

鳥取県新型インフルエンザ等対策行動計画  
(素案)

鳥 取 県

## 目次

- I. 始めに
  1. 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定
  2. 県行動計画の作成
- II. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針
  - II - 1. 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略
  - II - 2. 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方
  - II - 3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点
    1. 基本的人権の尊重
    2. 危機管理としての特措法の性格
    3. 関係機関相互の連携協力の確保
    4. 記録の作成・保存
  - II - 4. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等
    1. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定
    2. 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響
  - II - 5. 対策推進のための役割分担
    1. 国の役割
    2. 県、市町村の役割
    3. 医療機関の役割
    4. 指定地方公共機関の役割
    5. 登録事業者
    6. 一般の事業者
    7. 県民
  - II - 6. 県行動計画の主要6項目
    - (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  
(予防接種)
    - (5) 医療
    - (6) 県民生活及び県民経済の安定の確保
  - II - 7. 発生段階
- III. 各段階における対策

### 未発生期

- (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  
(予防接種)
- (5) 医療
- (6) 県民生活及び県民経済の安定の確保

### 海外発生期

- (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  
(予防接種)
- (5) 医療
- (6) 県民生活及び県民経済の安定の確保

### 県内未発生期(国内発生早期・国内感染期)

- (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  
(予防接種)
- (5) 医療
- (6) 県民生活及び県民経済の安定の確保

**県内発生早期(国内発生早期・国内感染期)**

- (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  
(予防接種)
- (5) 医療
- (6) 国民生活及び国民経済の安定の確保

**県内感染期(国内感染期)**

- (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  
(予防接種)
- (5) 医療
- (6) 県民生活及び県民経済の安定の確保

**小康期**

- (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  
(予防接種)
- (5) 医療
- (6) 県民生活及び県民経済の安定の確保

参考資料

- 1 用語解説

## 1. 始めに

### 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、世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

また、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には、国家の危機管理として対応する必要があり、病原性が高い新型インフルエンザや同様に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、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の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、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として、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。）が平成24年5月11日に公布された。

### (特措法の概要)

#### 新型インフルエンザ等対策特別措置法について

～危機管理としての新型インフルエンザ及び全国的かつ急速なまん延のおそれのある新感染症対策のために～  
新型インフルエンザ及び全国的かつ急速なまん延のおそれのある新感染症に対する対策の強化を図り、国民の生命及び健康を保護し、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。

#### 1. 体制整備等

##### (1) 行動計画等の作成

- ① 国、地方公共団体の行動計画の作成、物資・資材の備蓄、訓練、国民への知識の普及
- ② 指定公共機関（医療、医薬品・医療機器の製造・販売、電力、ガス、輸送等を営む法人）の指定・業務計画の作成

##### (2) 権利に制限が加えられるときであっても、当該制限は必要最小限のものとする

##### (3) 発生時に国、都道府県の対策本部を設置、新型インフルエンザ等緊急事態に市町村の対策本部を設置

##### (4) 発生時における特定接種（登録事業者（※）の従業員等に対する先行的予防接種）の実施

※医療提供業務又は国民生活・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

##### (5) 海外発生時の水際対策の的確な実施

#### 「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」

新型インフルエンザ等（国民の生命、健康に著しく重大な被害を及ぼすおそれがあるものに限り）が国内で発生し、全国的かつ急速なまん延のおそれがあることにより、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあると認められるとき

#### 2. 「新型インフルエンザ等緊急事態」発生の際の措置

- ① 外出自粛要請、興行場、催物等の制限等の要請・指示（潜伏期間、治癒するまでの期間等を考慮）
- ② 住民に対する予防接種の実施（国による必要な財政負担）
- ③ 医療提供体制の確保（臨時的医療施設等）
- ④ 緊急物資の運送の要請・指示
- ⑤ 政令で定める特定物資の売渡しの要請・取用
- ⑥ 埋葬・火葬の特例
- ⑦ 生活関連物資等の価格の安定（国民生活安定緊急措置法等の的確な運用）
- ⑧ 行政上の申請期限の延長等
- ⑨ 政府関係金融機関等による融資



## 2. 県行動計画の作成

県では、特措法制定以前から、新型インフルエンザに係る対策について、平成18年1月に「鳥取県新型インフルエンザ対応行動計画」を策定。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新型インフルエンザ(A/H1N1)を受け、平成21年10月に一部改定するなど、発生に備えた対応をとってきたところである。

県では、このたび制定された特措法第7条に基づき、政府の策定した「新型インフルエンザ等対策政府行動計画(以下「政府行動計画」という。))に基づき、鳥取県の区域に係る新型インフルエンザ等対策の実施に係る計画として「鳥取県新型インフルエンザ等対策行動計画(以下「県行動計画」という。))を作成した。

県行動計画は、県における新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項や県が実施する措置等を示すとともに、市町村が市町村行動計画を、指定地方公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めており、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々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。

本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

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

また、この県計画に基づく具体的な対応については、「鳥取県新型インフルエンザ対応マニュアル」の他、各機関が作成する計画、マニュアルによるものとする。

## II 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

### II-1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、県内への侵入も避けられないと考えられる。

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、県民の多くが罹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。

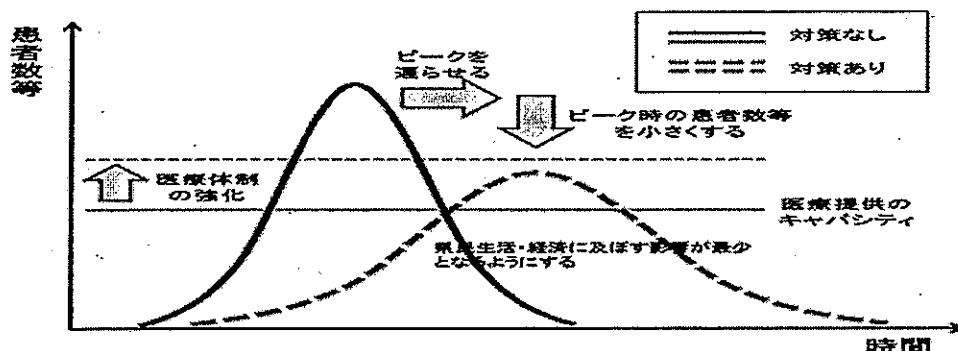
#### 1) 感染拡大を可能な限り抑制し、県民の生命及び健康を保護する。

- ・ 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備のための時間を確保する。
- ・ 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、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。
- ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

#### 2) 県民生活及び県民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

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

＜対策の効果 概念図＞



## II-2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねず、各種対策を総合的・効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととする。

なお、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置きつつ、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り、実際に発生した際には、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。

(ただし、各発生段階の対策において、病原性の強弱毎の具体的な対応について一定の整理をし、明記する。)

発生段階毎の主な柱は次のとおりである。

### 【未発生期】

○ 発生前の段階では、水際対策の実施体制の構築、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄や地域における医療体制の整備、県民に対する啓発や県・市町村・事業者による事業継続計画等の策定など、発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。

### 【海外発生期】

○ 世界で新型インフルエンザ等が発生した段階では、直ちに、対策実施のための体制に切り替える。

### 【県内発生早期】

○ 県内の発生当初の段階では、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の病原性・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、適切な対策へと切り替えることとする。また、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。

### 【県内感染期】

○ 感染拡大した段階では、医療の確保や県民生活・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、いろいろ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。

発生段階	状 態	
	国	県
未発定期	新型インフルエンザ等が発生していない状態	
海外発定期	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 (県内未発定期・県内発生早期)	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、全ての患者の接種歴を疫学調査で追える状態	(県内未発定期) 県で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態
		(県内発生早期) 県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 (県内未発定期・県内発生早期・ 県内感染期)	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の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態	(県内感染期) 県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
小康期	新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態	

なお、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の要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など医療対応以外の感染対策と、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組み合わせて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。

また、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、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、事業者や県民一人一人が、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 SARS のような新感染症が発生した場合、公衆衛生対策がより重要である。

### II-3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

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、またその発生した時に、特措法その他の法令、県行動計画及びそれぞれの行動計画又は業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等に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

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、医療関係者への医療等の実施の要請等、不要不急の外出の自粛の要請、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（特措法第5条）。

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

県対策本部は、政府対策本部や市町村対策本部と、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、必要に応じて、県対策本部長から政府対策本部長に対して、総合調整を要請する。

## 4. 記録の作成・保存

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

## II 4. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

### 1. 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置くが、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置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や感染力等）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、その発生の時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能である。

政府行動計画では、現時点における科学的知見や過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考に一つの例として、発病率については、全人口の25%が新型インフルエンザに罹患するとし、致命率については、アジアインフルエンザ等並みの中等度の場合は、0.53%、スペインインフルエンザ並みの重度の場合は2.0%と想定している。

国が推計した流行規模を基に、本県における罹患患者数、受診患者数、入院患者数、死亡者数を推計すると次表のとおりとなり、県行動計画はこれを参考とする。

### 本県の新型インフルエンザ流行規模（推計）

	鳥取県	参考(全国)
罹患患者数	約152,500人	約3,200万人
医療機関受診患者数	約 71,500人 ～119,200人	約1,300万人 ～2,500万人
入院患者数 (1日最大入院患者数)	約3,230人～12,200人 (480人以上)	約53万人～200万人 (10.1万人以上)
死亡者数	約810人～3,050人	約17万人～64万人



※ 全国の数値は、米国家衛生保健管理センター（CDC）により示された推計モデル（FluAid 2.0 著者 Meltzer ら 2000 年 7 月）に、我が国の人口構成等の状況をあてはめて算定したもの。黒曜果の数値は、全国の数値を人口比で按分したもの。

・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、国は、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している。

・なお、未知の感染症である新感染症については、被害を想定することは困難である。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・実施することとなり、今までの知見に基づき飛沫感染・接触感染への対策を基本としつつも、空気感染対策も念頭に置く必要がある。

## 2. 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。

## II-5 対策推進のための役割分担

### 1. 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生したときは、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、県、市町及び指定（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（特措法第 3 条第 1 項）。

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

新型インフルエンザ等の発生前は、「新型インフルエンザ等対策閣僚会議」及び閣僚会議を補佐する「新型インフルエンザ等及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議」（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。

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。

### 2. 県、市町村の役割

県及び市町村は、新型インフルエンザ等が発生したときは、国の基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、区域において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責務を有する（特措法第 3 条第 4 項）。

#### 【県】

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、国の基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に関し的確な判断と対応が求められる。

【市町村】

市町村は、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、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に関し、国及び県の基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県、近隣市町村、指定（地方）公共機関と緊密な連携を図る。

3. 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を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の発生時においても医療提供を確保するため、新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた、診療継続計画の策定及び地域における医療連携体制の整備を進めることが重要である。

医療機関は、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、医療を提供するよう努める。

感染症指定医療機関や、県知事指定を受けた「帰国者・接触者外来協力医療機関」「入院協力医療機関」においては、新型インフルエンザ等発生時に患者を積極的に受け入れ、医療を提供することとする。

病院名	外来	入院
県立中央病院（感染症指定医療機関）	○	○
鳥取医療センター		○
鳥取市立病院	○	○
鳥取赤十字病院	○	○
鳥取生協病院	○	○
岩美病院	○	○
智頭病院	○	
県立厚生病院（感染症指定医療機関）	○	○
済生会境港総合病院（感染症指定医療機関）	○	○
米子医療センター	○	○
山陰労災病院	○	○
鳥取大学医学部附属病院（感染症指定医療機関）	○	○
博愛病院	○	○
西伯病院	○	○
日野病院	○	○
日南病院	○	○

※平成 21 年 5 月 25 日付け指定

4. 指定地方公共機関の役割

指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法に基づき（特措法第 3 条第 5 項）、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

事業者	役割（※緊急事態宣言措置）
ガス事業者	・ガスの安定的かつ適切な供給（ガス供給支障の予防に必要な措置等）
運送事業者（旅客）	・旅客の適切な実施（体制の確認、感染対策の実施等）
運送事業者（貨物）	・貨物運送の適切な実施（体制の確認、感染対策の実施等） ・県知事からの食料等の運送要請・指示への対応
医薬品等販売事業者	・医薬品等の販売確保 ・県知事からの医薬品等の配送の要請・指示への対応
医療機関	・「帰国者・接触者外来協力医療機関」又は「入院協力医療機関」としての医療の提供
県医師会	・新型インフルエンザ等患者への医療提供
県薬剤師会	・適切な抗インフルエンザ薬の処方せん応需対応

