

奈良県新型インフルエンザ等対策行動計画  
(素案)

令和 年 月 日

# 概要

## はじめに

### 【今般の奈良県新型インフルエンザ等対策行動計画改定の目的】

2020年1月に我が国で最初の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（以下「新型コロナ」という。）の感染者が確認され、次いで、我が国初となる日本人の患者が奈良県でも確認された。以降、新型コロナの感染が拡大する中で、県民の生命及び健康が脅かされ、県民生活及び社会経済活動は大きく影響を受けることとなった。この未曾有の感染症危機において、次々と変化する事象に対し、県民はもとより、政治、行政、医療関係者、事業者等が一丸となって取組が進められてきた。

今般の奈良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。）の改定は、新型コロナへの対応（以下「新型コロナ対応」という。）で明らかとなった課題や、これまでの関連する法改正等も踏まえ、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外も含めた幅広い感染症による危機に対応できる社会を目指すものである。

県行動計画に基づき、感染症危機に対する平時の備えに万全を期すとともに、有事には、感染症の特徴や科学的知見を踏まえ、迅速かつ着実に必要な対策を実施していく。

### 【県行動計画の改定概要】

県行動計画は、感染症有事に際して迅速に対処を行うため、あらかじめ有事の際の対応策を整理し、平時の備えの充実を図るものである。有事に際しては、県行動計画の様々な対策の選択肢を参考に、国の基本的対処方針（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。）第18条第1項に規定する基本的対処方針をいう。以下同じ。）に基づき、対応を行っていくこととなる。

従前の県行動計画は、2014年に策定されたものであるが、今般、初めてとなる抜本改正を行う。具体的には、

- ・ 新型コロナ対応の経験やその間に行われた関係法令等の整備
- ・ 内閣感染症危機管理統括庁（以下「統括庁」という。）や国立健康危機管理研究機構（Japan Institute for Health Security）（以下「JIHS」という。）の設置等を通じた感染症危機対応への体制整備
- ・ 国及び都道府県の総合調整権限・指示権限の創設・拡充によるガバナンス強化

等を踏まえ、各種の対策を抜本的に拡充し、具体化している。また、対象とする疾患についても、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等だけでなくその他の幅広い呼吸器感染症をも念頭に置くこととした上で、記載を3期（準備期、初動期及び対応期）に分け、特に準備期の取組を充実させている。

また、対策項目をこれまでの6項目から13項目に拡充させ、新型コロナ対応で課題となった項目を独立させ、記載の充実を図る。感染が長期化する可能性も踏ま

え、複数の感染拡大の波への対応や、ワクチンや治療薬の普及等に応じた対策の機動的な切替えについても明確化する。

さらに、実効性を確保するため、実施状況の確認や定期的な改定を行うとともに、国及び都道府県を始めとした多様な主体の参画による実践的な訓練を実施することとする。

## 県行動計画の構成と主な内容

### 【県行動計画全体の構成】

県行動計画の基本的な構成は以下のとおりである。

- ・ 第1部として、感染症危機の経緯と状況認識や特措法の考え方、県行動計画の位置付け等を記載する「新型インフルエンザ等対策特別措置法と県行動計画」
- ・ 第2部として、新型インフルエンザ等対策の総論的な考え方や留意事項を示す「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」
- ・ 第3部として、新型インフルエンザ等対策における各対策項目の考え方や具体的な取組内容を示した「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」

### 【第1部 過去の感染症危機を踏まえた県行動計画の目的】

第1部では、国及び県における感染症危機の経験や現在の感染症危機を取り巻く状況を整理しつつ、これまでの新型インフルエンザ等対策の制度的枠組みの改善という観点から概観している。2024年7月、約10年ぶりに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。）が全面改定されたことを踏まえ、県においても、県行動計画の改定を通じて「感染症危機に対応できる平時からの体制作り」、「県民生活及び社会経済活動への影響の軽減」、「基本的人権の尊重」といった目標を実現し、感染症危機に強くてしなやかに対応できる奈良県を目指す。

### 【第2部 新型インフルエンザ等対策の目的や基本的な考え方】

第2部では、新型インフルエンザ等対策の目的や基本的な考え方について整理している。

同部第1章では、第1節及び第2節において、新型インフルエンザ等対策の目的や基本的な考え方を総論的に整理し、基本的な戦略として、感染拡大防止と県民生活及び県民経済に与える影響の最小化という2つの主たる目的を掲げている。

同章第2節及び第3節では、新型インフルエンザ等の発生の段階について、より中長期的な対応となることも想定して、準備期、初動期及び対応期という3つの時期区分を設定し、時期ごとに対策の考え方や方針が変遷していくことを示している。

同章第4節及び第5節においては、新型インフルエンザ等対策の実施上の留意事項として、平時の備えを充実するほか、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえ対策を切り替えるという方針を示している。また、第3部に記載している各

対策を実現していくための国、県、市町村、医療機関、指定（地方）公共機関、事業者、県民等の役割を明確化している。

### （3つの横断的な視点）

第2部第2章では、新型インフルエンザ等対策の対策項目を13項目に分け、それぞれの基本理念と目標に加え、以下のⅠからⅢまでの複数の対策項目に共通する横断的な視点から、どのような取組が求められるかを整理している。

#### Ⅰ. 人材育成

平時から中長期的な視野による感染症危機管理人材の育成を目的とし、専門性の高い人材の育成、感染症危機管理人材の裾野を広げる取組として、より幅広い対象（危機管理担当やリスクコミュニケーション担当等）に対する訓練や研修、地域の対策のリーダーシップの担い手や感染症対策の中核となる保健所職員といった地域での人材の確保・育成に取り組む。

#### Ⅱ. 国や市町村等との連携

感染症危機対応では、国が基本的な方針を策定し、県及び市町村は関係法令に基づく実務を担うといった適切な役割分担が重要である。このため、平時から国や市町村等の連携体制を構築し、感染症に関するデータや情報の円滑な収集や共有・分析等を行う。また、国から県及び市町村への情報提供・共有の工夫により、県及び市町村から県民・事業者等へ適切な情報提供・共有を行うとともに、平時から意見交換や訓練を実施し、連携体制を不断に強化する。

また、県や市町村の境界を越えた人の移動や感染の広がり等があることから、新型インフルエンザ等の発生時は都道府県間の連携、県と市町村との連携、保健所間の連携も重要であり、こうした地方公共団体間の広域的な連携についても平時から積極的に取り組み、準備を行う。

#### Ⅲ. DXの推進

感染症危機対応には、DXの推進や技術革新による対応能力の強化が重要となる。このため、国と地方、行政と医療機関等の情報収集・共有・分析基盤の整備、保健所や医療機関等の事務負担軽減による対応能力の強化、予防接種事務のデジタル化や標準化による全国ネットワークの構築、電子カルテ標準化等の医療DX推進に係る国の取組に協力するとともに、将来的には、電子カルテと発生届の連携や臨床情報の研究開発への活用に取り組む。

### （EBPM（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング）の考え方に基づく政策の推進）

第2部第3章第1節では、県行動計画の実効性確保のため、平時及び有事を通じてEBPMの考え方に基づく政策の推進を行うことが必要であり、その前提として、適切なデータを収集し、分析できる体制が重要である。

また、多様な主体の参画による実践的な訓練や、毎年度の定期的な実施状況の確

認を実施するとともに、おおむね6年ごとに見直しの検討が行われる、政府行動計画の改定にあわせ、必要に応じて県行動計画を改定し、所要の措置を講ずる。

### 【第3部 新型インフルエンザ等対策の13の対策項目の考え方及び取組】

第3部では、第2部第2章において整理した13の対策項目の基本理念と目標を達成するために求められる具体的な取組について、準備期、初動期及び対応期に分けて記載している。

#### (第1章 実施体制)

準備期から、国、地方公共団体、JIHS、研究機関、医療機関等の多様な主体が相互に連携し、実効的な対策を講ずる体制を確保する。また、平時から関係部局や関係機関の役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成に係る整理、人材確保・育成や実践的な訓練による対応力強化を行う。

有事には感染症危機の状況並びに県民生活並びに県民経済の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し、見直すとともに、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることで、可能な限り早期に少ない影響で感染症危機に対応する。

#### (第2章 情報収集・分析)

JIHSを中心とした感染症インテリジェンス体制構築に協力し、国内外の関係機関や専門家とのネットワークを形成し、維持・向上させるとともに、迅速な情報収集・分析に向けてDXを推進する。また、対応期には、感染症対策の判断に際しては、感染症や医療の状況等の包括的なリスク評価を行うとともに、県民生活及び県民経済の状況を把握する。

#### (第3章 サーベイランス)

関係機関との連携強化を含む感染症サーベイランス体制の整備や電子カルテと発生届の連携に向けた検討等のDXの推進を図るとともに、準備期から継続的に感染症サーベイランスを実施する。有事には速やかに当該感染症に対する疑似症サーベイランスを開始する等、状況に応じた感染症サーベイランスを実施する。

#### (第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション)

感染症危機において、情報の錯綜(さくそう)、偏見・差別等の発生、いわゆるフェイクニュースや真偽不明の誤った情報等(以下「偽・誤情報」という。)の流布のおそれがあることから、感染症対策を効果的に行うため、可能な限り双方向のコミュニケーションを通じて、リスク情報とその見方の共有等を進めることで、県民等が適切に判断し行動できるようにすることが重要である。このため、平時から、感染症等に関する普及啓発、リスクコミュニケーション体制の整備、情報提供・共有の方法の整理等を実施する。

## (第5章 水際対策)

国内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、医療提供体制等の確保等の準備のための時間を確保するため、検査、隔離、停留、宿泊施設等での待機要請や健康監視等の国による水際対策に協力する。

## (第6章 まん延防止)

医療提供体制を拡充しつつ、治療を要する患者数をその範囲内に収めるため、まん延防止対策により感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要である。このため、医療のひっ迫時には、リスク評価に基づき総合的に判断し、必要に応じて、特措法に基づく新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置（以下「まん延防止等重点措置」という。）、新型インフルエンザ等緊急事態措置（以下「緊急事態措置」という。）等を含め、強度の高い措置を講ずる。また、国の方針等を踏まえながら、状況の変化に応じて柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、県民生活及び社会経済活動への影響の軽減を図る。

## (第7章 ワクチン)

県は準備期から、国が実施する「ワクチン開発・生産体制強化戦略」（2021年6月1日閣議決定）に基づき、重点感染症<sup>1</sup>を対象としたワクチンの研究開発を推進し、研究開発の基盤を強化するための取組へ協力する。また、有事に国内外で開発されたワクチンを確保し、迅速に接種を進めるための国の体制整備に協力するとともに、予防接種事務のデジタル化やリスクコミュニケーションを推進する。

## (第8章 医療)

準備期から、感染症法に基づく予防計画及び医療法（昭和23年法律第205号）に基づく医療計画に基づき、医療措置協定の締結等を通じて医療提供体制の整備を行い、初動期以降に迅速な医療提供体制の確保を実現できるよう準備を進める。有事において医療がひっ迫した場合、通常医療との両立を念頭に置きつつ、国や県が人材派遣や患者搬送を調整しサージキャパシティの確保を行う。

## (第9章 治療薬・治療法)

県は、国が平時から推進する、重点感染症を対象とした治療薬の研究開発及び研究開発の基盤を強化する取組に協力する。また、県は、国が実施する、有事に治療薬を確保し、治療法を確立するため、研究開発、臨床試験、薬事承認、製造、流通、投与、予後の情報収集及び対応までを含む一貫した対策・支援に協力する。

---

<sup>1</sup> 重点感染症は、公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品等（MCM）の利用可能性を確保することが必要な感染症で、厚生労働省において指定されたものを指す。将来の新型インフルエンザ等の発生時における対策の基盤とするため、平時においては、重点感染症を対象とした医薬品等の対策を実施する。

## (第10章 検査)

必要な者に適時の検査を実施することで、患者の早期発見、流行状況の的確な把握等を行い、適切な医療提供や、対策の的確な実施・機動的な切替えを行う。平時には機器や資材の確保、検査の精度管理等の検査体制の整備を行い、発生直後より早期の検査体制の立上げを行う。対応期には、病原体や検査の特性を踏まえた検査実施の方針の柔軟な変更を行う。

## (第11章 保健)

地域の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施するため、感染症危機時の中核となる存在である保健所及び地方衛生研究所において、検査、サーベイランス、積極的疫学調査、入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整、移送、健康観察、生活支援、情報提供・共有、リスクコミュニケーション等を行うとともに、これらの業務の実施に当たっては、必要に応じて、県での一元化、外部委託の活用、市町村と連携した対応等を行う。また、感染拡大時における業務負荷の急増に備え、平時からの体制構築、有事に優先的に取り組むべき業務の整理、ICTの活用等を通じた業務効率化・省力化等を行う。

## (第12章 物資)

医療機関を始めとする関係機関において、感染症対策物資等<sup>2</sup>が十分に確保できるよう、準備期から、需給状況の確認や備蓄の推進を行う。初動期及び対応期においては、準備期に整備した仕組みに基づき、必要がある場合は国に対して、円滑な感染症対策物資等の生産要請を実施する等、供給が滞らないよう対策を講ずる。

## (第13章 県民生活及び県民経済の安定の確保)

有事に生じ得る県民生活及び社会経済活動への影響を踏まえ、事業継続等のために事業者や県民等に必要な準備を行うよう準備期から働き掛ける。また、有事には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を始めとしたまん延防止対策による心身への影響を考慮した対策や生活支援を要する者への支援等を行う。

### 【県行動計画に基づく感染症危機の対応力向上に向けて】

県行動計画に基づき、市町村の行動計画や指定地方公共機関における業務計画等についても改定が進められていく。これら関連する計画が全体として機能することが、新型インフルエンザ等対策を迅速かつ効果的に講ずる上で非常に重要である。県は、これら関連する計画の策定に必要な支援を行うとともに、市町村や指定地方公共機関等を始めとした関係機関との訓練や実施状況の確認等を通じて県行動計

---

<sup>2</sup> 感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145号。以下「薬機法」という。）第2条第1項に規定する医薬品）、医療機器（薬機法第2条第4項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。

画等の実効性を高め、県全体としての感染症危機への対応力の向上に向けて県や市町村、指定地方公共機関等が一丸となって取り組む。



# 目次

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と県行動計画	- 11 -
第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等	- 11 -
第1節 感染症危機を取り巻く状況	- 11 -
第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	- 12 -
第3節 国の感染症危機管理の体制	- 14 -
第2章 県行動計画の作成と感染症危機対応	- 15 -
第1節 県行動計画の作成	- 15 -
第2節 新型コロナウイルス感染症対応での経験	- 17 -
第3節 県行動計画改定の目的	- 18 -
第2部 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	- 19 -
第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等	- 19 -
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	- 19 -
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	- 21 -
第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	- 24 -
(1) 有事のシナリオの考え方	- 24 -
(2) 感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）	- 24 -
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	- 27 -
(1) 平時の備えの整理や拡充	- 27 -
(2) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え	- 27 -
(3) 基本的人権の尊重	- 28 -
(4) 危機管理としての特措法の性格	- 29 -
(5) 関係機関相互の連携協力の確保	- 29 -
(6) 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応	- 29 -
(7) 感染症危機下の災害対応	- 29 -
(8) 記録の作成や保存	- 30 -
第5節 対策推進のための役割分担	- 31 -
(1) 国の役割	- 31 -
(2) 地方公共団体の役割	- 31 -
(3) 医療機関の役割	- 32 -
(4) 指定（地方）公共機関の役割	- 33 -
(5) 登録事業者	- 33 -
(6) 一般の事業者	- 33 -
(7) 県民	- 33 -
第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点	- 34 -
第1節 県行動計画における対策項目等	- 34 -
(1) 県行動計画の主な対策項目	- 34 -
(2) 対策項目ごとの基本理念と目標	- 34 -

