
注意報発令	43 週（H21. 10. 19～. 25）
警報発令	46 週（H21. 11. 9～11. 15）
警報発令解除	5 週（H22. 2. 1～2. 7）

3 基本的な方針

○県行動計画の策定

県行動計画では、特措法第7条に基づき、県の新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針及び県が実施する措置等を示す。また、本計画において、市町村が特措法第8条に基づき定める「市町村新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「市町村行動計画」という。）、指定地方公共機関が特措法第9条に基づき定める「新型インフルエンザ等対策に関する業務計画」（以下「業務計画」という。）を作成する際の基準となるべき事項等についても併せて定めるものである。

県行動計画を具体化するための個別の対策の詳細については、別に定める「山梨県新型インフルエンザ等対策ガイドライン」等において記載する。県では、行動計画、ガイドライン等に基づき、取組を推進し、対策を実施する。

県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、県行動計画の参考として「国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策」で示す。

また、県行動計画は、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見を取り入れ見直す必要があり、新型インフルエンザ等対策についての検証等を通じ、適時適切に変更を行うものとする。

○行動計画の基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期や地域、その感染力、病原性の高さ等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、我が国への侵入も避けられないと考えられる。

しかしながら、病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、県民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。

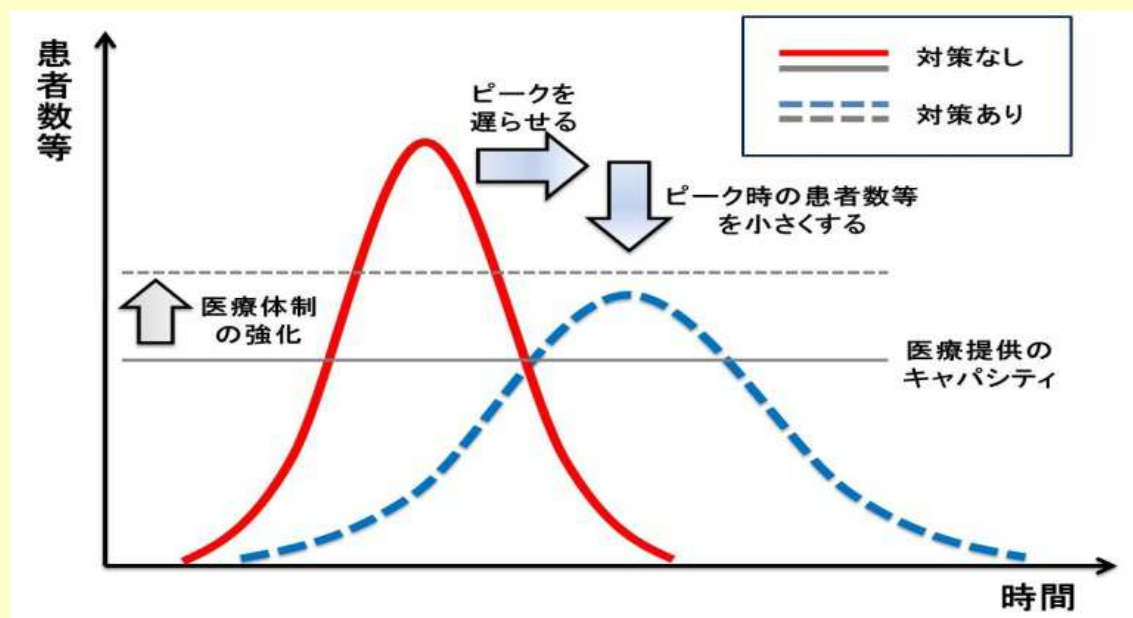
このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、県民の多くが患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャ

パシティを超えてしまうということを念頭におきつつ、新型インフルエンザ等対策を国家及び本県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、県民の生命及び健康を保護する

【ポイント】

- ① 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制整備等の時間を確保する。
- ② 流行のピーク時の患者数等をできるだけ小さくし、入院患者や重症患者の数を少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供のキャパシティを超えないようにすることにより、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ③ 適切な医療の提供により、重症者数・死亡者数を減らす。



(2) 県民生活及び県民経済に及ぼす影響が最小限となるようにする

【ポイント】

- ① 地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
- ② 事業継続計画(BCP: Business Continuity Planの略)の作成・実施等により、医療の提供の業務又は県民生活及び県民経済の安定に寄与する社会・経済機能の維持に努める。

○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おかなければならない。

過去のインフルエンザ等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。県行動計画は、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭におきつつ、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な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

県においては、科学的知見及び国等の対策も視野に入れながら、地理的な条件、人口分布、交通機関の発達度等の社会状況、医療体制、受診行動の特徴等も考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせてバランスの取れた戦略を目指すこととする。

その上で、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、次の点を柱とする一連の流れをもった戦略を確立する。（具体的な対策については、Ⅱにおいて発生段階ごとに記載する。）

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、病原性・感染力等の病原体の特徴、流行の状況、地域の特性、その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが県民生活及び県民経済に与える影響等を総合的に勘案し、行動計画等で記載するもののうちから、実施すべき対策を選択し決定する。

《発生前の段階（未発生期）》

国による水際対策の実施体制の構築に加え、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄や県内における医療体制の整備、ワクチンの供給体制の整備、県民に対する啓発や、県、市町村、医療機関、事業者等による事業継続計画（BCP）等の策定など、発生に備えた事前の準備を周到に行っていくことが重要である。

《世界で新型インフルエンザ等が発生した段階（海外発生期）》

直ちに、対策実施のための体制に切り替える。

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を前提として対策を策定することが必要である。海外で発生している段階で、国内の万全の体制を構築するためには、我が国が島国であるとの特性を生かし、国が主体となって行う検疫の強化等により、病原体の国内侵入の時期をできる限り遅らせることが重要となる。

《国内の発生当初の段階（国内発生早期）》

患者の入院措置や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、病原性に応じては、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、

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、国内外の発生当初など、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、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策に切り替えることとする。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。

《国内で感染が拡大した段階（国内感染期）》

国、県、市町村、医療機関、事業者等は相互に連携して、医療の確保や県民生活及び県民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会は緊張し、様々な事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ決めておいたとおりにはいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。

事態によっては、地域の実情等に応じて、政府対策本部等と協議の上、柔軟に対策を講じることができるようし、医療機関も含めた現場が動きやすくなるよう配慮・工夫を行う。

県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新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出の自粛要請、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。

事業者の従業員のり患等により、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県民に呼びかけることも必要である。

新型インフルエンザ等のまん延による医療体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市町村、指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や県民一人ひとりが、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。

4 流行規模の想定

○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は、発熱、咳といった初期症状や飛沫感染、接触感染が主な感染経路と推測されるなど、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられるが、鳥インフルエンザ（H5N1）等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には、高い致命率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

県行動計画の策定に当たっては、有効な対策を考える上で、被害想定として、患者数等の流行規模に関する数値をおくが、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭において対策を検討することが重要である。

新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因（出現した新型インフルエンザウイルスの病原性・感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境など多くの要素に左右される。また、病原性についても高いものから低いものまで様々な場合があり得、その発生時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能である。

県行動計画を策定するに際しては、政府行動計画等を踏まえ、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、一つの例として、次のように推計した。

新型インフルエンザ等発生時における患者数推計

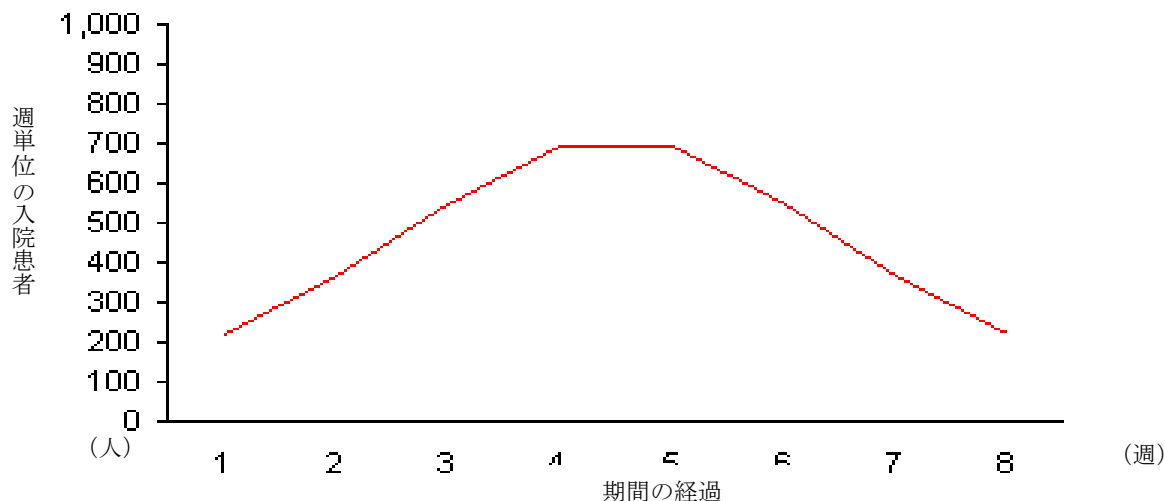
	山梨県		全国	
	中等度致命率 (0.53%)	重度致命率 (2.0%)	中等度致命率 (0.53%)	重度致命率 (2.0%)
医療機関受診患者数 (全人口の25%が罹患し、その8割程度が受診したと想定)	約8.8万人～約16.8万人		約1,300万人～約2,500万人	
入院患者数	3,600人	13,500人	53万人	200万人
死亡者数	1,200人	4,300人	17万人	64万人
1日当たり最大入院患者数 (流行5週目)	680人	2,700人	10.1万人	39.9万人

(参考) 2009年 発生 状況	2009年H1N1 年齢別り患状況(重症サーベイランス、PCR検査確定者164名)					
	乳児 0歳	幼児 1～5歳	小学生 6～12歳	中・高校生 13～18歳	大学生・一般 19～64歳	高齢者 65歳～
	6	66	62	15	11	4

- ・ 全人口の25%が新型インフルエンザに罹患し、その8割程度が医療機関を受診すると想定した場合、患者数は約8.8万人～約16.8万人と推計。
- ・ 入院患者数及び死亡者数については、全人口の25%に相当する約16.8万人を基に、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3,600人、死亡者数の上限は約1,200人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約13,500人、死亡者数の上限は約4,300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680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2,700人と推計。

入院患者分布推計（中等度）

県民の25%が罹患し、流行が8週間続くと想定した週単位の入院患者分布（中等度）



- ・ なお、これらの推計に当たっては、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。
- ・ また、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、国家及び県政の危機管理として対応する必要がある、併せて特措法の対象とされているところである。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おく必要がある。

○新型インフルエンザ等発生時の社会への影響

新型インフルエンザ等による社会への影響の想定には多くの議論があるが、以下のような影響が一つの例として想定される。

- ・ 県民の25%が、流行期間（約8週間）にピークを作りながら順次り患する。り患者は1週間から10日間程度り患し、欠勤。り患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。
- ・ ピーク時（約2週間）に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって5%程度と考えられるが、従業員自身のり患のほか、むしろ家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる）のため、出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時（約2週間）には従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定される。

5 役割分担

【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、地方公共団体及び指定（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。

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」（以下「関係省庁対策会議」という。）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、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。

【県】の役割

県は、地域の実情に応じた「山梨県新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定し、県内の新型インフルエンザ等に係る医療の確保等に関し、発生を想定した準備を進めるとともに、新型インフルエンザ等の発生時には、県対策本部等を設置し、政府対策本部の決定した基本的対処方針に基づき、地域の状況に応じて判断を行い、対策を強力に推進する。

また、県は、「感染症法」に基づく措置の実施主体として、感染症対策の中心的な役割を担っており、地域医療体制の確保や感染拡大の抑制に関し主体的な判断と対応が求められる。併せて、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。

【市町村】の役割

市町村は地域の実情に応じた「市町村新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定し、市町村における新型インフルエンザ等発生時の相談対応や予防接種の実施など、住民の生活を維持するための対策に関し、発生を想定した準備を急ぐとともに、新型インフルエンザ等の発生時には、政府対策本部の決定した基本的対処方針を踏まえつつ、地域の状況に応じて判断を行い、緊急事態宣言が出された時は、市町村対策本部等を設置するなど、対策を強力に推進する。

また、住民に最も近い行政単位であり、地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、要援護者（独居高齢者や障害者等）への支援に関し基本的対処方針に基づき的確かつ主体的に対策を実施することが求められる。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必要がある。

保健所を設置する市（以下「保健所設置市」という。）は、感染症法の規定により県に準じた役割を果たすことを踏まえ、新型インフルエンザ等の発生の予防及びまん延の防止において必要な地域医療体制の確保等に関する協議を行うなど、発生前から県と連携を図る。

【医療機関】の役割

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、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等の準備を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の発生時においても医療提供を確保するため、新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた、診療継続計画の策定及び地域における医療連携体制の整備を進めることが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、診療継続計画に基づき、地域の医療機関が連携して発生状況に応じて、新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含め、本県の状況に応じた医療を提供することが求められる。

【指定（地方）公共機関】の役割

指定（地方）公共機関（県と協定を締結することにより指定地方公共機関と同等の責務を有する団体を含む。以下同じ。）は、新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

対策を実施するに当たっては、業務計画を策定し、国、県、市町村等と相互に連携協力的確かつ迅速な実施に万全を期すことが求められる。

【登録事業者】の役割

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、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事業継続計画（BCP）の策定による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、事業継続計画（BCP）を実行し、その活動を継続するよう努める。

【一般事業者】の役割

一般の事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染予防策や、事業継続に不可欠な重要業務への重点化のための準備を行うことが望まれる。このため、優先実施すべき業務（非常時優先業務）を特定するなど、事業継続計画（BCP）の策定が期待される。特に興行施設等不特定多数の者が集まる事業を行う者については、新型インフルエンザ等発生時には事業の自粛も含めた感

染防止のための措置の徹底が求められる。

【県民】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やその対策等に関する情報を得て、発生時にとるべき行動を理解し、季節性インフルエンザにおいても、有症者は手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット等の個人レベルでの感染予防策を実践するよう努め、症状がない者においても、手洗い、うがいを励行し感染防御に努める。

また、個人レベルにおいてもマスクや食料（糧）品・生活必需品等の備蓄を行い、発生時にマスクや日用品等の買い占めをしないよう普段から準備しておくよう努める。

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、患者等の人権を損なうことのないよう注意しなければならない。

6 発生段階の概要

○考え方

新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じてとるべき対応が異なることから、あらかじめ発生段階を設け、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。

県行動計画における各発生段階は、新型インフルエンザ等が発生していない「未発生期」、海外では発生しているが国内では発生していない「海外発生期」、県内では発生していないが国内で発生が始まった「県内未発生期」、県内での発生が始まった「県内発生早期」、県内での流行が始まった「県内感染期」、県内での流行が収まった「小康期」の6つに分類する（政府行動計画では5つに分類している）。

国内の発生段階は、WHO（世界保健機関）のフェーズの引き上げ及び引き下げ等の情報を参考にしながら、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部において決定される。

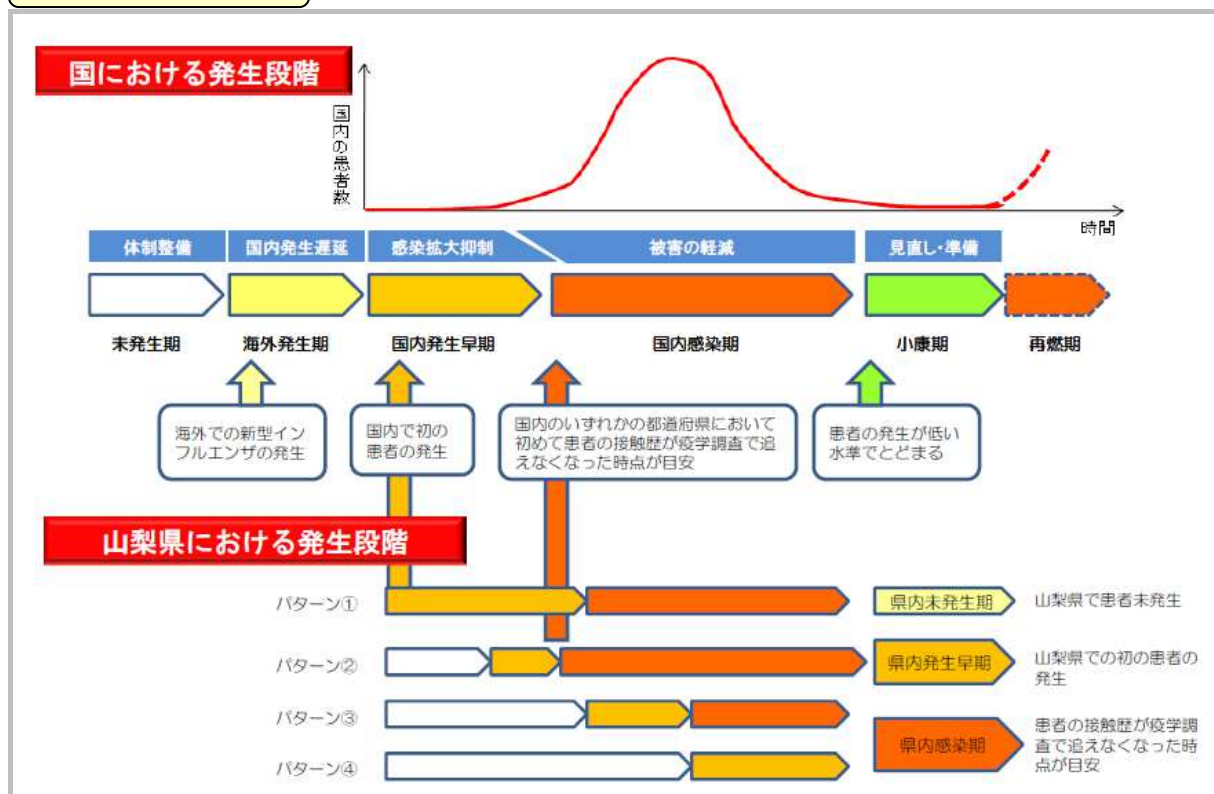
県内における発生段階区分は以下の基準とするが、実際の運用については政府対策本部における国の発生段階の移行や県内患者の発生状況及び症状、それに対する専門家等の意見等を踏まえ、その都度国と協議のうえ「山梨県新型インフルエンザ等対策本部」が決定する。

国と県の発生段階及び発生状態

発生段階（国）	発生段階（県）	状態
未発生期	未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態
海外発生期	海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態
国内発生早期	県内未発生期	国内の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、県内での患者は発生していない状態
	県内発生早期	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える状態
国内感染期	県内感染期	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 ※感染拡大～まん延～患者の減少
	小康期	小康期