※指定後に具体的な事業者名を明記

## 5. 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、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続などの準備を積極的に行うことが重要である。

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

## 6. 一般の事業者

事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行うことが求められる。

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のある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれる。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる（特措法第 4 条第 1 項、第 2 項）。

## 7. 県民

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動などその対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザにおいても行っている、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

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。

### II-6 県行動計画の主要 6 項目

本県行動計画は、政府行動計画に示された基準に基づき、新型インフルエンザ等対策の 2 つの主たる目的である「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」及び「県民生活及び県民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」を達成するための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・県民経済の安定の確保」の 6 項目に分けて立案している。各項目ごとの対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的な留意点等については以下のとおり。

#### (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、多数の県民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、県の危機管理の問題として取り組む必要がある。

このため、危機管理部局と福祉保健部局が中心となり、一丸となって取り組む必要がある。

新型インフルエンザ等対策は、専門的知見が求められることから、県は、行動計画の作成等に際し、医学・公衆衛生の学識経験者の意見を聴き、また、発生時には、医学・公衆衛生の学識経験者の意見を適宜適切に聴取する必要がある。

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

なお、新型インフルエンザ等の対策を講ずるにあたっては、その発生段階等ごとの総合調整や技術的助言等を徴するための組織が必要となり、県では以下組織を設置する。

#### ① 情報連絡室

新型インフルエンザ等が海外又は国内で発生した疑いがある場合、県は、情報連絡室（県危機管理局内）を設置し、24 時間体制で情報の収集や分析、県民への情報提供等を集中的に行う。

② 鳥取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段階において、新型インフルエンザ等に関する対策を協議する場合、県は、鳥取県新型インフルエンザ等対策会議（知事を議長とする。）を開催し、あらかじめ定めておくべき事項について協議・決定する。

③ 鳥取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海外等で発生した場合、鳥取県新型インフルエンザ等対策本部（知事を本部長とする。以下「県対策本部」という。）を設置し、総合的な対策を全庁的に実施する体制を整える。

発生した新型インフルエンザ等の流行が終息したこと等により政府対策本部が解散した場合には、県対策本部も解散する。

④ 鳥取県感染症対策協議会

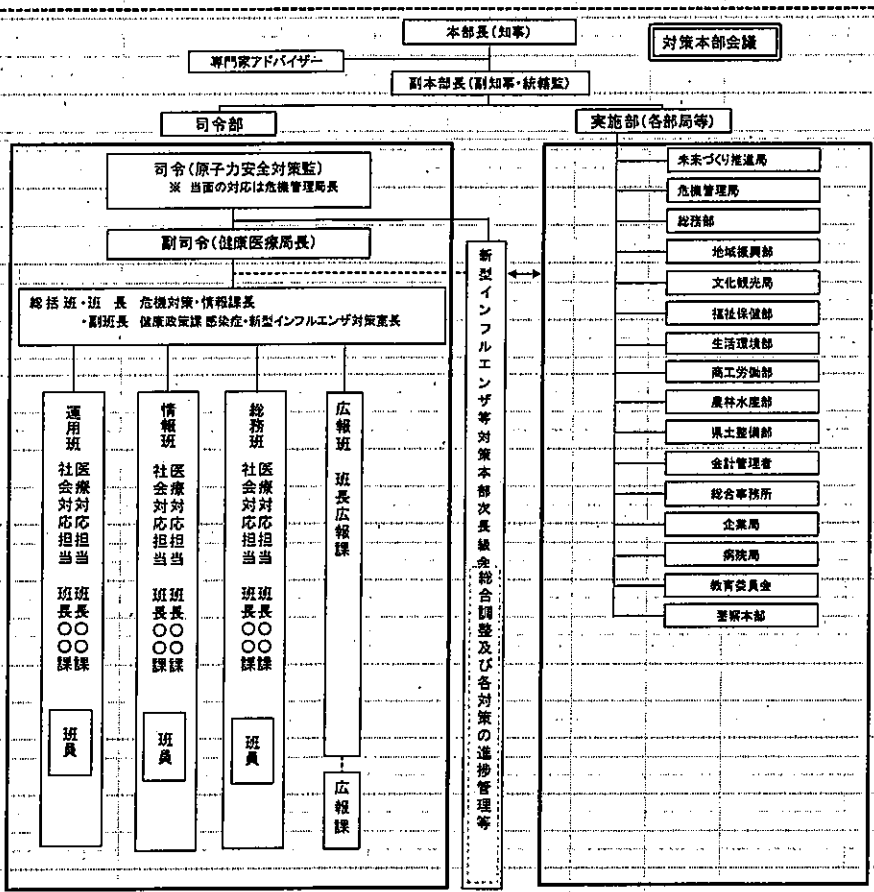
新型インフルエンザ等対策に係る技術的な課題等については、必要に応じて鳥取県感染症対策協議会（感染症に関する有識者、感染症対策関係団体（鳥取大学医学部・農学部、県医師会、県薬剤師会、県獣医師会、県広域消防連絡協議会、県保健所長会）の代表者、県関係部局長等で構成）に審議、助言を求める。

(鳥取県新型インフルエンザ等対策本部の概念図)

H25.5.8

(未定稿版)

鳥取県新型インフルエンザ等対策本部 体制図



新型インフルエンザ等対策本部次長級会議

- 1 役割
  - ・専門的分野からの意思決定に基づく会議を行い、福祉分野・医療分野・生活分野等総合的な観点から検討事項を協議し方針を決定する。
  - ・また、対策本部で決定された方針に沿った具体的な施策実施についての各実施部の調整の場とする。
- 2 構成員
 

会長: 危機管理局長 副会長: 健康医療局長

構成員: 各部局長(主管課長)、東部振興課長、中部・西部総合事務所地域振興局長、庶務集中局長、企業局経営企画課長、病院局長、教育委員会事務局次長、警察本部警備部長

(2) サーベイランス 情報収集

1. サーベイランス

新型インフルエンザ等対策を適時適切に実施するため、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って記載するが、新感染症が発生した場合は、国と連携し、早期に症例定義の周知や診断方法を確立し、県内のサーベイランス体制を構築する。

海外で発生した段階から国内の患者数が少ない段階までは、情報が限られており、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時点では、患者の全数把握は、その意義が低下し、また、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、地域における医療体制等の確保に活用する。また、地域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動向を把握する。

(参考)

### 1. 平時のサーベイランス

	患者発生 サーベイランス	入院 サーベイランス	学校 サーベイランス	ウイルス サーベイランス
目的	インフルエンザの患者数を調査することにより、インフルエンザの流行がどの段階（流行入り、ピーク、終息等）にあるかを把握し、その段階に応じた対策を講じる。	インフルエンザによる入院患者数や医療対応を調査することにより、そのシーズンの重症化のパターンを把握し、治療に役立てる。	インフルエンザによる学校休業の実施状況を調査することにより、感染が拡大しやすい集団生活の場において逸早く流行のきっかけを捉え、必要な対策を講じる。	インフルエンザウイルスの型・亜型、抗原性、抗インフルエンザウイルス薬への感受性等を調べることにより、病原性などウイルスの性質の変化を把握し、診断・治療方針等に役立てる。
実施方法	インフルエンザ定点医療機関から週単位での報告	基幹定点医療機関から週単位での報告	幼稚園、保育所、小学校、中学校、高等学校等から週単位で報告	病原体定点医療機関において検体を採取し、地衛研で検査し結果を報告
実施・集計時期	通年	通年	流行時(平時は9月～4月を目処) パンデミック時	通年
厚生労働省からの公表	週報(平時は9月～3月を目処)	週報(平時は9月～3月を目処)	週報(平時は9月～3月を目処)	月報

※上記の他、鳥類、豚が保有するインフルエンザサーベイランスウイルスのサーベイランス（家きん及び豚の飼養農場におけるサーベイランス、野鳥における高病原性鳥インフルエンザウイルスのサーベイランス）がある。

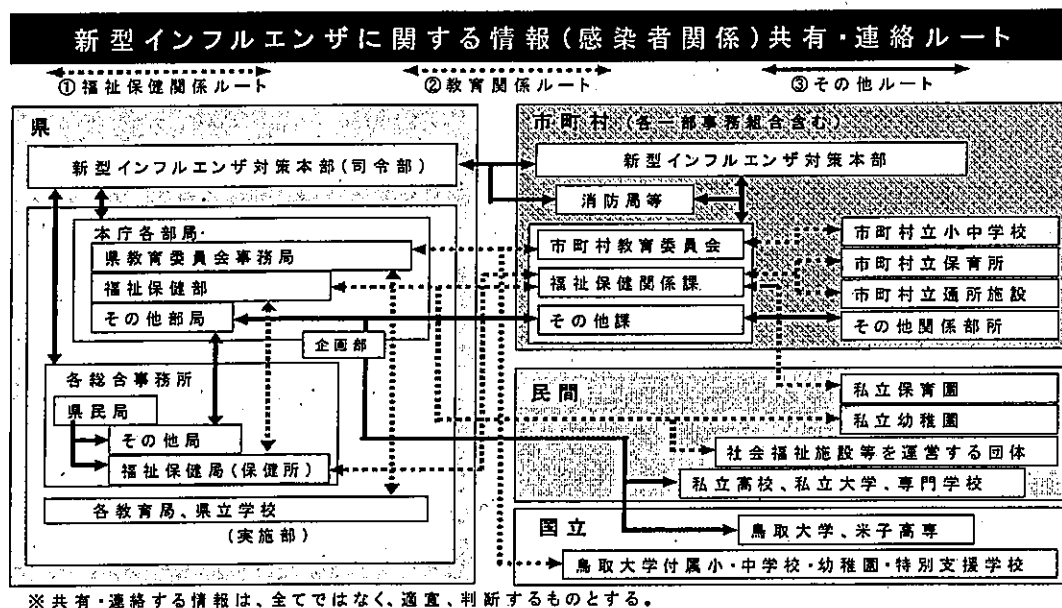
### 2. 新型インフルエンザ発生時に追加・強化するサーベイランス

	患者全数把握の実施	学校サーベイランス・ウイルスサーベイランスの強化
目的	全ての新型インフルエンザ患者の発生を把握することにより、国内流行の端緒をつかみ、発生当初の新型インフルエンザ	インフルエンザによる学校休業の実施状況を調査することにより、感染が拡大しやすい集団生活の場である学校に

	ザの感染拡大を防ぐとともに、早期の患者の臨床情報を把握して、その後の診断・治療等に活用する。	おいて一早く新型インフルエンザの流行や再流行のきっかけを捉え、必要な対策を講じる。
強化内容	・全医療機関から全ての患者の届出を実施 ・届出を端緒として臨床情報の把握を実施	報告施設を大学・短大まで拡大するとともに、報告のあった施設から検体の協力を得てPCR検査等を実施
強化時期	海外発生期から国内感染期の初め頃(報告数が全国で数百例に達したら、地域感染期の都道府県では中止)	・海外発生期から国内感染期の初め頃 ・小康期
公表	随時	随時

## 2. 総合的な情報収集

新型インフルエンザ等が発生した場合には、国の機関及び報道機関等の情報をもとに、海外・国内及び県内での発生状況、ウイルスの病原性、感染力、行政機関の対応状況、感染拡大防止策等について、次のようなルートで必要な情報を収集・集約し、関係機関等と情報共有を図る。



### (3) 情報提供・共有

#### (ア) 発生前における県民等への情報提供

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の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを県民のほか、医療機関、事業者等に情報提供する。特に児童・生徒等に対しては、学校は集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、福祉保健部と教育委員会等が連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していくことが必要である。

#### (イ) 発生時における県民等への情報提供及び共有

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、対策の決定のプロセス(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、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。

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、県民に対する情報提供を行う手段として、ホームページ等の活用を行う。また、ホームページではポータルサイトを開設するなど、情報発信の一元化に努める。

提供する情報の内容については、特に、新型インフルエンザには誰もが感染する可能性があること（感染したことについて、患者やその関係者には原則として責任はないこと）、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝え、発生前から認識の共有を図ることも重要である。

#### (ウ) 実施体制

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する。県は、県対策本部に広報担当を設置し、情報発信の一元化等に対応する。なお、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。

### (4) 予防・まん延防止

#### (ア) 予防・まん延防止の目的

新型インフルエンザ等の感染対策は、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おさめることにつながる。