(3) 複数の対策項目に共通する横断的な視点 .....	- 39 -
第3章 県行動計画の実効性を確保するための取組等 .....	- 43 -
第1節 県行動計画等の実効性確保 .....	- 43 -
(1) EBPM（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング）の考え方に基づく政策 の推進 .....	- 43 -
(2) 新型インフルエンザ等への備えの機運（モメンタム）の維持 .....	- 43 -
(3) 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施 .....	- 43 -
(4) 定期的な実施状況の確認と必要な見直し .....	- 43 -
(5) 市町村行動計画等 .....	- 44 -
(6) 指定地方公共機関業務計画 .....	- 44 -
第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組 .....	- 45 -
第1章 実施体制 .....	- 45 -
第1節 準備期 .....	- 45 -
第2節 初動期 .....	- 48 -
第3節 対応期 .....	- 49 -
第2章 情報収集・分析 .....	- 51 -
第1節 準備期 .....	- 51 -
第2節 初動期 .....	- 52 -
第3節 対応期 .....	- 53 -
第3章 サーベイランス .....	- 55 -
第1節 準備期 .....	- 55 -
第2節 初動期 .....	- 57 -
第3節 対応期 .....	- 58 -
第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション .....	- 59 -
第1節 準備期 .....	- 59 -
第2節 初動期 .....	- 62 -
第3節 対応期 .....	- 64 -
第5章 水際対策 .....	- 67 -
第1節 準備期 .....	- 67 -
第2節 初動期 .....	- 68 -
第3節 対応期 .....	- 69 -
第6章 まん延防止 .....	- 70 -
第1節 準備期 .....	- 70 -
第2節 初動期 .....	- 71 -
第3節 対応期 .....	- 72 -
第7章 ワクチン .....	- 78 -
第1節 準備期 .....	- 78 -
第2節 初動期 .....	- 81 -
第3節 対応期 .....	- 82 -
第8章 医療 .....	- 84 -

第1節	準備期	- 84 -
第2節	初動期	- 88 -
第3節	対応期	- 90 -
第9章	治療薬・治療法	- 95 -
第1節	準備期	- 95 -
第2節	初動期	- 96 -
第3節	対応期	- 98 -
第10章	検査	- 100 -
第1節	準備期	- 100 -
第2節	初動期	- 102 -
第3節	対応期	- 103 -
第11章	保健	- 104 -
第1節	準備期	- 104 -
第2節	初動期	- 108 -
第3節	対応期	- 110 -
第12章	物資	- 117 -
第1節	準備期	- 117 -
第2節	初動期	- 119 -
第3節	対応期	- 120 -
第13章	県民生活及び県民経済の安定の確保	- 122 -
第1節	準備期	- 122 -
第2節	初動期	- 125 -
第3節	対応期	- 127 -

## 第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と県行動計画

### 第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

#### 第1節 感染症危機を取り巻く状況

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

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

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

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

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

## 第2節 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、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、コロナウイルスのような既知の病原体であっても、ウイルスの変異等によりほとんどの人が免疫を獲得していない新型のウイルスが出現すれば、パンデミックになることが懸念される。

さらに、未知の感染症である新感染症についても、その感染性の高さから社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

これらの感染症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る。

特措法は、病原性<sup>3</sup>が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び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、国民生活及び国民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（地方）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、まん延防止等重点措置、緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症法等と相まって、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。

特措法の対象となる新型インフルエンザ等<sup>4</sup>は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国的かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、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ものであり、具体的には、

- ① 新型インフルエンザ等感染症<sup>5</sup>
  - ② 指定感染症<sup>6</sup>（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、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
  - ③ 新感染症<sup>7</sup>（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
- である。

<sup>3</sup> 「病原性」は、学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことを指す用語であるが、本行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が病気を引き起こす性質及び病原体による病気の重篤度」を指す言葉として用いている。なお、学術的に「病気を引き起こす性質」と「病気の重篤度」を区別する必要がある場合は、「病気の重篤度」を指す用語として「毒力」が使用される。

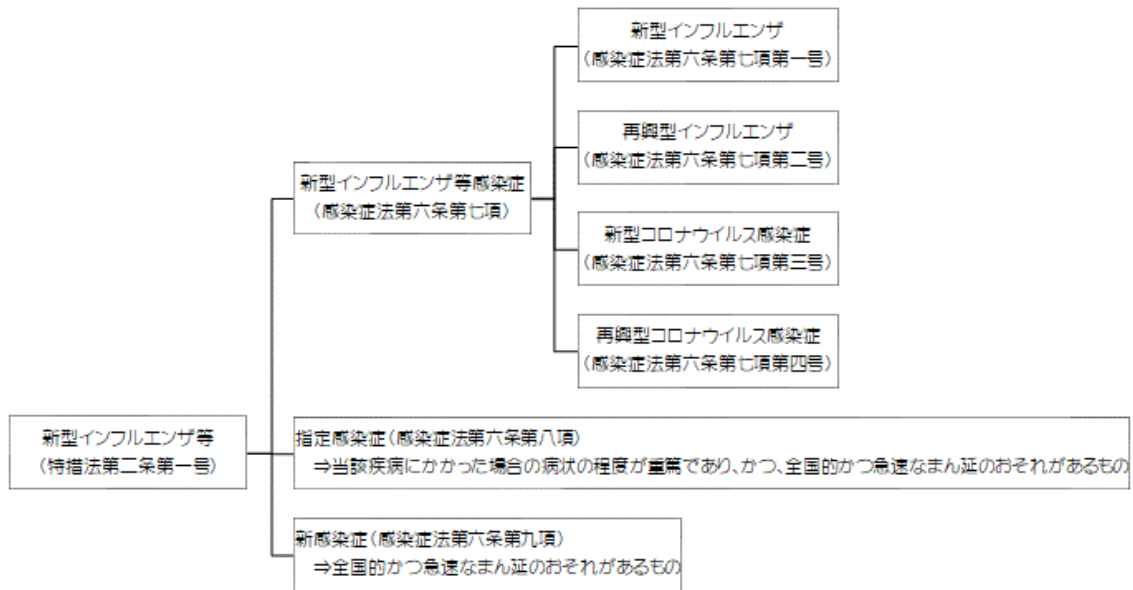
<sup>4</sup> 特措法第2条第1号

<sup>5</sup> 感染症法第6条第7項

<sup>6</sup> 感染症法第6条第8項

<sup>7</sup> 感染症法第6条第9項

【図表 1 : 新型インフルエンザ等対策特別措置法における「新型インフルエンザ等」の定義】



### 第3節 国の感染症危機管理の体制

次の感染症危機に対応する政府の司令塔機能を強化するため、国は、内閣法（昭和22年法律第5号）を改正し、2023年9月に内閣官房に統括庁を設置した。統括庁は、感染症対応に係る関係省庁に対する総合調整を平時から有事まで一貫して統括する組織である。

あわせて、国は、感染症対応能力を強化するため、同月に厚生労働省に感染症対策部を設置した。

さらに、国立健康危機管理研究機構法（令和5年法律第46号）に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う組織として、2025年4月にJIHSを設置した。

国は、感染症危機管理の体制として、統括庁を司令塔組織とし、厚生労働省を始めとする関係省庁との一体的な対応を確保し、JIHSから感染症危機管理に係る科学的知見の提供を受ける体制を整備することとしている。

## 第2章 県行動計画の作成と感染症危機対応

### 第1節 県行動計画の作成

特措法が制定される以前からも、国及び県では、新型インフルエンザに係る対策に取り組んでいた。国は、2005年には、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画<sup>8</sup>」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を作成して以来、数次の部分的な改定を行った。県では、2005年12月に「奈良県新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定し、2006年6月に、国の行動計画の改定にあわせ、一部改定を行った。

2009年の新型インフルエンザ（A/H1N1）対応の経験を経て、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、国は、2011年に、「新型インフルエンザ対策行動計画」を改定した。あわせて、新型インフルエンザ（A/H1N1）対応の教訓等<sup>9</sup>を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるため、2012年4月に、特措法が制定された。

2013年には、国が特措法第6条の規定に基づき、政府行動計画を作成したことを受け、県も同法第7条の規定に基づき、奈良県感染症委員会の意見も踏まえ、県行動計画を作成した。

県行動計画は、県の区域に係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、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性をも想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、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。

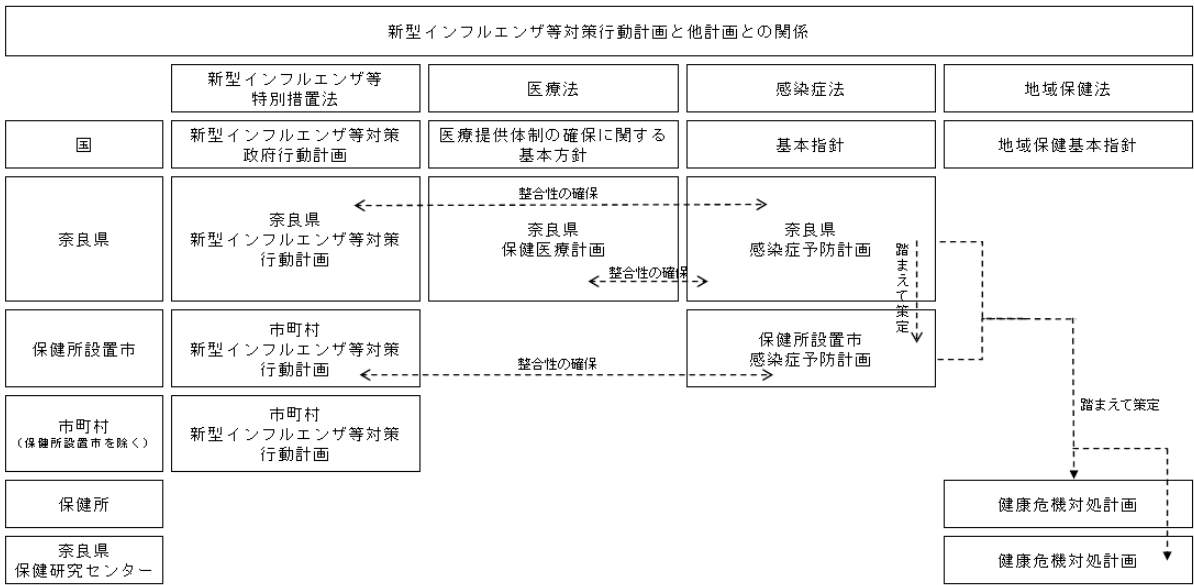
なお、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見、新型インフルエンザ等対策の経験や訓練等を通じた改善等を踏まえて、県は、定期的な検討を行い、適時適切に県行動計画の変更を行うものとする。

<sup>8</sup> “WHO Global Influenza Preparedness Plan” 2005年WHOガイダンス文書

<sup>9</sup> 新型インフルエンザ（A/H1N1）対策の検証結果は、厚生労働省において、2010年6月、新型インフルエンザ（A/H1N1）対策総括会議報告書として取りまとめられた。



【図表 2】



## 第2節 新型コロナウイルス感染症対応での経験

2019年12月末、中華人民共和国湖北省武漢市で原因不明の肺炎が集団発生し、2020年1月には我が国でも新型コロナの感染者が確認された。

県においては、2020年1月28日に国内初となる日本人の患者が確認された。

県では、感染者の確認後直ちに知事を本部長とする県対策本部（「奈良県新型コロナウイルス感染症対策本部」）を設置した。

同年3月には特措法が改正され、新型コロナが特措法の適用対象とされたため、県対策本部は特措法に基づく対策本部へ移行し、県民等への情報を発信するとともに、新型コロナに関するデータに基づいて、感染拡大防止と社会経済活動の両立に向けた取組を進めてきた。

新型コロナは、多くの「感染拡大の波」を繰り返し、その性質も変容してきた。当初は未知の感染症との戦いに手探りで対応し、重症化率も高かったことから、医療機関での隔離療養を中心とする対策に重点的に取り組み、その後、ウイルスの特性の変化や得られてきた知見に基づいて、感染者を合理的にトリアージし、安心して自宅療養ができる体制の整備へと対策も変化してきた。

そして、国内感染者の確認から3年余り経過した2023年5月8日、新型コロナが感染症法上の5類感染症に位置づけられたことに伴い、県対策本部の体制は廃止され、関係部署による連絡体制へ、医療提供体制は原則として通常の体制での対応へと、それぞれ移行した。

今般、3年超にわたって特措法に基づき新型コロナ対応が行われたが、この経験を通じて強く認識されたことは、感染症危機が、社会のあらゆる場面に影響し、県民の生命及び健康への大きな脅威であるだけでなく、経済や社会生活を始めとする県民生活の安定にも大きな脅威となるものであったことである。

感染症危機の影響を受ける範囲についても、新型コロナ対応では、全ての県民が、様々な立場や場面で当事者として感染症危機と向き合うこととなった。この間の経験は、感染症によって引き起こされるパンデミックに対し、国家の危機管理として社会全体で対応する必要があることを改めて浮き彫りにした。

そして、感染症危機は、決して新型コロナ対応で終わったわけではなく、次なる感染症危機は将来必ず到来するものである。

### 第3節 県行動計画改定の目的

行動計画の改定は、実際の感染症危機対応で把握された課題を踏まえ、次の感染症危機でより万全な対応を行うことを目指して対策の充実等を図るために行うものである。

2023年9月から国の新型インフルエンザ等対策推進会議（以下「推進会議」という。）において新型コロナ対応を振り返り、課題が整理され、

- ・ 平時の備えの不足
- ・ 変化する状況への柔軟かつ機動的な対応
- ・ 情報発信

が主な課題として挙げられた。

こうした新型コロナ対応の経験やその課題を踏まえ、次なる感染症危機対応を行うに当たっては、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機に強くてしなやかに対応できる社会を目指すため、以下の3つの目標実現が必要であるとされた。

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

これらの目標を実現できるよう、改定された政府行動計画に沿って、県行動計画も全面改定するものである。

第2部 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

第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等

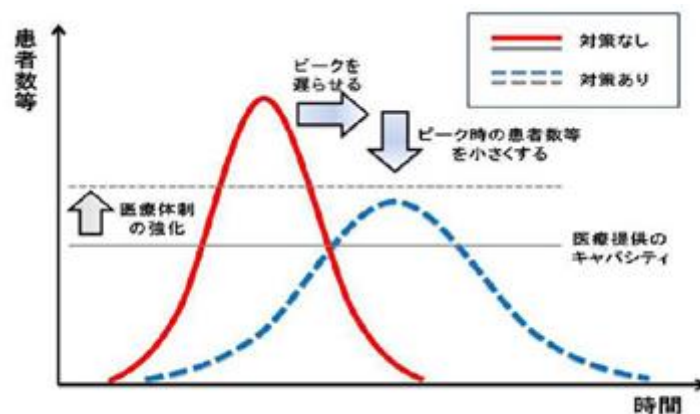
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

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、我が国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発生すれば、県民の生命及び健康や県民生活及び県民経済にも大きな影響を与えかねない。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おそれがあるものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を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<sup>10</sup>。

(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、医療提供体制の整備やワクチン製造等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提供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体制のキャパシティを超えないようにすることにより、治療が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。

【図表3：対策の効果（概念図）】



(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。

- ・ 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、県民生活及び県民経済活動への影響を軽減する。
- ・ 県民生活及び県民経済の安定を確保する。

<sup>10</sup> 特措法第1条

- ・ 地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
- ・ 事業継続計画の作成や実施等により、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。

## 第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去の新型インフルエンザや新型コロナウイルスのパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例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、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、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、科学的知見及び政府行動計画の観点も踏まえ、地理的な条件、医療提供体制等地域の実情も考慮しつつ、各種対策を総合的かつ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。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が終息するまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れを持った戦略を確立する。（具体的な対策については、第3部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」において記載する。）

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性<sup>11</sup>等）、流行の状況、地域の実情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、県行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

- 発生前の段階（準備期）では、水際対策の実施体制の構築、地域における医療提供体制の整備や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、県民等に対する啓発や県・市町村・企業による事業継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の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。
- 国内で発生した場合を含め世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階（初動期）では、直ちに初動対応の体制に切り替える。

新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が海外で発生した場合は、病原体の国内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提として対策を進め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特性をいかし、国による検疫措置の強化等へ協力することにより、病原体の国内への侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせることが重要である。

- 国内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期（対応期）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、感染リスク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

<sup>11</sup> 薬剤感受性とは、感染症の治療に有効な抗微生物薬に対する感受性（有効性又は抵抗性）をいう。

- じて、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を国の方針も踏まえて行い、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、国内外の発生当初等の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、国の方針も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、封じ込めを念頭に強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、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や中止を図る等の見直しを行うこととする。
  - 国内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期（対応期）では、国、県、市町村、事業者等は相互に連携して、医療提供体制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、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め様々な事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ想定したとおりに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。
  - 県は、地域の実情等に応じて、柔軟に対策を講ずることができるよう国に協力し、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。
  - その後、ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（対応期）では、科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。
  - 最終的には、流行状況が収束<sup>12</sup>し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期を迎える。