注) 県内で国内初発の患者が確認された場合は県内未発生期を経ないで県内発生早期となる。

発生段階別の対応



県、市町村、関係機関等は、県行動計画等で定められた対策を段階に応じて実施することとする。

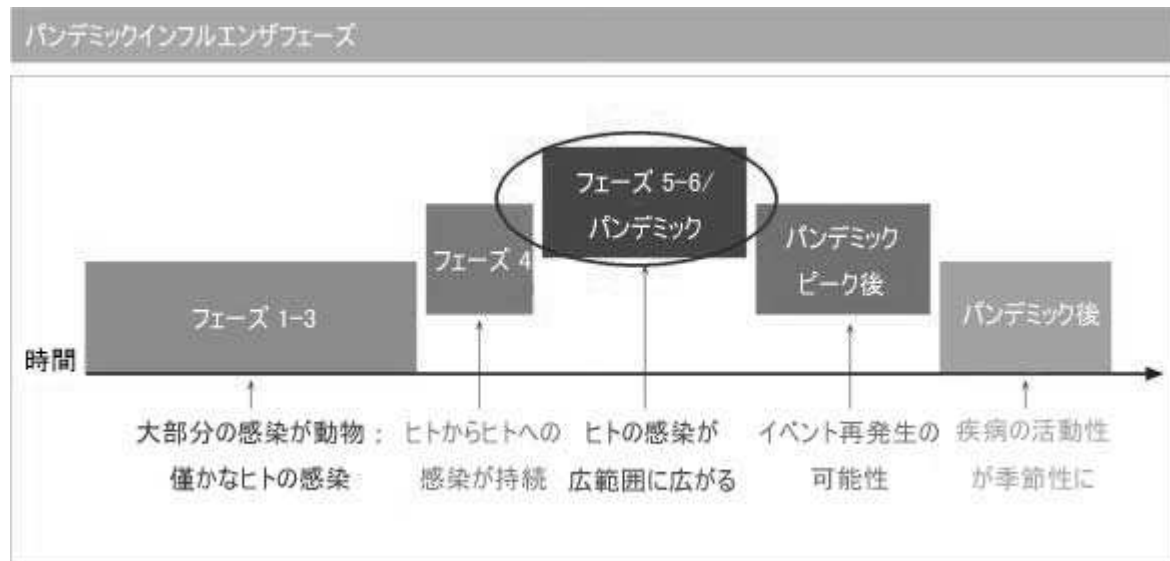
なお、段階の期間は極めて短時間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化するという事に留意する必要がある。

《参考》政府行動計画の発生段階とWHOにおけるインフルエンザのパンデミックフェーズ対応表

政府行動計画の発生段階	WHOのフェーズ
未発生期	フェーズ1, 2, 3
海外発生期	フェーズ4, 5, 6
国内発生早期	
国内感染期	
小康期	ポストパンデミック期

《 参考 》

2009 年に公表された “Pandemic influenza preparedness and response: a WHO guidance document” における、WHO の新型インフルエンザにおける警戒フェーズ



○フェーズ1：

動物の中で循環しているウイルスがヒトにおいて感染を引き起こしたとの報告がない段階。

○フェーズ2：

家畜または野生の動物の間で循環している動物のインフルエンザウイルスが、ヒトに感染を引き起こしたことが知られ、潜在的なパンデミックの脅威であると考えられる段階。

○フェーズ3：

動物インフルエンザまたはヒト-動物のインフルエンザの再集合ウイルスが、ヒトにおいて散発例を発生させるか小集団集積症例を発生させたが、市中レベルでのアウトブレイクを維持できるだけの十分なヒト-ヒト感染伝播を起こしていない段階。

○フェーズ4：

”市中レベルでのアウトブレイク”を引き起こすことが可能な動物のウイルスのヒト-ヒト感染伝播またはヒトインフルエンザ-動物インフルエンザの再集合体ウイルスのヒト-ヒト感染伝播が確認された段階。

○フェーズ5：

1つのWHO 地域で少なくとも2 つの国でウイルスのヒト-ヒト感染拡大がある段階。

○フェーズ6: (パンデミックフェーズ)：

フェーズ5 に定義された基準に加え、WHO の異なる地域において少なくとも他の1 つの国で市中レベルでのアウトブレイクがある段階。

○パンデミックピーク後：

ピーク後の期間は、パンデミックの活動が減少していると思われることを表すが、さらに別の流行波が発生するかどうかは不確かであり国々は第二波に備える必要がある段階。

○パンデミック後：

インフルエンザ疾患の流行は季節性インフルエンザで通常見られる水準に戻る段階。

7 発生段階別の目標と主な対策

発生段階	目 標	主な対策
未発生期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 新型インフルエンザ等の発生に備えて体制の整備を行う。 ○ 国との連携の下に新型インフルエンザ等発生の早期把握に努める。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特措法に基づく山梨県新型インフルエンザ等対策本部の設置準備 ・ 行動計画、業務計画又は事業継続計画(BCP)の策定、見直し、訓練の実施 ・ サーベイランス体制の充実 ・ 特定接種対象事業者の登録 ・ 特定接種及び住民接種の接種体制の構築・支援 ・ 感染拡大に備えた医療体制等の確保 ・ 抗インフルエンザウイルス薬等の医療に必要な物資の確保・備蓄
海外発生期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 海外発生に関する情報を収集する。 ○ 県内発生に備えた全庁的な体制を整備する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特措法に基づく山梨県新型インフルエンザ等対策本部の設置 ・ 早期探知の各種サーベイランスの強化 ・ コールセンターの設置 ・ 発生状況等リアルタイムでの情報提供 ・ 関係機関との情報共有体制の整備 ・ 衛生環境研究所における検査体制の整備 ・ 特定接種の開始 ・ 住民接種体制の準備 ・ 帰国者・接触者外来および帰国者・接触者相談センター(保健所)の設置 ・ 抗インフルエンザウイルス薬の予防投与
県内未発生期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 県内における新型インフルエンザ等発生を早期に把握する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ コールセンター等の体制充実・強化 ・ 集団接種による住民接種の接種順位決定・開始 ・ 衛生環境研究所における検査体制の整備 ・ 医療機関への医療実施の要請 ・ 抗インフルエンザウイルス薬の予防投与
県内発生早期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 県内での感染拡大をできる限り抑える。 ○ 患者に適切な医療を提供する。 ○ 感染拡大に備えた体制を整備する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 知事による県内発生時の「発生宣言」 ・ 必要に応じ山梨県新型インフルエンザ等現地対策本部の設置 ・ 新型インフルエンザ等患者の全数把握 ・ 積極的な感染拡大抑制策(患者の入院勧告、地域全体での学校・保育施設等の臨時休業・休所(園)、集会の自粛等)による流行のピークの遅延 ・ 感染症指定医療機関等を中心とした診療の実施と感染拡大に備えた医療体制の整備・事業継続計画(BCP)の実施

<p>県内感染期</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 医療体制を維持する。 ○ 健康被害を最小限に抑える。 ○ 県民生活及び県民経済への影響を最小限に抑える。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 知事による「県内流行警戒宣言」 ・ 感染症法に基づく患者対応の中止、帰国者、接触者外来の中止、一般医療機関での診療へ移行 ・ 全数把握の中止、通常のサーベイランスに移行 ・ リスクコミュニケーションの強化（社会不安を解消する広報活動の充実・強化） ・ 県民・事業者に対する感染対策等を強く勧奨 ・ 不要不急の外出や催し物の自粛要請 ・ 抗インフルエンザウイルス薬予防投与の見合せ ・ 新臨時接種の実施 ・ 医療提供体制の維持 ・ 在宅療養患者に対する電話による診療及びファクシミリ等による処方箋の交付 ・ 必要に応じ、二次医療圏ごとに山梨県新型インフルエンザ等対策現地対策本部の設置 ・ 業務計画・事業継続計画(BCP)の実施 ・ ライフラインの確保
<p>小康期</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 県民生活及び県民経済の回復を図り、流行の第二波に備える。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県対策本部（市町村対策本部）の廃止 ・ 知事による「終息宣言」 ・ 必要に応じコールセンターの縮小・中止 ・ これまでに実施した対策について評価を行い、第二波の流行に備えた対策を検討し、実施する。 ・ 不足している資器材、医薬品等の調達及び再備蓄を行う。 ・ 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県民に情報提供する。 ・ 必要に応じ行動計画、ガイドライン等の見直しを実施

《新型インフルエンザ等緊急事態宣言時における対応》

- ・ 必要に応じ、知事による「県内緊急事態宣言」
- ・ 市町村対策本部の設置
- ・ 住民接種の開始に係る市町村への協力
- ・ 生活関連物資等の価格の安定等への要請
- ・ 不要不急の外出の自粛等の要請
- ・ 学校・社会福祉施設・興行場等施設使用制限の要請、指示、公表
- ・ 緊急物資の運送の要請、医薬品又は医療機器の配送の要請、指示
- ・ 特定物資の売り渡しの要請、収用、保管命令
- ・ 臨時の医療施設設置、医療の提供、土地等の使用
- ・ 緊急時の埋葬・火葬の特例の実施
- ・ 他の地方公共団体への応援の要請、特定都道府県知事による代行

※ 全国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と認められるときは、特措法に基づき、国が行う新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）が出される。

8 対策の主要6項目

山梨県の新型インフルエンザ等対策は、2つの主たる目的「感染拡大を可能な限り抑制し、県民の生命及び健康を保護する」、「県民生活及び県民経済に及ぼす影響が最小限となるようにする」を達成するための戦略を実現する具体的な対策について、(1)実施体制、(2)サーベイランス・情報収集、(3)情報提供・共有、(4)予防・まん延防止、(5)医療、(6)県民生活及び県民経済の安定の確保、の6つの主要項目に分けて実施する。項目ごとの対策については、発生段階ごとに記載するが、横断的な留意点等について次に示す。

(1) 実施体制

新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合、多くの県民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、国家・県全体の危機管理の問題として取り組む必要がある。

このため、国、県、市町村、事業者等が相互に連携を図り、一体となった取組を行うことが重要である。

① 山梨県新型インフルエンザ等対策会議

- ・ 新型インフルエンザ等が発生していない状態（未発生期）において、新型インフルエンザ等対策に総合的に対応するため、「山梨県新型インフルエンザ等対策会議」（以下「対策会議」という。）を設置し、事前準備の進捗を確認し、関係部局間等の連携を確保しながら、全庁一体となった取組を推進する。
- ・ 関係部局においては、市町村や事業者との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。

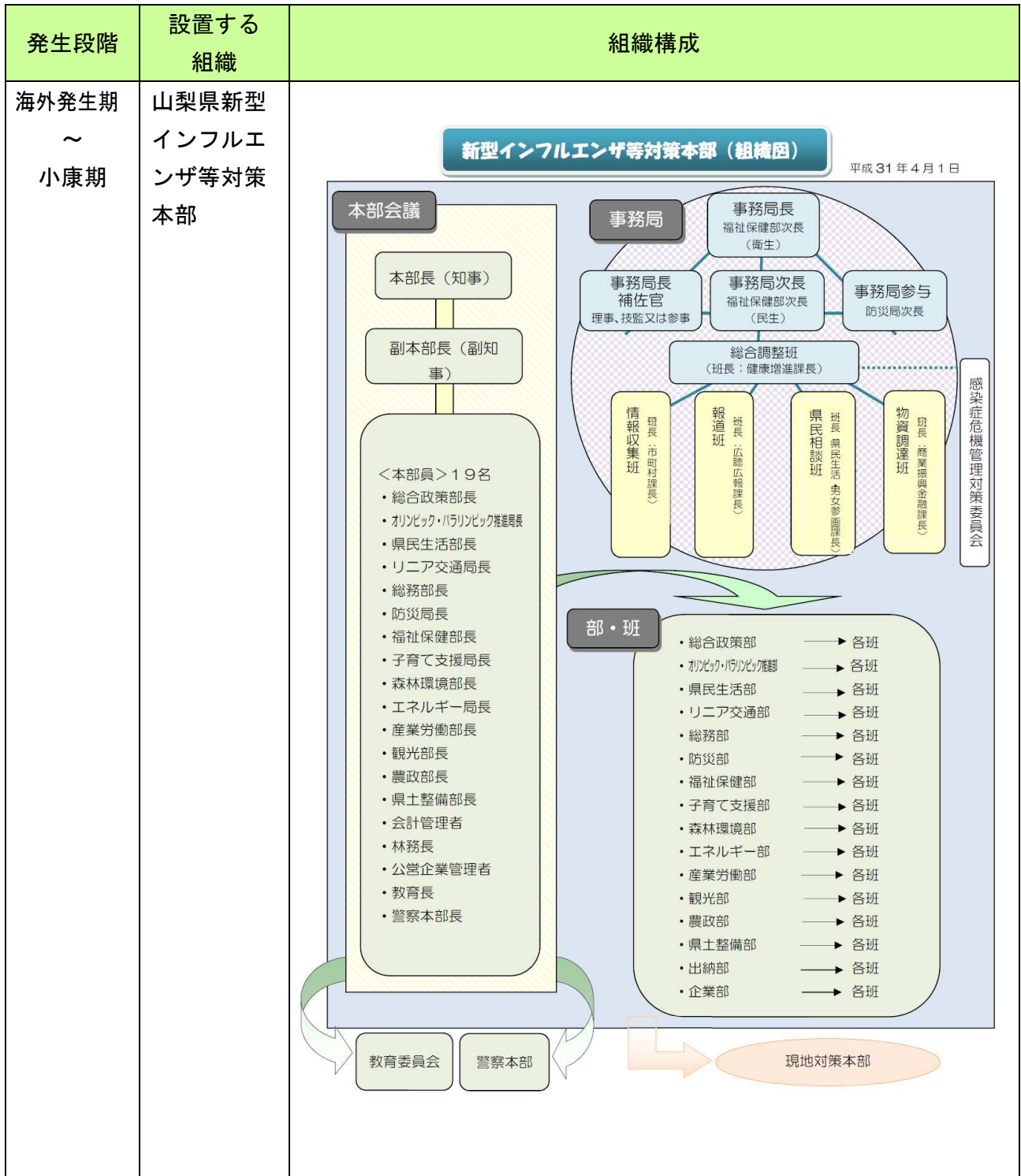
発生段階	設置する組織	組織の主な構成
未発生期	山梨県新型インフルエンザ等対策会議	議長：福祉保健部長 議長代理：福祉保健部次長（衛生） 福祉保健部理事、技監又は参事 相当職 構成員：庁内関係各課（室）長等

② 山梨県新型インフルエンザ等対策本部

- ・ 新型インフルエンザ等が発生し、新型インフルエンザ等政府対策本部が設置された時には、全庁一体となった対策を強力に推進するため、知事を本部長、副知事を副本部長、本部員に山梨県部等設置条例（昭和28年条例第1号）に規定する部及び局の長・会計管理者・林務長・公営企業管理者・教育長及び警察本部長をもって構成する「山梨県新型インフルエンザ等対策本部」（以下「県対策本部」という。）を直ちに設置し、新型インフルエンザ等対策を迅速かつ総

合的に推進し、県民の健康被害を防止及び社会機能維持を図る。

- ・ 国民の生命・健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等が国内で発生し、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と認められるときは、特措法に基づく緊急事態宣言を受け、県は必要な措置を講ずる。
- ・ 必要に応じ、山梨県新型インフルエンザ等対策現地対策本部（以下「県現地対策本部」という。）を設置する。



- ・ 緊急事態宣言が行われた場合には、市町村において市町村対策本部を設置し、特措法に基づき必要な措置を講じる。

③ 山梨県感染症危機管理対策委員会

県は、県行動計画の策定等に際し、医学・公衆衛生の学識経験者等の意見を聴き、発生時には医学・公衆衛生の学識経験者等の意見を適宜適切に聴取するため、県医師会、病院団体、医療関係者及び感染症に関する専門家等で構成する「山梨県感染症危機管理対策委員会」（以下「危機管理委員会」という。）を設置する。危機管理委員会は、県対策本部等と情報を共有するとともに、専門的な立場からの助言を行う。

市町村においても、市町村行動計画の策定等に際し、医学・公衆衛生の学識経験者等の意見を聴き、発生時には、医学・公衆衛生の学識経験者等の意見を適宜適切に聴取することが求められる。

④ 事業継続計画(BCP)の策定

県民の生活を維持するために必要な行政事務を、新型インフルエンザ等の発生時においても実施できるようにするため、未発生期の段階で事業継続計画(BCP)を策定し、必要な感染防御資器材の整備を進める。

県は、各所属ごとに策定し、市町村や医療機関、事業所等における策定を支援する。

⑤ 組織体制の構築

新型インフルエンザ等の発生前においては、県は、新型インフルエンザ等が発生した場合の各担当部署の役割を明確にするとともに、職員の出勤状況・健康状況の管理を一元化し、人員の配置が計画的に行える体制とする。

新型インフルエンザ等発生後は、県対策本部は危機管理委員会の意見を踏まえつつ、国、市町村や医療機関等関係機関と緊密な連携の下、対策を強力に推進する。

⑥ 連携の強化

新型インフルエンザ等発生に備え、発生前から国、市町村や医療機関等の関係機関との連携の強化を図る。実効性を持った危機管理体制とするために、県対策本部を軸とした庁内における組織体制と情報の収集・集約、指示命令システムをあらかじめ整備する。

(2) サーベイランス・情報収集

新型インフルエンザ等対策を適時適切に実施するためには、サーベイランスにより、いずれの段階においても、新型インフルエンザ等に関する様々な情報を、国内外から系統的に収集・分析し判断につなげること、また、サーベイランスの結果を関係者に迅速かつ定期的に還元することにより、効果的な対策に結びつけることが

重要である。

なお、未知の感染症である新感染症に対するサーベイランスは現時点では行っていないため、本項目では、新型インフルエンザに限り記載するが、新感染症が発生した場合は、国がWHO等の国際機関と連携し、早期に症例定義の周知や診断方法を確立し、国内のサーベイランス体制を構築することとされている。

海外で発生した段階から国内（県内）の患者が少ない段階までは、情報が限られていることから、患者の全数把握等のサーベイランス体制の強化を図り、患者の臨床像等の特徴を把握するため、積極的な情報収集・分析を行う。

県内の患者数が増加し、新型インフルエンザの特徴や患者の臨床像等の情報が蓄積された段階では、患者の全数把握は、その意義が低下し、医療現場等の負担も過大となることから、入院患者及び死亡者に限定した情報収集に切り替える。

サーベイランスにより把握された流行の開始時期や規模等の情報は、県内における医療体制等の確保に活用する。また、県内で流行する病原体の性状（インフルエンザウイルスの亜型や薬剤耐性等）に関する情報や、死亡者を含む重症者の状況に関する情報は、医療機関における診療に役立てる。

また、鳥類、豚におけるインフルエンザウイルスのサーベイランスを行い、これらの動物の間での発生の動向を把握する。

諸外国及び国内の状況については、厚生労働省、農林水産省、国立感染症研究所や他の都道府県等を通じ、必要な情報を迅速に入手する。

① 発生動向調査の強化

未発生期においては、新型インフルエンザ患者の1例目が県内で発生する可能性も視野に入れ、インフルエンザ定点医療機関や小児救急医療センターからの情報の収集・分析を行う発生動向調査などにより、県内での監視体制の強化を図る。

② 症候群サーベイランスによる新型インフルエンザ等発生の早期探知

未発生期の段階から、インフルエンザ様疾患の発生の兆しをとらえて、早期に感染拡大を抑えるため、市町村等の協力のもと、国立感染症研究所感染症情報センターの保育所、学校、薬局等での症候群サーベイランスシステム等を活用し、早期探知の体制整備を図る。