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。

#### (イ) 主なまん延防止対策

##### 1) 海外・県外からの侵入防止

###### i) 検疫等

海外で新型インフルエンザ等が発生した場合、国は、その状況に応じ、感染症危険情報の発出や検疫飛行場及び検疫港の集約化、査証措置（審査の厳格化、発給の停止等）、入（帰）国者の検疫強化（隔離・停留等）、航空機や船舶の運航自粛の要請等の水際対策を実施する。

県は、検疫所からの連絡に基づき、新型インフルエンザ等の発生国からの入国者等の健康観察を行い、感染者の早期発見に努める。

また、検疫所と県・市町村は、新型インフルエンザ等の発生前から発生時の連携体制を確認しあい、必要に応じて応援・協力できるようにしておく。

###### ii) 発生地域への移動

県内で未だ発生していない段階では、新型インフルエンザ等が海外・県外から侵入しないようにするため、県民や事業者には、海外発生期においては発生国への渡航や航空機・旅客船の運航を、国内発生期においては発生地域への旅行や出張を自粛していただく。

ただ、こうした措置は、国際化・広域化している社会・経済に大きな影響を与えるので、弱毒型の場合は、海外渡航等は外務省が渡航延期を勧めている国についてのみ自粛することとし、国内旅行等については自粛を求めない。

##### 2) 患者・濃厚接触者等の対策

県は、県内感染期までは、新型インフルエンザ等患者の入院措置や、新型インフルエンザの患者又はその疑いのある者に感染のおそれがある状態で接触した者（以下「濃厚接触者」という。）への疫学調査を積極的に実施し、感染防止のための協力（健康観察、外出自粛の要請）等の感染症法に基づく措置を行うとともに、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与（以下単に「予防投与」という。）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のを阻止する。



県内感染期には、疫学調査や濃厚接触者の健康観察等は、集団感染が疑われる場合や重症化のおそれがある場合に重点的に実施する。

### 3) 社会的な対応

i) 個人における対策については、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、特措法に基づく不要不急の外出自粛要請を行う（特措法第45条第1項）。

#### ii) 学校等に係る対応

学校や福祉施設においては、感染が広がりやすいことから、県内で患者が発生した場合には、施設内における感染防止措置を徹底するとともに、状況によっては臨時休業等の要請を実施することとする。

これらのうち臨時休業（学級閉鎖等を含む）は、社会的な影響も大きいことから、発生した新型インフルエンザの病原性や感染力、学校等の通学・通所圏等を勘案したものとする。

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、特措法に基づく施設の使用制限の要請等を行う。（特措法第45条第2項、第3項）。

### 4) その他の社会的対応

県内で患者が発生した場合、県民、事業者にも、外出や集会などの個人的・地域的な活動や、場合によっては多くの顧客や従業員を参集させる事業活動（集客施設の営業、集客イベントの開催等）も自粛していただく。それにより、社会的な接触の機会を減らし、地域や職場における感染機会を減少させる。

ただ、特に事業活動については、規模や態様も様々で社会・経済への影響の程度も異なるので、その自粛を求めるに当たっては、病原性等の観点のみならず、社会・経済活動等への影響への配慮も必要となり、自粛が困難な場合には運営方法の工夫等により対処するものとする。

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、特措法に基づく施設の使用制限の要請等を行う。（特措法第45条第2項、第3項）。

### (ウ) 予防接種

#### i) 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おさめるよう努めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

新型インフルエンザ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ネ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。

#### ii) 特定接種

##### ii-1) 特定接種

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

特定接種の対象となり得る者は、以下のとおりである。

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

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・福祉事業者が該当する。

また、この指定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。

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（介護福祉事業者を含む。）、④それ以外の事業者の順とすることを基本となる。

なお、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要となることから、国において、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、更に、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、その他の関連事項が決定されることとなる。

特定接種については、国が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られることとなるが、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られることとなる。

## ii-2) 特定接種の接種体制

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する都道府県又は市町村は、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、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制を構築する必要がある。そのため、県は、新型インフルエンザ等の発生時に、自らの職員に速やかに特定接種を実施するため、あらかじめ、特定接種の対象となり得る業務及び接種対象者等の選定作業を行う等準備を進める。

## iii) 住民接種

### iii-1) 住民接種

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ができたことから、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（臨時的予防接種）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。

また、住民接種の対象は、以下 4 つの群に分類され、ワクチン接種の順位は状況に応じ、政府対策本部で決定されることとなる。

- ① 医学的ハイリスク者：呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者  
・基礎疾患を有する者  
・妊婦
- ② 小児（1 歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。）
- ③ 成人・若年者
- ④ 高齢者：ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群（65 歳以上の者）

接種順位については、新型インフルエンザによる重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方が考えられるが、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置いた考え方や、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決定されることとなっている。

### 1) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方

- ・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

2) 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方

- ・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

3) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、あわせて我が国の将来を守ることに重点を置く考え方

- ・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

iii-2) 住民接種の接種体制

住民接種については、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実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう接種体制を構築する。

県は、居住市町村以外の市町村での接種を可能にするためあらかじめ市町村間で広域的な協定締結、その他広域調整が必要となるものについて、必要な支援を行う。

iv) 医療関係者に対する要請

県は、予防接種を行うため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32条第2項、第3項、第46条第6項）。

(5) 医療

(ア) 医療の目的

新型インフルエンザ等が発生した場合、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、地域の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、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。

(イ) 発生段階ごとの医療提供の考え方・流れ等  
(海外発生期)

発生地域から帰リインフルエンザ様症状等がある場合は、東部福祉保健事務所、中部・西部総合事務所（以下「東部事務所等」という。）に設置する「帰国者・接触者相談センター」に相談した上で、感染症指定医療機関に設置された帰国者・接触者外来を受診することとし、医療機関での感染拡大を防止する。

（国内発生期）

帰国者・接触者外来を設置する医療機関を感染症指定医療機関以外にも拡大する。

（県内発生早期）

外来対応する医療機関を拡大するとともに、新型インフルエンザ等の患者には原則、新たに接触者を増やさない環境下（入院）で適切な治療を行うとともに、感染経路を絶って感染源を減らすため、感染症指定医療機関の感染症病床や結核病床等の陰圧病床等に入院（感染症法による入院措置）してもらう。ただし弱毒型の場合は、軽症者は自宅療養とする。

（県内発生期）

新型インフルエンザ等について、適切な感染防止措置を実施できる医療機関（臨時に設置される医療機関を含む）であれば、事前に連絡した上で直接受診できる体制を整える。

また、県内発生期では患者が大幅に増大すると予想されることから、重症者は入院、軽症者は自宅療養に振り分ける。その際、重症患者は、感染症指定医療機関のほか、入院可能な医療機関へ入院をしてもらい、自宅療養の支援体制も整備する。

また、公共施設等に設けた臨時施設に患者を入所させることも検討する。

（ウ）発生前における医療体制整備

県は、二次医療圏の圏域を単位とし、保健所を中心として、地区医師会、地区薬剤師会、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。

具体的な対応として、「帰国者・接触者外来」の設置や、入院措置及び県内流行期における重症患者の受け入れを担当する医療機関について、あらかじめ県知事指定を行う、また、各保健所において、圏域毎の入院患者の受け入れ可能な病床数等を事前に把握するなど、医療提供体制整備に努める。

（エ）一般の医療機関を含めた院内感染対策

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ため、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。また、医療従事者は、マスク・ガウン等の個人防護具の使用や健康管理、ワクチンの接種を行い、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。

（オ）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、医師、看護師等その他の政令で定める医療関係者に対し、知事は医療を行うよう要請等を行うことができる（特措法第31条）。

県は、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（特措法第62条第2項）。また、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（特措法第63条）。

（カ）抗インフルエンザウイルス薬等（特措法第10条、第51条）

i) 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

- ① 県は、国民の45%に相当する量を目標とする国の方針に基づき、引き続き、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。
- ② インフルエンザウイルス株によっては、現在、備蓄に占める割合が高いオセルタミビルリン酸塩（商品名：タミフル）に耐性を示す場合もあり、国は、薬耐性株の検出状況や臨床現場での使用状況等を踏まえ、今後、

他の薬剤の備蓄割合を増やすことを検討することとしており、県も、国の方針を参考に、備蓄薬の構成割合変更を行う。

- ③ 新型インフルエンザ発生時には、県は、抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を随時確認し、市場で流通している抗インフルエンザウイルス薬が不足する場合には、県の備蓄分を医薬品卸売業者に売却する。県備蓄分の在庫が減少した場合は、国に対して備蓄分の放出を要請する。
- ④ 備蓄薬は、患者治療用と予防用として使用されることとなるが、予防用については、患者の同居者、濃厚接触者を中心に、発生段階に応じてその有効性を評価した上で投与を行う。

ii) インフルエンザ簡易測定キット

県は、抗インフルエンザウイルス薬その他の医薬品と同様、インフルエンザ簡易測定キットについても、その安定供給を確保するため、卸売販売業者等の在庫状況を把握し、買い占め等の防止に努める。

(キ) 患者等の搬送

新型インフルエンザ等の患者やその疑いのある者は、感染拡大を防止するため、移動のため公共交通機関を利用するのは避けなければならない。医療機関を受診する際も、原則として自家用車やタクシー等によることとするが、それが困難な場合、県内発生早期の個別対応が可能な初期段階においては、県が専用車両により搬送する。

抗インフルエンザウイルス薬の備蓄状況 (平成25年8月1日現在)

区分	H1B	H1B	H20	H21	累計
国備蓄分	①タミフル (※使用)	1,050万人		1,330万人	2,680万人
	(予防投与用)	※ 300万人			
	②リレンザ	※ 135万人		133万人	268万人
	計	1,485万人	備蓄分 118,500人	1,463万人	2,948万人
うち 県取分相当	タミフル (①の内訳)	50,000人		62,900人	112,900人
	リレンザ (②の内訳)			6,200人	6,200人
県取分相当	タミフル	25,000人	25,000人	53,500人	103,500人
	リレンザ			16,000人	16,000人
流通分	①タミフル	400万人			400万人
うち 県取分相当	タミフル (①の内訳)	19,000人	19,000人		19,000人
県取分計		94,000人	25,000人	69,500人	257,000人

備蓄目標量:平成22年度末までに人口の45%  
 備蓄率でも、平成21年からタミフルに加えてリレンザも備蓄している。  
 ※タミフル(予防投与用):300万人、リレンザ:135万人、計435万人分は、全国全社での備蓄で新潟県分からは除外されているため、  
 県取分相当予定数量の257,000人分は人口の約43%の備蓄となっている。

(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は、多くの県民が罹患し、各地域での流行が約8週間程度続くと言われている。また、本人の罹患や家族の罹患等により、県民生活及び県民経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。

このため、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、県、市町村、医療機関、指定地方公共機関及び登録事業者は特措法に基づき事前に十分準備を行い、一般の事業者においても事前の準備を行うことが重要である。

(ア) 事業者の対応

各事業者は、新型インフルエンザ等に対応した事業継続計画を策定し、職員や職場の感染防止措置、継続すべき重要業務、縮小・中止する業務、従業員の勤務体制などをあらかじめ定めておき、発生時には、それに従って対応していくよう努めることとする。弱毒型の場合も、程度の差こそあれ、そうした取組は必要となる。

その上で各事業者は、従業員に対して基本的な感染予防策の励行その他の職場における感染防止措置を周知徹底

底し、従業員の感染とそれによる事業への影響をできる限り防止するものとする。

i) 事業継続計画の作成

各組織・事業者の危機管理体制の整備や在宅勤務、出張・会議の中止、重要業務の継続や人員計画、サプライチェーンの洗い出し、代替要員の確保など、業務を継続する方法を計画・実行する。

ii) 職場での感染防止措置

飛沫感染、接触感染を考慮し、対人距離の保持や手洗、うがい、マスク着用、咳エチケット、手すり等の清拭、部屋のこまめな換気等の基本的な感染予防策を励行する。

iii) 指定地方公共機関・登録事業者の対応

特措法において、指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有し、登録事業者については、医療提供並びに国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を継続的に実施するよう努めることとされており、十分な準備が必要となる。

(イ) 県業務の維持

県民や事業者が社会・経済活動を継続してもらうためにも、基本的な行政サービスは提供し続ける必要があり、職員の罹患等により出勤可能な職員が減少していく中であっても、県としては、新型インフルエンザ対策部門及び継続しないと社会・経済に深刻な影響が出るような部門の業務を維持する必要がある。