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等の医療対応以外の感染対策と、入院等の体制確保、ワクチンや治療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等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があることについて周知し、県民の理解を得るための呼び掛けを行うことも必要である。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を

<sup>12</sup> 患者が国内で発生しているが、特措法に基づく対策を必要としない流行状況にあること。

回避するためには、国、県、市町村及び指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や県民等一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等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、日頃からの手洗いやマスク着用等の咳エチケット等の季節性インフルエンザ等の呼吸器感染症に対する対策が基本となる。特にワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症等が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。



### 第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

#### (1) 有事のシナリオの考え方

過去に流行した新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、平時から事前準備を行うとともに、様々な感染症に幅広く対応できるシナリオとするため、以下の①から④までの考え方を踏まえて、有事のシナリオを想定する。

- ① 特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、病原体の性状に応じた対策等についても考慮する。
- ② 病原体について限られた知見しか明らかになっていない発生初期には、感染拡大防止を徹底し、流行状況の早期の収束を目標とする。
- ③ 科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とする。
- ④ 病原体の変異による病原性や感染性の変化及びこれらに伴う感染拡大の繰り返しや対策の長期化の場合も織り込んだ想定とする。

また、有事のシナリオの想定に当たっては、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）のリスク評価の大括りの分類を設け、それぞれのケースにおける対応の典型的な考え方を示す<sup>13</sup>。その上で、柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替えについては第3部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分で具体的な対策内容の記載を行う。

新型インフルエンザ等対策の各対策項目については、予防や準備等の事前準備の部分（準備期）と、発生後の対応のための部分（初動期及び対応期）に大きく分けた構成とする。

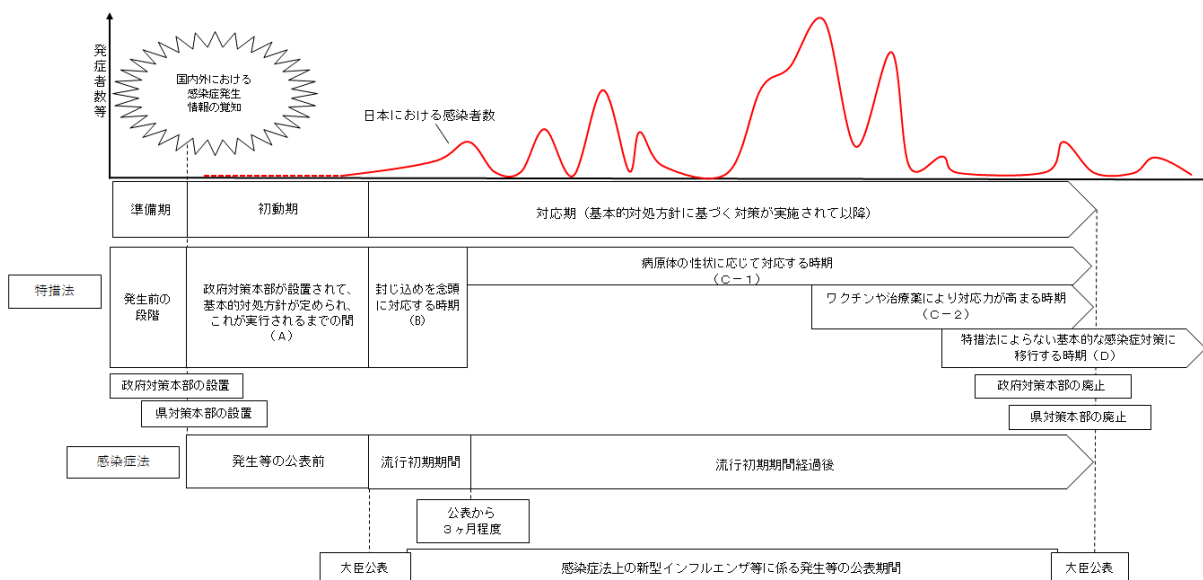
#### (2) 感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）

具体的には、準備期において、有事に想定される対策を迅速かつ的確に講ずるために必要な訓練や人材育成、DX（デジタル・トランスフォーメーション）を活用した情報収集・分析とリスク評価の体制構築、協定の締結による医療提供体制・検査体制等の整備、ワクチンや治療薬等の研究開発、生産・確保及び供給といった体制の構築・強化を重点的に行う。また、初動期および対応期については、前述の（1）の有事のシナリオの考え方も踏まえ、感染症の特徴、感染症危機の長期化、状況の変化等に応じて幅広く対応するため、対策の柔軟かつ機動的な切替えに資するよう以下のように区分し、各期のシナリオを想定し、具体的な取組内容について記載する。時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

<sup>13</sup> リスク評価の大括りの分類とそれぞれのケースにおける対応について、例として、まん延防止であれば、第3部第6章第3節の記載を参照。

## 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

時期		有事のシナリオ	具体的な取組内容
初動期	国内で発生した場合を含め、世界で新型インフルエンザ等に位置づけられる可能性がある感染症が発生した段階。政府対策本部が設置されて、基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間（A）	国が、感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできるだけ限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。	水際対策（国への協力を含む）、サーベイランス等による情報収集と、国による分析を踏まえたリスク評価を行うとともに、得られた知見に関する情報提供・共有、双方向的なリスクコミュニケーション、国が実施するワクチンや治療薬等の研究開発への協力。
	封じ込めを念頭に対応する時期（B）	政府対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、国の方針も踏まえ、まずは封じ込めを念頭に対応する（この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、抗インフルエンザウイルス薬やプレパレンデミックワクチン等の対応を開始し、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意）。	準備期に締結した協定に基づき、医療提供体制・検査体制を拡充しつつ、必要な検査を通じた患者や濃厚接触者等への対応とまん延防止対策により、確保している医療提供体制で対応可能な範囲に感染拡大を抑制する。
対応期	病原体の性状等に応じて対応する時期（C-1）	感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制するべく、国の方針も踏まえ、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。	基本的に新型インフルエンザ等の特徴や病原体の性状、医療提供体制等を勘案しつつリスク評価を行い、これに合わせて、とるべき対策を柔軟に変化させていく。
	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（C-2）	ワクチンや治療薬の普及等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを念頭に置いたうえで、国の方針も踏まえて、科学的知見に基づき対策を柔軟かつ機動的に切り替える（ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮する。）。	水際対策やまん延防止対策等の県民生活及び県民経済活動に大きく影響を与える対策について、国のリスク評価も踏まえて縮小等の検討を進めていくとともに、関係機関における実施体制についても、縮小等の検討を随時行っていく。
	特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（D）	最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、国の方針も踏まえ、特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行する。	



※ここで示している図は1つのイメージであり、実際の感染症危機においては様々なパターンが想定されていることに留意すること。

この初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、第3部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分において、それぞれの時期に必要な対策の選択肢を定める。

特に対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期」(C-1)においては、病原性や感染性等の観点からリスク評価の大括りの分類を行った上で、それぞれの分類に応じ各対策項目の具体的な内容を定める。また、病原性や感染性等の観点からのリスク評価の大括りの分類に応じた対策を定めるに当たっては、複数の感染の波への対応や対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性を考慮する。

また、対応期の「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」(C-2)については、ワクチンや治療薬の有無や開発の状況等によっては、こうした時期が到来せ

ずに、対応期の「特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期」(D)を迎えることも想定される。

さらに、感染や重症化しやすいグループが特に子どもや若者、高齢者の場合に必要な措置等については、社会や医療提供体制等に与える影響が異なることから、準備や介入の在り方も変化することに留意しつつ対策を定める。

#### 第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

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の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、県行動計画及び市町村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）平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、以下の（ア）から（オ）までの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となるDXの推進等を行う。

##### （ア） 新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

将来に必ず起こり得る新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策を関係者間で共有しながら、その実施のために必要となる準備を行う。

##### （イ） 初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

初動対応については、未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等が、国内または県内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、県においても初発の探知能力を向上させるとともに、初発の感染事例を探知した後、速やかに初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

##### （ウ） 関係者や県民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

感染症危機は必ず起こり得るものであるとの認識を広く感染症対策に携わる関係者や県民等に持ってもらうとともに、次の感染症危機への備えをより万全なものとするために、多様なシナリオや実施主体による訓練の実施等を通じて、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。

##### （エ） 医療提供体制、検査体制、国によるワクチンや診断薬、治療薬等の研究開発への協力体制、リスクコミュニケーション等の備え

感染症法や医療法等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実を始め、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、検査体制の整備、ワクチンや診断薬、治療薬等の研究開発への協力体制、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。

##### （オ） 負担軽減や情報の有効活用、国と地方公共団体の連携等のためのDXの推進や人材育成等

保健所等の負担軽減、医療関連情報の有効活用、国と地方公共団体の連携の円滑化等を図るためのDXの推進のほか、人材育成、国や市町村等との連携等の複数の対策項目に共通する横断的な視点を念頭に取組を進める。

##### （2）感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により県民

生活及び社会経済活動への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的及び社会的に健康であることを確保することが重要である。このため、国の方針も踏まえ、以下の（ア）から（オ）までの取組により、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、県民の生命及び健康の保護と県民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

（ア） 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

対策の切替えに当たっては、感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたリスク評価を考慮する。可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、平時からこうした国と連携したデータの収集の仕組みや、国のリスク評価もふまえた適時適切なリスク評価の仕組みを構築する。

（イ） 医療提供体制と県民生活及び社会経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には予防計画及び医療計画に基づき医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要である。リスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる。その際、影響を受ける県民や事業者を含め、県民生活や社会経済等に与える影響にも十分留意する。

（ウ） 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本として対応する。あわせて、対策の切替えの判断の指標や考慮要素について可能な範囲で具体的に事前に定める。

（エ） 対策項目ごとの時期区分

柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替え時期については、リスク評価等に応じて、個別の対策項目ごとに具体的な対策内容を記載し、必要に応じて個々の対策の切替えのタイミングの目安等を示す。

（オ） 県民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策に当たっては、県民等の理解や協力が最も重要である。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場を始め様々な場面を活用して普及し、子どもを含め様々な年代の県民等の理解を深める必要がある。適切な判断や行動を促せるよう、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有を行う。特にまん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策を講ずる場合には、対策の影響を受ける県民等や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

（3） 基本的人権の尊重

県及び市町村は、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、特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、県民の自由

と権利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<sup>14</sup>。

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、リスクコミュニケーションの観点からも、県民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

また、感染者やその家族、医療関係者に対する誹謗(ひぼう)中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものである。これらの偏見・差別は、患者の受診行動を妨げ、感染拡大の抑制を遅らせる原因となる可能性がある。また、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の人員の士気の維持の観点等からも、防止すべき課題である。

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より影響を受けがちな社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機に当たっても県民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないように取り組む。

#### (4) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事における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ずることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症や新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、ワクチンや治療薬等の対策が有効であること等により、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合にもこれらの措置を講ずるものではないことに留意する。

#### (5) 関係機関相互の連携協力の確保

政府対策本部、県対策本部及び市町村対策本部は、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。

市町村から県に対して、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<sup>15</sup>。

#### (6) 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応

感染症危機における高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等において必要となる医療提供体制等について、平時から検討し、有事に備えた準備を行う。

#### (7) 感染症危機下の災害対応

県は、感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄や医療提供体制の強化等を進め、市町村を中心に避難所施設の確保等を進めることや、県及び市町村において、自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること

<sup>14</sup> 特措法第5条

<sup>15</sup> 特措法第24条第4項及び第36条第2項

等を進める。感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、県及び市町村は、国も含めて互いに連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、県及び市町村は、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。

(8) 記録の作成や保存

県及び市町村は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、県対策本部及び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。

## 第5節 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場合は、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<sup>16</sup>。また、国は、WHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。

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や研究の推進に努める<sup>17</sup>とともに、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<sup>18</sup>。国は、こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。

国は、新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画に基づき、準備期に位置付けられた新型インフルエンザ等対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により新型インフルエンザ等対策の点検及び改善に努める。

また、国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議<sup>19</sup>（以下「閣僚会議」という。）及び閣僚会議を補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議<sup>20</sup>（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、政府対策本部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、推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、国民等や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

### (2) 地方公共団体の役割

地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、国と連携し、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、その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<sup>21</sup>。

<sup>16</sup> 特措法第3条第1項

<sup>17</sup> 特措法第3条第2項

<sup>18</sup> 特措法第3条第3項

<sup>19</sup> 「新型インフルエンザ等対策閣僚会議の開催について」（平成23年9月20日閣議口頭了解）に基づき開催。

<sup>20</sup> 「新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の設置について」（平成16年3月2日関係省庁申合せ）に基づき開催。

<sup>21</sup> 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、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に關する確な判断と対応が求められる。

このため、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、医療提供体制を整備することや、民間検査機関又は医療機関と平時に検査等措置協定を締結し、検査体制を構築する等、医療提供体制、保健所、検査体制、宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備を行う。これにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

こうした取組においては、県は、保健所を設置する市（以下「保健所設置市」という。）、感染症指定医療機関等で構成される県感染症対策連携協議会等を通じ、予防計画や医療計画等について協議を行うことが重要である。また、予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCA サイクルに基づき改善を図る。

## 【市町村】

市町村は、住民に最も近い行政単位であり、住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に關し、国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、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

なお、保健所設置市については、感染症法においては、まん延防止に關し、県に準じた役割を果たすことが求められていることから、保健所や検査体制等の対応能力について計画的に準備を行うとともに、予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。また、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

県と保健所設置市（以下「県等」という。）は、まん延防止等に関する協議を行い、新型インフルエンザ等の発生前から連携を図っておく。

### （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、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具を始めとした必要となる感染症対策物資等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患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び県感染症対策連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、感染症医療及び通常医療の提供体制を確保するため、医療機関は、医療措置協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保、

発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。

(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場合は、特措法に基づき<sup>22</sup>、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

(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県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等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、その業務を継続的に実施するよう努める<sup>23</sup>。

(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必要な場合も想定される。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる<sup>24</sup>ため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要がある。

(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等、その対策に関する知識を得るとともに、平素からの健康管理に加え、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）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、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や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、発生の状況や予防接種等の実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める<sup>25</sup>。

---

<sup>22</sup> 特措法第 3 条第 5 項

<sup>23</sup> 特措法第 4 条第 3 項

<sup>24</sup> 特措法第 4 条第 1 項及び第 2 項

<sup>25</sup> 特措法第 4 条第 1 項

## 第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点

### 第1節 県行動計画における対策項目等

#### (1) 県行動計画の主な対策項目

県行動計画は、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」こと及び「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」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策を定めるものである。

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、市町村や関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、以下の13項目を県行動計画の主な対策項目とする。

- ① 実施体制
- ② 情報収集・分析
- ③ サーベイランス
- ④ 情報提供・共有、リスクコミュニケーション
- ⑤ 水際対策
- ⑥ まん延防止
- ⑦ ワクチン
- ⑧ 医療
- ⑨ 治療薬・治療法
- ⑩ 検査
- ⑪ 保健
- ⑫ 物資
- ⑬ 県民生活及び県民経済の安定の確保

#### (2) 対策項目ごとの基本理念と目標

県行動計画の主な対策項目である13項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の実現に当たって、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施される必要がある。そのため、以下に示す①から⑬までのそれぞれの対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行うことが重要である。

##### ① 実施体制

感染症危機は県民の生命及び健康や県民生活及び県民経済に広く大きな被害を及ぼすことから、県の危機管理の問題として取り組む必要がある。国、県、市町村、JIHS、研究機関、医療機関等の多様な主体が相互に連携を図るとともに、県は、実効的な対策を講じていくことが重要である。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、関係部局や関係機関の役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成に係る整理を行い、関係機関間において緊密な連携を維持しつつ、人材の確保・育成や実践的な訓練等を通じて対応能力を高めておく必要がある。新

型インフルエンザ等の発生時に、平時における準備を基に、迅速な情報収集・分析とリスク評価を行い、的確な政策判断とその実行につなげていくことで、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し、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。