③ 各発生段階でのサーベイランス

- 未発生期の段階から、季節性インフルエンザ及び新型インフルエンザ等の両方に対応するため、以下の事項について平時サーベイランスを実施する。
 - ・ 全国的な流行状況（感染症発生動向調査）
 - ・ 入院患者及び死亡者の発生動向
（インフルエンザに関する通常サーベイランス）
 - ・ 流行しているウイルスの亜型や薬剤耐性
 - ・ 学校等における感染拡大の兆候
- 海外発生期から国内（県内）発生早期の段階までは、患者数が少なく情報が

限られているため、サーベイランス体制の強化を図り、積極的な情報収集・分析を行う。

具体的には平時のサーベイランスに加えて以下を実施する。

- ・ 県内における新型インフルエンザ患者の発生情報を早期に把握し、新型インフルエンザの特徴の分析を行うため、県内のインフルエンザ様疾患の患者の全数把握
 - ・ 新型インフルエンザ患者の臨床像を把握するため、県内のインフルエンザ様疾患の入院患者の全数把握
 - ・ 感染拡大を早期に探知するため、学校等における集団発生の把握の強化
- 県内感染期は、患者数が増加し、新型インフルエンザの特徴や患者の臨床像等の情報が蓄積されていることから、患者及び入院患者の全数把握は、その意義が低下し、また、医療現場の負担も過大となることから、入院患者及び重症者・死亡者に限定した情報収集に切り替える。

④ 検査体制の構築

検査については、衛生環境研究所において、必要な試薬類を確保するとともに、新型インフルエンザウイルス等の最新情報の収集に努め、各発生段階に応じた迅速かつ効果的な検査体制を構築する。

また、海外発生期から県内発生早期において、新型インフルエンザ等の発生が疑われた場合には、直ちにウイルス検査を実施する。

(3) 情報提供・共有

① 情報提供・共有の目的

国家及び本県の危機管理に関わる重要な課題であるという共通の理解の下に、国、県、市町村、医療機関、事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に判断し適切な行動をとるため、対策の全ての段階、分野において、国、県、市町村、医療機関、事業者、個人の間でのコミュニケーションが必須である。コミュニケーションは双方向性のものであり、一方向性の情報提供だけでなく、情報共有や情報の受取手の反応の把握までも含むことに留意する。

② 情報提供手段の確保

県民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられるため、外国人や要援護者等の情報が届きにくい人にも配慮し、受取手に応じた情報提供のため、インターネットを含めた多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

③ 発生前における県民等への情報提供

発生時の危機に対応する情報提供だけでなく、予防的対策として、発生前にお

いても、県及び市町村は、新型インフルエンザ等の予防及びまん延防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを県民、医療機関、事業者等に提供する。こうした適切な情報提供を通し、発生した場合の新型インフルエンザ等対策に関し周知を図り、納得を得ることが、発生時に県民等に正しく行動してもらう上で必要である。特に児童、生徒等に対しては、集団感染の発生等、地域における感染拡大の起点となりやすいことを踏まえ、知事部局関係各課や教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していく。

④ 発生時における県民等への情報提供及び共有

ア 発生時の情報提供について

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、国内外の発生状況、対策の実施状況等について、特に、対策の決定プロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮してどのように判断がなされたのか等）や、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、患者等の人権にも配慮して迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。

海外発生期には、県及び市町村は、それぞれ新型インフルエンザ等の相談に対応するための窓口を設置し、海外での発生状況を迅速かつ正確に情報提供するとともに、感染予防策等について県民に周知していく。

県内発生早期には、県対策本部広報担当者から最新情報を提供するとともに、県内で1例目が発生したときには知事が「発生宣言」を発し、感染予防策の励行を呼びかけるとともに、風評等によるパニック発生防止に努める。

県内感染期には、知事が「県内流行警戒宣言」を発し、不要不急の外出を控えるよう呼びかけるなど、感染拡大の防止を図る。

国が緊急事態宣言を行った場合には、知事が「県内緊急事態宣言」を発し、引き続き社会不安の解消のため、食料（糧）・生活必需品等に関する情報、社会機能の維持に関する情報などを県民に伝え、社会・経済機能への影響を最小限に抑えるよう努める。ただし、これら宣言の実施については、病原性や流行状況、関係機関における実施体制等を考慮し柔軟に対応する。

県民への情報提供に当たっては、媒体の中でもテレビ、新聞等のマスメディアの役割が重要であり、その協力が不可欠である。提供する情報の内容については、個人情報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、誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、個々に打ち消す情報を発信する必要がある。

県民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられるため、情報が届きにくい人にも配慮し、多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

媒体の活用に加え、県から直接、県民に対する情報提供を行う手段として、ホームページやソーシャルネットワークサービス（SNS）等の活用を行う。

また、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、発生前から認識の共有を図ることも重要である。

イ 県民の情報収集の利便性向上

県民の情報収集の利便性向上のため、国や県、市町村、指定（地方）公共機関の情報などを集約し、総覧できるサイトを開設する。

⑤ 情報提供体制

情報提供に当たっては、提供する情報の内容について統一を図ることが肝要であり、情報を集約して一元的に発信する体制を構築し、広報担当者が適時適切に情報を提供するよう、県対策本部が調整する。

また、提供する情報の内容に応じた適切な者が情報を発信することも重要である。

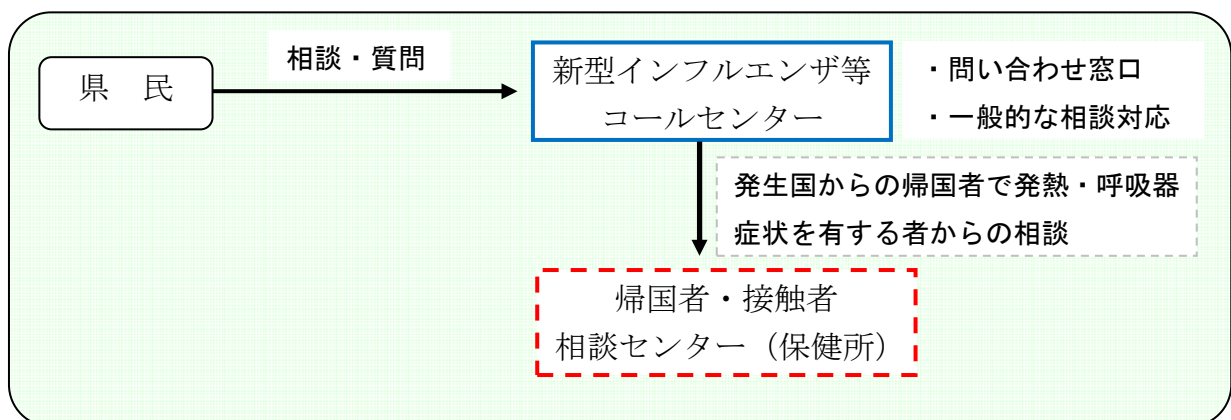
さらに、コミュニケーションは双方向性のものであることに留意し、必要に応じ、地域において住民の不安等に応えるための説明の手段を講じるとともに、発信した情報に対する受取手の反応などを分析し、次の情報提供に活かしていく。

⑥ 相談体制

県民、市町村等からの新型インフルエンザ等に関する様々な質問等については、未発生期では、各管内の保健所及び健康増進課で対応する（次の表を参照）。

海外発生期には、県対策本部内に県民、市町村等からの相談に対応する窓口「新型インフルエンザ等コールセンター」（以下「コールセンター」という。）を設置し、専用回線による電話相談体制の整備を図るなどして適切に対応する。コールセンターに寄せられた相談のうち、発生国からの帰国者で発熱・呼吸器症状を有する者からの相談については、県及び保健所設置市の「帰国者・接触者相談センター（保健所）」で対応する。

相談体制イメージ



県内感染期以降も、関係機関との連携により最新の情報収集を行い、引き続き迅速・正確な情報提供の継続に努め、県民の不安解消を図るため、健康相談のほか、生活・福祉など多様な相談に対応する。

【 発生期ごとの県の相談窓口 】

未発生期	各管内の保健所、健康増進課
海外発生期	新型インフルエンザ等コールセンター （県民相談班） → 発生国からの帰国者等で発熱・呼吸器等症状を有するものは、帰国者・接触者相談センター（保健所）へ誘導
県内未生早期	
県内発生早期	
県内感染期	新型インフルエンザ等コールセンター （県民相談班）
小康期	新型インフルエンザ等コールセンター （県民相談班） → 対策本部廃止後は各管内の保健所、健康増進課

※相談数の推移に応じて、開設時間を変更する

（４）予防・まん延防止

① 予防・まん延防止の目的

新型インフルエンザ等のまん延防止対策は、流行のピークをできるだけ遅らせることで体制の整備を図るための時間を確保することにつながる。また、流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内に収めることにつながる。

個人対策や地域対策、職場対策、予防接種などの複数の対策を組み合わせる行うが、まん延防止対策には、個人の行動を制限する面や対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を行う。

② 主なまん延防止対策

ア 個人における対策

個人における対策については、県内における発生の初期の段階から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための協力（健康観察、外出自粛の要請等）等の感染症法に基づく措置を行うとともに、マスク着用等咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。

また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、不要不急の外出自粛要請等を行う。

イ 地域・職場における対策

地域対策・職場対策については、県内における発生初期の段階から、個人における対策のほか、職場における感染対策の徹底等の季節性インフルエンザ対

策として実施されている感染対策をより強化して実施する。

また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、施設の使用制限の要請等を行う。

ウ 発生時に県が行う対応等

県内発生早期では、患者の措置入院等により、新たな接触者を増やさない環境下で患者を適切に治療する。

濃厚接触者に対し、外出自粛（自宅待機等）を要請すると同時に、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与と健康観察を行う。これにより、患者からウイルスの曝露を受けた者が、新たな患者となり、地域内に感染を拡大させる可能性を低減する。

学校・保育施設等では感染が拡がりやすく、地域流行のきっかけとなる可能性があることから、県内発生早期から必要な場合には、学校、保育施設等の臨時休業等の措置を要請する。

さらに、緊急事態宣言時において、必要な場合には、外出や集会の自粛要請等の地域対策、職場における感染予防策や一部の事業の自粛要請等の職場対策を要請する。

③ 予防接種

ア ワクチン

ワクチンの接種により、個人の発症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、医療体制が対応可能な範囲内に収めるよう努めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

新型インフルエンザ対策におけるワクチンについては、製造の元となるウイルス株や製造時期が異なるプレパンデミックワクチンとパンデミックワクチンの2種類がある。なお、新感染症については、発生した感染症によってはワクチンを開発することが困難であることも想定されるため、本項目では、新型インフルエンザに限って記載する。

なお、新型インフルエンザの発生時のプレパンデミックワクチンの有効性・安全性に関する国の臨床研究の動向等を注視する。

イ 特定接種

【特定接種とは】

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、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。

【対象者】

特定接種の対象となり得る者は次のとおり。

- ・ 「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（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。）
- ・ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
- ・ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

特定接種は、基本的には住民接種よりも先に開始されるものであることを踏まえれば、接種の対象となり得る者に関する基準を決定するに当たっては、国民の十分な理解が得られるように、特措法上高い公益性・公共性が認められるものでなければならない。

このうち「国民生活及び国民経済の安定に寄与する事業を行う事業者」について、特措法上の公益性・公共性が認められるのは、国、県、市町村と同様の新型インフルエンザ等対策実施上の責務を担う指定（地方）公共機関制度であり、この制度を中心として特定接種の対象業務を定める。具体的には、指定（地方）公共機関に指定されている事業者、これと同類の事業ないし同類と評価され得る社会インフラに関わる事業者、また、国民の生命に重大な影響があるものとして介護・福祉事業者等が該当する。

また、この指定（地方）公共機関制度による考え方には該当しないが、特例的に国民生活の維持に必要な食料供給維持等の観点から、食料製造・小売事業者などが特定接種の対象となり得る登録事業者として追加される。

この基本的考え方を踏まえた特定接種の対象となる業種・職務は資料2に記載のとおりとする。

【接種順位】

特定接種を実施するに当たっては、新型インフルエンザ等対策実施上の公益性・公共性を基準として、(1)医療関係者、(2)新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員、(3)指定公共機関制度を中心とする基準による事業者（介護福祉事業者等を含む。）、(4)それ以外の事業者の順とすることが基本とされている。

上記のような基本的考え方は、国において事前に整理しているが、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要であることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性や、その際の社会状況等を総合的に政府対策本部において判断し、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位その他関連事項を決定することとしている。

【ワクチン】

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以外の感染症であった場合や亜型が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。

【接種体制】

登録事業者のうち特定接種の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、県及び市町村を実施主体として、原則として集団的接種により接種を行うこととなるため、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制の構築を図ることが求められる。特に、登録事業者のうち「国民生活・国民経済安定分野」の事業者については、接種体制の構築が登録要件となる。

県及び市町村は、新型インフルエンザ等発生時に、新型インフルエンザ等対策の職務に該当する自らの職員に対して、速やかに特定接種を行う必要があることから、接種対象者、接種順位等をあらかじめ検討し、接種体制を整えておく必要がある。

ウ 住民接種

【住民接種とは】

特措法において、新型インフルエンザ等緊急事態措置の一つとして住民に対する予防接種の枠組みができたことから、市町村は、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。

【接種順位】

住民接種の接種順位については、特定接種対象者以外の接種対象者を、次の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が基本とされている。事前に下記のような基本的な考え方が政府行動計画において整理されているが、緊急事態宣言がされている事態においては柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて、政府対策本部が決定する。

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（基礎疾患により入院中又は通院中の者）
- ・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による重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置くことが考えられているが、緊急事態宣言がなされた場合、国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮する（特措法第46条2項）と、我が国の将来を守ることに重点をおいた考え方や、これらの考え方を併せた考え方もあることから、こうした以下のような基本的な考え方を踏まえて決定される。

<p>1) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点をおいた考え方</p> <ul style="list-style-type: none"> ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合 （医学的ハイリスク者＞成人・若年者＞小児＞高齢者の順で重症化しやすいと仮定） ①医学的ハイリスク者 ②成人・若年者 ③小児 ④高齢者 ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合 （医学的ハイリスク者＞高齢者＞小児＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定） ①医学的ハイリスク者 ②高齢者 ③小児 ④成人・若年者 ・小児に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合 （医学的ハイリスク者＞小児＞高齢者＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定） ①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者
<p>2) 我が国の将来を守ることに重点をおいた考え方</p> <ul style="list-style-type: none"> ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合 （医学的ハイリスク者＞成人・若年者＞高齢者の順で重症化しやすいと仮定） ①小児 ②医学的ハイリスク者 ③成人・若年者 ④高齢者 ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合 （医学的ハイリスク者＞高齢者＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定） ①小児 ②医学的ハイリスク者 ③高齢者 ④成人・若年者
<p>3) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点をおきつつ、併せて我が国の将来を守ることに重点をおく考え方</p> <ul style="list-style-type: none"> ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合 （成人・若年者＞高齢者の順で重症化しやすいと仮定） ①医学的ハイリスク者 ②小児 ③成人・若年者 ④高齢者 ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合 （高齢者＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定） ①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

【接種体制】

住民接種については、市町村が実施主体となり、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、市町村は、国、県及び地区医師会等の協力を得ながら、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

エ 留意点

危機管理事態における「特定接種」と「住民接種」の二つの予防接種全体の実施の在り方については、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の特性を踏まえ、その際の医療提供・国民生活・経済の状況等に応じて、政府対策本部において総合的に判断し決定することとされている。

オ 医療関係者に対する要請

国及び県は、予防接種を行うために必要があると認めるときは、医療関係者に対して必要な協力を要請又は指示（以下「要請等」という。）する。（特措法第31条第2項及び第3項、第46条第6項）

④ 社会活動の制限

感染拡大の防止のためには、県民等の社会活動の制限を要請する場合も想定されるため、状況に応じ次のような措置が必要となる場合がある。

また、高齢者等の要援護者への外出自粛の要請、介護等の支援について、市町村、関係団体の協力を得ながら対応に努める。

ア 県民への集会の自粛等の要請

人の移動や集会に伴う感染の機会を減少させるため、県民に対しては、各種行事等の自粛を呼びかける。

イ 学校・保育施設等の休業要請

県内感染期になるおそれがある場合は、集団発生が起こりやすく、地域流行のきっかけとなる可能性がある、学校・保育施設等の休業・休所（園）や入学試験等の延期を要請する。

ウ 事業の休業要請等

感染の拡大が見込まれる場合には、興行施設等の集客事業については事業活動の自粛を、それぞれの事業者に要請することも必要となる。また、患者等発生地域の状況に応じて、感染症法に基づき、地域封じ込めのための道路封鎖等も必要に応じて実施することを検討する。

⑤ その他

水際対策については、県は、海外で新型インフルエンザ等が発生した際に、検疫所等と連携し、入国者対策に当たるとともに、発生地域への渡航自粛を県民に呼びかけ、国内侵入防止を図る。

また、感染症には潜伏期間や不顕性感染などがあることから、ある程度の割合で感染者は入国し得るため、県内での患者発生に備えて体制の整備を図ることが必要である。

(5) 医療

① 医療の目的

新型インフルエンザ等が発生した場合、全国的かつ急速にまん延し、県民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめるという目的を達成する上で、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることは、社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

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、県内の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があるため、効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておくことが重要である。特に、地域医療体制の整備に当たっては、新型インフルエンザ等発生時に医療提供を行うこととなる医療機関である指定（地方）公共機関や特定接種の登録事業者となる医療機関を含め、医療提供を行う医療機関や医療従事者への具体的支援についての十分な検討や情報収集が必要である。

医療機関、医療団体や市町村など、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。

② 発生前における医療体制の整備

県及び保健所設置市は、二次医療圏等の圏域を単位とし、保健所を中心として、地区医師会、地区薬剤師会、圏域にある感染症指定医療機関、地域の中核的医療機関（独立行政法人国立病院機構の病院、大学附属病院、公立病院等）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設置するなど、地域の関係者と密接に連携を取りながら地域の実情に応じた医療に係る体制を整備し、あらかじめ帰国者・接触者外来を設置する医療機関や公共施設等のリストを作成し設置の準備を行い、さらに帰国者・接触者相談センター（保健所）の設置の準備を進める。

感染症指定医療機関は、県内発生早期までの感染症病床等の利用計画を事前に作成しておく。

県内感染期において感染症指定医療機関・協力病院以外の医療機関や臨時の医療施設等に患者を入院させることができるよう、地域ごとにこれらの活用方法や在宅療養の支援体制に関する計画を整備しておく。

③ 海外発生期から県内発生早期までの医療体制の維持・確保

ア 「帰国者・接触者外来」の設置

新型インフルエンザ等に感染している可能性がより高い、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者の診療のために、県内発生早期までは、各地域における初期診療（外来）協力医療機関に「帰国者・接触者外来」を確保して診療を行う。

イ 感染症指定医療機関等

新型インフルエンザ等の発生の早期には、感染防止対策の観点に立ち、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、新型インフルエンザ等患者等を感染症指定医療機関等に入院させる。

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、サーベイランスで得られた情報を最大限活用し、発生した新型インフルエンザ等の診断及び治療に有用な情報を医療現場に迅速に還元する。

ウ 帰国者・接触者外来を有しない医療機関を含むすべての医療機関

新型インフルエンザ等の患者は、帰国者・接触者外来を有しない医療機関を受診する可能性もあることから、帰国者・接触者外来を有しない医療機関も含めて、医療機関内においては、新型インフルエンザ等に感染している可能性がある者とそれ以外の疾患の患者との接触を避ける工夫等を行い、院内での感染防止に努める。