そのため、県は事業継続計画を策定し、それに基づき、そうした部門以外の部門から一時的に職員を動員するとともに、県の庁舎内における感染防止措置や職員の健康管理を徹底し、感染する職員を少しでも減らして必要な人員を確保することとする。

(ウ) 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を備蓄等し、または施設及び設備の整備等を行う。

(エ) 生活必需品の確保

新型インフルエンザ等がまん延して事業者の生産活動や流通業務に支障が出るようになると、様々な物資が県民の手に入りにくくなる。特に健康や生活の維持に直結する食料や医薬品、日用品の不足は、社会に深刻な影響をもたらす。

県は、そうした事態を防止するため、生活必需品の物価動向や流通状況を監視する。また、関係事業者は、品薄になった物資の在庫放出等により供給量を増加させる。農業・水産業関係団体等は、早期・前倒し出荷や県内向けの優先出荷等により、県民の食料を確保する。

(オ) その他

市町村は、新型インフルエンザの影響で日常的に必要な医療・福祉サービスが受けられなくなった高齢者、障がい者等に対する生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等）や、罹患等で買い物にも行けず食料等が手に入らなくなった世帯への支援を行う。

医療機関から大量に発生する感染性産業廃棄物については、その処理業者が他の廃棄物に優先して処理する。強毒型の新型インフルエンザにより多くの死亡者が発生するような場合でも、市町村等は、火葬場の広域受け入れ等により円滑な対応を確保する。

## II-7. 発生段階

国は、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内での発生、まん延を迎え、小康状態に至るまでを、5つの発生段階に分類しており、国全体での発生段階の移行については、政府対策本部が決定することとなっている。

地域の発生状況は様々であり、本計画では、「国内発生早期」「国内感染期」において、「県内未発生期」「県内発生早期」「県内感染期」を設け、6つの段階に分類して、それぞれの段階に応じた対策等を定めている。

実際の移行にあたっては、必要に応じて国と協議をし、県で判断することとなる。

県、市町村、関係機関等は、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期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化するということに留意が必要である。

発生段階	状 態	
	国	県
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・県内発生早期)	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、全ての患者の接種歴を疫学調査で追える状態	(県内未発生期) 県で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態
		(県内発生早期) 県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接種歴を疫学調査で追える状態
国内感染期 (県内未発生期・県内発生早期・ 県内感染期)	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の接種歴が疫学調査で追えなくなった状態	(県内感染期) 県で新型インフルエンザ等の患者の接種歴が疫学調査で追えなくなった状態
小康期	新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態	

Ⅲ. 各段階における対策

以下、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、国は政府行動計画に基づき「基本的対処方針」を作成することとなっており、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、段階はあくまでも目安として、必要な対策を柔軟に選択し実施する。

未発生期

- ・ 新型インフルエンザ等が発生していない状態。
- ・ 海外において、鳥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) 発生の早期確認に努める。

対策の考え方：

- 1) 新型インフルエンザ等は、いつ発生するか分からないことから、平素から警戒を怠らず、本県行動計画等を踏まえ、関係機関との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施等、事前の準備を推進する。
- 2) 新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、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。
- 3) 海外での新型インフルエンザ等の発生を早期に察知するため、継続的な情報収集を行う。

(1) 実施体制

(1)-1 県行動計画等の作成

県、市町村、指定地方公共機関は、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の発生に備えた行動計画又は業務計画の策定を行い、必要に応じて見直していく。

(1)-2 体制整備と連携の強化

- ① 県における取組体制を整備・強化するために、鳥取県新型インフルエンザ等対策会議等の枠組みを通じて、初動対応体制の確立や発生時に備えた対応方針等について関係部局が情報共有する。
- ② 県は、国、市町村、指定（地方）公共機関と相互に連携し、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、訓練を実施する。
- ③ 県は、国と連携して市町村行動計画、指定地方公共機関における業務計画の作成を支援する。
- ④ 県は、自衛隊、警察、消防機関、海上保安機関等と連携を進める。

(2) サーベイランス・情報収集

(2)-1 情報収集

県は、鳥等のインフルエンザの人への感染事例など、新型インフルエンザ等の発生につながる国内外の情報を常時収集するとともに、必要とされる情報を迅速に収集・共有できるシステムを構築する。

(2)-2 通常のサーベイランス

- ① 県は、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29のインフルエンザ定点医療機関における患者発生動向を調査し、流行状況を把握する。【患者発生サーベイランス】
- ② 県内9つの病原体定点医療機関において、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性状について把握する。【ウイルスサーベイランス】
- ③ 県は、県内5つの基幹定点医療機関におけるインフルエンザの入院患者及び死亡者の発生動向を週毎に調査し、重症化の状況を把握する。【入院サーベイランス】
- ④ 県は、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



エンザの感染拡大を早期に探知する。【学校サーベイランス】

⑤ 県は、新型インフルエンザの出現監視に活用するために、鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスの情報収集を行う。【鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスのサーベイランス】

(2)-3 調査研究

県は、新型インフルエンザ等の県内発生時に、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。

(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、継続的に分かりやすい情報提供を行う。

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。

(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、個人情報の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、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。

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ための準備を行う。（県対策本部に広報担当を設置する等）

③ 県は、新型インフルエンザ等に関する県民からの様々な相談にワンストップで対応するため、東部事務所等に帰国者・接触者相談センターの設置について準備をすすめる。

④ 市町村は、住民等からの相談対応するための窓口の設置について準備を進める。

(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、事業者は、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避け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、帰国者・接触者相談センターに連絡し、指示を仰ぎ、感染を広げないように不要な外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うといった基本的な感染対策について理解促進を図る。

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の自粛要請の感染対策についての理解促進を図る。

(4)-1-2 地域対策・職場対策の周知

県は、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対策について周知を図るための準備を行う。また、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。

(4)-1-3 学校等における社会的な対応の準備

① 学校や福祉施設では、施設ごとに事業継続計画や対応マニュアルを作成し、臨時休業する場合の連絡体制を整備する等、新型インフルエンザの発生に対応する準備を進める。

② 学校は、鳥等のインフルエンザの発生国への修学旅行等を再検討する。

③ 入所型の福祉施設は、施設内で患者が発生した場合の対処方法を確立しておく。

(4)-1-4 水際対策

### Ⅲ. 各段階における対策[未発生期]

県は、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、検疫所その他関係機関との連携を強化する。

#### (4)-2 予防接種

##### (4)-2-1 ワクチンの供給体制

① 県は、県内において新型インフルエンザワクチンを円滑に流通できる体制を構築する。

##### (4)-2-2 特定接種の基準に該当する事業者の登録

① 県及び市町村は、国が進める特定接種における事業者の登録に関し、国が作成した登録実施要領（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き等を示すもの）に基づき、事業者に対しての登録作業に係る周知に協力する。

② 県及び市町村は、基準に該当する事業者を登録事業者として登録する国の手続きに協力する。

##### (4)-2-3 接種体制の構築

###### (4)-2-3-1 特定接種

国は、特定接種の対象となり得る者に、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、登録事業者及び地方公共団体に対し、接種体制の構築を要請することとしている。県及び市町村は必要な接種体制を構築する。

###### (4)-2-3-2 住民接種

① 市町村は、国及び県の協力を得ながら、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ことができ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、居住する市町以外の市町村における接種を可能にするよう努める必要がある。そのため、国及び県は、技術的な支援を行う。

③ 市町村は、速やかに接種することができるよう、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準備を進めるよう努める必要がある。そのため、国は、接種体制の具体的なモデルを示すなど、技術的な支援を行うこととしている。

###### (4)-2-3-3 情報提供

国は、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といった基本的なことについて情報提供を行い、国民の理解促進を図ることとしており、県は必要な協力を行う。

#### (5) 医療

##### (5)-1 医療体制の整備

① 県は、二次医療圏を単位とし、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（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）、薬局、市町村、消防本部等の関係者からなる「新型インフルエンザ等対策連絡協議会（以下「医療連絡会議」という。）」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。あわせて、県単位の医療連絡会議を開催し、医療体制整備に係る県全体の方針等の協議を行う。

② 県は、東部事務所等に帰国者・接触者相談センター設置の準備を進める。

③ 感染症指定医療機関及び帰国者・接触者外来協力医療機関は、帰国者・接触者外来設置のための準備を進める。

④ 感染症指定医療機関及び入院協力医療機関は、入院患者受入れのための準備を進める。

⑤ 県は、各圏域毎に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。

⑥ 県は、各圏域毎に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、必要に応じて、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。

- ⑦ 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療する場合に備えて、個人防護具の準備などの感染対策等を進める。
- ⑧ 全ての医療機関は、医療機関の特性や規模に応じた診療継続計画を作成する。県はマニュアルを示すなどしてその作成の支援に努める。
- ⑨ 県は、各圏域毎に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。
- ⑩ 県は、各圏域毎に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。

(5)-2 手引き等の策定、研修等

- ① 県は、国が作成する、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、患者の移送等に関する手引き等を医療機関に周知する。
- ② 県は、国と連携しながら、相互に医療従事者等に対し、国内発生を想定した研修や訓練を行う。

(5)-3 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）をあらかじめ備蓄・整備する。県は、医療機関において、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努める。

(5)-4 検査体制の整備

県は、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検査等を実施する体制を整備する。

(5)-5 医療機関等への情報提供体制の整備

県は、国が発出する新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を県内の医療機関等へ迅速に提供するための体制を整備する。

(5)-6 抗インフルエンザウイルス薬の流通体制の整備

県は、抗インフルエンザウイルス薬の県内の流通状況を踏まえ、新型インフルエンザ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流通を指導する。

**(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

事業者は、職場における感染防止措置、重要業務の維持・継続とその他の業務の縮小・停止、更には感染拡大防止のための事業自粛等について計画やマニュアルを策定し、それに基づいて十分な事前準備を行う。

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（特措法第9条）。

(6)-2 物資供給の要請等

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に対し、緊急物資の流通や運送等を実施する体制の整備を要請する。

(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

市町村は、県内感染期における高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問看護、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。県は必要な協力を行う。

### Ⅲ. 各段階における対策[未発生期]

#### (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。

#### (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を備蓄等し、または施設及び設備を整備等する。(特措法第10条)



**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、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の状況等も注視しつつ、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) 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（国内）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、県内（国内）発生に備え、県内発生した場合の対策についての確かな情報提供を行い、市町村、医療機関、事業者、県民に準備を促す。
- 5) 国が検疫等により国内発生をできるだけ遅らせるよう努めることから、その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、プレパデミックワクチンの接種等、県内発生に備えた体制整備を急ぐ。

**(1) 実施体制**

(1)-1 県対応方針の決定

- ① WHO等の公表により新型インフルエンザの持続的なヒト-ヒト感染等が確認された場合又は、急速にまん延するおそれのある新感染症の発生を公表した場合には、厚生労働省は、新型インフルエンザ等が発生した旨を公表するとともに内閣総理大臣に報告がなされ、罹患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザとおおむね同程度以下と認められる場合を除き、国において、政府対策本部が設置される。県は直ちに県対策本部を設置し、情報の集約・共有・分析を行うとともに、国が策定する基本的対処方針を受け、初動対応を協議・決定する。
- ② 県は、海外において、罹患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザと同程度以下と認められる新型インフルエンザ等が発生したと国で判断がなされた場合には、感染症法等に基づく各種対策を実施する。

**(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、国等を通じて必要な情報を収集する。

- ・病原体に関する情報
- ・疫学情報（症状、症例定義、致命率等）
- ・治療法に関する情報（抗インフルエンザウイルス薬の有効性等）

(2)-2 サーベイランス体制の強化等

- ① 県は、引き続き、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。
- ② 県は、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（感染症法第12条）。
- ③ 県は、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について、報告範囲を拡充するなどサーベイランスを強化する。
- ④ 県は、引き続き、鳥類・豚が保有するインフルエンザウイルスの情報収集を行う。

(3) 情報提供・共有

(3)-1 情報提供

① 県は、海外での発生状況、現在の対策、県内発生した場合の対策等の情報を、テレビ、新聞等のマスメディアの活用を基本としつつ、ホームページ等の媒体を活用し、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。

② このため、県は、県対策本部に広報担当者を設置し、情報の集約、整理及び一元的な発信等を実施する。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。

(3)-2 情報共有

県は、国が整備する、地方公共団体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を活用し、対策の理由、プロセス等の共有を図る。