② 情報収集・分析

感染拡大防止を目的としつつ、状況に応じて県民生活及び県民経済との両立を見据えた政策上の意思決定に資するよう、体系的かつ包括的に情報収集・分析及びリスク評価を行うことが重要である。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、効率的な情報の収集・分析や提供の体制を整備するとともに、定期的な情報収集・分析や有事に備えた情報の整理・把握手段の確保を行う。新型インフルエンザ等の発生時には、感染症や医療の状況等の情報収集・分析及びリスク評価を実施するとともに、県民生活及び県民経済に関する情報等を収集し、リスク評価を踏まえた判断に際し考慮することで、感染症対策と社会経済活動の両立を見据えた対策の判断につなげられるようにする。

③ サーベイランス

感染症危機管理上の判断に資するよう、新型インフルエンザ等の早期探知、発生動向の把握及びリスク評価を迅速かつ適切に行うことが重要である。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前からサーベイランス体制の構築やシステムの整備を行うとともに、感染症の発生動向の把握等の平時のサーベイランスを実施する。新型インフルエンザ等の発生時には、有事の感染症サーベイランスの実施及びリスク評価を実施し、感染症対策の強化又は緩和の判断につなげられるようにする。

④ 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜(さくそう)しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、偽・誤情報が流布したりするおそれがある。こうした中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要があり、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、県民等、市町村、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、県民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

このため、県は、平時から、県民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、想定される事態に備え、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

⑤ 水際対策

海外で新型インフルエンザ等が発生した場合は、病原体の国内侵入を完全に防ぐことは困難であることを前提としつつ、国内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入をできる限り遅らせ、国内の医療提供体制等の確保等の感染症危機への対策に対応する準備のための時間を確保することが重要である。このため、県は、新型インフルエンザ等の特徴や海外における感染拡大の状況等を踏まえ、迅速な検疫措置の強化や入国制限等、国による水際対策への必要な協力を行う。

⑥ まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、県民生活及び社会経済活動への影響を最小化することを目的とする。適切な医療の提供等とあわせて、必要に応じてまん延防止対策を講ずることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつなげることが重要である。特に有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。このため、病原体の性状等を踏まえたリスク評価を適時適切に行い、強化された医療提供体制においても医療がひっ迫する水準の大規模な感染拡大が生じるおそれのある場合には、特措法に基づき、必要と考えられる地域・期間等において、迅速にまん延防止等重点措置や緊急事態措置を行う。

一方で、特措法第5条において、国民の自由と権利に制限が加えられる場合、その制限は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されていることや、まん延防止対策が社会経済活動に大きな影響を与える面があることを踏まえ、国の方針を考慮し、対策の効果と影響を総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性や感染性等に関する情報や、ワクチン及び治療薬の開発や普及等の状況の変化に応じて、実施しているまん延防止対策の縮小や中止等の見直しを機動的に行うことが重要である。

⑦ ワクチン

ワクチンの接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことで、県民の健康を守るとともに、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることは、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。そのため、新型インフルエンザ等の発生時に安全で有効なワクチンを迅速に供給するために、「ワクチン開発・生産体制強化戦略」に基づき、平時から、緊急時におけるワクチンの迅速な開発・供給を可能にするために必要な国の施策に協力していくことが重要である。

また、国、県及び市町村は、医療機関や事業者、関係団体等とともに、平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備をしておく必要がある。

新型インフルエンザ等の発生時には、国が確保し供給されるワクチンを活用し、

接種に当たっては、事前の計画を踏まえつつ、新型インフルエンザ等に関する新たな知見を踏まえた柔軟な運用を行う。

⑧ 医療

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延し、かつ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、県民が安心して生活を送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。

感染症危機において、感染症医療及び通常医療の双方のひっ迫を防ぎ、医療の提供を滞りなく継続するために、平時から、予防計画及び医療計画に基づき、有事に関係機関が連携して感染症医療を提供できる体制を整備し、研修・訓練等を通じてこれを強化する。感染症危機には、通常医療との両立を念頭に置きつつ、感染症医療の提供体制を確保し、病原性や感染性等に応じて変化する状況に機動的かつ柔軟に対応することで、県民の生命及び健康を守る。

⑨ 治療薬・治療法

新型インフルエンザ等が発生した場合は、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、健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる上で、医療の提供が不可欠な要素であり、治療薬・治療法が重要な役割を担っている。

新型インフルエンザ等の発生時に、治療薬・治療法を早期に実用化し、患者へ提供可能とすることが重要であり、県は、平時から、国が中心となって推進する、大学等の研究機関や製薬企業等の研究開発力向上のための施策に協力し、人材の育成・確保や技術の維持向上を図るとともに、治療薬の開発が必要な感染症（重点感染症）に対する情報収集を行う。

また、県は、国と連携して、平時から、新型インフルエンザ等の発生時に速やかに治療薬を供給できる体制が構築できるよう、備蓄を含む必要な準備・訓練等を行う。

⑩ 検査

新型インフルエンザ等の発生時における検査の目的は、患者の早期発見によるまん延防止、患者を診断し早期に治療につなげること及び流行の実態を把握することである。また、検査の適切な実施は、まん延防止対策の適切な検討及び実施や、柔軟かつ機動的な対策の切替えのためにも重要である。さらに、検査が必要な者が必要なときに迅速に検査を受けることができることは、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめることや、感染拡大防止と社会経済活動の両立にも寄与し得る。

このため、新型インフルエンザ等の発生時に、必要な検査が円滑に実施される必要があり、平時から検査機器の維持及び検査物資の確保や人材の確保を含めた

準備を着実に進めるとともに、新型インフルエンザ等の発生当初から検査拡充等の体制を迅速に整備することが重要である。また、状況の変化に合わせて、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や検査の特性等を踏まえ、リスク評価に基づき検査実施の方針を適時かつ柔軟に変更し、検査体制を見直していくことが重要である。

#### ⑪ 保健

新型インフルエンザ等の発生状況は地域によって異なり、県等は、地域の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施し、県民の生命及び健康を保護する必要がある。その際、県民等への情報提供・共有、リスクコミュニケーションを適切に行い、地域の理解や協力を得ることが重要である。

また、県は、市町村の区域を越えたまん延の防止に向け、新型インフルエンザ等の発生時における総合調整権限・指示権限の行使を想定しつつ、平時から県感染症対策連携協議会等の活用等を通じて、医療機関や保健所、管内の市町村、消防機関等の関係機関、社会福祉施設等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化し、入院調整・宿泊療養施設の入所調整の方法、宿泊療養施設の役割や運営方法、既存の地域包括ケアシステムを活用した自宅療養体制の整備、医療人材の確保、保健所体制、検査体制や検査実施の方針、情報共有の在り方、感染症患者等の移送、他の疾患等の傷病者の救急搬送等について主体的に対策を講ずる必要がある。

県等が効果的な新型インフルエンザ等対策を実施するため、保健所及び地方衛生研究所は、検査の実施及びその結果分析並びに積極的疫学調査による接触者の探索や感染源の推定を通じ、患者の発生動向の把握から県等に対する情報提供・共有まで重要な役割を担う。

保健所及び地方衛生研究所は、新型インフルエンザ等の感染が拡大し、多数の新型インフルエンザ等の患者が発生した場合には、積極的疫学調査、健康観察、検査結果の分析等の業務負荷の急増が想定される。このため、県等は、平時から情報収集体制や人員体制の構築、新型インフルエンザ等の発生時に優先的に取り組むべき業務の整理、ICTの活用等を通じた業務効率化・省力化を行う必要があり、これらの取組に資するよう国の支援を活用することにより、全国一体となって地域における新型インフルエンザ等対策を推進する。

#### ⑫ 物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の円滑な実施が滞り、県民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。このため、感染症対策物資等が医療機関を始めとする関係機関で十分に確保されるよう、平時から備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策等を講ずることが重要である。

平時から医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等を推進するとともに、

感染症対策物資等の需給状況の把握や新型インフルエンザ等の発生時における生産要請等のために必要な体制を整備する。

新型インフルエンザ等の発生時に、感染症対策物資等の需給状況の把握を行い、不足が懸念される場合等には、県は、必要に応じて国と連携し、医療機関等で必要な感染症対策物資等が確保されるよう取り組む。

さらに、これらの取組を実施してもなお个人防护具が不足する場合は、県は医療機関等に対し必要な个人防护具の配布を行う等、更なる対策を講ずる。

### ⑬ 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の発生時には、県民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、県民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。このため、県及び市町村は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や県民等に必要な準備を行うことを勧奨する。また、指定地方公共機関は、業務計画の策定等の必要な準備を行う。

新型インフルエンザ等の発生時には、県及び市町村は、県民生活及び社会経済活動の安定の確保に必要な対策や支援を行う。また、事業者や県民等は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努める。

### (3) 複数の対策項目に共通する横断的な視点

新型インフルエンザ等対策の実効性を向上させるため、以下のⅠからⅢまでの視点は、複数の対策項目に共通して考慮すべき事項である。それぞれ考慮すべき内容は以下のとおりである。

#### Ⅰ. 人材育成

#### Ⅱ. 国と地方公共団体との連携

#### Ⅲ. DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

#### Ⅰ. 人材育成

感染症危機管理の対応能力を向上させるためには、平時から、中長期的な視野に立って感染症危機管理に係る人材育成を継続的に行うことが不可欠である。

その際には、特に専門性の高い人材の育成を進めるとともに、多くの人が感染症危機管理に携わる可能性があることも踏まえて、より幅広い人材を対象とした訓練や研修等を通じ人材育成を行い、感染症危機対応を行う人材の裾野を広げる取組を行うことが重要である。

また、将来の感染症危機において地域の対策のリーダーシップをとることができる人材を確保することも重要である。

特に感染症対策に関して専門的な知見を有し、情報収集や対応策の検討を担い、さらには感染症研究や感染症対策の現場においても活躍できる人材を育成し、確保することは極めて重要である。

こうした人材の育成については、厚生労働省の「感染症危機管理専門家（IDES）養成プログラム」や、JIHS が厚生労働省の委託を受けて実施している「実地疫



学専門家養成コース（FETP）」等が重要な役割を果たしている。

県等は、このような機会を活用して、幅広く人材育成を行っていく必要がある。

このほか、リスクコミュニケーションを含め、感染症対応業務に関する研修及び訓練の実施、地方衛生研究所の感染症対策への平時からの関与を強めることや、新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築のための研修や訓練等の取組、日頃からの感染症対応部門と危機管理部門との連携や連動等が求められる。

くわえて、災害発生時や感染症まん延時に派遣される災害・感染症医療業務従事者（DMAT、DPAT 先遣隊及び災害支援ナース）について、医療法における位置付けが設けられたことも踏まえて、新型インフルエンザ等の発生時における医療提供体制の強化の一環として、人員の確保等に継続的に取り組む必要がある。

また、あわせて、新型インフルエンザ等の発生時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みである「IHEAT」について地域保健法（昭和 22 年法律第 101 号）における位置付けが設けられたことを踏まえて、支援を行う IHEAT 要員の確保や育成等にも継続的に取り組む必要がある。

新型コロナ対応の経験を有する者の知見を、他の職員にも共有する機会を設け、できる限り幅広い体制で新型インフルエンザ等に対応できるように備えることも重要である。災害対応等における全庁体制等の近接領域でのノウハウや知見の活用も行いながら、必要な研修及び訓練や人材育成を進めることにも取り組むべきである。

また、地域の医療機関等においても、地方公共団体や関係団体等による訓練や研修等により、感染症を専門とする医師や看護師等の医療職、病原体分析や治療薬、ワクチン等の研究開発に従事する研究者及び治験等臨床研究を推進できる人材の育成等、新型インフルエンザ等への対応能力を向上させ、幅広い対応体制を構築するための人材育成を平時から進めることが期待される。

## II. 国や市町村等との連携

新型インフルエンザ等の対応に当たって、地方公共団体の役割は極めて重要である。国と地方公共団体との適切な役割分担の下、国が基本的な方針を定め、それを基に、県は感染症法や特措法等に基づく措置の実施主体として中心的な役割を担い、感染拡大防止や医療提供体制の確保を始めとした多岐にわたる対策の実施を地域の実情に応じて行う。また、市町村は住民に最も近い行政単位として予防接種や住民の生活支援等の役割が期待されている。

新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするためには、国と地方公共団体の連携体制を平時から整えておくことが不可欠である。さらに、新型インフルエンザ等への対応では県や市町村の境界を越えた人の移動や感染の広がり等があることから、新型インフルエンザ等の発生時は都道府県間の連携、県と市町村との連携、保健所間の連携も重要であり、こうした地方公共団体間の広域的な連携についても平時から積極的に取り組み、準備を行うことが重要である。

特に、規模の小さい市町村では単独で対応が難しい人材育成等の平時の備えに

については、平時からの地方公共団体間の広域的な連携による取組や県及び国による支援等を行うことが求められる。

新型インフルエンザ等の発生の初期段階からの迅速な対応を可能にするためには、新型インフルエンザ等に関するデータや情報の円滑な収集や共有・分析等が感染症危機の際に可能となることが求められる。このため、平時から国と県等の連携体制やネットワークの構築に努める。

新型インフルエンザ等対策に当たっては、平時から国と地方公共団体の意見交換を進め、国が新型インフルエンザ等の発生時における新型インフルエンザ等対策の立案及び実施する際には、対策の現場を担う地方公共団体の意見が適切に反映されるよう求める。また、国と地方公共団体が共同して訓練等を行い、連携体制を不断に確認及び改善していくことが重要である。

### Ⅲ. DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

#### ① DXの推進

近年取組が進みつつあるDXは、迅速な新型インフルエンザ等の発生状況等の把握や関係者間でのリアルタイムな情報共有を可能とし、業務負担の軽減や関係者の連携強化が期待できるほか、研究開発への利用等のデータの利活用の促進により新型インフルエンザ等への対応能力の向上に大きな可能性を持っている。

県では、新型コロナ対応を踏まえ、新型インフルエンザ等の感染症危機管理の対応能力を向上させていくことを目指し、医療DXを含め、感染症危機対応に備えた、以下のような国によるDXの推進に協力していく。

- ・ 接種対象者の特定や接種記録の管理等の予防接種事務のデジタル化及び標準化による全国ネットワークの構築
- ・ 電子カルテ情報の標準化等
- ・ 国と地方公共団体、各地方公共団体間、行政機関と医療機関等との間の情報収集・共有、分析の基盤整備
- ・ DX推進に必要となる、人材の育成やデータ管理の在り方の検討、収集された情報の利活用の促進に向けた課題の整理や検討

こうした取組を進めていくに当たっては、視覚や聴覚等が不自由な方等にも配慮した、県民等一人一人への適時適切な情報提供・共有を行うことが重要である。

#### ② その他の新技術

新型コロナ対応においては、これまで感染症対策に十分用いられていなかった新たな技術を用いた、国による以下の取組が試みられた。

- ・ ワクチンにおける技術革新
- ・ スーパーコンピュータ「富岳」を用いた感染経路等のシミュレーション

- ・携帯電話データ等を用いた人流データの分析
- ・スマートフォンの近接通信機能（Bluetooth）を利用した陽性者との接触を通知するアプリケーションの開発
- ・下水サーベイランスの新型コロナ対策への活用 等

近年、新たな技術を用いた医薬品開発や生成 AI 等の技術革新がなされている。新型インフルエンザ等対策においては、新型コロナ対応での取組も含め、新技術の社会実装も念頭に、国の取組を見極めながら、対応を検討することが極めて重要である。

### 第3章 県行動計画の実効性を確保するための取組等

#### 第1節 県行動計画等の実効性確保

##### (1) EBPM（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング）の考え方に基づく政策の推進

県行動計画等の実効性を確保して、新型インフルエンザ等への対応をより万全なものとするためには、新型インフルエンザ等対策の各取組について、できる限り具体的かつ計画的なものとするのが重要である。

感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えに当たっての対応時はもとより、平時から有事までを通じて、政策効果の測定に重要な関連を持つ情報や統計等のデータを活用する EBPM の考え方に基づいて政策を実施する。その前提として、適切なデータの収集とその分析ができる体制が重要である。

##### (2) 新型インフルエンザ等への備えの機運（モメンタム）の維持

県行動計画は新型インフルエンザ等への平時の備えをより万全なものにするための手段であり、県行動計画が改定された後も、継続して備えの体制を維持及び向上させていくことが不可欠である。