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、ワクチンの接種を行い、十分な防御なく患者と接触した際には、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

エ 患者搬送体制の確保

国内発生早期から県内発生早期までは、感染症法第19条（以下「法第19条」という。）の規定に基づく入院の対象となった新型インフルエンザ等患者の搬送体制の整備については県及び保健所設置市が主体的にその役割を担う。

しかしながら、法第19条に基づく入院措置患者の増加や患者の容態が悪く、保健所による搬送が困難な場合が十分に想定されることから、消防本部等の協力を得る中で、搬送体制の確保を図る。

県内感染期以降、法第19条に基づく入院勧告措置が行われなくなった場合は、各消防本部による通常の患者搬送が行われることになるため、消防本部においては、感染対策に必要な個人防護具や消毒液の整備を行う。

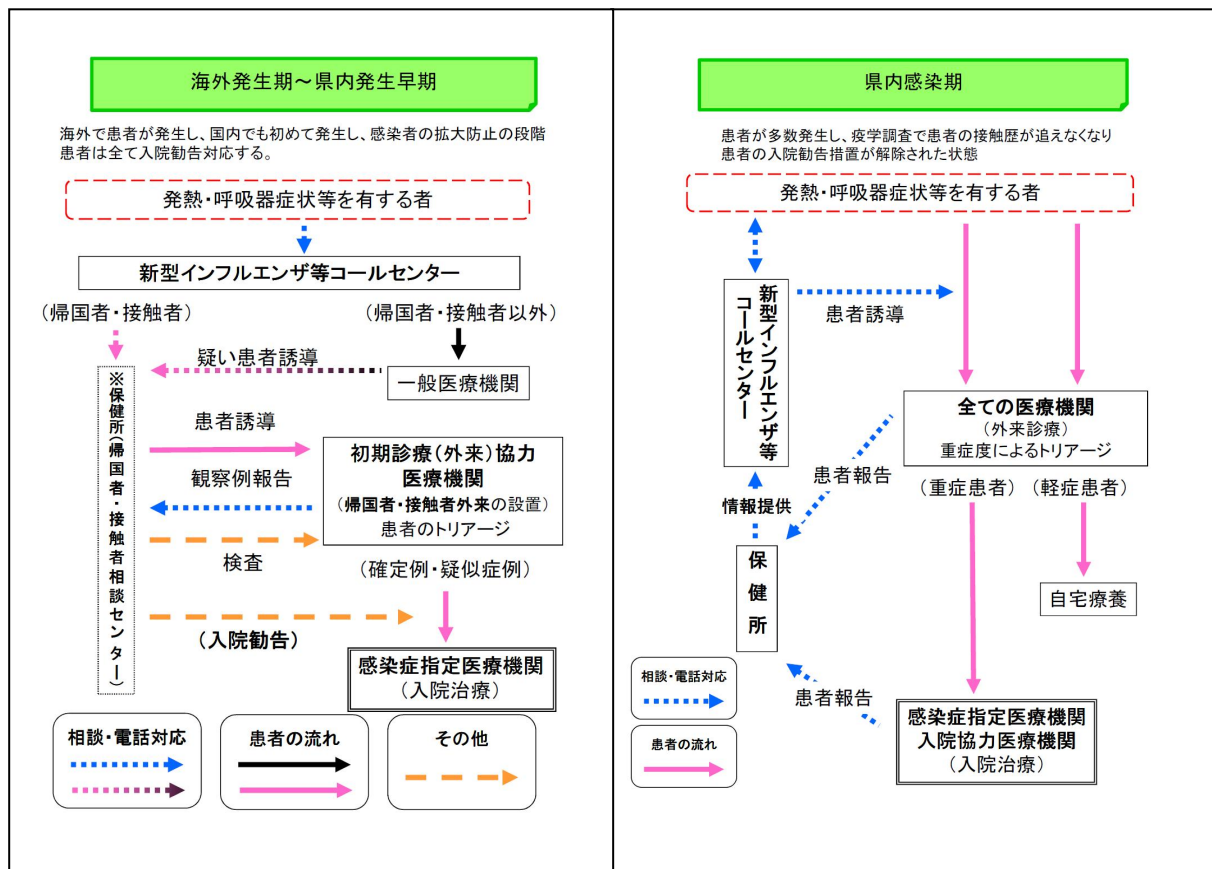
④ 県内感染期の医療体制の維持・確保

県内感染期においては、帰国者・接触者外来での診療は中止し、一般の医療機関（内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。

また、「感染症指定医療機関」に加え、事前に確保されている「入院協力医療機関」に対し、病棟・フロア単位での病床確保を図るよう要請するとともに、重症患者を中心とした入院医療へ転換すること等により対応を図っていく。

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。

各発生段階における医療体制



⑤ 医療関係者に対する要請・指示、補償

新型インフルエンザ等の患者等に対する医療の提供を行うため必要があると認めるときは、県は、医師、看護師等その他の政令で定める医療関係者に対し、医療を行うよう要請等を行うことができる。

また、県は、地区医師会、看護協会、地区薬剤師会などと連携し、退職者など現在従事していない医師・看護師等医療関係者を確保し、必要な医療を提供する。

国と連携して、要請等に応じて患者等に対する医療を行う医療関係者に対して、政令で定める基準に従い、その実費を弁償する。

医療の提供の要請等に応じた医療関係者が、損害を被った場合には、政令で定めるところにより、その者又はその者の遺族若しくは被扶養者に対して補償をする。

⑥ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

抗インフルエンザウイルス薬は、早期治療薬又は予防薬としての効果が期待されることから、新型インフルエンザの拡大防止を図り、社会機能を維持させるためにも、備蓄が必要となる。

県は、国が示す備蓄方針（薬剤の種類及び数）を踏まえ、現在の備蓄状況や流通の状況等も勘案しながら、抗インフルエンザウイルス薬を計画的かつ安定的に備蓄する。

新型インフルエンザの患者の発生状況を踏まえ、抗インフルエンザウイルス薬が必要な地域に供給されているかどうかを確認し、不足している場合には、国及び県が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を放出する。

⑦ 緊急事態措置の実施区域に指定された場合の措置

医療機関が不足し、医療の提供に支障が生ずると認める場合に「臨時の医療施設」を開設し、医療の提供を行う。

⑧ その他

新型インフルエンザが発生し、流行が始まれば、抗インフルエンザウイルス薬の他にも、感染防御資器材や医薬品、消毒薬など様々な医療物資が必要となる。こうした医療物資は計画的に備蓄しておくことが重要である。

(6) 県民生活及び県民経済の安定の確保

新型インフルエンザ等発生時に、県民生活及び県民経済への影響を最小限とできるように、市町村、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者等と連携し、特措法に基づき事前に十分準備を行う。

万一、新型インフルエンザ等が大流行した場合には、物的被害のある地震災害等と異なり、家屋等のハードのインフラは保持されていても、人的な健康被害により、警察機関や消防機関の防犯・防災機能の低下や電気・ガス等のライフラインの障害が発生することが想定され、社会機能全体としての低下が懸念される。

① 防犯・防災機能の確保

県民生活の安全・安心を確保するため、警察機関や消防機関の防犯・防災機能を保持する必要があるため、当該機関であらかじめ対応方針を検討する。

② ライフライン等の確保

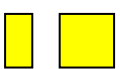
公共交通機関及び電気・ガス・水道などのライフライン事業者の協力を得て、その機能の確保を図る。また、ごみ処理等市町村が実施する業務についても、その機能の確保が図られるよう市町村に対し要請する。さらに、新型インフルエンザ等が大流行し、多数の死亡者が発生した場合、火葬場の稼働能力を超える事態に備えて、遺体を一時的に安置できる施設等の使用について、市町村の協力を得て調査・把握を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。

③ 県民生活の維持

社会全般にわたり社会機能が低下している中であっても、県民生活が維持できるように、各行政機関、事業者へ感染予防策及び事業継続計画（BCP）の実施を呼びかけ、事業活動の維持を要請する。特に医療及び社会機能の維持に関わる事業者等

に対しては、発生段階ごとに、次のような事業の継続のための対策が求められる。

県民生活の維持のため、事業者求められる主な対策（発生段階別）

	未発生期	海外発生期	県内未発生期	県内発生早期	県内感染期	小康期
指定 地方 公共 機関	<ul style="list-style-type: none"> ・業務計画の策定・見直し ・情報交換、連絡体制確認、訓練 	<ul style="list-style-type: none"> ・業務計画に基づく業務の実施 ・国、県、市町村と連携した対策の推進 				
					<p>【緊急事態宣言時の措置を実施】 （医療の提供、ライフラインの維持、物資の輸送等）</p>	
登録 事業者	<ul style="list-style-type: none"> ・BCP作成 ・特定接種登録 手続、実施準備 		<ul style="list-style-type: none"> ・特定接種の実施 			
				<ul style="list-style-type: none"> ・BCPに基づく事業継続の実施 		
		<ul style="list-style-type: none"> ・職場における感染拡大防止策の徹底、従業員の健康管理 				
一般 事業者	<ul style="list-style-type: none"> 重要業務の重点化に向けた準備 			<ul style="list-style-type: none"> 不要不急の一部業務の縮小 		
		<ul style="list-style-type: none"> ・職場における感染拡大防止策の徹底、従業員の健康管理 				
					<p>【緊急事態宣言時の措置を実施】 多数の者が集まる施設の感染対策徹底、使用制限</p>	

9 行動計画実施上の留意点

国、県、市町村又は指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等発生に備え又は発生した時に、特措法その他の法令、それぞれの行動計画又は業務計画等に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。

この場合において、次の点に留意する。

（1）基本的人権の尊重

国、県、市町村は、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し、検疫のための停留施設の使用（特措法第29条）、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、興行場等の使用等制限等の要請等（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、県民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする。

具体的には、新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、県民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

（2）危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて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や新感染症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ことなどにより、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じるというものではないことに留意する。

（3）関係機関相互の連携協力の確保

県対策本部（特措法第22条）は、政府対策本部（特措法第15条）、市町村対策本部（特措法第34条）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。

市町村対策本部長から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があった場合には、県対策本部長はその要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行う。また、県対策本部長は、必要がある場合には、政府対策本部長に対して所要の総合調整を行うよう要請する。

人や物が活発に移動する都県に隣接する本県においては、国及び近隣自治体と連携して、対策を実施することが効果的である。また、行動計画に沿って実施していくためには、行政機関のほか、医師会、病院団体、薬剤師会等の医療関係団

体、ライフライン事業者など関係機関の協力が不可欠である。

このため、国をはじめとして、近隣都県、市町村、指定（地方）公共機関、関係機関との連携・協力を図りながら対策を推進していく。

また、発生時に想定される社会的混乱から、県民生活の安全・安心を確保するため、警戒活動や交通規制などの対策については、警察本部の役割が重要である。

さらに、知事は、県民の生活・経済の安定の確保のため、あらかじめ自衛隊の派遣要請に関する取り決めを協議するものとする。

（４）県民、事業者等の理解・協力

流行の拡大防止を図る上で、行政機関、医療機関等の関係機関の努力はもとより、県民や事業者等の協力が不可欠である。

このため、県民、事業者等には、新型インフルエンザ等に関する正しい知識に基づき、自ら予防に努める「自助」と、流行期における高齢者等への地域住民団体が支援に努める「共助」が求められる。その上で、行政機関等の「公助」により、本行動計画を効率的に実施し、流行による健康被害を最小限にとどめていく。

（５）訓練の実施

本行動計画を実効あるものとするためには、新型インフルエンザ等の発生段階別又は未発生期から小康期までを通じた期間を対象として、県と関係機関との情報連絡、連携に関する図上訓練及び実地訓練を実施し、感染拡大防止と社会機能維持のために対応能力の向上を図る。

（６）記録の作成・保存

国、県、市町村は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、政府対策本部、県対策本部、市町村対策本部等における新型インフルエンザ等対策の実施等に係る記録を作成し、保存し、公表する。

（７）その他

便宜上、発生段階に分けて対策を記載するが、個々の対策の具体的な実施時期は段階の移行時期とは必ずしも一致しないことや、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまで目安として、必要な対策を柔軟に実施する。

対策の実施・縮小・中止等を決定する際の判断の方法（判断に必要な情報、判断の時期、決定プロセス等）については、政府の定める基本的対処方針に基づき決定するほか、適宜マニュアル等に定めることとする。

Ⅱ 行動計画内容（発生段階別）

【 各 論 】

以下、総論で記述した基本的な方針に基づき、発生段階ごとに、目的、対策の考え方、主要6項目の個別の対策を記載する。

新型インフルエンザ等が発生した場合、県は、国が政府行動計画に基づき定める「基本的対処方針」及び県行動計画に基づき、市町村や指定（地方）公共機関は各々が定める市町村行動計画又は業務計画等に基づき対応する。個々の対策の具体的な実施時期は段階の移行時期とは必ずしも一致しないこと、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、必要な対策を柔軟に選択し、実施する。

対策の実施や縮小・中止時期の判断の方法等については、必要に応じて、ガイドライン等に定めることとする。

1 未発生期

予想される状況

- 新型インフルエンザ等が発生していない状態。
- 海外において、鳥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) 国、市町村、関係機関等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、平時から警戒を怠らず、県行動計画等を踏まえ、国、市町村等との連携を図り、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、県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。

(1) 実施体制

(1)-1 行動計画等の策定・見直し

- ① 県は、特措法の規定に基づき、発生前から新型インフルエンザ等に備え「山梨県新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定し、必要に応じて見直していく。
(全部局)
- ② 市町村、指定地方公共機関は、県行動計画を踏まえ、特措法の規定に基づく市町村行動計画又は業務計画を策定し、必要に応じて見直していく。
- ③ 県は、特措法の規定に基づく市町村の行動計画及び指定地方公共機関の業務計画の策定等に対して、必要に応じて助言等を行う。
(全部局)

(1)-2 県の実施体制の整備

- ① 県は、福祉保健部長を議長とする対策会議を開催し、新型インフルエンザ等の発生に備え、関係部局における認識の共有を図るとともに、連携を強化し、庁内一体となった対策を推進する。
(健康増進課、関係各課)
- ② 県は、新型インフルエンザ等の発生に備えた県の体制及び取組等に対して、専門的見地から助言を行う危機管理委員会を設置する。
(健康増進課)
- ③ 県は、自衛隊、警察、消防機関等の関係機関との連携を進める。
(防災危機管理課、消防保安課、警察本部、関係各課)
- ④ 県は、国、市町村、指定（地方）公共機関等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練等を実施する。
(健康増進課、防災危機管理課、関係各課)

(2) サーベイランス・情報収集

(2)-1 情報収集

県は、新型インフルエンザ等の対策等に関する国内外の情報を収集する。

(健康増進課、関係各課)

(2)-2 通常のサーベイランス

- ① 県及び保健所設置市は、人で毎年冬季に流行する季節性インフルエンザについて、県内の医療機関（指定届出機関）において患者発生の変向を調査し、県内における流行状況について把握する。

(健康増進課、保健所、衛生環境研究所)

- ② 県及び保健所設置市、インフルエンザによる入院患者及び死亡者の発生変向を調査し、重症化の状況を把握する。

(健康増進課、保健所)

- ③ 県及び保健所設置市は、医療機関等の協力を得て、患者等から検体を採取し、ウイルスの亜型や薬剤耐性等を調査し、流行しているウイルスの性状について把握する。

(健康増進課、保健所、衛生環境研究所)

- ④ 県及び保健所設置市は、学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級・学校閉鎖等）を調査し、インフルエンザ等の感染拡大を早期に探知する。

(健康増進課、私学・科学振興課、子育て政策課、教育委員会、保健所)

- ⑤ 県は、国と連携し、鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスの情報収集に努める。

(畜産課、みどり自然課、衛生薬務課)

(2)-3 調査研究

県及び保健所設置市は、新型インフルエンザ等の国内発生時に、迅速かつ適切に積極的疫学調査を実施できるよう、国との連携等の体制整備を図る。

(健康増進課、保健所、衛生環境研究所)

(3) 情報提供・共有

(3)-1 継続的な情報提供

- ① 県は、新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について、各種媒体を利用し、県民に対して継続的に分かりやすい情報提供を行う。

(広聴広報課、健康増進課、関係各課)

- ② 県は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等、季節性インフルエンザに対しても実施すべき個人レベルの感染対策の普及を図る。

(健康増進課、広聴広報課、関係各課)

(3)-2 体制整備等

- ① 県は、新型インフルエンザ等発生時に、発生状況に応じた県民への情報提供の内容（対策の決定プロセスや対策の理由、個人情報保護と公益性に十分配慮した内容、対策の実施主体を明確にすること）や、媒体（テレビや新聞等のマスメ

ディア活用を基本とするが、情報の受取手に応じ、SNS を含めた利用可能な複数の媒体・機関を活用する）等について検討を行い、あらかじめ想定できるものについては決定しておく。

（広聴広報課、健康増進課、関係各課）

- ② 県は、一元的な情報提供を行うために、情報を集約して分かりやすく継続的に提供する体制を構築する（情報収集班、報道班の設置、各担当者間での適時適切な情報共有方法の検討等）。

（広聴広報課、健康増進課、関係各課）

- ③ 県は、常に情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供に生かす体制を構築する。

（広聴広報課、関係各課）

- ④ 県は、地域における対策の現場となる市町村や関係機関等とメールや電話を活用して、さらに可能な限り担当者間のホットラインを設け、緊急に情報を提供できる体制を構築する。さらにインターネット等を活用した、リアルタイムかつ双方向の情報共有の在り方を検討する。

（広聴広報課、市町村課、財産管理課、情報政策課、関係各課）

- ⑤ 県及び市町村は、新型インフルエンザ等の発生時に、住民からの相談に応じるため、県に設置するコールセンター並びに市町村に設置する新型インフルエンザ等相談窓口（以下「コールセンター等」という。）を開設する準備を行う。

（防災危機管理課、財産管理課、健康増進課）

（４）予防・まん延防止

（４）-１ 対策実施のための準備

（４）-１-１ 個人における対策の普及

- ① 県、市町村、学校及び事業者等は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける、感染を広げないように不要な外出を控える等の基本的な感染対策の普及を図り、また自らの発症が疑わしい場合は、コールセンターを通じて帰国者・接触者相談センター（保健所）に相談して指示を仰ぐ等、基本的な感染対策について理解促進を図る。

（健康増進課、広聴広報課、関係各課）

- ② 県は、新型インフルエンザ等緊急事態における不要不急の外出自粛要請の感染対策についての理解促進を図り、マスク等の個人防護具、食料（糧）品、日用品等の備蓄が必要であることを周知する。

（健康増進課、広聴広報課、関係各課）

（４）-１-２ 地域対策・職場対策の周知

- ① 県は、関係機関と協力し、新型インフルエンザ等発生時に実施され得る個人における対策のほか、職場における季節性インフルエンザ対策として実施されている感染防止対策について周知を図るための準備を行う。

（健康増進課、広聴広報課、関係各課）

- ② 県は、新型インフルエンザ等緊急事態における施設の使用制限の要請等の対策

について周知を図るための準備を行う。

(健康増進課、関係各課)