(3)-3 相談窓口の設置

① 県は、県民からの一般的な問い合わせに対応できる帰国者・接触者相談センターを東部事務所等に設置する。

② 県は、市町村に対し、国から受けたQ&A等を配付した上、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い合わせに対応できる相談窓口を設置し、適切な情報提供を行うよう要請する。

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 県内でのまん延防止対策の準備

県は、国と連携し、県内における新型インフルエンザ等患者の発生に備え、感染症法に基づく、患者への対応（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。また、県は、国と連携し、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。

(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、個人がとるべき対応に関する情報提供及び注意喚起を行う。

【発生段階における感染症危険情報の内容等】

○新型インフルエンザ等発生の疑い段階  
不要不急の渡航の延期や退避の可能性の検討。

○新型インフルエンザ等発生段階  
病原性の程度を踏まえ、渡航の延期を勧告するとともに、在外邦人に対し、今後出国できなくなる可能性や現地で十分な医療を受けられなくなる可能性、帰国に際し停留される可能性等についての情報提供を行う。

② 県は、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、学校や福祉施設では、児童・生徒や利用者、職員等に対し、発生国への渡航自粛を行うとともに、学校は、発生国への修学旅行等を中止・延期する。

海外駐在員や海外出張者がいる事業者に対しては、国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。

(4)-3 水際対策

(4)-3-1 検疫の強化

① 国は、以下の対応をとることとしている。

- ・全入国者に対し、入国後に発症した場合の留意事項を記載した健康カードの配布。
- ・発生国からの入国者に対し、質問票の配布（検疫法第12条）、診察（検疫法第13条）等を実施し、病原性

### Ⅲ. 各段階における対策[海外発生期]

が高いおそれがある場合には、有症者の隔離（検疫法第14条第1項第1号）や感染したおそれのある者の停留（検疫法第14条第1項第2号）・健康監視（検疫法第18条第4項、感染症法第15条の3）等を実施。

- ② 検疫で発見された疑似症患者は感染症指定医療機関へ搬送され、県は、疑似症患者から採取した検体を衛生環境研究所へ搬送し、新型インフルエンザ等への感染確認するためのPCR等の検査（以下「確認検査」という。）を行う。また、県は、検疫所から連絡のあった濃厚接触者及び発生国からの入国者について、外出の自粛等を指導した上で、一定期間の健康観察を実施する。
- ③ 県は、国が行う停留措置の実施にあたって、被停留者等への支援等必要な対応を行う。なお、国は停留を実施する場合には、以下のとおり特定検疫港等を指定し、集約化を図ることを検討している。
  - ・旅客機等については、成田、羽田、関西、中部及び福岡空港で、貨物専用機については、検疫飛行場（美保飛行場含む）での対応が検討される。
  - ・客船については横浜港、神戸港、関門港及び博多港で、貨物船については、特定検疫港以外の検疫港（境港含む）においても対応が検討される。
- ④ 県は、国が行う停留が著しく困難であると認められる場合であって、WHOによる発生国等への運行自粛勧告がなされた場合等、国内侵入防止が必要と考えられる場合に、事業者に対し、発生国へのチャーター便の運航を制限するよう要請する。
- ⑤ 県は、検疫の強化に伴い、検疫実施空港・港及びその周辺において海上保安庁等と協力し必要に応じた警戒活動等を行う。

#### (4)-3-2 密入国者対策

県は、感染者の密入国を防止するため、沿岸部等におけるパトロール等の警戒活動を強化する。

#### (4)-4 在外邦人支援

県は、発生国に滞在・留学する県民に対し、直接または各学校等を通じ、感染予防のための注意喚起を行うとともに、発生国において感染が疑われた場合の対応等について周知する。また、退避、帰国等に関し必要な支援を行う。

#### (4)-5 予防接種

##### (4)-5-1 ワクチンの供給

県は、県内においてワクチンを円滑に流通できる体制を構築する。

##### (4)-5-2 接種体制

###### (4)-5-2-1 特定接種

① 国は、発生した新型インフルエンザ等に関する情報及び社会情勢等の全体状況を踏まえ、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緊急の必要があると認めるときは、特定接種を実施することを決定することとしている。

② 国は、発生した新型インフルエンザ等に関する情報、プレバンデミックワクチンの有効性、ワクチンの製造・製剤化のスピード、国民から求められるサービス水準、住民接種の緊急性等を踏まえ、特定接種の総枠やその対象や順位を決定するなど、基本的対処方針において、特定接種の具体的運用を定めることとしている。

③ 県及び市町村は、国と連携し、地方公務員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。

###### (4)-5-2-2 住民接種

① 国は、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、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準備を開始することとしている。また、市町村においては、国と連携して、接種体制の準備を行う。

② 市町村は、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の準備を進める。

### (5) 医療

#### (5)-1 新型インフルエンザの症例定義



県は、国が示す新型インフルエンザ等の症例定義を、随時、関係機関に周知する。

(5)-2 医療体制の整備

- ① 県は、東部事務所等に帰国者・接触者相談センターを設置し、新型インフルエンザ等への感染が疑われる者を帰国者・接触者外来へ誘導する体制を整備する。
- ② 感染症指定医療機関は帰国者・接触者外来を設置し、帰国者・接触者相談センターから紹介された患者等に対応できる体制を整備する。また、感染の拡大に備え、感染症指定医療機関以外の協力医療機関においても、帰国者・接触者外来の設置準備を進める。
- ③ 県は、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は、帰国者・接触者相談センターを通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。
- ④ 感染症指定医療機関及び入院協力医療機関は、入院患者受入れのための準備を進める。
- ⑤ 県、医療機関等は、隔離目的の入院体制及び重症者の入院体制を確認しておく。また、県は、入院治療が必要な新型インフルエンザ等患者が急増した場合に必要なに応じて、臨時的の医療施設で医療を提供する体制づくりも進める。
- ⑥ 医療機関は、慢性疾患の定期受診患者に長期処方を行う等、受診者を減らす準備を始める。
- ⑦ 県は、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症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。
- ⑧ 県は、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おいて、亜型等の同定を行う。国立感染症研究所では、それを確認する。
- ⑨ 県は、帰国者・接触者外来を有しない医療機関を患者が受診する可能性もあるため、県医師会等の協力を得て、一般の医療機関において院内感染対策を講じた上で診療体制を整備するよう要請する。

(5)-3 医療機関等への情報提供

県は、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。

(5)-4 検査体制の整備

県は、新型インフルエンザ等に対する PCR 検査等を実施するため、衛生環境研究所において検査体制を速やかに整備する。

(5)-5 抗インフルエンザウイルス薬

- ① 県は、抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を把握するとともに、県の備蓄分の放出方法を取り決めておく。また、抗インフルエンザウイルス薬の卸売販売業者は、流通備蓄分を感染症指定医療機関等のために確保する。
- ② 県は、医療機関等に対し、抗インフルエンザウイルス薬やインフルエンザ簡易測定キットの在庫抑制等を周知し、悪質な買い占めがあれば公表する。
- ③ 県は、患者の同居者等の濃厚接触者に対し、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。
- ④ 県は、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導する。

**(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 事業者は、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の実施、事業継続計画の実行や感染拡大防止のための事業自粛等の準備を行う。また、従業員に対し、発生国への出張や旅行は自粛するよう指導する。
- ② 指定地方公共機関は、その業務計画を踏まえ、県と連携し、事業継続に向けた準備を行う。登録事業者は、事業継続に向けた必要な準備等を行う。

(6)-2 県業務の維持

県は、状況に応じた業務体制の再編や、職場での感染防止措置等の準備を引き続き推進するとともに、発生国については、職員の出張を原則として禁止し、個人的な旅行も自粛するよう指導する。

### Ⅲ. 各段階における対策[海外発生期]

#### (6)-3 生活必需品の確保等

- ① 県は、引き続き生活必需品の物価動向や流通状況を監視し、関係事業者は、状況に応じて在庫放出や早期出荷等が行える体制づくりを進める。
- ② 市町村は、高齢者、障がい者等や物資購入が困難な世帯への支援を行う。
- ③ 感染性産業廃棄物の処理業者は、当該廃棄物を円滑に処理する準備を進める。

#### (6)-4 遺体の火葬・安置

市町村は、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。



県内未発生期 (国内発生早期、国内感染期)

・県内で新型インフルエンザ等は、発生していないが、いずれかの県で新型インフルエンザ等が発生した状態。

目的：

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。国内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、国は緊急事態宣言を行うが、県では必要に応じて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、国が集約した国内外での情報を、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、医療機関は院内感染対策を実施する。
- 5) 県内発生早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) 市町村は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 県対応方針の決定

- ① 国は、基本的対処方針を変更し、国内発生早期に入った旨及び国内発生早期の対処方針を公示することとしている。
- ② 県は県対策本部において国の対処方針に基づき、対応方針を協議・決定する。

(1)-2 緊急事態宣言

- ① 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、緊急事態宣言を行うこととしている。緊急事態宣言は、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ことを示すものである
- ② 国においては、政府対策本部長から基本的対処方針等諮問委員会に対し、「新型インフルエンザ等緊急事態」の要件に該当するかどうか、新型インフルエンザ等緊急事態に伴う新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に関する重要な事項を定めるため、基本的対処方針の変更について、諮問した上で
  - ・ 政府対策本部長は緊急事態宣言を行うとともに、基本的対処方針を変更する。
  - ・ あわせて、政府対策本部長は、緊急事態宣言を行った旨を国会に報告することとしている。
- ③ 国は、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、区域を公示することとしている。期間については、政府対策本部長が決定し、区域については、広域的な行政単位である都道府県の区域を基に、発生区域の存在する都道府県及び隣接県を指定する。ただし、人の流れ等を踏まえ柔軟な区域設定にも留意することとしている。全国的な人の交流基点となっている区域で発生している場合には、流行状況等も勘案し早い段階で日本全域を指定することも考慮することとしている。

(1)-3 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、速やかに市町村対策本部を設置する。

(2) サーベイランス・情報収集

(2)-1 情報収集

県は、国内外での新型インフルエンザ等の発生状況、抗インフルエンザウイルス薬やワクチンの有効性・安全性等について、国等を通じて必要な情報を収集する。

(2)-3 サーベイランス

- ① 県は、海外発生期に引き続き、新型インフルエンザ等患者の全数把握、学校等での集団発生の把握の強化を実施する。
- ② 国は、国内の発生状況をできる限りリアルタイムで把握し、県に情報提供することとなっている。県は国及び関係機関と連携し、必要な対策を実施する。

(3) 情報提供・共有

(3)-1 情報提供

- ① 県は、県民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、対策の実施主体とともに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。
- 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。

(3)-2 情報共有

県は、国が整備する地方公共団体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を活用し、対策の方針の迅速な伝達等、情報共有の強化を図る。

(3)-3 相談窓口の体制充実・強化

- ① 県は、問い合わせが増えることが予想されることから、窓口要員を増強するなど、県の帰国者・接触者相談センターの体制を充実・強化する。
- ② 県は、国から状況の変化に応じたQ&Aの改定版の配付を受けるとともに市町村に対しQ&Aの改定版を配付するほか、相談窓口等の体制の充実・強化を要請する。

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 県内でのまん延防止対策

(4)-1-1 県外からの侵入防止

- ① 新型インフルエンザ等が国内発生すると、県内への侵入防止対策を強化する必要がある。広域的な公共交通機関（航空機、船舶、列車、高速バス）を運行する事業者は、本県に向かう利用客の中に最近発生地域に滞在していた有症者がいる場合には、所轄の保健所等の指導の下、当該有症者の他の乗客からの分離や施設設備の消毒等を実施する。ただし弱毒型の場合、そこまでの対応は必要ない。
- ② 県は、検疫や前記の対応で確認された感染が疑われる有症者を帰国者・接触者外来に受診させるとともに、疑似症患者となった場合は確認検査や疫学調査を実施し感染症指定医療機関に入院していただく。また、その者や県外で発生した患者の濃厚接触者等について、外出の自粛等を指導した上で、一定期間の健康観察を実施する。

(4)-1-2 個人・事業者における感染対策

- ① 県は、業界団体等を経由し又は直接、県民、事業者等に対して次の要請を行う。
- ・ 県民、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、当該感染症の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。
  - ・ 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。
  - ・ 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。
- ② 学校や福祉施設では、発生地域への旅行、出張の自粛を促すとともに、学校は、発生地域への修学旅行等を中止・延期する。ただし弱毒型の場合、そこまでの対応は必要ない。
- ③ 発生地域への旅行等の自粛は、広く県民・事業者一般に求めることとする。イベント、集会等についても、他県からの参加が明らかに見込まれない、集客地域を限定したものを除き、開催を自粛するよう求める。ただし弱