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

国、県、市町村や県民等が幅広く対応に関係した新型コロナ対応の経験を踏まえ、新型インフルエンザ等への備えの充実につながるよう、訓練や研修、啓発活動等の取組を通じて、平時から新型インフルエンザ等への備えを充実させる機運（モメンタム）の維持を図る。

##### (3) 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

「訓練でできないことは、実際もできない」というのは災害に限らず、新型インフルエンザ等への対応にも当てはまる。訓練の実施により、平時の備えについて不断の点検や改善につなげていくことが極めて重要である。県及び市町村は、訓練の実施やそれに基づく点検や改善が関係機関で継続的に取り組まれるよう、働き掛けを行う。

##### (4) 定期的な実施状況の確認と必要な見直し

訓練の実施等により得られた改善点や、感染症法に基づく予防計画や医療法に基づく医療計画の定期的な見直し等による制度の充実、新興感染症等について新たに得られた知見等、状況の変化に合わせて、県行動計画等について、必要な見直しを行うことが重要である。

こうした観点から、県行動計画等に基づく取組や新型インフルエンザ等対策に係る人材育成や人材確保の取組について、県感染症対策連携協議会等の意見も聴きながら、毎年度定期的な実施状況の確認を行う。

定期的な実施状況の確認を通じた取組の改善等に加え、国内外の新興感染症等の

発生の状況やそれらへの対応状況、予防計画や医療計画を始めとする新型インフルエンザ等への対応に関連する諸制度の見直し状況等も踏まえ、おおむね6年ごとに見直しの検討が行われる、政府行動計画の改定にあわせ、必要に応じて県行動計画の改定について、検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講ずるものとする。

(5) 市町村行動計画等

県行動計画の改定を踏まえて、市町村での新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするために、市町村においても行動計画の見直しを行う。

(6) 指定地方公共機関業務計画

指定地方公共機関においても、新型コロナ対応を振り返りつつ、新型インフルエンザ等への備えをより万全なものにする観点から、確実な業務継続のために必要な取組を検討する。こうした検討の結果やDXの推進やテレワークの普及状況等も踏まえながら業務計画の必要な見直しを行う。

### 第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

#### 第1章 実施体制

##### 第1節 準備期

###### （1）目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、全庁一体となった取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ、関係部局や関係機関の役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成に係る整理、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。また、研修や訓練を通じた課題の発見や改善、練度の向上等を図るとともに、定期的な会議の開催等を通じて関係部局間や関係機関間の連携を強化する。

###### （2）所要の対応

###### 1-1. 行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 県、市町村及び指定地方公共機関は、それぞれ県行動計画、市町村行動計画又は指定地方公共機関における業務計画を作成するとともに、必要に応じて変更する。県及び市町村は、それぞれ県行動計画又は市町村行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く。
- ② 県及び市町村は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成するとともに、必要に応じて変更する。県の業務継続計画については、新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制とあわせて検討するとともに、管内の保健所等や市町村の業務継続計画との整合性に配慮する。
- ③ 県は、特措法の定めのほか、県対策本部に関し、必要な事項を条例で定める。
- ④ 県は、新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築のため、研修や訓練等を実施するとともに、感染症対応部門と危機管理部門との連携強化や役割分担に関する調整を行う。また、県は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務への対応に特化した組織の設置を含め、新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の方針について関係部局で協議の上、決定する。
- ⑤ 県、市町村、指定（地方）公共機関、医療機関等は、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者や専門人材、行政官等の養成等を行う。特に県等は、国やJIHS、県の研修等を積極的に活用しつつ、地域の感染症対策の中核となる保健所や地方衛生研究所の人材の確保や育成に努める。
- ⑥ 県等は、新型インフルエンザ等対策に必要な施設・設備の整備等に努める。
- ⑦ 県は、準備期における取組の進捗状況等について、必要に応じて、県感染症対策連携協議会等を活用して、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者と共有し、改善すべき点について意見を聴く等、PDCAサイクルに

より取組を進めていく。

- ⑧ 県は、有事において迅速に情報提供・共有し、助言を得ることができるよう、県感染症対策連携協議会等を活用して、医療、公衆衛生、社会経済等の感染症危機管理に関連する分野の専門家と平時から連携を強化する。
- ⑨ 県として一体的・整合的ないわゆるワンボイスでの情報提供・共有を行うことができるよう、必要な体制について検討するとともに、関係部局がワンボイスで行う情報提供・共有の方法等を整理する。
- ⑩ 県は、平時から、国やJIHSと連携して、県民等に対し、感染症に関する基本的な情報や感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報やその対策等について、分かりやすく情報提供・共有を行う。
- ⑪ 県は、国及びJIHSと情報共有等を平時から定期的に行う等、緊密に連携しながら、新型インフルエンザ等の発生時に迅速に対応できるよう必要な準備を行う。
- ⑫ 県は、感染症危機管理における情報収集・分析について、県内外の関係者と連携し、利用可能なあらゆる情報源から体系的かつ包括的に収集・分析、解釈し、政策上の意思決定及び実務上の判断に活用可能な情報を入手する体制を構築する。

#### 1-2. 実践的な訓練の実施

県、市町村、指定（地方）公共機関及び医療機関は、県行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施する。

#### 1-3. 国及び地方公共団体等の連携の強化

- ① 国、県、市町村及び指定（地方）公共機関は、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。
- ② 国、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の発生に備え、県内の業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。
- ③ 県は、警察、消防機関、海上保安機関、自衛隊等と連携を進める。
- ④ 県は、感染症法に基づき、管内の保健所設置市等により構成される県感染症対策連携協議会を組織し、同協議会等を活用して、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制や検査実施の方針、情報共有の在り方等について協議する。その協議結果及び国が定める基本指針等を踏まえた予防計画を策定・変更する。なお、予防計画を策定・変更する際には、特措法に基づき県等が作成する行動計画、医療法に基づく医療計画及び地域保健対策の推進に関する基本的な指針に基づく健康危機対処計画と整合性の確保を図る。
- ⑤ 県は、第3節（対応期）3-1-3に記載している特定新型インフルエンザ等対策（特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策をいう。以下同じ。）の代行や応援の具体的な運用方法について、市町村と事前に調整し、

着実な準備を進める。

- ⑥ 県は、感染症対策の事前の体制整備や人材確保等の観点から必要がある場合には、市町村や医療機関、感染症試験研究等機関等の民間機関に対して総合調整権限を行使し、着実な準備を進める。



## 第2節 初動期

### （1）目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合には、県の危機管理として事態を的確に把握するとともに、県民の生命及び健康を保護するため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。そのため、準備期における検討等に基づき、県及び関係機関における対策の実施体制を強化し、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

### （2）所要の対応

#### 2-1. 新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した場合の措置

県は、国内外で新型インフルエンザ等の発生の疑いがある場合には、関係部局等間で情報共有を行う。

#### 2-2. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- ① WHO が急速にまん延するおそれのある新たな感染症の発生を公表（PHEIC 宣言等）する等、新型インフルエンザ等の発生が確認された場合で、国（厚生労働大臣）が、新型インフルエンザ等が発生したと認めたときは、県は、直ちに関係部局等間での情報共有を行う。
- ② 政府対策本部が設置されたときは、県は、直ちに県対策本部を設置する。  
あわせて、市町村は、必要に応じて、対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。
- ③ 県は、県対策本部の設置にあわせて感染症対策の実務の中核を担う医療政策局等の体制を強化するため、同局内外の職員を兼務又は異動等により配置するなど、準備期に決定した方針に沿って新型インフルエンザ等対策の実施体制を迅速に構築する。
- ④ 県は、国の基本的対処方針に基づき、県対処方針を決定する。
- ⑤ 県及び市町村は、必要に応じて、第1節（準備期）1-1を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。
- ⑥ 県は、り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新型インフルエンザ等が発生したと国が判断した場合、県は、感染症法等に基づく基本的な感染症対策を実施する。

#### 2-3. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

県及び市町村は、国の財政支援を踏まえつつ、必要に応じて、対策に要する経費について地方債を発行することを検討し、所要の準備を行う。

### 第3節 対応期

#### （1）目的

初動期に引き続き、病原体の性状等に応じて、国内での新型インフルエンザ等の発生から、特措法によらない基本的な感染症対策に移行し、流行状況が収束するまで、その間の病原体の変異も含め、長期間にわたる対応も想定されることから、県及び関係機関における対策の実施体制を持続可能なものとするのが重要である。

感染症危機の状況並びに県民生活及び県民経済の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し、見直すとともに、特に医療のひっ迫、病原体の変異及びワクチンや治療薬・治療法の開発・確立等の大きな状況の変化があった場合に、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることで、可能な限り早期に少ない影響で感染症危機に対応することを目指す。

#### （2）所要の対応

##### 3-1. 基本となる実施体制の在り方

県対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

##### 3-1-1. 対策の実施体制

- ① 県は、必要に応じて県対処方針を変更し、これに基づき適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。

また、必要に応じて全庁での対応体制を見直すなど、新型インフルエンザ等対策の実施体制を強化する。

- ② 県は、保健所や地方衛生研究所とも連携し、地域の感染状況について一元的に情報を把握する部局を定める等の体制を整備した上で、当該部局等の収集した情報とリスク評価を踏まえて、地域の実情に応じた適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。
- ③ 県は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、必要な対策を講ずる。

##### 3-1-2. 県による総合調整

- ① 県は、県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するため必要があると認めるときは、県及び関係市町村並びに関係指定（地方）公共機関が実施する県の区域に係る新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行う。
- ② 県は、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等の発生を予防し、又はまん延を防止するため必要があると認めるときは、市町村、医療機関、感染症試験研究等機関その他の関係機関に対し、感染症法に定める入院勧告又は入院措置その他のこれらの者が実施する措置に関し必要な総合調整を行う。あわせて、県は、新型インフルエンザ等の発生を予防し、又はまん延を防止するため緊急の必要があると認めるときは、保健所設置市に対し、感染症法に定める入院勧告又は入院措置に関し必要な指示を行う。

### 3-1-3. 職員の派遣・応援への対応

- ① 県は、県の区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の都道府県に対して応援を求める。
- ② 県は、県の区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、指定行政機関又は指定地方行政機関に職員の派遣を要請する。
- ③ 県は、感染症対応に一定の知見があり感染者の入院等の判断や入院調整を行う医師や看護師等が不足する場合等には、必要に応じて、他の都道府県に対して、当該医療関係者の確保に係る応援を求める。
- ④ 市町村は、新型インフルエンザ等のまん延により当該市町村がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請し、県はこれに対応する。
- ⑤ 市町村は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は県に対して応援を求める。県は、正当な理由がない限り、応援の求めに応ずるものとする。

### 3-1-4. 必要な財政上の措置

県及び市町村は、国からの財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じて地方債を発行して財源を確保し、必要な対策を実施する。

## 3-2. まん延防止等重点措置又は緊急事態措置が適用された場合の対応

### 3-2-1. 県による要請又は命令

県は、まん延防止等重点措置として、営業時間の変更その他の必要な措置を講ずる要請又は命令を行うに当たっては、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く。

### 3-2-2. 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は、直ちに市町村対策本部を設置する。  
市町村は、当該市町村の区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う。

## 3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

### 3-3-1. 県対策本部の廃止

県は、政府対策本部が廃止されたときは、遅滞なく県対策本部を廃止する。

## 第2章 情報収集・分析

### 第1節 準備期

#### （1）目的

感染症危機管理において、新型インフルエンザ等による公衆衛生上のリスクの把握や評価、感染症予防や平時の準備、新型インフルエンザ等の発生の早期探知、発生後の対応等の新型インフルエンザ等対策の決定を行う上では、情報収集・分析が重要な基礎となる。

情報収集・分析では、新型インフルエンザ等対策の決定に寄与するため、県等は国及び JIHS と連携して、利用可能なあらゆる情報源から体系的かつ包括的に感染症に関する情報を収集・分析する。

情報収集・分析の対象となる情報としては、国内外の感染症の発生状況や対応状況、感染症サーベイランス等から得られた国内の疫学情報、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像に関する情報等のほか、医療提供体制や人流、県民生活及び県民経済に関する情報、社会的影響等を含む感染症流行のリスクに関する情報が挙げられる。

平時には、定期的に行う情報収集・分析に加えて、情報内容の整理や把握手段の確保を行う等、有事に向けた準備を行う。

なお、感染症サーベイランス等については、次章「サーベイランス」で具体的に記載する。

#### （2）所要の対応

##### 1-1. 実施体制

県等は、国及び JIHS とともに、有事に備え、積極的疫学調査や臨床研究に資する情報の収集について、平時から体制を整備する。

##### 1-2. 訓練

県等は、国や JIHS 等が実施する新型インフルエンザ等の発生を想定した訓練等を通じて、情報収集・分析の実施体制の運用状況等の確認を行う。

## 第2節 初動期

### （1）目的

初動期には、県等は、国及び JIHS と連携し、新たな感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）に関する情報の収集・分析を迅速に行う。また、国及び JIHS の実施するリスク評価への協力を行う。

県等は、国及び JIHS が実施する感染症インテリジェンス体制の強化、早期に探知された新たな感染症に関する情報の確認や初期段階でのリスク評価について、協力する。あわせて、国及び JIHS と連携し、感染症危機管理上の意思決定等に資する情報収集・分析を行う。

### （2）所要の対応

#### 2-1. リスク評価

##### 2-1-1. 情報収集・分析に基づくリスク評価

県等は、国の実施するリスク評価等を踏まえ、医療提供体制、検査体制、保健所等の各体制について、速やかに有事の体制に移行することを判断するとともに、必要な準備を行う。

##### 2-1-2. リスク評価体制の強化

- ① 県等は、国及び JIHS と連携し、必要な情報を効率的かつ効果的に収集・分析を行うため、感染症インテリジェンス体制（感染症インテリジェンスに資する国内外からの情報を収集・分析し、リスク評価を行う体制）の強化及び継続的なリスク評価の実施について、国及び JIHS に協力する。
- ② また、有事の際に、感染症インテリジェンスに資する情報を効率的に集約できるよう、準備期に構築した体制を最大限に活用し、迅速かつ継続的に情報収集・分析を行う。

##### 2-2. 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

県は、新たな感染症が発生した場合は、国からの情報収集・分析から得られた情報や対策について、市町村に共有するとともに、県民等に迅速に提供・共有する。

### 第3節 対応期

#### （1）目的

県等は、国及び JIHS と連携し、感染症インテリジェンス体制の強化に協力し、感染拡大の防止を目的に、新型インフルエンザ等に関する情報収集・分析及びリスク評価を行い、新型インフルエンザ等対策の決定等に資する情報収集・分析を行う。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、感染拡大防止と県民生活及び県民経済との両立を見据えた対策の柔軟かつ機動的な切替え等の意思決定に資するよう、リスク評価を継続的に実施する。

特に対応期には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施等の判断を要する可能性があることから、県等は、国及び JIHS と連携し、医療提供体制や人流等の感染症のリスクに関する情報、県民生活及び県民経済に関する情報や社会的影響等については情報収集・分析を強化する。

#### （2）所要の対応

##### 3-1. リスク評価

##### 3-1-1. 情報収集・分析に基づくリスク評価

- ① 県等は、新型インフルエンザ等の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、国内での発生状況、臨床像に関する情報について分析し、包括的なリスク評価を行う。リスク評価に当たっては、国際機関、研究機関等の情報や、検疫所、JIHS 及び都道府県等からの報告、積極的疫学調査等により得られた結果等の情報収集・分析に基づき、リスク評価を実施する。

この際、感染症危機の経過や状況の変化、これらを踏まえた政策上の意思決定及び実務上の判断の必要性に応じた包括的なリスク評価を実施する。

- ② リスク評価に基づく感染症対策の判断に当たっては、県民生活及び県民経済に関する情報や社会的影響等についても、必要な情報を収集し、考慮する。

##### 3-1-2. リスク評価に基づく情報収集・分析手法の検討及び実施

- ① 県等は、国及び JIHS と連携し、リスク評価に基づき、感染症インテリジェンス体制の強化に協力する。
- ② また、有事の際に、感染症インテリジェンスに資する情報を効率的に集約できるよう、準備期及び初動期に構築した体制を最大限に活用し、迅速かつ継続的に情報収集・分析を行う。
- ③ 県は、特に県内における感染が拡大した際に、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を実施する場合に備え、県民生活及び県民経済に関する分析を強化し、感染症危機が県民生活及び県民経済等に及ぼす影響を把握する。
- ④ 県等は、国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査等の対象範囲や調査項目を見直す。
- ⑤ 県は、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施等に関する分析結果について市町村に提供するとともに、県民等に分かりやすく情報を提供・共有する。