(4)-1-3 衛生資器材等の供給体制の整備

県は、国が確立する衛生資器材等（消毒薬、マスク等）の生産・流通・在庫等の状況を把握する仕組みにより得た情報を収集する。

(衛生薬務課)

(4)-1-4 水際対策

県及び保健所設置市は、検疫の強化の際に必要な防疫措置、入国者に対する疫学調査等について、国、市町村その他関係機関と情報を共有し、連携を強化する。

(健康増進課、保健所、衛生環境研究所)

(4)-2 予防接種

(4)-2-1 ワクチンの供給体制

県は、国の要請を受け、県内区域においてワクチンを円滑に流通できる体制を構築する。

(衛生薬務課)

(4)-2-2 基準に該当する事業者の登録

① 県及び市町村は、国に協力し、国が作成する特定接種に係る接種体制、事業継続に係る要件や登録手続等を示す登録実施要領等に基づく、県内の事業者等に対する登録作業に係る周知を行うとともに、併せて登録事業者に特定接種の実施を請求する確定的権利は発生しないことなどの登録事業者の具体的な地位や義務等を明示する。

(健康増進課、保健所、関係各課)

② 県及び市町村は、国に協力し、県内の事業者の登録申請の受付、基準に該当する事業者を登録事業者として登録する。

(健康増進課、保健所)

(4)-2-3 接種体制の構築

(4)-2-3-1 特定接種

① 県及び市町村は、特定接種の対象となり得る職員等に対し、集団的接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。

(職員厚生課、教育委員会、警察本部、関係各課)

② 県及び市町村は、国に協力し、県内の登録事業者に対して、接種体制を構築するよう要請する。

(健康増進課、保健所、関係各課)

(4)-2-3-2 住民接種

① 市町村は、特措法第46条又は予防接種法第6条第3項に基づき、当該市町村の区域内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。

② 市町村は、円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、居住する市町村以外の市町村における接種を可能にするよう努める。そのため、国及び県は、技術的な支援等を行う。

(健康増進課、保健所)

- ③ 市町村は、速やかに予防接種を行うことができるよう、医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について、国による接種体制の具体的モデルの提示等の技術的支援を受け、準備を進める。

(4)-2-4 情報提供

県及び市町村は、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や、供給体制、接種体制、接種対象者や接種順位のあり方等の基本的情報を提供し、県民の理解促進を図る。

(広報広聴課、健康増進課、保健所)**(5) 医療****(5)-1 地域医療体制の整備**

- ① 県及び保健所設置市は、原則として、二次医療圏等の圏域を単位とし、保健所を中心として、地区医師会、地区薬剤師会、指定（地方）公共機関を含む地域の中核的医療機関（感染症指定医療機関、独立行政法人国立病院機構の病院、大学附属病院、公立病院等）や医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる対策会議を設置するなど、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。

(保健所、健康増進課)

- ② 県及び保健所設置市は、発生時の地域医療体制の確保のために、平素から地域の医療関係者との間で、発生時の医療体制について協議、確認を行う。

(健康増進課、医務課、保健所)

- ③ 県及び保健所設置市は、帰国者・接触者相談センター（保健所）及び帰国者・接触者外来の設置の準備や、感染症指定医療機関等での入院患者の受入準備を進める。また、県及び保健所設置市は、一般の医療機関においても、新型インフルエンザ等患者を診察する場合に備えて、個人防護具の準備などの感染対策等を進めるよう要請する。

(健康増進課、医務課、保健所)**(5)-2 県内感染期に備えた医療の確保**

県及び保健所設置市は、以下の点に留意して、県内感染期に備えた医療の確保に取り組む。

- ① 県及び保健所設置市は、全ての医療機関に対して、医療機関の特性や規模に応じた診療継続計画の作成を要請し、マニュアルを示すなどしてその作成を支援する。

(医務課、健康増進課、保健所)

- ② 県及び保健所設置市は、地域の実情に応じ、指定（地方）公共機関を含む感染症指定医療機関等のほか、指定（地方）公共機関である医療機関又は公的医療機関等で入院患者を優先的に受け入れる体制の整備に努める。

(健康増進課、保健所)

- ③ 県は保健所設置市の協力を得ながら、入院治療が必要な新型インフルエンザ等患者が増加した場合の医療機関における使用可能な病床数（定員超過入院を含む。）等を把握する。

（健康増進課、医務課、保健所）

- ④ 県は、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に備え、臨時の医療施設等で医療を提供することについて検討する。

（医務課、財産管理課、教育委員会、保健所、健康増進課、関係各課）

- ⑤ 県及び保健所設置市は、地域の医療機能維持の観点から、がん医療や透析医療、産科医療等の常に必要とされる医療を継続するため、必要に応じて新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則として行わないこととする医療機関の設定を検討する。

（健康増進課、医務課、保健所）

- ⑥ 県及び保健所設置市は、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。

（福祉保健総務課、健康長寿推進課、子ども福祉課、障害福祉課、健康増進課、保健所）

- ⑦ 県は、国が検討を進める、県内感染期における救急機能を維持するための方策を周知する。また、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進めるよう、各消防本部に要請する。

（消防保安課）

(5)-3 手引き等の策定、研修等

- ① 県及び保健所設置市は、新型インフルエンザ等の診断、トリアージを含む治療方針、院内感染対策、患者の移送等に関して国が作成する手引き等を、医療機関に周知する。

（健康増進課、医務課、保健所）

- ② 県及び保健所設置市は、国と協力し、医療従事者等に対し、国内及び県内発生を想定した研修や訓練を行う。

（健康増進課、医務課、保健所）

(5)-4 医療資器材の整備

県は、必要となる医療資器材（個人防護具、人工呼吸器等）について、医療機関に対しあらかじめ備蓄・整備を要請するとともに、必要な医療資器材や増床の余地に関して調査を行った上、十分な量を確保するよう要請する。

（健康増進課、医務課）

(5)-5 検査体制の整備

県は、国の要請及び技術的支援等を受け、衛生環境研究所における新型インフルエンザ等に対するPCR検査等を実施する体制を整備する。

（衛生薬務課、健康増進課、衛生環境研究所）

(5)-6 医療機関等への情報提供体制の整備

県及び保健所設置市は、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を医

療機関及び医療従事者に迅速に提供するための体制を整備する。

(健康増進課、医務課、保健所)

(5)-7 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

① 県は、国が示す備蓄方針を踏まえ、全り患者の治療その他の医療対応に必要な量为目标として、国が県に割り当てた量の抗インフルエンザウイルス薬を計画的に備蓄する。

(衛生薬務課)

② 県は、県内発生早期以降に予測される抗インフルエンザウイルス薬の放出に備え、医薬品卸売販売業者と必要な確認・調整を行う。

(衛生薬務課)

(5)-8 抗インフルエンザウイルス薬の流通体制の整備

県は、県内の抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を踏まえ、新型インフルエンザ等発生時に円滑に供給される体制を構築するとともに、医療機関や薬局、医薬品の卸売販売業者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を要請する。

(衛生薬務課)

(6) 県民生活及び県民経済の安定の確保

(6)-1 業務計画等の策定

① 県は、指定(地方)公共機関に対して、新型インフルエンザ等の発生に備え、職場における感染対策、重要業務の継続や一部の業務の縮小について計画を策定する等十分な事前の準備を行うよう求めるとともに、業務計画等の策定を支援し、その状況を確認する。

(健康増進課、医務課、衛生薬務課、交通政策課、産業政策課)

② 県は、指定(地方)公共機関及び登録事業者(以下「指定(地方)公共機関等」という。)の事業継続を支援する観点から、新型インフルエンザ等の発生時において弾力的に運用することが必要な法令について、国が検討する具体的対応方針を周知する。

(健康増進課、医務課、衛生薬務課、交通政策課、産業政策課、関係各課)

(6)-2 物資供給の要請等

① 県は、国と連携し、発生時における医薬品、食料品等の緊急物資の流通や運送の確保のため、製造・販売、運送を行う事業者である指定(地方)公共機関等に対し、緊急物資の流通や運送等の事業継続のため体制の整備を要請する。

(商業振興金融課、衛生薬務課、関係各課)

② 県は、生活必需品の物価監視体制について検討する。

(消費生活安全課、産業政策課、関係各課)

(6)-3 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援等

市町村は、県と連携し、県内感染期における高齢者、障害者等の要援護者への生活支援(見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事の提供等)、搬送、死亡時の対応等について、要援護者の把握とともにその具体的手続きを決めておく。

(健康長寿推進課、障害福祉課、医務課、保健所)

(6)-4 火葬能力等の把握

県は、国及び市町村と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。

(衛生薬務課)

(6)-5 物資及び資材の備蓄等

県、市町村及び指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材等を備蓄等し、又は施設及び設備等を整備する。

(健康増進課、医務課、衛生薬務課、交通政策課、産業政策課、関係各課)

2 海外発生期

予想される状況

- 海外で新型インフルエンザ等が発生した状態。
- 国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。
- 海外においては、発生国・地域が限定的な場合や、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) 新型インフルエンザ等の国内侵入をできるだけ遅らせ、県内発生の遅延と早期発見に努める。
- 2) 国内・県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) 県内発生した場合には早期に発見できるよう、県内のサーベイランス・情報収集体制を強化する。
- 4) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、国内発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、市町村、医療機関、事業者、県民等に準備を促す。
- 5) 検疫等により、国内及び県内発生をできるだけ遅らせるよう努められている間に、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、県民生活及び県民経済の安定のための準備、プレパンデミックワクチンの接種体制の確立等、県内発生に備えた体制整備を急ぐ。

(1) 実施体制

(1)-1 県の体制強化等

- ① 県は、海外において新型インフルエンザ等が発生した疑いがある場合には、福祉保健部長を議長とする対策会議を開催し、情報の集約・共有・分析を行うとともに、政府の初動対処方針を確認し、県における必要な対策について協議・決定する。

(健康増進課)

- ② 県は、WHOの公表等を受け、厚生労働大臣が新型インフルエンザ等の発生を公表し、内閣総理大臣が政府新型インフルエンザ等対策本部を設置した場合には、速やかに知事を本部長とする対策本部を設置するとともに同会議を開催し、政府の初動の基本的対処方針を確認し、県における必要な対策を講じる等、全庁的な対応を一層強化する。

(総合調整班、全部班)

- ③ 県は、病原体の特性、感染拡大の状況等により、必要に応じて、感染症に関す

る知識・経験を有する有識者等で構成される危機管理委員会を開催し、意見、提言を求める。

(総合調整班)

- ④ 県及び保健所設置市は、海外において、り患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザと同等程度以下と認められる新型インフルエンザ等が発生したと判断した旨の情報を得た場合には、感染症法等に基づく各種対策を実施する。

(健康増進班、保健所、衛生環境研究所)

(2) サーベイランス・情報収集

(2)-1 情報収集

県は、海外での新型インフルエンザ等の発生状況について、国際機関（WHO、OIE等）、政府対策本部、国立感染症研究所等を通じて、新型インフルエンザ等対策に必要な情報の収集を行う。

(情報収集班、健康増進班、関係各班)

(2)-2 サーベイランスの強化等

- ① 県及び保健所設置市は、引き続き、インフルエンザ等に関する通常のサーベイランスを実施する。

(健康増進班、保健所、衛生環境研究所)

- ② 県及び保健所設置市は、県内における新型インフルエンザ等患者を早期に発見し、新型インフルエンザ等の患者の臨床像等の特徴を把握するため、全ての医師に新型インフルエンザ等患者（疑い患者を含む。）を診察した場合の届出を求め、全数把握を開始する。

(健康増進班、保健所)

- ③ 県及び保健所設置市は、感染拡大を早期に探知するため、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。

(健康増進班、私学・科学振興班、子育て政策班、教育委員会、保健所)

- ④ 県は、引き続き、国と連携し、鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスの情報収集に努める。

(畜産班、みどり自然班、衛生薬務班)

(3) 情報提供・共有

(3)-1 情報提供

- ① 県は、県民等に対して、海外での発生状況、現在の対策、国内・県内発生時に必要となる対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、テレビ、新聞等のマスメディアの活用を基本としつつ、県のホームページや総覧できるサイト等の複数の媒体・機関を活用し、詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供し、注意喚起を行う。

(情報収集班、報道班、広聴広報班、関係各班)

- ② 県は、対策の実施主体となる部局が情報を提供する場合には、適切に情報を提供できるよう、県対策本部が調整する。

(情報収集班、報道班、広聴広報班、関係各班)

(3)-2 情報共有

県は、国、市町村や関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を行う問い合わせ窓口の設置をし、メール等による対策の理由、プロセス等の共有を行う。

(総合調整班、情報収集班、健康増進班、関係各班)

(3)-3 コールセンター等の設置

① 県及び市町村は、他の公衆衛生業務に支障を来さないように、住民からの一般的な問合せに対応するコールセンター等を設置し、国から配布される相談対応に関するQ&A等を参考にしながら、適切な情報提供を行う。

(県民相談班、健康増進班、保健所)

② 県は、コールセンター等に寄せられる問い合わせ、関係機関等から寄せられる情報の内容を踏まえて、県民や関係機関がどのような情報を必要としているのかを把握し、次の情報提供に反映する。

(情報収集班、県民相談班、関係各班)

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 県内でのまん延防止対策の準備

県及び保健所設置市は、国等と相互に連携し、県内での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、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の準備を進めるとともに、検疫所から提供される入国者等に関する情報を有効に活用する。

(総合調整班、情報収集班、健康増進班、保健所)

(4)-2 感染症危険情報の発出等

① 県は、国から発出される感染症危険情報をもとに、海外への渡航者に対し、新型インフルエンザ等の発生状況や個人が取るべき対応に関する情報提供及び注意喚起等を行う。

(報道班、県民相談班、関係各班)

② 県は、関係機関と協力し、事業者に対し、必要に応じ、発生国への出張を避けるよう要請する。また海外駐在員や海外出張者がいる事業者に対しては、関係省庁や現地政府からの情報収集を行いつつ、必要に応じ、速やかに帰国させるよう要請する。

(情報収集班、県民相談班、関係各班)

(4)-3 水際対策

① 県及び保健所設置市は、国の検疫の強化に伴う防疫措置、入国者に対する疫学調査等について、検疫所、市町村その他関係機関との情報共有を行う。

(情報収集班、健康増進班、衛生環境研究所、保健所)

② 県は、検疫の強化に伴い、検疫所、市町村その他関係機関の連携を強化し、国からの新型インフルエンザ等に対するPCR検査等の検査を実施するための技術的

支援により、検査体制を速やかに整備する。

(健康増進班、保健所、衛生環境研究所)

(4)-4 予防接種

(4)-4-1 ワクチンの供給

県は、国の要請を受け、県内においてワクチンが円滑に流通できる体制を構築する。

(衛生薬務班)

(4)-4-2 接種体制

(4)-4-2-1 特定接種

県及び市町村は、国と連携し、国が特定接種を実施することを決定した場合は、国が基本的対処方針において定める特定接種の具体的運用等に基づき、対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

(総合調整班、職員厚生班、教育委員会、警察本部、関係各班)

(4)-4-2-2 住民接種

① 市町村は、国及び県と連携して、特措法第46条に基づく住民接種又は予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の接種体制の準備を行う。

(総合調整班、健康増進班、保健所)

② 市町村は、国の要請を受け、全住民が速やかに接種できるよう集団的な接種を行うことを基本として、事前に市町村行動計画等において定めた接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。

(総合調整班、健康増進班、保健所)

(4)-4-3 情報提供

県及び市町村は、ワクチンの種類、有効性、安全性、接種対象者や接種順位、接種体制といった具体的な情報について積極的に情報提供を行う。

(総合調整班、健康増進班、保健所)

(5) 医療

(5)-1 新型インフルエンザ等の症例定義

県及び保健所設置市は、国が示す新型インフルエンザ等の症例定義及びその修正等に留意し、医療機関などの関係機関に周知する。

(健康増進班、保健所)

(5)-2 医療体制の整備

県及び保健所設置市は、医療体制を整備するため、国からの要請を踏まえ、次の措置を講じる。

① 県及び保健所設置市は、発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者について、新型インフルエンザ等により患する危険性がそれ以外の患者と大きく異なると考えられる間は、帰国者・接触者外来において診断を行うことから、初期診療（外来）協力医療機関に対し、帰国者・接触者外来を設置するよう要請する。

(健康増進班、医務班、保健所)

- ② 県及び保健所設置市は、帰国者・接触者外来を有しない一般の医療機関を新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性もあるため、医師会等の協力を得て、院内感染対策を講じた上で、診療体制を整備する。

(健康増進班、医務班、保健所)

- ③ 県及び保健所設置市は、帰国者・接触者外来を有する医療機関等に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑似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。

(健康増進班、保健所)

(5)-3 帰国者・接触者相談センター（保健所）の設置

県及び保健所設置市は、国の要請を受け、次の措置を講ずる。

- ① 帰国者・接触者相談センター（保健所）を設置する。

(保健所)

- ② 発生国からの帰国者等であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、コールセンターを通じ、帰国者・接触者相談センター（保健所）の指示を仰いで、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

(報道班、県民相談班、健康増進班、保健所)

(5)-4 医療機関等への情報提供

県及び保健所設置市は、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する国からの情報等を、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。

(健康増進班、保健所、情報収集班、総合調整班)

(5)-5 検査体制の整備

- ① 県は、病原体の情報に基づき、国からの技術的支援等を受け、衛生環境研究所において、新型インフルエンザ等に対するPCR検査等の体制を速やかに整備する。

(衛生環境研究所、健康増進班、衛生薬務班)

- ② 県及び保健所設置市は、新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者から採取した検体を衛生環境研究所にて亜型等の同定を行い、必要に応じて国立感染症研究所による確認を受ける。

(健康増進班、保健所、衛生環境研究所)

(5)-6 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用等

- ① 県は、引き続き、医薬品卸売販売業者に対して、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を要請する。

(衛生薬務班)

- ② 県は、国と連携し、医療機関に対し、備蓄した抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者等に、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よう要請する。

(消防保安班、健康増進班)

(6) 県民生活及び県民経済の安定の確保

(6)-1 事業者の対応

- ① 県は、関係機関を通じ、事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに

職場における感染防止対策を実施するための準備を行うよう要請する。

(総合調整班、報道班)

- ② 指定（地方）公共機関は、業務計画を踏まえ、国及び県と連携し、事業継続に向けた準備を行う。また、県は、国に協力し、登録事業者に対して、事業継続に向けた必要な準備等を行うよう要請する。

(総合調整班、関係各班)

- ③ 県は、国に協力し、指定（地方）公共機関等の事業継続のための法令の弾力運用について、必要に応じ、周知を行う。また、その他必要な対応策を速やかに検討し、措置を講じる。

(総合調整班、関係各班)

(6)-2 遺体の火葬・安置

県は、市町村に対し、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行うよう要請する。

(衛生薬務班)

3 県内未発生期（国内発生早期以降）

予想される状況

- 国内のいずれかの都道府県において新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、本県では新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態。
- ◎ 国内でも、都道府県によって状況が異なる可能性がある。