毒型の場合、そうした対応は求めない。

(4)-2 水際対策

- ①県は、渡航者等への情報提供・注意喚起を継続する。
- ②県は、発生国に滞在・留学する県民に対し、直接または各学校等を通じ、感染予防のための注意喚起を行うとともに、発生国において感染が疑われた場合の対応等について周知する。また、退避、帰国等に関し必要な支援を行うなど在外邦人支援を継続する。

(4)-3 予防接種

- ①国は、ワクチンを確保し、速やかに供給する準備を行うとともに、特定接種を進めることとしている。
- ②国は、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の実施について、発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえ、決定することとしている。
- ③国は、住民への接種順位について、接種の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を踏まえ、接種順位を決定することとしている。
- ④パンデミックワクチンが、全国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、関係者の協力を得て、市町村は新臨時接種を開始するとともに、県・市町村は接種スケジュール、実施場所、方法等接種に関する情報提供を開始する。
- ⑤市町村は、接種の実施に当たり、国及び県と連携して、保健センター・学校など公的な施設を活用するか、医療機関に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。

(4)-4 緊急事態宣言がされている場合の措置

県内に緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、有識者等の意見を聴いた上で必要に応じ、以下の対策を行う。

- ① 新型インフルエンザ等緊急事態においては、県は、国の基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の措置を講じる。
  - ・県は、特措法第45条第1項に基づき、住民に対し、潜伏期間や治癒までの期間を踏まえて期間を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことや基本的な感染対策の徹底を要請する。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）とすることが考えられる。
  - ・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、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、国民の生命・健康の保護、国民生活・国民経済の混乱を回避するため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。
  - 県は、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。
  - ・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について、職場も含め感染対策の徹底の要請を行う。特措法第24条第9項の要請に応じず、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。特措法第45条第2項の要請に応じず、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・県民経済の混乱を回避するため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。
  - 県は、特措法第45条に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。
- ② 市町村は、住民に対する予防接種について、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。

(5) 医療

(5)-1 医療体制の整備

### Ⅲ. 各段階における対策 [県内未発生期]

- ① 県は、必要に応じて、帰国者・接触者相談センターの人員体制を強化する。
- ② 発生状況等に応じて、感染症指定医療機関以外の医療機関にも帰国者・接触者外来を設置する。
- ③ 県は、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は、帰国者・接触者相談センターを通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。
- ④ 感染症指定医療機関及び入院協力医療機関は、入院患者受入れのための準備を進める。
- ⑤ 県、医療機関等は、隔離目的の入院体制（強毒型の場合）及び重症者の入院体制を確認する。また、今後入院すべき者が急増した際に臨時的に公共施設等で医療を提供する準備を進める。
- ⑥ 県は、発生したのが強毒型の場合、疑似症患者に対しては感染症法に基づき入院勧告を行うとともに、検体を採取して衛生環境研究所において確認検査を実施する。
- ⑦ ウイルス等が既に県内に侵入していることも想定し、帰国者・接触者外来を設置していない一般の医療機関においても、有症者を診察したときには、積極的に迅速検査を実施することとし、その結果、新型インフルエンザ等への感染が疑われるときは、できる限り衛生環境研究所で確認検査を実施する。

#### (5)-2 医療機関等への情報提供

県は、引き続き、新型インフルエンザの診断・治療に資する情報等を医療機関等に迅速に提供する。

#### (5)-3 抗インフルエンザウイルス薬

- ① 県及び医療機関は、濃厚接触者等に予防投与を行う準備をする。また、県は県外で発生した患者の濃厚接触者等に予防投与を実施する。
- ② 抗インフルエンザウイルス薬の卸売販売業者は、状況に応じ、流通備蓄分を医療機関に供給する。県は、その流通量が一定以下になったら県の備蓄分を放出する準備をするとともに、国の備蓄分の放出方法を確認する。
- ③ 県は、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導する。

#### (5)-4 医療機関・薬局における警戒活動

県は、国の指導に基づきし、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。

#### (5)-5 緊急事態宣言がされている場合の措置

県内に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、有識者の意見を聴いた上で、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（特措法第47条）。

### (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 事業者は、必要に応じて職場における感染防止措置を実施するとともに、事業継続計画の実行準備を進める。また、発生したのが強毒型の場合は、従業者に対し、発生地域への出張や旅行は自粛するよう指導する。
- ② 公共交通機関を運行する事業者は、発生したのが強毒型の場合、その利用者に対し、発生地域への旅行自粛、帰着時の適切な対応等と呼びかける。

#### (6)-2 県業務の維持

県は、場合によっては職場における感染防止措置を先行実施するとともに、事業継続計画に基づき新型インフルエンザ対策の実施体制を強化する。また、発生したのが強毒型の場合、発生地域については職員の出張をできる限り中止・延期することとし、個人的な旅行も自粛するよう指導する。

#### (6)-3 生活必需品の確保等

- 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、買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。

### Ⅲ. 各段階における対策[県内未発生期]

- ② 県は引き続き、県は生活必需品の物価動向や流通状況を監視し、関係事業者は状況に応じて在庫放出や早期出荷等が行える体制づくりを進める。
- ③ 市町村は、高齢者、障がい者等や物資購入が困難な世帯への支援や、発生したのが強毒型の場合は、多くの遺体を円滑に火葬等する準備を進める。
- ④ 感染性産業廃棄物の処理業者は、当該廃棄物の大量発生への対応準備を進める。

#### (6)-4 緊急事態宣言がされている場合の措置

県内に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、有識者の意見を聴いた上で以下の対策を行う。

##### (6)-4-1 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。登録事業者は、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務の継続的な実施に向けた取組を行う。その際、国は、当該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することとしており、県は事業者への情報提供など必要な対応を行う。

##### (6)-4-2 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（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、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。

水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である県、市町村、指定（地方）公共機関は、それぞれその行動計画又は業務計画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。

##### (6)-4-3 運送・通信・郵便の確保（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。

電気通信事業者である指定（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、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を確保するために必要な措置を講ずる。

郵便事業を営む者及び一般信書便事業者である指定（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、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。

※県では電気通信事業者、郵便事業者の指定は行っていない。

##### (6)-4-4 サービス水準に係る県民への呼びかけ

県は、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、県民に対し、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。

##### (6)-4-5 緊急物資の運送等（特措法第54条）

- ① 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。
- ② 県は、緊急の必要がある場合には、医薬品等販売業者である指定（地方）公共機関に対し、医薬品又は医療機器の配送を要請する。
- ③ 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ときは、県は、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。



### Ⅲ. 各段階における対策 [県内未発生期]

#### (6)-4-6 生活関連物資等の価格の安定等

県、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。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。

#### (6)-4-7 犯罪の予防・取締り

県は、国の指導のもと、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。

### Ⅲ. 各段階における対策 [県内発生早期]

#### 県内発生早期 (国内発生早期、国内感染期)

県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、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。

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。国内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、国が行う緊急事態宣言により、積極的な感染対策等をとる。
- 2) 医療体制や積極的な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、国が集約した国内外での情報を、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) 市町村においては、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 県対応方針の決定

県は、県対策本部において、県内の流行状況等を踏まえ「県内発生早期」に移行したことを確認し、県内の発生状況等の情報共有化を図るとともに、今後の対応状況等を協議・決定する。

##### (1)-2 政府現地対策本部の設置

国は、発生状況により、発生初期の段階における都道府県に対する専門的調査支援のために必要であると認めるときは、政府現地対策本部を設置することとしており、県は県内に同現地対策本部が設置されることとなった場合は必要な対応を行う。

##### (1)-3 緊急事態宣言

###### (1)-3-1 緊急事態宣言

① 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、緊急事態宣言を行うこととしている。

緊急事態宣言は、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ことを示すものである

② 国においては、政府対策本部長から基本的対処方針等諮問委員会に対し、「新型インフルエンザ等緊急事態」の要件に該当するかどうか、新型インフルエンザ等緊急事態に伴う新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に関する重要な事項を定めるため、基本的対処方針の変更について、諮問した上で

- ・ 政府対策本部長は緊急事態宣言を行うとともに、基本的対処方針を変更する。
- ・ あわせて、政府対策本部長は、緊急事態宣言を行った旨を国会に報告する。

こととしている。

③ 国は、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、区域を公示することとしている。期間については、政府対策本部長が決定し、区域については、広域的な行政単位である都道府県の区域を基に、発生区域の存在する都道府県及び隣接県を指定する。ただし、人の流れ等を踏まえ柔軟な区域設定にも留意することとしている。全国的な人の交流基点となっている区域で発生している場合には、流行状況等も勘案し早い段階で日本全域を指定することも考慮することとしている。

(1)-3-2 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、速やかに市町村対策本部を設置する。

(2) サーベイランス・情報収集

(2)-1 情報収集

県は国内外での新型インフルエンザ等の発生状況、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、国等を通じて必要な情報を入手する。

(2)-2 サーベイランス

①県は、県内未発生期に引き続き、新型インフルエンザ等患者等の全数把握、学校等での集団発生の把握の強化を実施する。

②国は、国内の発生状況をできる限りリアルタイムで把握し、県に情報提供をすることとなっている。県は、国及び関係機関と連携し、必要な対応を実施する。

(2)-3 調査研究

・県は、発生した県内患者について、必要に応じて、初期の段階には、国に対して積極的疫学調査チームを派遣要請し、国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。

(3) 情報提供・共有

(3)-1 情報提供

①県は、県民に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内及び県内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、対策の実施主体とともに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。

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の情報を適切に提供する。

(3)-2 情報共有

国は地方公共団体及び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こととしている。

(3)-3 相談窓口の体制充実・強化

①県は、帰国者・接触者相談センターの体制について窓口要員を増員するなど充実・強化する。

②県は、国から状況の変化に応じたQ&Aの改定版の配付を受けるとともに市町村に対しQ&Aの改定版を配付するほか、相談窓口等の体制の充実・強化を要請する。

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 県内でのまん延防止対策

(4)-1-1 患者等への対応

県は、感染が疑われる有症者を帰国者・接触者外来に受診させるとともに、疑似症患者となった場合は確認検査や疫学調査を実施し感染症指定医療機関に入院していただく。また、発症していない濃厚接触者については、外出（弱毒型の場合、日常生活に必要な通勤通学等は除く）の自粛等を指導した上で、一定期間の健康観察を実施する。

(4)-1-2 個人・事業者における感染対策

① 県は、業界団体等を経由し又は直接、県民、事業者等に対して次の要請を行う。

・県民、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、人混みを避けること、時差

### Ⅲ. 各段階における対策 [県内発生早期]

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、当該感染症の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。

- ・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。
- ・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。

#### (4)-1-3 学校等の臨時休業（※緊急事態措置によらない県からの要請に基づく自主的な対応として）

- ① 学校及び通所型の福祉施設は、その児童・生徒や利用者、職員等の中から新型インフルエンザ等の患者が発生したときは、ひとまず7日間、臨時休業する。
- ② また、県が感染拡大を防止するため地域的な一斉休業を要請したときは、生活圈や通学、通所等の状況等を勘案して設定する一定の区域内にある学校等は、未発生在所も含め、全て臨時休業することとする。
- ③ 弱毒性の場合は1週間程度のうちに複数患者が発生した場合、必要な範囲(学級、学年、学校など)をひとまず3日間、臨時休業する。
- ④ 通所型の福祉施設は、臨時休業する場合、その間自宅で適切な保育、介護等を受けるのが特に困難な利用者について、特例的な自施設での受入れ継続、他施設での一時受入れ等の配慮や斡旋を行う。
- ⑤ 入所型又は在宅サービス型の福祉施設は、有症者の立ち入り制限、発症者の個室隔離など厳格な対応により感染拡大を防ぎ、極力休業しないようにする。
- ⑥ 学校や社会福祉施設等は、児童・生徒や利用者、職員等の健康管理や施設内の感染防止措置を強化する。学校は、対外的な交流事業等を中止又は延期する。