3-1-3. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

県等は、国及び JIHS と連携し、リスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施する。また、流行状況やリスク評価に基づき、柔軟かつ機動的に感染症対策を見直し、切り替える。

3-2. 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

県は、国からの情報収集・分析から得られた情報や対策について、市町村等に共有するとともに、県民等に迅速に提供・共有する。

## 第3章 サーベイランス

### 第1節 準備期

#### （1）目的

県行動計画でいう「サーベイランス」とは、感染症の予防と対策に迅速に還元するため、新型インフルエンザ等の発生時に患者の発生動向や海外からの病原体の流入等を体系的かつ統一的な手法で、持続的かつ重層的に収集・分析を行う取組等をいう。

感染症有事に、発生の早期探知を行い、情報収集・分析及びリスク評価を迅速に行うことが重要である。そのためには、平時から感染症サーベイランスの実施体制を構築し、システム等を整備することが必要である。

このため、県等は平時から、国及び JIHS と連携して、感染症サーベイランスシステムやあらゆる情報源の活用により、感染症の異常な発生を早期に探知するとともに、各地域の新型インフルエンザ等の発生状況、患者の発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等の情報を収集する。これらの情報を踏まえ、感染症危機管理上の意思決定につなげる。

#### （2）所要の対応

##### 1-1. 実施体制

- ① 県等は、平時から感染症の発生動向等を把握できるよう、国に対して、指定届出機関からの患者報告や、JIHS や地方衛生研究所からの病原体の検出状況やゲノム情報等の報告を行う。
- ② 県等は、国及び JIHS によるリスク評価に基づき、速やかに有事の感染症サーベイランスの実施体制に移行できるよう、平時から必要な準備を行う。
- ③ 県等は、平時から国及び JIHS が実施する感染症サーベイランスに係る技術的な指導及び支援を受け、人材育成を実施するとともに、訓練等を通じて有事における感染症サーベイランスの実施体制について評価・検証を行う。

##### 1-2. 平時に行う感染症サーベイランス

- ① 県等は、平時から、季節性インフルエンザや新型コロナ等の急性呼吸器感染症について、指定届出機関における患者の発生動向や入院患者の発生動向等の複数の情報源から全国的な流行状況を把握する。

また、県は、感染症サーベイランス体制の強化に向けた研究の一環として、国及び JIHS 等と連携し、下水サーベイランス等の患者からの直接的な検体採取を伴わないサーベイランスを平時から実施し、その分析結果等について定期的に公表する。

- ② 県等は、国及び JIHS 等と連携し、指定届出機関からインフルエンザ患者の検体入手し、インフルエンザウイルスの型・亜型、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を平時から把握するとともに、感染症サーベイランスシステムを活用し、発生状況について共有する。



- ③ 県等は、ワンヘルス・アプローチの考え方にに基づき、国、JIHS、家畜保健衛生所、国立研究開発法人農業・食品産業技術総合研究機構、国立研究開発法人国立環境研究所等と連携し、家きんや豚及び野生動物のインフルエンザウイルス等の保有状況を把握し、新型インフルエンザ等の発生を監視する。

また、医療機関から鳥インフルエンザ等の動物由来インフルエンザに感染したおそれのある者について保健所に情報提供があった場合には、関係者間で情報共有を速やかに行う体制を整備する。

- ④ 県等は、国やJIHS等と連携し、新型インフルエンザ等の発生を想定した訓練等を通じ、感染症サーベイランスシステムを活用した疑似症サーベイランスによる新型インフルエンザ等の早期探知の運用の習熟を行う。

#### 1-3. 人材育成及び研修の実施

県等は、国及びJIHSと連携し、感染症サーベイランスに関係する人材の育成と確保のため、有事に必要な人員規模をあらかじめ検討した上で、担当者の研修を実施する。

#### 1-4. DXの推進

県等は、平時から、感染症流行に関する情報を効率的かつ迅速に収集するとともに、有事における迅速な感染症危機管理上の判断及び重症度等の感染症対策に資する情報収集が可能となるよう、DXを推進する。

#### 1-5. 分析結果の共有

県は国及びJIHSから提供される、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、ゲノム情報、臨床像等の情報等のサーベイランスの分析結果に基づいて、正確な情報を関係機関及び県民等に分かりやすく提供・共有する。

## 第2節 初動期

### （1）目的

国内外における感染症有事（疑い事案を含む。）の発生の際に、発生初期の段階から各地域の感染症の発生状況や発生動向の推移を迅速かつ的確に把握し、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等に関する情報の収集を迅速に行う必要がある。

初動期では、県等は、国及び JIHS と連携して、感染症サーベイランスの実施体制を強化し、早期に探知された新型インフルエンザ等に関する情報の確認を行い、感染症危機管理上の意思決定につなげる。

### （2）所要の対応

#### 2-1. リスク評価

##### 2-1-1. 有事の感染症サーベイランス<sup>26</sup>の開始

県等は、国、JIHS 及び関係機関と連携し、準備期から実施している感染症サーベイランスを継続するとともに、新たな感染症の発生を国及び JIHS が探知し、疑似症の症例定義が行われた場合には、国の方針等を踏まえ、当該感染症に対する疑似症サーベイランスを開始する。また、県等は、国、JIHS 及び関係機関と連携し、新型インフルエンザ等の患者の全数把握を始めとする患者発生サーベイランス等の強化により、患者の発生動向等の迅速かつ的確な把握を強化する。

また、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像や治療効果、県民の抗体保有状況等の必要な知見を得るため、入院者数や重症者数の収集（入院サーベイランス）及び病原体ゲノムサーベイランスを行う等、有事の感染症サーベイランスを開始する。

新型インフルエンザ等に感染したおそれのある者から採取した検体を地方衛生研究所において、亜型等の同定を行い、JIHS は、それを確認する。

##### 2-1-2. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

県等は、国及び JIHS と連携して、感染症サーベイランスで収集した情報等を踏まえ、国及び JIHS が実施した初期段階でのリスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施する。

#### 2-2. 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

県等は、国及び JIHS と連携して、国内の感染症の発生状況等を迅速に把握する。また、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、ゲノム情報、臨床像等の情報を、国及び JIHS より提供を受けるとともに、感染症の発生状況等や感染症対策に関する情報を、県民等へ迅速に提供・共有する。

<sup>26</sup> 有事の感染症サーベイランスにおいても、新たな感染症に対し、症例定義に基づき、患者の発生動向（患者発生サーベイランス）、入院者数、重症者数の収集（入院サーベイランス）、ウイルスゲノム情報の収集（病原体ゲノムサーベイランス）、下水サーベイランス等の複数のサーベイランスを実施する。

### 第3節 対応期

#### （1）目的

強化された有事の感染症サーベイランスの実施体制により、県等は、国及び JIHS と連携し、各地域の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像や治療効果、国民の抗体保有状況等に関する情報を収集し、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、適切な感染症サーベイランスの実施体制の検討や見直しを行う。

#### （2）所要の対応

##### 3-1. リスク評価

###### 3-1-1. 有事の感染症サーベイランスの実施

県等は、国及び JIHS と連携し、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報を把握するため、国の求めに応じ、退院等の届出の提出を求める。また、国、JIHS 及び関係機関と連携し、県内の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等について、流行状況に応じたサーベイランスを実施する。

県等は、国が実施する感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、地域の感染動向等に応じて、独自に判断して感染症サーベイランスを実施する。

###### 3-1-2. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

県等は、国及び JIHS と連携し、国及び JIHS が感染症サーベイランスで収集した流行状況等の情報等を踏まえて実施したリスク評価に基づき、柔軟かつ機動的に感染症対策を切り替える。

##### 3-2. 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

県等は、国及び JIHS と連携し、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、ゲノム情報、臨床像等の情報、新型インフルエンザ等の発生状況等について県民等へ迅速に提供・共有する。

特に新型インフルエンザ等対策の強化又は緩和を行う場合等の対応においては、リスク評価に基づく情報を共有し、各種対策への理解・協力を得るため、可能な限り科学的根拠に基づいて県民等に分かりやすく情報を提供・共有する。

## 第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

### 第1節 準備期

#### （1）目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、県民等、市町村、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、県民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。このため、県は、平時から、県民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

具体的には、県民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、平時から普及啓発を含め、感染症対策等について適時に必要な情報提供・共有を行い、感染症に関するリテラシーを高めるとともに、県による情報提供・共有に対する認知度・信頼度の一層の向上を図る。

また、新型インフルエンザ等が発生した際の円滑な情報提供・共有や、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができるよう、発生状況に応じた県民等への情報提供・共有の項目や手段、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・共有にいかす方法等について整理する。

#### （2）所要の対応

##### 1-1. 新型インフルエンザ等の発生前における県民等への情報提供・共有

###### 1-1-1. 感染症に関する情報提供・共有

県は、平時から、国から提供される情報等を活用し、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策等について、県民等の理解を深めるため、各種媒体を利用し、可能な限り多言語で、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う。これらの取組等を通じ、県による情報提供・共有が有用な情報源として、県民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することについて啓発する。

なお、保育施設や学校、職場等は集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、国や市町村と連携して、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。また、学校教育の現場を始め、こどもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。

###### 1-1-2. 偏見・差別等に関する啓発

県は、市町村と連携し、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の

妨げにもなること等について啓発する。これらの取組等を通じ、県による情報提供・共有が有用な情報源として、県民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

### 1-1-3. 偽・誤情報に関する啓発

県は、国や市町村と連携し、感染症危機において、偽・誤情報の流布、さらに SNS 等によって増幅されるインフォデミック（信頼性の高い情報とそうではない情報が入り混じって不安や恐怖と共に急激に拡散され、社会に混乱をもたらす状況）の問題が生じ得ることから、県民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるように、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う。

また、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、科学的知見等に基づいた情報を繰り返し提供・共有する等、県民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

これらの取組等を通じ、県による情報提供・共有が有用な情報源として、県民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

## 1-2. 新型インフルエンザ等の発生時における情報提供・共有体制の整備等

県は、情報提供・共有の体制整備等として、以下の取組を行う。

### 1-2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有体制の検討

- ① 県は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じて県民等へ情報提供・共有する内容について整理する。また、県民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、情報提供・共有する媒体や方法について整理する。
- ② 県として一体的かつ整合的ないわゆるワンボイスでの情報提供・共有を行うことができるよう、必要な体制について検討するとともに、関係部局がワンボイスで行う情報提供・共有の方法等を整理する。
- ③ 県は、新型インフルエンザ等の発生時に、市町村や業界団体等を通じた情報提供・共有を円滑に行うことができるよう、あらかじめ双方向の情報提供・共有の在り方を整理する。
- ④ 県及び市町村は、国が定める感染症の発生状況等に関する公表基準等を踏まえ、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行う。

### 1-2-1-1. 医療関係者、指定地方公共機関等との情報共有

県は、初動期及び対応期において、以下の項目を円滑に実施することができるよう、準備期から関係機関との連携を深めておく。

- ① インフルエンザ等の発生時において、県は、医師会等を通じ、可能な限り早期に新型インフルエンザ等の診断、治療に関する情報を医療関係者に対し提供

する。

- ② 県は、医療関係団体からの意見に対してフィードバックを行う。
- ③ 県は、準備期から、指定地方公共機関や業界団体と適宜情報共有を行い、有事に備えて、あらかじめ連絡体制を密にする。

#### 1-2-2. 双方向のコミュニケーションの体制検討や取組の推進

- ① 県は、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、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・共有にいかす方法等を整理し、必要な体制について検討する。
- ② 県は、新型インフルエンザ等の発生時に、県民等からの相談に応じるため、県のコールセンター等の設置に向け準備する。また、市町村に対し、コールセンター等の設置について準備するよう要請する。
- ③ 県は、県民等が理解しやすい情報提供・共有を行うため、リスクコミュニケーションの研究や取組を推進するとともに、職員に対する研修を実施するなど、手法の充実や改善に努める。

## 第2節 初動期

### （1）目的

新型インフルエンザ等の発生又は発生の疑いを踏まえ、感染拡大に備えて、県民等に新型インフルエンザ等の特性や対策等についての状況に応じた的確な情報提供・共有を行い、準備を促す必要がある。

具体的には、県民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、県民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、迅速に分かりやすく提供・共有する。

その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。また、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、県民等の不安の解消等に努める。

### （2）所要の対応

県は、国や JIHS 等から提供された、その時点で把握している科学的知見等に基づき、新型インフルエンザ等の特性、国内外における発生状況、有効な感染防止対策等について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、県民等に対し、以下のとおり情報提供・共有する。

#### 2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- ① 県は、県民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、上記の情報について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。

また、県民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。

- ② 県は、県民等の情報収集の利便性向上のため、国、県、市町村、指定（地方）公共機関の情報等について、必要に応じて、集約の上、総覧できるウェブサイトを立ち上げる。
- ③ 県は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、市町村や業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。
- ④ 県及び市町村は、国が定める新型インフルエンザ等の発生状況等に関する公表基準等を踏まえ、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行う。

## 2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 県は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、SNS の動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握、アンケート調査等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。
- ② 県は、国の要請を踏まえ、必要に応じてコールセンター等を設置する。

## 2-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

県は、市町村と連携し、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。あわせて、偏見・差別等に関する国、県、市町村等の各種相談窓口に関する情報を整理し、県民等に周知する。

また、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、県民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。



### 第3節 対応期

#### （1）目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、リスク情報とその見方の共有等を通じて、県民等が適切に判断や行動できるようにすることが重要である。このため、県は、県民等の関心事項等を踏まえつつ、対策に対する県民等の理解を深め、リスク低減のパートナーとして、適切な行動につながるよう促す必要がある。

具体的には、県民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、県民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、迅速に分かりやすく提供・共有する。

その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することや、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、県民等の不安の解消等に努める。

#### （2）所要の対応

県は、国や JIHS 等から提供された、その時点で把握している科学的知見等に基づき、国内外の新型インフルエンザ等の発生状況、感染拡大防止措置等の対策等について、対策の決定プロセスや理由（どのような科学的知見等を考慮してどのように判断がなされたのか等）、実施主体等を明確にしながら、県内の関係機関を含む県民等に対し、以下のとおり情報提供・共有を行う。

#### 3-1. 基本的方針

##### 3-1-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- ① 県は、県民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、上記の情報について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。

また、県民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。

- ② 県は、県民等の情報収集の利便性向上のため、国、県、市町村、指定（地方）公共機関の情報等について、必要に応じて、集約の上、総覧できるウェブサイトを運営する。
- ③ 県は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、市町村や業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。

- ④ 県及び市町村は、国が示した新型インフルエンザ等の発生状況等に関する公表基準等を踏まえ、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行う。

### 3-1-2. 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 県は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、SNSの動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握、アンケート調査等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。
- ② 県は、国の要請を踏まえ、必要に応じてコールセンター等を設置又は設置を継続する。

### 3-1-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

県は、市町村と連携し、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。あわせて、偏見・差別等に関する国、県、市町村等の各種相談窓口に関する情報を整理し、県民等に周知する。

また、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、県民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

### 3-2. リスク評価に基づく方針の決定・見直し

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等が明らかになった状況に応じて、以下のとおり対応する。

#### 3-2-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階には、封じ込めを念頭に、感染拡大防止を徹底することが考えられる。その際、県民等の感染拡大防止措置に対する理解・協力を得るため、県は、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等について限られた知見しか把握していない場合は、その旨を含め、政策判断の根拠を丁寧に説明する。また、県民等の不安が高まり、感染者等に対する偏見・差別等が助長される可能性があることから、県は、改めて、偏見・差別等が許されないことや感染症対策の妨げにもなること、また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与すること、県が県民等に不要不急の外出や都道府県間の移動等の自粛を求める際には、それらの行動制限が早期の感染拡大防止に必要なものであること、事業者においても速やかな感染拡大防

止対策の取組が早期の感染拡大防止に必要であること等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。

### 3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

#### 3-2-2-1. 病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価の大括りの分類に基づき、感染拡大防止措置等が見直されることが考えられる。その際、県民等が適切に対応できるよう、県は、その時点で把握している科学的知見等に基づく感染拡大防止措置等について、従前からの変更点や変更理由等を含め、分かりやすく説明を行う。