目的

- 1) 新型インフルエンザ等の県内侵入をできるだけ遅らせ、県内発生の遅延と早期発見に努める。
- 2) 県内発生に備えて体制の整備を行う。

対策の考え方

- 1) 県内発生した場合に早期に発見できるよう県内のサーベイランス・情報収集体制を強化する。
- 2) 国内での発生状況について注意喚起するとともに、県内発生に備え、医療体制、感染拡大防止策、個人一人一人がとるべき行動について十分な理解を得るため、市町村、医療機関、事業者、県民に対して、積極的な情報提供を行う。
- 3) 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、県民生活及び県民経済の安定のための準備、予防接種の準備等、県内発生に備えた体制整備を急ぐ。
- 4) 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。県内発生に備え、原則として海外発生期の対策を継続する。

(1) 実施体制

(1)-1 県の体制強化等

- ① 県は、国が決定した基本的対処方針を確認し、県内発生早期又は県内感染期に備えた対策を検討し、全庁一体となって対応に当たる。

(総合調整班、全部班)

- ② 県は、必要に応じて危機管理委員会を開催し、新型インフルエンザ等対策における医療対策上の課題等を検討し、県対策本部に意見を提出する。

(総合調整班)

- ③ 県は、必要に応じ、市町村に対して、緊急事態宣言がなされる可能性を踏まえ、市町村新型インフルエンザ等対策本部の設置の準備を要請する。

(総合調整班)

(1)-2 緊急事態宣言の措置

- ① 新型インフルエンザ等緊急事態宣言

国は、国内で発生した新型インフルエンザ等の状況により、新型インフルエンザ等緊急事態措置を講じなければ、医療提供の限界を超えてしまい、国民の生命・健康を保護できず、社会混乱を招くおそれが生じる事態であると判断した場合は、新型インフルエンザ等対策特別措置法第32条に基づく「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」を行う。

緊急事態宣言においては、緊急事態措置を実施すべき期間、区域を公示する。期間については、政府対策本部長が基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて決定する。また、区域については、原則として、発生区域の存在する都道府県及び隣接県としており、本県がその指定を受けた場合は、通常に対応に加え、更に積極的な感染対策等を講ずるものとする。なお、全国的な人の交流起点となっている区域で発生している場合は、流行状況等も勘案し、早い段階で日本全域が指定される場合もあり得ることに留意する。

県も、必要に応じ「県内緊急事態宣言」を行う。

(総合調整班、報道班、広聴広報班)

② 市町村対策本部の設置

市町村は、緊急事態宣言がなされた場合、特措法第34条による市町村新型インフルエンザ等対策本部を速やかに設置する。

(総合調整班)

(2) サーベイランス・情報収集

(2)-1 情報収集

県は、国際機関（WHO、OIE等）、政府対策本部、国立感染症研究所等の発表等を通じて、国内外での新型インフルエンザ等の発生状況や、抗インフルエンザ薬やワクチンの有効性・安全性等について、必要な情報を収集する。

(情報収集班、健康増進班、関係各班)

(2)-2 サーベイランス

① 県及び保健所設置市は、引き続き、新型インフルエンザ等患者及び入院患者等の全数把握、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。

(情報収集班、健康増進班、私学・科学振興班、子育て政策班、教育委員会、保健所)

② 県及び保健所設置市は、医療機関等に対して症状や治療等に関する有用な情報を迅速に提供する等のために、新型インフルエンザ等患者の臨床情報を収集する。

(情報収集班、健康増進班、保健所)

③ 県は、県内の発生状況をリアルタイムで把握し、市町村等に対し、発生状況を迅速に情報提供する。また、国が把握した国内の発生状況に関する情報提供を受け、国と連携し、必要な対策を実施する。

(情報収集班、総合調整班)

(3) 情報提供・共有

(3)-1 情報提供

① 県は、県民等に対して、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等を対策の決定プロセス、対策の理由、実施主体等を詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。

(報道班、広聴広報班、関係各班)

- ② 県は、特に、個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、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、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。また、学校・保育施設等や職場での感染対策について情報を適切に提供する。

（報道班、県民相談班、関係各班）

- ③ 県は、県民からコールセンター等に寄せられる問い合わせ、市町村や関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、県民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、住民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。

（情報収集班、県民相談班、関係各班）

(3)-2 情報共有

- ① 県は、国、市町村や関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場の状況把握を行う。

（総合調整班、情報収集班、報道班、関係各班）

(3)-3 コールセンター等の充実・強化

県及び市町村は、コールセンター等の体制を充実・強化する。

（県民相談班）

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 県内でのまん延防止対策

県は、関係機関を通じ、業界団体等を経由し、又は直接住民・事業者等に対して、次の要請を行う。

- ・ 住民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。また、事業所に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。

（総合調整班、報道班、関係各班）

- ・ 事業者に対して職場における感染対策の徹底を要請する。

（総合調整班、報道班、関係各班）

- ・ ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、県内発生した場合の、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を検討し、又は学校の設置者に検討を要請する。

（健康増進班、私学・科学振興班、子育て政策班、教育委員会）

- ・ 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。

（交通政策班）

- ・ 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要請する。

(健康長寿推進班、医務班、関係各班)

(4)-2 水際対策

- ① 県は、渡航者、入国者等への情報提供、注意喚起をする。
(報道班、総合調整班)
- ② 県は、状況に応じて、県民に対して、不要不急の出国を自粛するよう要請する。
(報道班、総合調整班)
- ③ 県は、国が、病原体の病原性や感染力、海外・国内の状況等を踏まえ、合理性が認められなくなったと判断し、検疫措置の縮小等の方針を示した場合は、健康監視等、対応の内容を見直す。
(総合調整班、健康増進班)

(4)-3 予防接種

(4)-3-1 特定接種

県及び市町村は、海外発生期に引き続き、国の基本的対処方針を踏まえ、特定接種を進める。

(総合調整班、職員厚生班、教育委員会、警察本部、関係各班)

(4)-3-2 住民接種

- ① 県及び市町村は、国が決定した接種順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザに関する情報等を踏まえ、県民等へ接種に関する情報提供を行う。
(総合調整班、報道班、健康増進班、保健所)
- ② パンデミックワクチンが全県民分製造されるまで一定の期間を要するが、供給が可能になり次第、市町村は、関係者の協力を得て接種を開始する。
(健康増進班、衛生薬務班、保健所)
- ③ 市町村は、接種の実施に当たり、国及び県と連携して、保健所・保健センター・学校等の公的な施設を活用するか、医療機関へ委託すること等により接種会場を確保し、原則として、当該市町村の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。
(健康増進班、保健所)

(4)-4 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、国が示す基本的対処方針に基づき、必要に応じ、次の対策を行う。

- ① 外出自粛の要請等
県は、特措法第45条第1項に基づき、県民に対して、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対策を徹底するよう要請する。この際、対象となる区域については、人の移動の実態等を踏まえ、まん延防止に効果があると考えられる区域(市町村単位、県内のブロック単位等)となることが考えられる。
(総合調整班、関係各班)
- ② 施設の使用制限の要請等
・ 県は、特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所等(特措法施行令第11条

に定める施設に限る。) に対して、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。要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・経済の混乱を回避するために特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行う。なお、要請又は指示を行った際は、特措法第45条第4項に基づき、その施設名を公表する。

（総合調整班、教育委員会、関係各班）

- ・ 県は、特措法第24条第9項に基づき、学校、保育所等以外の施設等について、職場も含め、感染対策の徹底の要請を行う。当該要請に応じず、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設（特措法施行令第11条に定める施設に限る。）に対し、特措法第45条第2項に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う。当該要請にもなお応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活及び県民経済の混乱を回避するため特に必要と認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行う。なお、要請又は指示を行った際は、特措法第45条第4項に基づき、その施設名を公表する。

（総合調整班、関係各班）

③ 住民接種

市町村は、国が示す基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。

（総合調整班、健康増進班、保健所）

（5）医療

（5）-1 医療体制の整備

- ① 県及び保健所設置市は、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る、帰国者・接触者外来における診療体制や、帰国者・接触者相談センター（保健所）における相談体制を継続する。

（県民相談班、健康増進班、保健所）

- ② 県は、発生国からの帰国者等であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、新型インフルエンザ等コールセンターに相談し、帰国者・接触者相談センター（保健所）等を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

（報道班、県民相談班、健康増進班）

- ③ 県及び保健所設置市は、帰国者・接触者外来以外の一般の医療機関においても、新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性があることから、院内感染対策等を進めるよう求める。

（医務班、健康増進班、保健所）

- ④ 県及び保健所設置市は、帰国者・接触者外来を有する医療機関やその他の医療機関に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑似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。

（健康増進班、保健所）

- ⑤ 県及び保健所設置市は、患者数の増大等により必要が生じた場合は、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も診療できる体制へ移行できるよう、関係機関と調整を進める。

(健康増進班、医務班、保健所)

(5)-2 医療機関等への情報提供

県及び保健所設置市は、引き続き、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。

(総合調整班、保健所、情報収集班)

(5)-3 検査体制の整備

- ① 県は、引き続き、病原体の情報に基づき、衛生環境研究所において、新型インフルエンザ等に対するPCR検査等の体制を確立する。

(衛生環境研究所、健康増進班、衛生薬務班)

- ② 県及び保健所設置市は、引き続き、新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者から採取した検体を衛生環境研究所にて亜型等の同定を行い、必要に応じて国立感染症研究所による確認を受ける。

(健康増進班、保健所、衛生環境研究所)

(5)-4 抗インフルエンザウイルス薬

- ① 県は、引き続き、医薬品卸売販売業者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を要請する。

(衛生薬務班)

- ② 県は、国と連携し、県内感染期に備え、医療機関等に対して抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう要請する。

(健康増進班、医務班)

(5)-5 医療機関・薬局等における警戒活動

県警本部は、医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行う。

(警察本部)

(5)-6 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じて、次の対策を行う。

- ① 医療等の確保（特措法第47条）

医療機関並びに医薬品等の販売業者等である指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品若しくは医療機器の製造販売等を確保するために必要な措置を講ずる。

(総合調整班、医務班、衛生薬務班)

(6) 県民生活及び県民経済の安定の確保

(6)-1 事業者の対応

県は、関係機関を通じ、県内の事業者に対して、発生状況等に関する情報収集に努めるとともに、従業員の健康管理を徹底し、職場における感染対策を開始するよ

う要請する。

(総合調整班、報道班)

(6)-2 食料品・生活必需品等の確保

県は、県民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たり、消費者として適切な行動をとるよう呼びかけるとともに、事業者等に対しても、食料品、生活必需品等の価格が高騰しないよう、また、買い占めや売り惜しみが生じないよう要請する。

(報道班、消費生活安全班、関係各班)

(6)-3 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、次の対策を行う。

(6)-3-1 事業者の対応等

指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、その業務を適切に実施するため、必要な措置を開始する。県内の登録事業者は、医療の提供並びに県民生活及び県民経済の安定に寄与する業務の継続的な実施に向けた取組を行う。その際、県は、国から示された、当該事業継続のための法令の弾力的運用について周知するとともに、その他必要な対応策を速やかに検討する。

(総合調整班、関係各班)

(6)-3-2 電気及びガス並びに水の安定供給（特措法第52条）

電気事業者及びガス事業者である指定公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、電気及びガスの供給支障の予防に必要な措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において電気及びガスを安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

(総合調整班、防災危機管理班)

水道事業者、水道用水供給事業者である市町村は、それぞれその行動計画又は業務計画等で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

(衛生薬務班)

(6)-3-3 運送・通信・郵便等の確保（特措法第53条）

運送事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、体制の確認、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において旅客及び貨物を適切に運送するために必要な措置を講ずる。

(産業政策班)

電気通信事業者である指定公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、感染対策の実施、災害対策用設備の運用等、新型インフルエンザ等緊急事態において通信の確保のために必要な措置を講ずる。

(総合調整班)

郵便事業を営む者及び一般信書便事業者である指定公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、郵便及び信書便の送達の確保、感染対策の実施

等、新型インフルエンザ等緊急事態において郵便及び信書便を確保するために必要な措置を講ずる。

(総合調整班)

(6)-3-4 サービス水準に係る県民への呼びかけ

県は、県内の事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始するとともに、県民に対して、まん延した段階において、サービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを呼びかける。

(報道班、関係各班)

(6)-3-5 緊急物資の運送等（特措法第54条）

県は、緊急の必要がある場合には、運送事業者である指定（地方）公共機関に対し、食料品等の緊急物資の輸送を要請する。

(物資調達班、関係各班)

県は、緊急の必要がある場合には、医薬品等販売事業者である指定（地方）公共機関等に対し、医薬品又は医療機器等の配送を要請する。

(衛生薬務班)

正当な理由がないにもかかわらず、上記の要請に応じない場合は、必要に応じ、指定（地方）公共機関に対して輸送又は配送を指示する。

(総合調整班)

(6)-3-6 生活関連物資等の価格の安定等

県及び市町村は、県民生活及び県民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買い占め及び売り惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業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。また、必要に応じ、県民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

(県民相談班、消費生活安全班、関係各班)

(6)-3-7 犯罪の予防・取締り

県警本部は、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底する。

(警察本部)

4 県内発生早期

予想される状況

- 県内において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。
- 国内でも、都道府県によって状況が異なる可能性がある。

目的

- 1) 県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) 感染拡大を止めることは困難であるが、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。発生した新型インフルエンザ等の状況等により、緊急事態宣言を行った場合は、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、個人一人一人がとるべき行動について十分な理解を得るため、県民への積極的な情報提供を行う。
- 3) 国内での患者数が少なく、症状や治療に関する臨床情報が限られている可能性が高いため、国から提供される国内外の情報を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、医療体制の確保、県民生活及び県民経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。
- 6) 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合は、できるだけ速やかに実施する。

(1) 実施体制

(1)-1 県の実施体制

- ① 県は、県内での発生が確認された場合は、速やかに対策会議を開催し、県内発生早期における対策等を実行するとともに、感染拡大に備えた対応を検討する。
(総合調整班)
- ② 県は、必要に応じて危機管理委員会を開催し、新型インフルエンザ等対策における医療対策上の課題等を検討し、県新型インフルエンザ等対策本部に意見を提出する。
(総合調整班)
- ③ 県は、必要に応じ、県現地対策本部を設置する。
(総合調整班)
- ④ 国が、発生初期の段階において、県に対する専門的調査支援のために必要があると認めるときに設置する、政府新型インフルエンザ等現地対策本部と連携を図る。

(総合調整班)

- ⑤ 県は、市町村に対して、緊急事態宣言がなされる可能性を踏まえ、市町村対策本部の設置の準備を要請する。

(総合調整班)

(1)-2 緊急事態宣言の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、国が示す基本的対処方針に基づき、必要に応じ、次の対策を行う。

- ① 新型インフルエンザ等緊急事態宣言

県内未発生期の記載を参照

(総合調整班、報道班、広聴広報班)

- ② 市町村対策本部の設置

県内未発生期の記載を参照

(総合調整班)

(2) サーベイランス・情報収集

(2)-1 情報収集

県は、引き続き、国際機関（WHO、OIE等）、政府対策本部、国立感染症研究所等の発表等を通じて、国内外での新型インフルエンザ等の発生状況や、抗インフルエンザ薬やワクチンの有効性・安全性等について、必要な情報を収集する。

(情報収集班、健康増進班、関係各班)

(2)-2 サーベイランス

- ① 県及び保健所設置市は、引き続き、新型インフルエンザ等患者及び入院患者等の全数把握、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。

(情報収集班、健康増進班、私学・科学振興班、子育て政策班、教育委員会、保健所)

- ② 県及び保健所設置市は、医療機関等に対して症状や治療等に関する有用な情報を迅速に提供する等のために、新型インフルエンザ等患者の臨床情報を収集する。

(情報収集班、健康増進班、保健所)

- ③ 県は、県内の発生状況をリアルタイムで把握し、市町村等に対し、発生状況を迅速に情報提供する。また、国が把握した国内の発生状況に関する情報提供を受け、国と連携し、必要な対策を実施する。

(情報収集班、総合調整班)

(2)-3 調査研究

- ① 県及び保健所設置市は、発生した県内患者について、国内発生早期の段階においては、国から派遣された積極的疫学調査チームと連携して調査を実施し、感染経路や感染力、潜伏期等の情報を収集・分析する。

(健康増進班、保健所、衛生環境研究所)

- ② 県は、新型インフルエンザ迅速診断キットの有効性や治療の効果等に関する国の調査研究及び分析結果を把握し、対策に反映させる。

(情報収集班、健康増進班、総合調整班)

(3) 情報提供・共有

(3)-1 情報提供

- ① 県は、知事による「発生宣言」を行うとともに、引き続き、県民等に対して、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、実施主体等を詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。

(総合調整班、報道班、広聴広報班、関係各班)

- ② 県は、特に、個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、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、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。また、学校・保育施設等や職場での感染対策について情報を適切に提供する。

(報道班、県民相談班、関係各班)

- ③ 県は、県民からコールセンター等に寄せられる問い合わせ、市町村や関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、県民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、住民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。

(情報収集班、県民相談班、関係各班)

(3)-2 情報共有

県は、国や市町村、関係機関等との、インターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達をするとともに、対策の現場の状況把握を行う。

(総合調整班、情報収集班、報道班、関係各班)

(3)-3 コールセンター等の充実・強化

県及び市町村は、引き続き、コールセンター等の体制を充実・強化する。

(県民相談班)

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 県内でのまん延防止対策

- ① 県及び保健所設置市は、国と連携し、県内発生早期となった場合には、感染症法に基づき、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、健康観察等）などの措置を行う。

(健康増進班、保健所)

- ② 県は、関係機関を通じ、業界団体を経由し、又は直接住民・事業者等に対して、次の要請を行う。

- ・ 住民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用等咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。また、事業所に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。

(総合調整班、報道班、関係各班)

- ・ 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。

(関係各班)

- ・ ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行い、又は行うよう学校の設置者に要請する。

(健康増進班、私学・科学振興班、子育て政策班、教育委員会)

- ・ 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。

(交通政策班)

- ・ 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要請する。

(医務班、健康長寿推進班、関係各班)

(4)-2 水際対策

- ① 県は、渡航者、入国者等への情報提供、注意喚起をする。

(総合調整班、報道班)

- ② 県は、状況に応じて、県民に対して不要不急の出国を自粛するよう要請する。

(総合調整班)

- ③ 県は、国が病原体の病原性や感染力、海外・国内の状況等を踏まえ、合理性が認められなくなったと判断し、検疫措置の縮小等の方針を示した場合は、健康監視等、対応の内容を見直す。

(総合調整班、健康増進班)

(4)-3 予防接種

(4)-3-1 特定接種

県及び市町村は、県内未発生期に引き続き、国の基本的対処方針を踏まえ、特定接種を進める。

(総合調整班、職員厚生班、教育委員会、警察本部、関係各班)

(4)-3-2 住民接種

- ① 県及び市町村は、国が決定した接種順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザに関する情報等を踏まえ、県民等へ接種に関する情報提供を行う。

(報道班、健康増進班、保健所)

- ② パンデミックワクチンが全県民分製造されるまで一定の期間を要するが、供給が可能になり次第、市町村は、関係者の協力を得て接種を開始する。

(健康増進班、衛生薬務班、保健所)

- ③ 市町村は、接種の実施に当たり、国及び県と連携して、保健所・保健センター・学校等の公的な施設を活用するか、医療機関へ委託すること等により接種会場を確保し、原則として、当該市町村の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