#### (4)-1-4 集客施設の臨時休業、イベント開催自粛（※緊急事態措置によらない県の要請に基づく自主的な対応として）

- ①集客施設は、運営方法について感染拡大防止のための工夫（入場者の制限や消毒設備の設置、来場者への感染予防啓発等）を行う。
- ②集客施設は、集客施設を利用した患者が利用者や職員と濃厚接触したことが確認されたときは、ひとまず7日間、臨時休業する。
- ③また、県が感染拡大を防止するため地域的な一斉休業を要請したときは、発症前後における患者の行動等を勘案して、一定の区域内にある同種施設は、未発生等在所も含め、全て臨時休業することとする。
- ④弱毒性の場合は、県が感染拡大を防止するため効果的かつ必要と認めて要請したとき以外は、集客施設の臨時休業やイベントの開催中止等は必要ないが、必要に応じ、運営方法について感染拡大防止のための工夫は行う。
- ⑤県、市町村、事業者等は、不特定多数の者が集まる集会、催し物、コンサート等のイベント開催は、原則として、中止・延期する。

#### (4)-2 水際対策

- ①県は、渡航者等への情報提供・注意喚起を継続する。
- ②県は、発生国に滞在・留学する県民に対し、直接または各学校等を通じ、感染予防のための注意喚起を行うとともに、発生国において感染が疑われた場合の対応等について周知する。また、退避、帰国等に関し必要な支援を行うなど在外邦人支援を継続する

#### (4)-3 予防接種

- ①国は、海外発生期の対策を継続し、ワクチンを確保し、速やかに供給する準備を行うとともに、特定接種を進めることとしている。
- ②国は予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の実施について、発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえ決定することとしている。
- ③国は、住民への接種順位について、接種の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を踏まえ、接種順位を決定することとしている。
- ④パンデミックワクチンが全国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、関係者の協力を得て、市町村は新臨時接種を開始するとともに、県・市町村は接種スケジュール、実施場所、方法等接種に関する情報提供を開始する。

⑤市町村は、接種の実施に当たり、国及び都道府県と連携して、保健センター・学校など公的な施設を活用するか、医療機関に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。

(4) -4 緊急事態宣言がされている場合の措置

県内に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、有識者の意見を聴いた上で、以下の対策を行う。

① 新型インフルエンザ等緊急事態においては、県は、国の基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の措置を講じる。

・県は、特措法第45条第1項に基づき、住民に対し、潜伏期間や治癒までの期間を踏まえて期間を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことや基本的な感染対策の徹底を要請する。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）とすることが考えられる。

・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、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、国民の生命・健康の保護、国民生活・国民経済の混乱を回避するため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。

県は、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

・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について、職場も含め感染対策の徹底の要請を行う。特措法第24条第9項の要請に応じず、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。特措法第45条第2項の要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、国民の生命・健康の保護、国民生活・国民経済の混乱を回避するため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。

県は、特措法第45条に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

② 市町村は、住民に対する予防接種について、特措法第46条に基づき、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。

(5) 医療

(5)-1 医療の提供

① 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等新型インフルエンザ等への感染が疑われる者は、事前に帰国者・接触者相談センターに相談し、その指示に従って帰国者・接触者外来（弱毒型の場合は、適切な感染防止措置を行う全ての医療機関）を受診する。

② 県は、帰国者・接触者外来で疑似症患者と診断された者について、確認検査及び疫学調査を実施する。また、一般の医療機関において疑似症患者と診断された者についても、確認検査等を実施する。

③ 県は、確認検査により感染が確認された者に対し、軽症でも感染症指定医療機関等に入院するよう勧告する。なお、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。（ただし弱毒型と判明している場合は、軽症者は自宅療養とする。）

④ 県は国と連携し、必要と判断した場合に、衛生環境研究所において、新型インフルエンザ等のPCR検査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、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、PCR検査等の確定検査は重症者等に限定して行う。

⑤ 県は、新型インフルエンザ等の患者又はその疑いのある者のうち、自家用車やタクシー等で医療機関を受診するのが困難な者について、個別対応が可能な初期段階においては、これを専用車両で医療機関に搬送する。

(5)-2 医療機関等への情報提供

県は、引き続き、新型インフルエンザの診断・治療に資する情報等を医療機関に迅速に提供する。

### Ⅲ. 各段階における対策[県内発生早期]

#### (5)-3 抗インフルエンザウイルス薬

- ① 県は、濃厚接触者（十分な感染防止策を行わずに患者と濃厚接触した医療従事者等を含む。）に対して予防投与を行う。ただし弱毒型の場合、濃厚接触者への予防投与は原則行わず、外出自粛要請と健康観察を行うが、重症化のおそれのある人には、必要に応じて予防投与を行う。
- ② 県は、医療機関ごとの新型インフルエンザの受診患者数と抗インフルエンザウイルス薬の使用状況に関する情報収集を強化する。
- ③ 県は、抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を調査し、必要に応じて県の備蓄分を、卸売販売業者を通じて感染症指定医療機関等に配送する。それにより、県の備蓄分が一定量以下になった場合は、国の備蓄分の放出を要請する。
- ④ 県は、国と連携し、県内感染期に備え、引き続き、医療機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するように要請する。
- ⑤ 県は、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導する。

#### (5)-4 医療機関・薬局における警戒活動

県は、国と連携し、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。

#### (5)-5 緊急事態宣言がされている場合の措置

県内に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、有識者の意見を聴いた上で、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（特措法第47条）。

### (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

事業者は、職場における感染防止措置を強化するとともに、事業継続計画を実行に移す。従業員の感染状況等に応じ、重要な業務を維持・継続するため、それ以外の業務を縮小・中止し、維持すべき業務に係る要員や資材を確保する。特に、指定地方公共機関や登録事業者は、そうした取組みを迅速・的確に実施する。

#### (6)-2 県業務の維持

県は、状況に応じて事業継続計画に基づき、新型インフルエンザ対策など継続しなければ社会経済に深刻な影響が出る業務の担当部門に、それ以外の部門の職員を一時的に動員する。そのため、継続すべき業務以外の業務を必要に応じて縮小するとともに、感染機会を増やすような業務も当面は中止する。その他様々な感染防止措置を実施し、県の職場における感染拡大を防止する。

#### (6)-3 生活必需品の確保

- 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、買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。
- ② 県は、生活必需品の物価動向や流通状況に対する監視を強化する。
- ③ 関係事業者は、品薄になった物資の在庫放出等を行い、供給量を増加させる。農業・水産業関係団体等は、早期・前倒し出荷や県内向けの優先出荷等により、県民の食料を確保する。

#### (6)-4 その他

- ① 市町村は、県と連携して、在宅サービスが受けられなくなった高齢者、障がい者等に対する生活支援や、罹患等で買い物に行けなくなった世帯への食料や日用品の支援を実施する。
- ② 感染性産業廃棄物の処理業者は、当該廃棄物を他の廃棄物に優先して円滑に処理する。
- ③ 発生したのが強毒型で、まん延期において多くの人が死亡することが想定される場合には、市町村等が、火葬場の広域受け入れ等により遺体を速やかに火葬できる体制を構築する。

(6)-5 緊急事態宣言がされている場合の措置

県内に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、有識者の意見を聴いた上で以下の対策を行う。

(6)-5-1 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。登録事業者は、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務の継続的な実施に向けた取組を行う。その際、国は、当該事業継続のための法令の弾力運用について、必要に応じ、周知を行うい、その他必要な対応策を速やかに検討することとしており、県は必要な対応を行う。

(6)-5-2 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（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、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。

水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である県、市町村、指定（地方）公共機関は、それぞれその行動計画又は業務計画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。

(6)-5-3 運送・通信・郵便の確保（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。

電気通信事業者である指定（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、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を確保するために必要な措置を講ずる。

郵便事業を営む者及び一般信書便事業者である指定（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、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。

※県では電気通信事業者、郵便事業者の指定は行っていない。

(6)-5-4 サービス水準に係る県民への呼びかけ

県は、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、県民に対し、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。

(6)-5-5 緊急物資の運送等（特措法第54条）

① 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。

② 県は、緊急の必要がある場合には、医薬品等販売業者である指定（地方）公共機関に対し、医薬品又は医療機器の配送を要請する。

③ 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ときは、県は、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。

(6)-5-6 生活関連物資等の価格の安定等

県、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。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。

### Ⅲ. 各段階における対策[県内発生早期]

#### (6)-5-7 犯罪の予防・取締り

県は、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。





### Ⅲ. 各段階における対策[県内感染期]

#### 県内感染期(国内感染期)

県内において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)。

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) 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。
- 3) 流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。
- 4) 医療体制の維持に全力を尽くし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにし健康被害を最小限にとどめる。
- 5) 欠勤者の増大が予測されるが、県民生活・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。
- 6) 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、体制が整った場合は、できるだけ速やかにできるだけ多くの県民に接種する。
- 7) 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

#### (1) 実施体制

##### (1)-1 県対応方針の決定

- ① 国は国内感染期に入った旨及び国内感染期の対処方針を公示することとしている。
- ② 県は、県対策本部において、県内の流行状況等を踏まえ「県内感染期に移行した」ことを確認し、国の対応方針に基づき、今後の対応等を協議・決定する。

##### (1)-2 緊急事態宣言がされている場合の措置

県内に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、有識者の意見を聴いた上で、以下の対策を行う。

- ① 市町村は、緊急事態宣言がなされた場合、速やかに市町村策本部を設置する。
- ② 県又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、特措法の規定に基づく他の地方公共団体による代行、応援等の措置の活用を行う。

#### (2) サーベイランス・情報収集

##### (2)-1 情報収集

県は国内外での新型インフルエンザ等の発生状況、各対応等について、引き続き、国等を通じて必要な情報を収集するとともに、県内の発生状況、県民生活及び県民経済の状況、混乱や問題の発生状況等に関する情報を収集する。

##### (2)-2 サーベイランス

- ① 県は、学校等における集団発生の把握の強化は中止し、通常のコサーベイランスに戻す。
- ② 県は、新型インフルエンザ患者の全数把握は中止し、通常のコサーベイランスに戻す。

#### (3) 情報提供・共有

(3)-1 情報提供

①県は、県民に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内及び県内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、対策の実施主体とともに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。

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についての情報を適切に提供する。また、社会活動の状況についても、情報提供する。

(3)-2 情報共有

国は地方公共団体及び関係機関等とのインターネット等を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、対策の状況把握を行うこととしている。

(3)-3 相談窓口の体制の継続

①県は、帰国者・接触者相談センターを新型インフルエンザに関する相談窓口に変更し、引き続き県民からの相談に応じる。その体制については、相談件数等に応じて柔軟に対応する。

②県は、国から状況の変化に応じたQ&Aの改定版の配付を受けるとともに市町村に対しQ&Aの改定版を配付するほか、相談窓口等の体制を継続するよう要請する。

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 県内でのまん延防止対策

(4)-1-1 患者等への対応

県は、濃厚接触者や疑似症患者等に対する健康観察や疫学調査、確認検査は、集団感染が疑われる場合や重症化のおそれがある場合に限って実施することとする。

(4)-1-2 個人・事業者における感染対策

① 県は、業界団体等を経由し又は直接、県民、事業者等に対して次の要請を行う。

・県民、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、当該感染症の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。

・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。

・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。

(4)-1-3 学校等における臨時休業（※緊急事態措置によらない県の要請に基づく自主的な対応として）

①学校や通所型の福祉施設は、その児童・生徒や利用者、職員等の中から1週間程度のうち複数の新型インフルエンザ患者が発生したときは、ひとまず7日間、必要な範囲(学級、学年、学校など)に限って臨時休業する。

②また、県が集団感染の頻発する地域について一斉休業を要請したときは、当該地域内にある学校等は、未発生等の所も含め、全て臨時休業することとする。

③弱毒性の場合は、1週間程度のうち複数患者が発生した場合、ひとまず3日間、必要な範囲(学級、学年、学校など)に限って臨時休業する。

④保育施設等の臨時休業中に自宅保育等が特に困難な利用者への対応や、入所型・在宅サービス型の福祉施設における休業回避のための厳格な対応については、県内発生早期と同様。

(4)-1-4 集客施設の臨時休業、イベント開催自粛（※緊急事態措置によらない県の要請に基づく自主的な対応として）

①集客施設は、運営方法について感染拡大防止のための工夫（入場者の制限や消毒設備の設置、来場者への感染予防啓発等）を行う。

②集客施設は、集客施設を利用した患者が利用者や職員と濃厚接触したことが確認されたときは、ひとまず7

日間、臨時休業する。

③また、県が感染拡大を防止するため地域的な一斉休業を要請したときは、発症前後における患者の行動等を勘案して、一定の区域内にある同種施設は、未発生等の所も含め、全て臨時休業することとする。