#### 3-2-2-2. こどもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価や影響の大きい年齢層に応じて、特措法に基づく措置の強度や県民等への協力要請の方法が異なり得ることから、県は、当該対策を実施する理由等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。その際、特に影響の大きい年齢層に対し、重点的に、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。

#### 3-2-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、特措法によらない基本的な感染症対策へと移行していく段階では、県は、平時への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）について、丁寧に情報提供・共有を行う。また、個人の判断に委ねる感染症対策に移行することに不安を感じる層がいることが考えられるため、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。また、順次、広報体制の縮小等を行う。

## 第5章 水際対策

### 第1節 準備期

#### （1）目的

県等は、平時から国や関係機関と連携し、水際対策に係る体制整備や研修及び訓練を行うとともに、水際対策の実施に必要な物資及び施設の確保やシステムの整備について国に協力することにより、海外で新型インフルエンザ等が発生した場合に円滑かつ迅速な水際対策を講ずる。

#### （2）所要の対応

##### 1-1. 水際対策の実施に関する体制の整備

- ① 国が検疫法に基づく隔離、停留を行うに当たり、県等は円滑に入院等を行うことができるよう国との連携体制を構築する。
- ② 地方衛生研究所は、国からPCR検査等の検査依頼を受けられるよう、協力体制を構築する。

##### 1-2. 国等との連携

県は、国が検疫法の規定に基づく医療機関との協定を締結するに当たり、国と連携するとともに、検疫所が実施する有事に備えた訓練を通じて、平時から医療機関や国、近隣府県等との連携を強化する。

## 第2節 初動期

### （1）目的

病原体の国内侵入を完全に防ぐことは困難であることを前提としつつ、県等は、国の実施する水際対策に協力し、国内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、県内の医療提供体制等の確保等の感染症危機への対策に対応する準備を行う時間を確保する。

### （2）所要の対応

#### 2-1. 検疫措置の強化

県警察は、国における検疫措置の強化に伴い、国からの指導又は調整に基づき、必要に応じた警戒活動等を行う。

#### 2-2. 密入国者対策

国が、密入国者の中に感染者又は感染したおそれのある者がいるとの情報を入手し、又は認めて所要の手続きをとるに当たって、必要に応じて保健所等は国に協力する。

#### 2-3. 国等との連携

- ① 県等は、国の検疫措置の強化に伴い、検疫所や医療機関等の関係機関との連携を強化し、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を行い、検査体制を速やかに整備する。
- ② 県等は、国から情報提供があったときは、国と連携しながら、居宅等待機者等に対して健康監視を実施する<sup>27</sup>。

---

<sup>27</sup> 感染症法第15条の3第1項

### 第3節 対応期

#### （1）目的

県等は、国が時宜に応じ適切かつ柔軟に実施する水際対策に協力し、新たな病原体（変異株を含む。）の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、感染拡大に対する準備を行う時間を確保する。

#### （2）所要の対応

##### 3-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

県は必要があれば、感染症法の規定に基づき、第2節（初動期）2-3②の健康監視の実施を国に要請する<sup>28</sup>。

---

<sup>28</sup> 感染症法第15条の3第5項

## 第6章 まん延防止

### 第1節 準備期

#### （1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することで、県民の生命及び健康を保護する。

また、有事におけるまん延防止対策への協力を得るとともに、まん延防止対策による社会的影響を緩和するため、県民や事業者の理解促進に取り組む。

#### （2）所要の対応

##### 1-1. 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

- ① 県は、県行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策として想定される対策の内容やその意義について周知広報を行う。その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命及び健康を保護するためには県民一人一人の感染対策への協力が重要であることや、実践的な訓練等を行うことの必要性について理解促進を図る。
- ② 県、市町村、学校等は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。  
また、自らの感染が疑われる場合は、相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。
- ③ 県は、まん延防止等重点措置による休業要請、新型インフルエンザ等緊急事態における緊急事態措置による不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限の要請等の新型インフルエンザ等の発生時に実施され得る個人や事業者におけるまん延防止対策への理解促進を図る。
- ④ 公共交通機関については、旅客運送を確保するため指定地方公共機関となるものであり、適切な運送を図る観点からは、当該感染症の症状のある者の乗車自粛や、マスク着用等の咳エチケットの徹底、時差出勤や自転車等の活用の呼び掛け等が想定される。県は、その運行に当たっての留意点等について、国の調査研究の結果等を踏まえ、指定地方公共機関に周知する。

## 第2節 初動期

### （1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、まん延防止対策の適切かつ迅速な実施により感染拡大のスピードやピークを抑制し、医療提供体制等の整備を図るための時間を確保するとともに、ピーク時の受診患者数や入院患者数等を減少させ、確保された医療提供体制で対応可能となるようにする。このため、県内でのまん延の防止やまん延時に迅速な対応がとれるよう準備等を行う。

### （2）所要の対応

#### 2-1. 県内でのまん延防止対策の準備

- ① 県等は、国と相互に連携し、県内における新型インフルエンザ等の患者の発生に備え、感染症法に基づく患者への対応（入院勧告・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）の確認を進める。

また、県等は、検疫所から新型インフルエンザ等に感染した疑いのある帰国者等に関する情報の通知を受けた場合は、相互に連携し、これを有効に活用する。

- ② 県は、県内におけるまん延に備え、市町村又は指定（地方）公共機関等において業務継続計画又は業務計画に基づく対応の準備を行うように要請する。



### 第3節 対応期

#### （1）目的

新型インフルエンザ等の感染拡大のスピードやピークを抑制するため、まん延防止対策を講ずることで、医療のひっ迫を回避し、県民の生命及び健康を保護する。その際、県民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。

また、緊急事態措置を始めとする対策の効果及び影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、県民生活や社会経済活動への影響の軽減を図る。

#### （2）所要の対応

##### 3-1. まん延防止対策の内容

まん延防止対策として実施する対策の選択肢としては、以下のようなものがある。県は、国及びJHSによる情報の分析やリスク評価に基づき、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、変異の状況、感染状況及び県民の免疫の獲得の状況等に応じた、適切なまん延防止対策を講ずる。なお、まん延防止対策を講ずるに際しては、県民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。

##### 3-1-1. 患者や濃厚接触者への対応

県等は、国と連携し、地域の感染状況等に応じて、感染症法に基づき、患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請等）等の措置を行う。また、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等についての情報収集等で得られた知見等を踏まえ、積極的疫学調査等による感染源の推定と濃厚接触者の特定による感染拡大防止対策等の有効と考えられる措置がある場合には、そうした対応も組み合わせて実施する。

##### 3-1-1-1. 患者対策

県は、医療機関での診察、地方衛生研究所及び民間検査機関等による検査により、速やかに患者を特定し、適切な医療を提供する体制や円滑に医療機関等に搬送等が可能な体制を構築する。

##### 3-1-1-2. 濃厚接触者対策

① 新型インフルエンザ等の患者と濃厚接触した者（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。）は、すでに感染している可能性があるため、潜伏期間中は、県等は、必要に応じ、濃厚接触者対策を実施する。

なお、必要な場合には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等を実施する場合もある。特に、新型インフルエンザ等が、人口密度が低く、交通量が少なく、自然障壁等による人の移動が少ない山間地域などにおいて世界で初めて

確認された場合等に、県は、直ちに地域における重点的な感染拡大防止策の実施を検討し、その一つとして抗インフルエンザウイルス薬の有効性が期待されると判断される場合には、当該地域内の住民に対して、抗インフルエンザウイルス薬の一斉予防投与の実施を検討する。

- ② 県は、国と協力し、健康観察のための体制整備や、必要な抗インフルエンザウイルス薬の予防投与に向けた準備等を行う。

### 3-1-2. 患者や濃厚接触者以外の住民に対する要請等

#### 3-1-2-1. 外出等に係る要請等

県は、地域の実情に応じて、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等への外出自粛や、都道府県間の移動自粛要請を行う。

また、県は、まん延防止等重点措置として、重点区域において営業時間が変更されている業態に属する事業が行われている場所への外出自粛要請や、緊急事態措置として、新型インフルエンザ等緊急事態において生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないこと等の要請を行う。

#### 3-1-2-2. 基本的な感染対策に係る要請等

県は、県民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨し、必要に応じ、その徹底を要請する。

### 3-1-3. 事業者や学校等に対する要請

#### 3-1-3-1. 営業時間の変更や休業要請等

県は、必要に応じて、まん延防止等重点措置として、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対する営業時間の変更の要請を行う。

また、緊急事態措置として、学校等の多数の者が利用する施設を管理する者又は当該施設を使用して催物を開催する者（以下「施設管理者等」という。）に対する施設の使用制限（人数制限や無観客開催）や停止（休業）等の要請を行う。

#### 3-1-3-2. まん延の防止のための措置の要請

県は、必要に応じて、上記 3-1-3-1 のまん延防止等重点措置又は緊急事態措置による要請の対象事業者や施設管理者等に対し、従業員に対する検査勧奨その他の新型インフルエンザ等のまん延を防止するために必要な措置を講ずることを要請する。

#### 3-1-3-3. 3-1-3-1 及び 3-1-3-2 の要請に係る措置を講ずる命令等

県は、上記 3-1-3-1 又は 3-1-3-2 のまん延防止等重点措置又は緊急事態措置による要請の対象事業者や施設管理者等が、正当な理由なく要請に応じない場合は、特に必要があるときに限り、当該者に対し、要請に係る措置を講ずべきことを命ずる。

#### 3-1-3-4. 施設名の公表

県は、上記 3-1-3-1 から 3-1-3-3 までのまん延防止等重点措置又は緊急事態措置による要請又は命令を受けた事業者や施設について、その事業者名や施設名を公表することが利用者の合理的な行動の確保につながると判断される場合には、事業者名や施設名を公表する。

#### 3-1-3-5. その他の事業者に対する要請

- ① 県は、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とともに、従業員に基本的な感染対策等を勧奨し、又は徹底することを協力要請する。また、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理や受診を勧奨すること、出勤が必要な者以外のテレワーク、こどもの通う学校等が臨時休業等をした場合の保護者である従業員への配慮等の協力を要請する。
- ② 県は、国からの要請を踏まえ、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対し、感染対策を強化するよう要請する。
- ③ 県は、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等について、施設の管理者等に対して、基本的な感染対策の徹底や、人数制限等の安全性を確保するための計画策定等を要請する。
- ④ 県は、事業者や各業界における自主的な感染対策を促す取組を検討する。

#### 3-1-3-6. 学級閉鎖・休校等の要請

県は、感染状況、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえ、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情報提供・共有を行う。また、県は、学校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号）に基づく臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖又は休校）等を地域の感染状況等に鑑み適切に行うよう学校の設置者等に要請する。

#### 3-1-4. 公共交通機関に対する要請

##### 3-1-4-1. 基本的な感染対策に係る要請等

県は、国の要請を踏まえ、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掛け等適切な感染対策を講ずるよう要請する。

##### 3-1-4-2. 減便等の要請

県は、国の要請を踏まえ、夜間の滞留人口を減少させ、人と人との接触機会を減らすため、必要に応じて、公共交通機関等に対し、運行方法の変更等を要請する。

#### 3-2. 時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

##### 3-2-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

県は、感染症指定医療機関等の医療資源には限界があること、新型インフルエンザ等の効果的な治療法が確立されていないこと、当該感染症に対する県民の免疫の獲得が不十分であること等を踏まえ、医療のひっ迫を回避し、県民の生命及び健康を保護するため、必要な検査を実施し、上記 3-1-1 の患者や濃厚接触者への対応等に加え、人と人との接触機会を減らす等の対応により封じ込めを念頭に対策を講ずる。

このため、県は、必要に応じて、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の適用に係る国への要請の検討を含め、上記 3-1 に記載した対策の中でも強度の高いまん延防止対策を講ずる。

### 3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

県は、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像に関する情報等に基づく国及び JIHS による分析やリスク評価の結果に基づき、以下の対応を判断する。

#### 3-2-2-1. 病原性及び感染性がいずれも高い場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高く、また、感染性の高さから感染者数の増加に伴い医療のひっ迫につながることで、大多数の県民の生命及び健康に影響を与えるおそれがあることから、上記 3-2-1 と同様に、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の適用に係る国への要請も含め、強度の高いまん延防止対策を講ずる。

#### 3-2-2-2. 病原性が高く、感染性が低い場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高いが、感染拡大のスピードが比較的緩やかである場合は、基本的には上記 3-1-1 の患者や濃厚接触者への対応等を徹底することで感染拡大の防止を目指す。

それでも医療の提供に支障が生じるおそれがある等の場合には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の適用に係る国への要請を検討する。

#### 3-2-2-3. 病原性が低く、感染性が高い場合

り患した場合のリスクは比較的低いですが、感染拡大のスピードが速い場合は、基本的には、上記 3-1 に挙げた対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、宿泊療養や自宅療養等の体制を確保するとともに、予防計画及び医療計画に基づき、医療機関の役割分担を適切に見直すことで対応する。

上記の対策を行ってもなお、地域において医療のひっ迫のおそれが生じた場合等については、県は当該状況の発生を公表し、更なる感染拡大防止への協力を呼び掛ける。

それでも医療の提供に支障が生じるおそれがある等の場合には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の適用に係る国への要請を検討する。

#### 3-2-2-4. こどもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合

こどもや高齢者、特定の既往症や現病歴を有する者が感染・重症化しやすい傾向がある等の特定のグループに対する感染リスクや重症化リスクが高い場合は、そのグループに対する重点的な感染症対策の実施を検討する。

例えば、こどもが感染・重症化しやすい場合については、学校や保育所等における対策がこどもに与える影響にも留意しつつ、対策を実施するとともに、保護者や同居者からの感染リスクにも配慮した対策を講ずる。また、こどもの生命及び健康を保護するため、地域の感染状況等に応じて、上記 3-1-3-6 の学級閉鎖や休校等の要請を行う。それでも地域の感染状況が改善せず、こどもの感染リスク及び重症化リスクが高い状態にある場合等においては、学校施設等の使用制限等を講ずることにより、学校等における感染拡大を防止することも検討する。

#### 3-2-3. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

ワクチンや治療薬の開発や普及により、感染拡大に伴うリスクが低下したと認められる場合は、県は、上記 3-1 に記載した対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、特措法によらない基本的な感染症対策への速やかな移行を検討する。

なお、病原体の変異等により、病原性や感染性が高まる場合には、そのリスクに応じて、上記 3-2-2 に記載した考え方にに基づき対策を講ずる。ただし、そのような場合においても、対策の長期化に伴う県民生活や社会経済活動への影響を勘案しつつ検討を行う。

#### 3-2-4. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

県は、これまでに実施したまん延防止対策の評価を行い、必要に応じ、病原体の変異や次の感染症危機に備えた対策の改善等を行う。

#### 3-3. まん延防止等重点措置又は緊急事態措置の適用に係る国への要請の検討等

県は、地域の感染状況や医療のひっ迫状況等の情報に基づき、リスク評価を行い、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の適用に係る国への要請を検討する。

ただし、上記 3-2 のそれぞれの時期において、主に以下の点に留意して、これらの措置の適用に係る国への要請の必要性や内容を判断する。

##### ① 封じ込めを念頭に対応する時期

科学的知見が不十分と考えられる状況であっても、医療提供体制の状況等に鑑みて必要と認められる場合には、当該状況にあることを県民等に情報提供・共有しつつ、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の適用に係る国への要請の検討を含め、必要な対策を検討し、迅速に実施する。

##### ② 病原体の性状等に応じて対応する時期

医療提供体制の状況等に鑑みて必要と認められる地域において、国や JIHS 等から提供される科学的知見に基づき、措置の効果と、県民生活及び社会経済活動に与える影響を総合的に勘案した上で、必要最小限と考えられる期間及び区

域、業態等に対して措置の適用に係る国への要請を検討する。

③ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

上記②と同様に措置を講ずるが、重症化等のリスクが低下したことを踏まえ、対策の長期化に伴う県民生活や社会経済活動への影響をより重視しながら、措置の適用を要請する期間及び区域、業態等を検討する。