(総合調整班、健康増進班、保健所)

(4)-4 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、国が示す基本的対処方針に基づき、必要に応じ、次の対策を行う。

- ① 外出自粛の要請等
県内未発生期の記載を参照
(総合調整班、関係各班)
- ② 施設の使用制限の要請等
県内未発生期の記載を参照
(総合調整班、教育委員会、関係各班)
- ③ 住民接種
県内未発生期の記載を参照
(総合調整班、健康増進班、保健所)

(5) 医療

(5)-1 医療体制の整備

① 県及び保健所設置市は、引き続き、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る、帰国者・接触者外来における診療体制や、帰国者・接触者相談センター（保健所）における相談体制を継続する。

(県民相談班、健康増進班、保健所)

② 県及び保健所設置市は、患者等が増加してきた段階においては、国の基本的対処方針や流行状況等を踏まえて、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移行する。

(総合調整班、医務班、保健所)

(5)-2 患者への対応等

① 県及び保健所設置市は、国と連携し、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。この措置は、病原性が高い場合に実施することとするが、発生当初は病原性に関する情報が限られていることが想定されることから、病原性が低いことが判明しない限り実施する。

(健康増進班、保健所)

② 県及び保健所設置市は、国と連携し、必要と判断した場合は、衛生環境研究所において、新型インフルエンザ等の確定検査を行う。全ての新型インフルエンザ等患者のPCR検査等による確定診断は、県内の患者数が極めて少ない段階で実施するものであり、患者数が増加した段階では、確定検査は重症者等に限定して行う体制に切り替える。

(健康増進班、保健所、衛生環境研究所、総合調整班)

③ 県及び保健所設置市は、国と連携し、新型インフルエンザ等患者の同居者等の濃厚接触者及び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、医療機関の協力を得て、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与及び有症時の対応を指導する。なお、感染が確認された場合には感染症指定医療機関等に移送する。

(消防保安班、健康増進課、保健所)

(5)-3 医療機関等への情報提供

県及び保健所設置市は、引き続き、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。

(総合調整班、保健所、情報収集班)

(5)-4 抗インフルエンザウイルス薬

① 県は、県内感染期に備え、引き続き国と連携し、医療機関等に対して抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう要請する。

(健康増進班、医務課)

② 県は、引き続き、医薬品卸売販売業者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を要請する。

(衛生薬務班)

(5)-5 医療機関・薬局等における警戒活動

県警本部は、引き続き、医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行う。

(警察本部)

(5)-6 緊急事態宣言がされている場合の措置

医療等の確保 (特措法第47条)

県内未発生期の記載を参照

(総合調整班、医務班、衛生薬務班)

(6) 県民生活及び県民経済の安定の確保

(6)-1 事業者の対応

県は、引き続き、関係機関を通じ、県内の事業者に対し、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。

(総合調整班、報道班)

(6)-2 県民・事業者への呼びかけ

① 県は、県民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者等に対しても、食料品、生活必需品等の価格が高騰しないよう、また、買い占めや売り惜しみが生じないよう要請する。

(消費生活安全班、関係各班)

② 県は、医薬品、食料品等を確保するため、生産、流通、輸送事業者等の職場における感染対策及び業務の継続を要請する。

(産業政策班、商業振興金融班、花き農水産班、衛生薬務班、関係各班)

(6)-3 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

- (6)-3-1 事業者の対応等
 県内未発生期の記載を参照
 (総合調整班、関係各班)
- (6)-3-2 電気及びガス並びに水の安定供給 (特措法第52条)
 県内未発生期の記載を参照
 (総合調整班、防災危機管理班、衛生薬務班)
- (6)-3-3 運送・通信・郵便等の確保 (特措法第53条)
 県内未発生期の記載を参照
 (産業政策班、総合調整班)
- (6)-3-4 サービス水準に係る県民への呼びかけ
 県内未発生期の記載を参照
 (報道班、関係各班)
- (6)-3-5 緊急物資の運送等 (特措法第54条)
 県内未発生期の記載を参照
 (物資調達班、衛生薬務班、関係各班)
- (6)-3-6 生活関連物資等の価格の安定等
 県内未発生期の記載を参照
 (県民相談班、消費生活安全班、関係各班)
- (6)-3-7 犯罪の予防・取締り
 県内未発生期の記載を参照
 (警察本部)

5 県内感染期

予想される状況

- 県内の新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態。
- 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。
- 国内でも、都道府県によって状況が異なる可能性がある。

目的

- 1) 医療体制を維持する。
- 2) 健康被害を最小限に抑える。
- 3) 県民生活及び県民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) 国内の地域ごとに発生状況は異なることから、県内における発生状況を踏まえ、県で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、個人一人一人がとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。
- 4) 流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。
- 5) 医療体制の維持に全力を尽くし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにし健康被害を最小限にとどめる。
- 6) 欠勤者の増大が予測されるが、県民生活及び県民経済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) 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制への負荷を軽減するため、住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整い次第できるだけ速やかに実施する。
- 8) 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

(1) 実施体制

(1)-1 県の実施体制等

- ① 県内の新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追うことができなくなった状態となり、かつ、国が国内感染期の基本的対処方針及び国内感染期に入った旨の公示を行った場合は、対策会議を開催し、本県が感染期に入ったことを宣言するとともに、県内感染期における対策等を検討、実行する。

(総合調整班、報道班、広聴広報班)

- ② 必要に応じて危機管理委員会を開催し、新型インフルエンザ等対策における医療対策上の課題等を検討し、県新型インフルエンザ等対策本部に意見を提出する。

(総合調整班)

- ③ 引き続き、市町村に対して、緊急事態宣言がなされる可能性を踏まえ、市町村対策本部の設置の準備を要請する。

(総合調整班)

(1)-2 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、国が示す基本的対処方針に基づき、必要に応じ、次の対策を行う。

- ① 市町村対策本部の設置（特措法第36条）

県内未発生期の記載を参照。

(総合調整班、報道班、広聴広報班)

- ② 市町村の緊急事態措置の代行（特措法第38条）

県は、市町村が新型インフルエンザ等のまん延により緊急事態措置を行うことができなくなった場合においては、当該市町村長の要請を受け、特措法の規定に基づき、当該措置の全部又は一部を代行する。

(総合調整班)

- ③ 他の都道府県等による応援等（特措法第39条）

県は、新型インフルエンザ等のまん延により緊急事態措置を実施することができなくなった場合は、特措法の規定に基づき、他の都道府県等による代行、応援等の措置を活用する。

(総合調整班)

(2) サーベイランス・情報収集

(2)-1 情報収集

県は、引き続き、国際機関（WHO、OIE等）、政府対策本部、国立感染症研究所等の発表等を通じて、国内外での新型インフルエンザ等の発生状況や、各国の対応等について、必要な情報を収集する。

(情報収集班、健康増進班、関係各課)

(2)-2 サーベイランス

- ① 県及び保健所設置市は、新型インフルエンザ等患者の全数把握は中止し、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを継続する。

(健康増進班、保健所、衛生環境研究所)

- ② 県は、引き続き、県内の発生状況をリアルタイムで把握し、市町村等に対し、発生状況を迅速に情報提供する。また、国と連携し、必要な対策を実施する。

(情報収集班、総合調整班)

(3) 情報提供・共有

(3)-1 情報提供

- ① 県は、知事による「流行警戒宣言」を行うとともに、引き続き、県民等に対して、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、実施主体等を詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。

(総合調整班、報道班、広聴広報班、関係各班)

- ② 県は、引き続き、特に、個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、県内の流行状況に応じた医療体制を周知し、学校・保育施設等や職場での感染対策や、社会活動の状況についての情報を適切に提供する。

(報道班、県民相談班、関係各班)

- ③ 県は、引き続き、県民からコールセンター等に寄せられる問い合わせ、市町村や関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、県民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、住民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。

(情報収集班、県民相談班、関係各班)

(3)-2 情報共有

県は、国や市町村、関係機関等との、インターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を継続し、対策の方針の迅速な伝達をするとともに、流行や対策の状況把握を行う。

(総合調整班、情報収集班、報道班、関係各班)

(3)-3 コールセンター等の継続

県及び市町村は、引き続き、コールセンター等を継続し、状況の変化に応じて改定された国のQ&A等を踏まえながら、適切な情報提供を行う。

(県民相談班)

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 県内でのまん延防止対策

- ① 県は、引き続き、関係機関を通じ、業界団体を経由し、又は直接住民・事業者等に対して、次の要請を行う。

- ・ 住民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用等咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を強く勧奨する。また、事業所に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。

(報道班、総合調整班、関係各班)

- ・ 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。

(関係各班)

- ・ ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行い、又は行うよう学校の設置者に要請する。

(健康増進班、私学・科学振興班、子育て政策班、教育委員会)

- ・ 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。

(交通政策班)

- ② 県は、引き続き、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要請する。

(医務班、健康長寿推進班、関係各班)

- ③ 県は、国と連携し、医療機関に対し、県内感染期となった場合は、患者への治療を優先することから、患者との濃厚接触者（同居者を除く。）への抗インフルエンザ薬の予防投与を原則として見合わせるよう要請するとともに、患者の同居者に対する予防投与については、その期待される効果を評価した上で継続の有無を決定する。

(健康増進班)

- ④ 県及び保健所設置市は、県内感染期となった場合は、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。

(健康増進班、保健所)

(4)-2 水際対策

県内発生早期の記載を参照

(総合調整班、報道班、健康増進班)

(4)-3 予防接種

(4)-3-1 特定接種

県及び市町村は、県内未発生期に引き続き、国の基本的対処方針を踏まえ、特定接種を進める。

(総合調整班、職員厚生班、教育委員会、警察本部、関係各班)

(4)-3-2 住民接種

市町村は予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

(総合調整班、健康増進班、保健所)

(4)-4 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、次の対策を行う。

- ① 外出自粛の要請等
県内未発生期の記載を参照。
(総合調整班、関係各班)
- ② 施設の使用制限の要請等
県内未発生期の記載を参照。
(総合調整班、関係各班)
- ③ 住民接種
県内未発生期の記載を参照。
(総合調整班、健康増進班、保健所)

(5) 医療

(5)-1 患者への対応等

- ① 県及び保健所設置市は、帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センター（保健所）及び感染症法に基づく患者の入院措置を中止し、新型インフルエンザ等の

患者の診療を行わないこととしている医療機関等を除き、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よう要請する。

(総合調整班、保健所)

- ② 県及び保健所設置市は、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。

(総合調整班、保健所)

- ③ 県及び保健所設置市は、医師が、在宅で療養する患者に対する電話による診療により、新型インフルエンザ等への感染の有無や慢性疾患の状況について診断ができた場合、医師が抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋を発行し、ファクシミリ等により送付することについて、国が示す対応方針を周知する。

(総合調整班、医務班、衛生薬務班、保健所)

- ④ 県及び保健所設置市は、医療機関における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調整する。

(医務班、衛生薬務班、保健所)

(5)-2 医療機関等への情報提供

県及び保健所設置市は、引き続き、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。

(総合調整班、保健所、情報収集班)

(5)-3 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用

県は、県内の流通状況を調査し、患者の発生状況を踏まえ、医療機関等への抗インフルエンザウイルス薬の供給が滞るおそれが生じる場合等には、県備蓄分を放出する。必要に応じて、国に対して、国備蓄分を放出するよう要請する。

(衛生薬務班)

(5)-4 在宅で療養する患者への支援

市町村は、国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、在宅で療養する新型インフルエンザ等患者への支援（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。

(総合調整班、健康増進班、医務班、保健福祉事務所)

(5)-5 医療機関・薬局等における警戒活動

県警本部は、引き続き、医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行う。

(警察本部)

(5)-6 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じて、次の対策を行う。

- ① 医療等の確保（特措法第47条）

医療機関並びに医薬品若しくは医療機器の製造販売業者、販売業者等である指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品若しくは医療機器の製造販売等を確保するために必要な措置を講ずる。

(総合調整班、医務班、衛生薬務班)

② 臨時の医療施設等（特措法第48条第1項及び第2項）

県及び保健所設置市は、国と連携し、区域内の医療機関が不足した場合、患者治療のための医療機関における定員超過入院（医療法施行規則第10条）等のほか、医療体制の確保、感染防止及び衛生面を考慮し、新型インフルエンザ等を発症し外来診療を受ける必要のある患者や、病状は比較的軽度であるが在宅療養を行うことが困難であり、入院診療を受ける必要のある患者等に対する医療の提供を行うため、臨時の医療施設を設置し、医療を提供する。臨時の医療施設において医療を提供した場合は、流行がピークを越えた後、その状況に応じて、患者を医療機関に移送する等により順次閉鎖する。

(医務班、財産管理班、教育委員会、保健所、関係各班)

(6) 県民生活及び県民経済の安定の確保

(6)-1 事業者の対応

県は、関係機関を通じ、県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、職場における感染対策を継続するよう要請する。

(総合調整班、報道班)

(6)-2 県民・事業者への呼びかけ

県は、引き続き、県民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者等に対しても、食料品、生活必需品等の価格が高騰しないよう、また、買い占めや売り惜しみが生じないように要請する。

(消費生活安全班、関係各班)

(6)-3 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、次の対策を行う。

(6)-3-1 業務の継続等

① 指定（地方）公共機関及び特定接種の実施状況に応じ登録事業者は、事業の継続を行う。その際、県は、国が示す事業継続のための法令の弾力運用について、必要に応じて周知を行う。

(総合調整班、関係各班)

② 県は、各事業者等における事業継続の状況や新型インフルエンザ等による従業員のり患状況等を確認し、必要な対策を速やかに検討する。

(総合調整班、関係各班)

(6)-3-2 電気及びガス並びに水の安定供給（特措法第52条）

県内未発生期の記載を参照

(総合調整班、防災危機管理班、衛生薬務班、関係各班)

(6)-3-3 運送・通信・郵便等の確保（特措法第53条）

県内未発生期の記載を参照

(産業政策班、総合調整班)

(6)-3-4 サービス水準に係る県民への呼びかけ

県内未発生期の記載を参照

(報道班、関係各班)

(6)-3-5 緊急物資の運送等（特措法第54条）

県内未発生期の記載を参照

(物資調達班、衛生薬務班、総合調整班、関係各班)

(6)-3-6 物資の売渡しの要請等（特措法第55条）

- ① 県は、対策の実施に必要な物資の確保に当たっては、あらかじめ所有者に対し物資の売渡しの要請の同意を得ることを基本とする。なお、新型インフルエンザ等緊急事態により当該物資等が使用不能となっている場合や当該物資が既に他の都道府県による収用の対象となっている場合などの正当な理由がないにもかかわらず、当該所有者等が応じないときは、必要に応じ、物資を収用する。

(物資調達班、関係各班)

- ② 県は、特定物資の確保のため緊急の必要がある場合には、必要に応じ、事業者に対し特定物資の保管を命じる。

(物資調達班、関係各班)

(6)-3-7 生活関連物資等の価格の安定等（特措法第59条）

- ① 県及び市町村は、県民生活及び県民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、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。

(消費生活安全班、関係各班)

- ② 県及び市町村は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、県民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、県民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

(県民相談班、消費生活安全班、関係各班)

- ③ 県は、米穀、小麦等の供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、国が備蓄している物資の活用を検討するよう、国に要請する。

(花き農水産班)

- ④ 県及び市町村は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、それぞれその行動計画で定めるところにより、適切な措置を講ずる。

(消費生活安全班)

(6)-3-8 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援等

県は、市町村に対し、関係団体の協力を得ながら、在宅の高齢者、障害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よう要請する。

(健康長寿推進班、障害福祉班、保健福祉事務所)

(6)-3-9 犯罪の予防・取締り

県内未発生期の記載を参照。

(警察本部)

(6)-3-10 埋葬・火葬の特例等（特措法第56条）

- ① 県は、市町村に対し、火葬場の経営者に、可能な限り火葬炉を稼働させるよう、要請する。

(衛生薬務班)

- ② 県は、市町村に対し、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直ちに確保するよう要請する。

(衛生薬務班)

- ③ 県及び市町村は、新型インフルエンザ等緊急事態において埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となり、緊急の必要があると認めるときは、国が定める埋葬及び火葬の手續等の特例に基づき対応する。

(衛生薬務班、関係各班)

- ④ 県は、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、必要に応じて、遺体の搬送等を含めた広域的な火葬体制を確保する。

(衛生薬務班、情報収集班)

6 小康期

予想される状況

- 新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。
- 大流行は一旦終息している状況。

目的

- 県民生活及び県民経済の回復を図り、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県民に情報提供する。
- 3) 情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努める。
- 4) 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進める。

(1) 実施体制

(1)-1 基本的対処方針の変更

県は、国が、その時点での基本的対処方針を変更し、小康期に入った旨及び縮小・中止する措置などに係る小康期の対処方針を公示した場合は、対策会議を開催し、本県が小康期に入ったことを宣言するとともに、第二波の流行に備えた対策等を検討、実行する。

(総合調整班、報道班、広聴広報班)

(1)-2 緊急事態解除宣言

緊急事態宣言がされていた場合であって、国が、緊急事態措置の必要がなくなったと判断し、緊急事態措置解除宣言を行った場合は、緊急事態宣言に基づく対策を縮小・中止する。

「新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施する必要がなくなったと認めるとき」とは、具体的には、

- ・ 患者数、ワクチン接種者数等から、国民の多くが新型インフルエンザ等に対する免疫を獲得したと考えられる場合
- ・ 患者数が減少し、医療提供の限界内におさまり、社会経済活動が通常ベースで営まれるようになった場合
- ・ 症例が積み重なってきた段階で、当初想定したよりも、新規患者数、重症化・死亡する患者数が少なく、医療提供の限界内に抑えられる見込みがたった場合

などであり、国内外の流行状況、国民生活・経済の状況等を総合的に勘案し、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、政府対策本部長が速やかに決定するものとされている。

なお、小康期に限らず、新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施する必要がなくなったと認められる場合は、国は緊急事態解除宣言を行う。

(総合調整班)**(1)-3 実施体制の縮小等**

- ① 県は、新型インフルエンザ等により患した場合の病状の程度が、季節性インフルエンザ等により患した場合の病状の程度に比しておおむね同程度以下であることが明らかとなったとき、又は感染症法に基づき、国民の大部分が新型インフルエンザに対する免疫を獲得したこと等により新型インフルエンザと認められなくなった旨を公表されたとき、若しくは感染症法に基づき、新感染症に対し、感染症法に定める措置を適用するために定める政令が廃止されたときに、国が政府対策本部を廃止した場合は、県対策本部を廃止し、未発生期における体制に移行する。
- ② 市町村は、緊急事態解除宣言がされた場合は、状況を踏まえ法定の市町村対策本部を廃止する。

(総合調整班)**(1)-4 対策の評価・見直し**

県は、これまでの各段階における対策に関する評価を行い、必要に応じて県行動計画等の見直しを行う。

(健康増進課、防災危機管理課、関係各課／※総合調整班、関係各班)

※印下線部分は、対策本部が設置されている場合を記載。以下同様。

(2) サーベイランス・情報収集**(2)-1 情報収集**

県は、引き続き、国際機関（WHO、OIE等）、政府対策本部、国立感染症研究所等の発表等を通じて、国内外での新型インフルエンザ等の発生状況や、各国の対応等について、必要な情報を収集する。