④弱毒性の場合は、県が感染拡大を防止するため効果的かつ必要と認めて要請したとき以外は、集客施設の臨時休業やイベント開催中止等は必要ないが、必要に応じ、運営方法について感染拡大防止のための工夫は行う。

⑤県、市町村、事業者等は、不特定多数の者が集まる集会、催し物、コンサート等のイベント開催は、原則として、中止・延期する。

#### (4)-2 水際対策

①県は、渡航者等への情報提供・注意喚起を継続する。

②県は、発生国に滞在・留学する県民に対し、直接または各学校等を通じ、感染予防のための注意喚起を行うとともに、発生国において感染が疑われた場合の対応等について周知する。また、退避、帰国等に関し必要な支援を行うなど在外邦人支援を継続する

#### (4)-3 予防接種

国は、国内発生早期の対策を継続し、ワクチンを確保し、速やかに供給するとともに、国は特定接種を、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。

#### (4)-4 緊急事態宣言がされている場合の措置

県内に緊急事態宣言がされている場合、上記の対策に加え、必要に応じ、有識者の意見を聴いた上で以下の対策を行う。

① 新型インフルエンザ等緊急事態においては、患者数の増加に伴い地域における医療体制の負荷が過大となり、適切な医療を受けられないことによる死者数の増加が見込まれる特別な状況において、県は、国の基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の措置を講じる。

- ・ 県は、特措法第45条第1項に基づき、住民に対し、期間と区域を定めて、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の徹底を要請する。

- ・ 県は、特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所等に対し、期間を定めて、施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う。要請に応じない学校、保育所等に対し、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、国民の生命・健康の保護、国民生活・国民経済の混乱を回避するため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。

県は、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

- ・ 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について、職場を含め感染対策の徹底の要請を行う。特措法第24条第9項の要請に応じない施設に対し、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。特措法第45条第2項の要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、国民の生命・健康の保護、国民生活・国民経済の混乱を回避するため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。

県は、特措法第45条に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

#### ② 住民接種

市町村は、住民に対する予防接種について、特措法第46条に基づく住民に対する予防接種を進める。

### (5) 医療

#### (5)-1 患者への対応等

① 新型インフルエンザの外来診療は、原則として、適切な感染防止措置を行う全ての医療機関（臨時に設置されるものを含む）で受けられることとし、感染が疑われる者は、事前に医療機関に連絡した上で、直接これを受診する。

② 強毒性の場合も、隔離目的の入院措置は中止し、入院治療は重症者を対象とすることとし、それ以外の患者に

については自宅療養とする。

③県、医療機関等は、入院すべき患者が急増して病床が不足する場合、状況に応じて臨時的に公共施設等で医療を提供することを検討する。

④県は、各医療機関における医療提供の実態を踏まえ、医療従事者や医療用資機材が適切に配置・配分されるよう、その充足状況を把握し、過不足を調整する。

⑤ 県は、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。

(5)-2 医療機関等への情報提供

県は、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に迅速に提供する。

(5)-3 抗インフルエンザウイルス薬

①医療機関は、強毒型の場合も、患者の同居者以外の濃厚接触者への予防投与は中止する。患者の同居者への予防投与は、それまでの実施効果を評価した上で、継続の可否を判断する。十分な感染防護措置を行わずに患者と濃厚接触した医療従事者等への予防投与は継続する。

②県は、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の流通状況調査、必要に応じた県備蓄分の放出、国備蓄分の放出要請を行う。

(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、在宅で療養する患者への支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）や自宅で死亡した患者への対応を行う。

(5)-5 医療機関・薬局等における警戒活動

県は、国の指導の下、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

(5)-6 緊急事態宣言がされている場合の措置

県内に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、有識者の意見を聴いた上で以下の対策を行う。

① 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（特措法第47条）。

② 県は、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、感染拡大の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（特措法第48条第1項第2号）、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。

(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、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講じるよう要請する。事業者は、県内発生早期に実施した各種の感染防止措置や事業継続計画に基づく対応を更に継続・強化する。

(6)-2 県業務の維持

県は、県内発生早期に実施した各種の感染防止措置や事業継続計画に基づく対応を更に継続・強化する。

(6)-3生活必需品の確保

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、また買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。

②県は生活必需品の流通監視を、関係事業者は在庫放出、早期・前倒し出荷、県内向けの優先出荷等を、それぞれ継続・強化する。

(6)-4その他

①市町村は、引き続き、在宅サービスが受けられなくなった高齢者、障がい者等への生活支援や、罹患等で買い物に行けなくなった世帯への食料や日用品の支援を実施する。

②感染性産業廃棄物の円滑処理対策は県内発生期におけるものを継続するとともに、市町村の一般廃棄物焼却施設での処理を要請する。

③強毒型で多くの人々が死亡する場合における火葬円滑化対策についても、県内発生期におけるものを継続・強化する形で進める。

(6)-5 緊急事態宣言がされている場合の措置

県内に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、有識者の意見を聴いた上で以下の対策を行う。

(6)-5-1 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、国は、当該事業継続のための法令の弾力運用について、必要に応じ、周知を行うこととしており、県は必要な対応を行う。

②県は、各事業者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。

(6)-5-2 電気及びガス並びに水の安定供給

電気事業者及びガス事業者である指定（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、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。

水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である都道府県、市町村、指定（地方）公共機関は、それぞれその行動計画又は業務計画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。

(6)-5-3 運送・通信・郵便の確保

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。

電気通信事業者である指定（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、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を確保するために必要な措置を講ずる。

郵便事業を営む者及び一般信書便事業者である指定（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、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。

※県では電気通信事業者、郵便事業者等の指定は行っていない。

(6)-5-4 サービス水準に係る県民への呼びかけ

県は、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握に努め、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。

(6)-5-5 緊急物資の運送等

- ① 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。
- ② 県は、緊急の必要がある場合には、医薬品等販売業者である指定（地方）公共機関に対し、医薬品又は医療機器の配送を要請する。
- ③ 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ときは、県は、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。

(6)-5-6 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。
- 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。

(6)-5-7 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 県、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。（特措法第59条）。
- ② 県、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。
- ③ 県、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等で定めるところにより、適切な措置を講ずる。

（具体的な対応）

- ・ 県は関係事業者等に在庫放出、早期・前倒し出荷、県内向けの優先出荷等を、それぞれ継続・強化するよう要請する。
- ・ 県は、災害時等の物資提供に関する協定を締結している量販店等に対し、食品を含む不足物資の確保・適正価格での県民への提供を要請する。
- ・ 県は、米不足の場合、国へ政府備蓄米を供給するよう要請する。

(6)-5-8 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

市町村は、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。

(6)-5-9 犯罪の予防・取締り

県は、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。

(6)-5-10 埋葬・火葬の特例等（特措法第56条）

- ① 県は国からの要請に基づき、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。
- ② 県は国からの要請に基づき、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。
- ③ 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、遺体の搬送の手配等を実施する。

**小康期**

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

目的：

- 1) 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深知に努める。
- 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

国は、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することとしており、県は県対策本部等において、今後の対応方針を協議・決定する。

(1)-2 緊急事態解除宣言

国は、緊急事態措置の必要がなくなった場合は、解除宣言を行う。

「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収まり、社会経済活動が通常ペ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・国民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こととなっている。

(1)-3 対策の評価・見直し

県及び市町村は、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、県行動計画、等の見直しを行う。

(1)-4 県対策本部、市町村対策本部の廃止

国は、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の公表がされたとき、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、政府対策本部を廃止することとしている。県は政府対策本部が廃止された時に、また、市町村は緊急事態解除宣言がされた時に、県対策本部又は市町村対策本部を廃止する。

**(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、各国の対応について、国等を通じて、必要な情報を収集する。

県は、県内の発生から終息の状況、休業解除や業務再開等に関する情報の収集に努めるとともに、発生した新型インフルエンザの特性や実施された対策の評価等に関する情報も収集し、新たな流行に備えた対策の立案等に役立てる。

(2)-2 サーベイランス



### Ⅲ. 各段階における対策[小康期]から

① 県は、通常のサーベイランスを継続する。

② 県は、再流行を早期に探知するため、学校等でのインフルエンザ等の集団発生 of 把握を強化する。

#### (3) 情報提供・共有

##### (3)-1 情報提供

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

##### (3)-2 情報共有

国は県・市町村及び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こととしている。

##### (3)-3 相談窓口の縮小

県は、状況を見ながら、県の相談窓口を縮小するとともに、市町村に対し相談窓口等の体制の縮小を要請する。

#### (4) 予防・まん延防止

##### (4)-1 水際対策

県は、国が海外での発生状況を踏まえつつ、見直した渡航者等への情報提供・注意喚起の内容について、必要に応じて、渡航者等へ情報提供する。

##### (4)-2 予防接種（住民接種）

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。

##### (4)-3 緊急事態宣言がされている場合の措置

県内に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。

#### (5) 医療

##### (5)-1 医療体制

県は、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。

県、医療機関、消防局等は、互いに協議してこれまでの対応を総括・評価し、行動計画や対応マニュアルを見直して体制を再整備し、第二波に備える。

##### (5)-2 抗インフルエンザウイルス薬

① 国は、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、適正な抗インフルエンザウイルス薬の使用を含めた治療指針を作成することから、県はこの治療指針を医療機関に対し周知する。

② 県は、流行の第二波に備え、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を行う。

##### (5)-3 緊急事態宣言がされている場合の措置

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。

#### (6) 県民生活及び県民経済の安定の確保

##### (6)-1 事業・業務の復旧

① 事業者は、中止等していた業務を再開・復旧し、通常の事業体制に速やかに復帰する。

② 県も、回復した職員の復帰等を受けて縮小していた部門に要員を再配置し、休止・延期していた業務を再開する。

③ 県及び事業者は、これまでの対応を総括・評価して事業継続計画を見直し、体制を再整備して第二波に備える。

##### (6)-2 生活必需品の確保

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た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、また買占

### Ⅲ. 各段階における対策[小康期]から

め及び売惜しみが生じないよう要請する。

#### (6)-3 その他

市町村は在宅高齢者等への生活支援や火葬円滑化対策について、産業廃棄物処理業者は感染性産業廃棄物の円滑処理対策について、それまでの実績を総括・評価し、より効果的な対策を検討して、第二波に備える。

#### (6)-4 緊急事態宣言がされている場合の措置

##### (6)-4-1 業務の再開

① 県は、県内の事業者に対し、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。

② 県は、指定地方公共機関に対し、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。また、国は登録事業者に対し、同様の要請、支援を行うこととしており、県はこれらに協力する。

##### (6)-4-2 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、県内の状況等を踏まえ、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。

【用語解説】

※アイウエオ順

○ インフルエンザウイルス

インフルエンザウイルスは抗原性の違いから、A型、B型、C型に大きく分類される。人でのパンデミックを引き起こすのはA型のみである。A型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素(HA)とノイラミニダーゼ(NA)という、2つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類される。(いわゆるA/H1N1、A/H3N2というの、これらの亜型を指している。)

○ 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。

○ 感染症指定医療機関

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(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。

○ 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。

○ 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实情に応じて対応する医療機関を決定する。帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも新型インフルエンザ等の患者が見られるようになった場合等には、一般の医療機関(内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関)で診療する体制に切り替える。

○ 帰国者・接触者相談センター

発生国から帰国した者又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来に紹介するための相談センター。

○ 抗インフルエンザウイルス薬

インフルエンザウイルスの増殖を特異的に阻害することによって、インフルエンザの症状を軽減する薬剤。ノイラミニダーゼ阻害剤は抗インフルエンザウイルス薬の一つであり、ウイルスの増殖を抑える効果がある。

○ 個人防護具(Personal Protective Equipment:PPE)

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

○ サーベイランス

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。

○ 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。

○ 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。

○ 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。

○ 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

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。

○ 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。

○ 積極的疫学調査

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。感染症法第15条に基づく調査をいう。

○ 致命率 (Case Fatality Rate)

流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。

○ 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。

○ 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。

○ 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。

○ 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。

○ 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

### Ⅲ. 各段階における対策[小康期]から

新型インフルエンザが発生した段階で、出現した新型インフルエンザウイルス又はこれと同じ抗原性をもつウイルスを基に製造されるワクチン。

#### ○ 病原性

新型インフルエンザ対策においては、ヒトがウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いることが多い。なお学術的には、病原体が宿主（ヒトなど）に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現。

#### ○ プレパンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異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）。

#### ○ 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。