(健康増進課、関係各課／※情報収集班)**(2)-2 サーベイランス**

- ① 県及び保健所設置市は、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを継続する。

(健康増進課、保健所、衛生環境研究所／※健康増進班、保健所、衛生環境研究所)

- ② 県及び保健所設置市は、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の把握を強化する。

(健康増進課、私学・科学振興課、子育て政策課、教育委員会、保健所／※健康増進班、私学・科学振興班、子育て政策班、教育委員会、保健所)**(3) 情報提供・共有****(3)-1 情報提供**

- ① 県は、引き続き、県民等に対して、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、第一波の終息と第二波発生の可能性やそれに備える必要性を情報提供する。

(広聴広報課、関係各課／※総合調整班、報道班)

- ② 県及び保健所設置市は、県民からコールセンター等に寄せられた問い合わせ、

市町村や関係機関等から寄せられた情報等を取りまとめ、情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。

(健康増進課、保健所、関係各課／※情報収集班、県民相談班、保健所)

(3)-2 情報共有

県は、国や市町村、関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有の体制を維持し、第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針を伝達し、現場での状況を把握する。

(健康増進課、広聴広報課、情報政策課／※総合調整班、情報収集班、報道班)

(3)-3 コールセンター等の体制の縮小

県及び市町村は、状況を見ながら、コールセンター等の体制を縮小する。

(保健所／※県民相談班)

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 水際対策

県は、海外での発生状況を踏まえつつ、渡航者等への情報提供、注意喚起等の内容に関する国の見直しについて県民に周知する。

(広聴広報課、健康増進課／※報道班、総合調整班)

(4)-2 予防接種

市町村は、流行の第二波に備え、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

(健康増進課、保健所／※総合調整班)

(4)-3 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、市町村は、国及び県と連携し、流行の第二波に備え、特措法第46条に基づく住民に対する予防接種を進める。

(総合調整班)

(5) 医療

(5)-1 医療体制

県及び保健所設置市は、国と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻す。

(健康増進課、医務課、保健所／※総合調整班)

(5)-2 医療機関等への情報提供

県及び保健所設置市は、引き続き、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。

(総合調整班、保健所、情報収集班)

(5)-3 抗インフルエンザウイルス薬

① 県及び保健所設置市は、国が作成した、国内外で得られた新型インフルエンザ等についての知見を整理し、国が作成した適正な抗インフルエンザウイルス薬の使用を含む治療指針について、医療機関に周知する。

(健康増進課、保健所／※総合調整班)

- ② 県は、流行の第二波に備え、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を行う。

(衛生薬務課、※衛生薬務班)

(5)-4 緊急事態宣言がされている場合の措置

県は、必要に応じ、県内感染期に講じた措置を適宜縮小・中止する。

(総合調整班)

(6) 県民生活及び県民経済の安定の確保

(6)-1 県民・事業者への呼びかけ

県は、必要に応じ、引き続き、県民に対し、食料品、生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買い占めや売り惜しみが生じないように要請する。

(関係各課／※消費生活安全班、関係各班)

(6)-2 緊急事態宣言がされている場合の措置

(6)-2-1 業務の再開

- ① 県は、県内の事業者に対し、各地域の感染動向を踏まえつつ、事業継続に不可欠な重要業務への重点化のために縮小・中止していた業務を再開しても差し支えない旨周知する。

(総合調整班、関係各班)

- ② 県は、指定（地方）公共機関等に対し、これまでの被害状況等の確認を要請するとともに、流行の第二波に備え、事業を継続していくことができるよう、必要な支援を行う。

(総合調整班、関係各班)

(6)-2-2 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

県、市町村、指定（地方）公共機関は、国と連携し、対策の合理性が認められなくなった場合には、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。

(総合調整班、関係各班)

Ⅲ 参考資料

(資料1)

《用語解説》

○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というものは、これらの亜型を指している。)

○インフルエンザ

インフルエンザウイルスを病原体とする人の感染症で、主に発熱、咳、全身倦怠感・筋肉痛などの症状を引き起こす。これらの症状は非特異的なものであり、他の呼吸器感染症等と見分けることが難しい。また、軽症の場合もあれば、重症化して肺炎、脳症等を引き起こす場合もあり、その臨床像は多様である。

インフルエンザウイルスに感染してから症状が出るまでの期間(潜伏期間)は、季節性のインフルエンザであれば1～5日である。インフルエンザウイルスに感染しても症状を引き起こさず、発症しないこともある(不顕性感染)。

インフルエンザウイルスの主な感染経路は、飛沫感染と接触感染であり、潜伏期間中や不顕性感染で、感染した人に症状がなくても、他の人への感染がおこる可能性はある。

○新型インフルエンザ

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をいうとされている。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(A/H1N1)／インフルエンザ(H1N1)2009

2009年(平成21年)4月にメキシコで確認され世界的大流行となったH1N1亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。「新型インフルエンザ(A/H1N1)」との名称が用いられたが、2011年(平成23年)3月に、大部分の人がそのウイルス

に対する免疫を獲得したことから、季節性インフルエンザとして扱い、その名称については、「インフルエンザ（H1N1）2009」としている。

○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。

鳥インフルエンザのウイルスが人から人へ効率よく感染する能力を獲得し、高い病原性を示す新型インフルエンザウイルスに変異した場合には、甚大な健康被害と深刻な社会・経済活動への影響をもたらすことが懸念されている。

○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。

○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。

○家きん

鶏、あひる、うずら等、家畜として飼養されている鳥。

なお、家畜伝染病予防法における高病原性鳥インフルエンザの対象家畜として、鶏、あひる、うずら、きじ、だちょう、ほろほろ鳥及び七面鳥が指定されている。

○トリアージ

災害発生時などに多数の傷病者が発生した場合に、適切な搬送、治療等を行うために、傷病の緊急度や程度に応じて優先順位をつけること。

○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。診療の対象とな

る患者の症例定義は、発生時に政府が示す予定。

○帰国者・接触者相談センター（保健所）

発生国から帰国した者又は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。

新型インフルエンザ等の患者の早期把握、当該者が事前連絡せずに直接一般の医療機関を受診することによる二次感染の防止を目的として設置する。

本県では海外発生期に設置する「コールセンター」内でその役割を担う。

帰国者・接触者相談センター（保健所）では、本人の情報（症状、患者接触歴、渡航歴等）から新型インフルエンザ等に感染している疑いがあると判断した場合、マスクを着用した上で、初期診療（外来）協力医療機関を受診するよう誘導を行う。

○コールセンター

県において、情報提供・相談体制を一元化するために海外発生期に設置する「帰国者・接触者相談センター（保健所）」として初期診療協力医療機関への誘導機能」と「新型インフルエンザに関する一般の相談機能」を兼ね備えた電話相談窓口。

県内感染期以降は、初期診療（外来）医療機関への誘導は中止し、新型インフルエンザ等に関する一般的な相談・患者及びその家族の不安解消等の相談に対応する。

○感染症病床

病床は、医療法によって、一般病床、療養病床、精神病床、感染症病床、結核病床に区別されている。感染症病床とは、感染症法に規定する新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症などの患者を入院させるための病床である。

○感染症指定医療機関

感染症法に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関のこと。

* 特定感染症指定医療機関：新感染症の所見がある者又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院。

* 第一種感染症指定医療機関：一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

* 第二種感染症指定医療機関：二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

* 結核指定医療機関：結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令

で定めるものを含む。)又は薬局。

○初期診療（外来）協力医療機関

平成15年にアジアを中心にSARSが流行した際に、外来医療を確保する目的で山梨県独自に設置、感染症法に規定された疾患に加え、新型インフルエンザ等においては帰国者・接触者外来の役割を担う医療機関。

○入院協力医療機関

県内感染期以降、感染症法による患者の入院勧告措置が解除された後、重症者を対象とした新型インフルエンザ等患者の入院治療を担うことが期待される医療機関。

○指定届出機関

感染症法に規定する五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当させる病院又は診療所として、都道府県知事が指定したもの。

○業務計画

指定（地方）公共機関が、特措法第9条において作成が義務づけられている、新型インフルエンザ等対策業務及び当該業務を実施するための体制（人員計画等）を記載した計画。作成した計画は、指定公共機関は内閣総理大臣に、指定地方公共機関は都道府県知事に報告することが義務づけられている。

○事業継続計画(BCP : Business Continuity Plan)

事業者が、新型インフルエンザ等発生時に、優先的に取り組むべき重要な業務を継続して行うため、重要業務（継続業務）を選定するとともに、当該業務及び組織を継続するために縮小・休止する業務を記載するなど、事前に必要な準備や対応方針・手段を定めた計画。特定接種登録事業者については、発生時において重要業務を確実に継続するため、作成が義務づけられている。

○感染症発生動向調査

感染症法に基づいて行われる感染症の発生状況の調査のこと。

○サーベイランス

見張り、監視制度という意味。

疾患に関して様々な情報を収集して、状況を監視することを意味する。特に、感染症法に基づいて行われる感染症の発生状況（患者及び病原体）の把握及び分析のことを示すこともある。

○症候群別サーベイランス

疾患の流行を早期に把握するために、決められた症状を有する患者について特定の医療機関等から報告を受けるシステムのこと。

○クラスターサーベイランス

感染した小集団（クラスター）を早期に把握する為に、医療従事者、学童・児童、施設入所者など特定の集団において、複数の患者発生を認める場合に、報告を受けるシステムのこと。

○PCR（Polymerase Chain Reaction：ポリメラーゼ連鎖反応）

DNAを、その複製に関与する酵素であるポリメラーゼやプライマーを用いて大量に増幅させる方法。ごく微量のDNAであっても検出が可能のため、病原体の検査に汎用されている。インフルエンザウイルス遺伝子検出の場合は、同ウイルスがRNAウイルスであるため、逆転写酵素（Reverse Transcriptase）を用いてDNAに変換した後にPCRを行うRT-PCRが実施されている。

○積極的疫学調査

感染症法第15条に基づき、患者、その家族及びその患者や家族を診察した医療関係者等に対し、質問又は必要な調査を実施し、情報を収集し分析を行うことにより、感染症の発生の状況及び動向、その原因を明らかにすること。

○発病率（Attack Rate）

新型インフルエンザの場合は、全ての人々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、ここでは、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。

○死亡率（Mortality Rate）

ここでは、人口10万人当たりの、流行期間中に新型インフルエンザ等に罹患して死亡した者の数。

○致命率（Case Fatality Rate）

流行期間中に新型インフルエンザ等に罹患した者のうち、死亡した者の割合。

○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。

○要援護者

家族が同居していない又は近くにいないため、介護ヘルパー等の介護や介助がなければ日常生活ができない独居高齢者や障害者が対象範囲となる。これまでの大規模な地震や豪雨などの災害を通じて、特に災害時に弱い立場に立たされる高齢者や障害者などの要援護者への支援が課題となった。

新型インフルエンザ等の流行時においても、災害に匹敵する規模の健康被害が予想されることから、要援護者に対する支援が必要と考えられる。

○標準予防策

感染の有無にかかわらず、患者全ての血液、体液、分泌物、排泄物、粘膜、創傷皮膚は感染の可能性があるものとして考え、手洗い、個人的防護具（手袋、マスク、ゴーグル、フェイスシールド、ガウン）の使用など、適切な感染予防策のこと。

○咳エチケット

呼吸器衛生/咳エチケットは、飛沫や接触によって伝播する微生物の伝播を患者自身が防止するための方策で、飛沫の飛散を防止し、汚染されたティッシュや手指を介した拡散も防止することを目的としている。呼吸器衛生/咳エチケットは当初、主にSARSに対する医療施設内感染対策として、2004年1月にCDCが勧告したものが、その後、医療施設内においてインフルエンザを含めたすべての呼吸器症状を有する感染症の伝播を予防するための方策として、2004年11月にCDCから改めて勧告され、咳エチケットが標準予防策の1つの要素として追加され組み込まれている。

○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

実際に発生した新型インフルエンザウイルスの株を使って製造したワクチン。発症予防、重症化防止効果が期待できる。

○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）。実際に発生する新型インフルエンザに対する効果及び安全性は未知数である。

○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。

○人工呼吸器

呼吸状態の悪化等が認められる場合に、患者の肺に空気又は酸素を送って呼吸を助けるための装置。

○个人防护具(Personal Protective Equipment : PPE) 及び防護服

エアロゾル、飛沫などの曝露のリスクを最小限にするためのバリアとして装着するマスク、ゴーグル、ガウン、手袋等をいう。病原体の感染経路や用途（スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等）に応じた適切なものを選択する必要がある。

(資料 2)

特定接種の対象となる業種・職務について

特定接種の対象となり得る者の範囲や総数、接種順位等は、新型インフルエンザ等発生時に政府対策本部において、発生状況等に応じて柔軟に決定されるが、基本的な考え方は次のとおりとし、詳細については政府行動計画に記載のとおりとする。

(1) 特定接種の登録事業者

A 医療分野

(A-1：新型インフルエンザ等医療型、A-2：重大・緊急医療型)

B 国民生活・国民経済安定分野

(B-1：介護・福祉型、B-2：指定公共機関型、B-3：指定公共機関同類型、B-4：社会インフラ型、B-5：その他)

(2) 特定接種の対象となり得る国家公務員及び地方公務員

区分1：新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務

区分2：新型インフルエンザ等の発生に関わりなく、行政による継続的な実施が強く求められる国民の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務や国家の危機管理に関する職務

区分3：民間の登録事業者と同様の業務

(資料3)

国内外で鳥インフルエンザが 人で発症した場合等の対策

これまでも鳥インフルエンザウイルスが鳥から人に感染している例は多く見られている。人から人への持続的な感染でない限り、感染の全国的かつ急速な拡大はないが、特措法の対象である新型インフルエンザ等と関連する事案として、対策の選択肢を準備しておく。

1 組織体制

(1) 体制強化

- ・ 県は、国内で鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合には、速やかに情報の集約・共有・分析を行い、必要に応じて、福祉保健部長を議長とする新型インフルエンザ等対策会議を設置するとともに、同会議を開催し、対処方針について協議し、決定する。（福祉保健部、関係各課（室））
- ・ 県は、必要に応じて現地新型インフルエンザ等対策本部を設置し、関係部局の連携のもと、本病の感染を防止し、被害を最小限に止めるような確かな措置を講じるものとする。（保健福祉事務所、各部局関係事務所）

(2) 家きん等への防疫体制

- ・ 高病原性鳥インフルエンザが発生した場合には、「山梨県高病原性鳥インフルエンザ防疫マニュアル」、「山梨県危機管理対策本部（高病原性鳥インフルエンザ防疫対策本部）設置要綱」、「現地危機管理対策本部（高病原性鳥インフルエンザ現地対策本部）設置要綱」、「野鳥における高病原性鳥インフルエンザに係る山梨県対応マニュアル」、「山梨県動物園等における飼養鳥に関する高病原性鳥インフルエンザへの対応要領」に基づき対応する。（畜産課、みどり自然課、衛生薬務課）

2 サーベイランス・情報収集

(1) 情報収集

- ・ 県は、国と情報交換を行い、鳥インフルエンザに関する国内外の情報を収集するとともに、情報を得た場合には速やかに関係機関に報告する。（健康増進課）
- ・ 家きんにおける鳥インフルエンザのサーベイランスを行う。養鶏農家を対象に高病原性鳥インフルエンザのモニタリング調査、異常家きんに対する病性鑑定、養鶏農家及び家きん飼育者に対する立入検査を実施する。（畜産課、家畜保健衛生所）

- ・ 野生動物における鳥インフルエンザのサーベイランスを行う。野鳥の不審死情報を迅速に収集し、不審死野鳥の高病原性鳥インフルエンザウイルスの保有調査を実施する。（みどり自然課、林務環境事務所）
 - ・ 食鳥処理施設及び愛玩鳥における鳥インフルエンザのサーベイランスを行う。（衛生薬務課、保健所、食肉衛生検査所）
- (2) 鳥インフルエンザの人への感染に対するサーベイランス
- ・ 県及び保健所設置市は、鳥インフルエンザのヒトへの感染疑いが発生した場合、「平成18年11月22日付け健感発第1122001号 インフルエンザ（H5N1）に係る積極的疫学調査の実施等について」に基づき、積極的疫学調査を実施し、早期に患者発生を把握する。（健康増進課、保健所）

3 情報提供・共有

- ・ 県は、県内で鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合、発生した市町村と連携し、発生状況及び対策について、県民に積極的な情報提供を行う。（健康増進課）
- ・ 県は、海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなどWHOが情報発信を行う鳥インフルエンザウイルスの人への感染が認められた場合、必要に応じ関係機関に対し、海外における発生状況、対応状況等について情報提供を行い、また、県民に積極的な情報提供を行う。（健康増進課）

4. 予防・まん延防止

- (1) 疫学調査、感染対策
- ・ 県及び保健所設置市は、必要に応じて、国から派遣される疫学、臨床等の専門家チームと連携して、積極的疫学調査を実施する。（健康増進課、保健所）
 - ・ 県及び保健所設置市は、国からの要請により、疫学調査や接触者への対応（抗インフルエンザウイルス薬の予防投与、自宅待機の依頼、有症時の対応指導等）、死亡例が出た場合の対応（感染防止の徹底等）等を実施する。（健康増進課、保健所）
 - ・ 県及び保健所設置市は、鳥インフルエンザウイルスの感染が疑われる者（有症状者）に対し、自宅待機を依頼する。（健康増進課、保健所）
- (2) 家きん等への防疫対策
- ・ 県及び保健所設置市は、県内の家きんに高病原性及び低病原性鳥インフルエンザが発生した場合には、（患畜等の殺処分、周辺農場の飼養家きん等の移動制限等）を実施する。（畜産課、家畜保健衛生所・保健所）
 - ・ 殺処分羽数が大規模となる等、緊急に対応する必要がある、県での対応が困難である等やむを得ないと認められる場合には、県は自衛隊部隊等による支援を求める。（畜産課）
 - ・ 県警本部は、防疫措置に伴い、防疫実施地域における必要に応じた警

戒活動等を行う。（警察本部）

5 医療

(1) 県内において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合

- ・ 県及び保健所設置市は、感染が疑われる患者に対し、迅速かつ確実な診断を行い、確定診断がされた場合に、適切な感染拡大防止策を講じた上で、抗インフルエンザウイルス薬の投与等による治療を行う。（健康増進課、保健所、衛生環境研究所）
- ・ 県は、必要に応じ、患者の検体を国立感染症研究所へ送付し、亜型検査、遺伝子解析等を実施する。また、国から提供される検査方法について、実施できる検査体制を整える。（衛生環境研究所）
- ・ 県及び保健所設置市は、感染症法に基づき、鳥インフルエンザの患者（疑似症患者を含む。）について、入院その他の必要な措置を講ずる。（健康増進課、保健所）

(2) 海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなどWHOが情報発信を行う鳥インフルエンザウイルスの人への感染が認められた場合

- ・ 県及び保健所設置市は、海外からの帰国者等で、鳥インフルエンザ感染が疑われる者（有症状者）の情報について、県に情報提供するよう医療機関等に周知する。（健康増進課、保健所）
- ・ 県及び保健所設置市は、発生している鳥インフルエンザに対する必要な感染対策等について、医療機関等に周知する。（健康増進課、医務課、保健所）