## 第7章 ワクチン

### 第1節 準備期

#### （1）目的

県は、新型インフルエンザ等の発生時に、県民の生命及び健康を保護し、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ため、新型インフルエンザ等に対応したワクチンについて、円滑な接種が実施できるよう、平時から、国及び市町村と連携して、着実に準備を進める。

平時から、ワクチンの接種体制について、新型インフルエンザ等が発生した場合に円滑な接種を実現するために、国及び市町村のほか、医療機関や事業者等とともに、必要な準備を行う。

#### （2）所要の対応

##### 1-1. 研究開発

##### 1-1-1. ワクチンの研究開発に係る人材の育成及び活用

県等は、国及び JIHS が育成した人材について、キャリア形成の支援等を通じて積極的に活用することにより、研究を推進する医療機関や研究機関等との連携ネットワークに参画する臨床研究中核病院や感染症指定医療機関等における研究開発の実施体制の強化を支援する。

##### 1-2. ワクチンの供給体制

##### 1-2-1. ワクチンの流通に係る体制の整備

県は、県内市町村、県医師会、県卸売販売業者団体等の関係者と協議の上、ワクチンの円滑な流通を可能とするため、以下（ア）から（ウ）までの体制を構築する。

- （ア） 県内の卸売販売業者や医療機関等の在庫状況等を迅速に把握することが可能な体制
- （イ） ワクチンの供給の偏在があった場合の卸売販売業者の在庫に係る融通方法
- （ウ） 市町村との連携の方法及び役割分担

##### 1-3. 基準に該当する事業者の登録等（特定接種<sup>29</sup>の場合）

##### 1-3-1. 登録事業者の登録に係る周知

特定接種について、国が基準に該当する事業者からの申請に基づき登録事業者

<sup>29</sup> 特措法第 28 条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するために行うものであり、国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、

- 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である。

を管理するデータベースへの登録を進め、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を作成する場合、国が事業者に対する周知を行うに当たって、県及び市町村は国に協力する。

#### 1-3-2. 登録事業者の登録

国が事業者の登録申請を受け付け、基準に該当する事業者を登録事業者として登録するに当たり、県及び市町村は国に協力する。

#### 1-4. 接種体制の構築

##### 1-4-1. 接種体制

県は国が整理した考え方等を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生時に、迅速に特定接種又は住民接種の実施が可能となるよう、準備期の段階から、地域医師会等と連携し、医療従事者、接種場所、接種に必要な資材等の確保など接種体制の構築に向けた検討を行う。

また、市町村又は県は、医師会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を平時から行う。

##### 1-4-2. 特定接種

特定接種の対象者のうち、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県又は市町村を実施主体として、原則として集団的な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準備期から接種体制の構築を図ることが求められる。

このため、国の要請も踏まえ、特定接種の対象となり得る者に対し、集団的な接種を原則として、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。

##### 1-4-3. 住民接種

市町村又は県は、国の基本的な考え方を受けて、国の協力を得て、平時から以下（ア）から（ウ）までのとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。

- （ア） 市町村内又は県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<sup>30</sup>。
- （イ） 円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住する地方公共団体以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。
- （ウ） 速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者や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・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。

#### 1-5. 情報提供・共有

---

<sup>30</sup> 予防接種法第6条第3項



県は、国が提供・共有を行う情報に基づき、予防接種の意義や制度の仕組み等、予防接種やワクチンへの理解を深める啓発を行うとともに、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や有効性及び安全性、供給体制・接種体制、接種対象者、接種順位の在り方等の基本的な情報についてホームページや SNS 等を通じて県民等へ情報提供・共有を行い、理解促進を図る。

## 第2節 初動期

### （1）目的

県は市町村とともに、準備期から計画した接種体制等を活用し、国と連携して、発生した新型インフルエンザ等に関する情報を速やかに収集し、速やかな予防接種へとつなげる。

### （2）所要の対応

#### 2-1. 接種体制

##### 2-1-1. 接種体制の構築

市町村又は県は、国から提供・共有されるワクチンの供給量、必要な資材等、接種の実施方法、必要な予算措置等の情報を踏まえ、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。

##### 2-1-2. 接種に携わる医療従事者の確保に係る検討

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の要請又は指示を行う。また、接種に携わる医療従事者が不足する場合等においては、歯科医師や診療放射線技師等に接種を行うよう要請することを検討する。

### 第3節 対応期

#### （1）目的

県は市町村とともに、国と連携して、構築した接種体制に基づき迅速に接種できるようにする。また、ワクチンを接種したことによる症状等についても適切な情報収集を行うとともに、健康被害の迅速な救済に努める。

あらかじめ準備期に計画した接種体制に基づき、ワクチンの接種を実施する。また、実際の供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ関係者間で随時の見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

#### （2）所要の対応

##### 3-1. ワクチンや接種に必要な資材の供給

###### 3-1-1. ワクチン等の流通体制の構築

県は、国の要請を受け、ワクチン等を円滑に流通できる体制を構築する。

##### 3-2. 接種体制

- ① 市町村又は県は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。
- ② 市町村又は県は、国の方針で追加接種を行う場合、混乱なく円滑に接種が進められるように国や医療機関と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。

##### 3-2-1. 特定接種

###### 3-2-1-1. 地方公務員に対する特定接種の実施

県及び市町村は、国と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員の対象者に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。

##### 3-2-2. 住民接種

###### 3-2-2-1. 予防接種の準備

市町村又は県は、国と連携して、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、接種体制の準備を行う。

###### 3-2-2-2. 予防接種体制の構築

市町村又は県は、国の要請を受け、県民が速やかに接種を受けられるよう、準備期及び初動期に県において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。

###### 3-2-2-3. 接種に関する情報提供・共有

市町村又は県は、予約受付体制を構築し、接種を開始する。また、国とともに、接種に関する情報提供・共有を行う。

#### 3-2-2-4. 接種体制の拡充

市町村又は県は、感染状況を踏まえ、必要に応じて保健センター等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、県又は市町村の介護保険部局等や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

#### 3-2-2-5. 接種記録の管理

県及び市町村は、地方公共団体間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、準備期に整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。

#### 3-3. 情報提供・共有

市町村又は県は、自ら実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、予約に関する事項、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について住民への周知・共有を行う。

## 第8章 医療

### 第1節 準備期

#### （1）目的

新型インフルエンザ等が発生した場合は、患者数の増大が予想されるため、地域の医療資源（医療人材や病床等）には限界があることを踏まえつつ、平時において予防計画及び医療計画に基づき県等と医療機関等との間で医療措置協定等を締結することで、有事における新型インフルエンザ等に対する医療提供体制及び通常医療の提供体制の確保を行う。

また、県は、平時から医療機関等を中心とした関係者を交えた訓練や研修の実施、県感染症対策連携協議会の活用等を行うことで、有事の際の地域の医療提供体制について準備と合意形成を図るとともに、医療機関等が有事に適切に対応を行えるよう支援を行う。

#### （2）所要の対応

##### 1-1. 基本的な医療提供体制

- ① 県が新型インフルエンザ等に係る医療提供の司令塔となり、県内の保健所とも有事の役割分担をあらかじめ整理した上で、下記 1-1-1 から 1-1-7 までに記載した相談センター、感染症指定医療機関、病床確保を行う協定締結医療機関、発熱外来を行う協定締結医療機関、自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関、後方支援を行う協定締結医療機関、医療人材の派遣を行う協定締結医療機関等の多数の施設や関係者を有機的に連携させることにより、県民等に対して必要な医療を提供する。
- ② 有事における患者の状態に応じた適切な感染症医療提供を可能とするため、国より示された、医療機関への入院、宿泊療養、自宅療養等についての症状や重症化リスク等に応じた振り分けの基準に基づき、県は、地域の実情に応じて、機動的な運用を行う。
- ③ 上記の有事の医療提供体制を準備し、感染症危機において感染症医療及び通常医療を適切に提供する。
- ④ 県は、有事において、協定締結医療機関の確保病床数や稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況、救急搬送困難事案数等の情報を把握し、入院や搬送等の必要な調整を実施することができるよう、地域における有事の司令塔機能などについて、全庁における役割分担等を平時から明確化し、体制整備を行う。

##### 1-1-1. 相談センター

県等は、新型インフルエンザ等の国内外での発生を把握した段階で、早期に相談センターを整備する。相談センターは、発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある者からの相談を受け、受診先となる感染症指定医療機関等の案内を行う。

## 1-1-2. 感染症指定医療機関

新たな感染症が発生した場合は、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前は、感染症指定医療機関が中心となって対応する。その後も、感染症指定医療機関は、地域の感染症医療提供体制の中核として役割を果たす。

1-1-3. 病床確保を行う協定締結医療機関<sup>31</sup>（第一種協定指定医療機関<sup>32</sup>）

病床確保を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、病床を確保し、入院医療を提供する。新型インフルエンザ等の流行初期（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表から約3か月を想定。以下この章において同じ。）においては、流行初期医療確保措置の対象となる協定締結医療機関（以下「流行初期医療確保措置協定締結医療機関」という。）が対応を行い、その後順次その他の協定締結医療機関も対応を行う。

1-1-4. 発熱外来を行う協定締結医療機関<sup>33</sup>（第二種協定指定医療機関<sup>34</sup>）

発熱外来を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、全国的に検査の実施環境が整備される中で、発熱患者等専用の診察室（時間的・空間的分離を行い、プレハブ、簡易テント、駐車場等で診療する場合を含む。）を設け、発熱患者の診療を行う。新型インフルエンザ等の流行初期においては、流行初期医療確保措置協定締結医療機関が対応を行い、その後順次その他の協定締結医療機関も対応を行う。

1-1-5. 自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関<sup>35</sup>（第二種協定指定医療機関）

自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、病院、診療所、薬局及び訪問看護事業所において、自宅療養者、宿泊療養者及び高齢者施設等における療養者に対して、往診、電話・オンライン診療、調剤・医薬品等交付・服薬指導、訪問看護等を行う。

1-1-6. 後方支援を行う協定締結医療機関<sup>36</sup>

後方支援を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、新型インフルエンザ等以外の患者や新型インフルエンザ等から回復後の患者の受入れを行う。

<sup>31</sup> 感染症法第36条の2第1項第1号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関をいう。

<sup>32</sup> 感染症法第6条第16項に規定する第一種協定指定医療機関をいう。以下同じ。

<sup>33</sup> 感染症法第36条の2第1項第2号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関。

<sup>34</sup> 感染症法第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関をいう。以下同じ。

<sup>35</sup> 感染症法第36条の2第1項第3号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関

<sup>36</sup> 感染症法第36条の2第1項第4号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関

1-1-7. 医療人材の派遣を行う協定締結医療機関<sup>37</sup>

医療人材の派遣を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、新型インフルエンザ等に対応するため、医療人材を医療機関等に派遣する。

## 1-2. 予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制の整備

- ① 県は、予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制の目標値を設定するとともに、地域の医療機関等の役割分担を明確化し、新型インフルエンザ等の発生時における医療提供体制を整備する。県は、予防計画及び医療計画に基づき、医療機関との間で、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する協定を締結する。
- ② 県は、医療機関等情報支援システム（G-MIS）等を通じて、医療措置協定に基づく医療提供体制の整備状況等について把握する。
- ③ 県等は、民間宿泊事業者等との間で協定の締結を進めて宿泊療養施設の確保を行いつつ、対応期において軽症者等を受け入れる場合の運営の方法等について協定を締結した民間宿泊事業者等に事前に周知を行う。

## 1-3. 研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

- ① 県等は、国や医療機関と協力して、国が行う研修や訓練等を通じて、人工呼吸器やECMO等を扱う医療人材や感染症専門人材の育成を推進する。
- ② 県は、災害・感染症医療業務従事者等の医療人材の派遣を行う医療機関との間で協定を締結するとともに、医療機関、医療人材（災害・感染症医療業務従事者を含む。）、消防機関、医療機関清掃従事者等の研修や訓練を実施する。また、協定締結医療機関が研修や訓練を実施した場合、結果を国へ報告する。

## 1-4. 新型インフルエンザ等の発生時のためのDXの推進

県は、新型インフルエンザ等の発生時における対応能力の向上や業務負担の軽減等のため、国が行う医療機関等情報支援システム（G-MIS）の改善、感染症サーベイランスシステムの活用、電子カルテ情報の標準化等、DXの推進に協力する。

## 1-5. 医療機関の設備整備・強化等

- ① 県は国とともに新型インフルエンザ等の対応を行う感染症指定医療機関及び協定締結医療機関について、施設整備及び設備整備の支援を行うとともに、準備状況の定期的な確認を行う。
- ② 医療機関は、平時から、ゾーニングや個室・陰圧室等の準備状況について定期的な確認を行い、対応体制の強化を行う。

## 1-6. 臨時の医療施設等の取扱いの整理

<sup>37</sup> 感染症法第36条の2第1項第5号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関

県は、国から示された方針も踏まえ、平時から、臨時の医療施設の設置、運営、医療人材確保等の方法を整理する。

#### 1-7. 県連携協議会等の活用

県は、新型インフルエンザ等が発生した際に対応ができるよう、県感染症対策連携協議会等を活用し、医療機関や保健所、消防機関、社会福祉施設等との連携を図り、予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制が有事に適切に確保できるよう、相談・受診から入退院までの流れ、入院調整・宿泊療養施設の入所調整の方法、宿泊療養施設の役割や運営方法、既存の地域包括ケアシステムを活用した自宅療養体制の整備、医療人材の確保、患者及び症状が回復した者の移動手段、社会福祉施設等への医療人材派遣や、社会福祉施設等における重症者対応や集団感染が発生した場合の医療の提供等について整理を行い、随時更新を行う。

また、県は、これらの整理を踏まえ、必要に応じて感染症法に基づく総合調整権限を活用しながら、医療提供体制の確保を行うことについて、あらかじめ関係機関等と確認する。

#### 1-8. 特に配慮が必要な患者に関する医療提供体制の確保

- ① 県は、特に配慮が必要な患者について、患者の特性に応じた受入れ医療機関の設定及び病床の確保や、関係機関等との連携等の体制確保を行う。
- ② 県は、地域によっては、小児や妊産婦等の医療にひっ迫が生じる可能性があることから、そのような場合の広域的な感染症患者等の移送・他の疾患等の傷病者の搬送手段等について保健所、消防機関、患者等搬送事業者等との間で、平時から協議を行う。



## 第2節 初動期

### （1）目的

新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した場合は、感染症危機から県民の生命及び健康を守るため、適切な医療提供体制を確保する。

このため、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前より、県は、国やJIHSから提供・共有された感染症に係る情報や適切な医療提供体制確保に係る要請を基に、保健所や医療機関等と連携し、相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備する。また、県は、地域の医療提供体制の確保状況を常に把握するとともに、県内の医療機関や県民等に対して、感染したおそれのある者については相談センターを通じて感染症指定医療機関の受診につなげる等の適切な医療を提供するための情報や方針を示す。

### （2）所要の対応

#### 2-1. 新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症に関する知見の共有等

- ① 県は、感染症指定医療機関での対応により得られる臨床情報、地方衛生研究所での検査により得られる情報、県が実務を行う中で入手した情報について国及びJIHSに提供する。
- ② 県は、国やJIHSから提供された新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症に関する情報収集・分析を行い、新型インフルエンザ等の発生状況、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を含む診断・治療に関する情報等について医療機関や保健所、消防機関、社会福祉施設等に周知する。

#### 2-2. 医療提供体制の確保等

- ① 県は、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に国からの要請を受け、感染症指定医療機関における感染症患者の受入体制を確保するとともに、保健所、医療機関、消防機関等と連携し、入院調整に係る体制構築を進め、準備期において県感染症対策連携協議会等で整理した相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備する。あわせて、医療機関に対し、医療機関等情報支援システム（G-MIS）に確保病床数・稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等を確実に入力するよう要請を行う。
- ② 感染症指定医療機関は、患者の受入体制を確保し、患者に適切な医療を提供する。また、医療機関は、県からの要請に応じて、医療機関等情報支援システム（G-MIS）の入力を行う<sup>38</sup>。
- ③ 県は、医療機関に対し、症例定義を踏まえ、受診患者が新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症に感染したおそれがあると判断した場合は、直ちに保健所に連絡するよう要請する。

<sup>38</sup> 感染症法第36条の5

- ④ 県は、市町村と協力し、地域の医療提供体制や医療機関への受診方法等について県民等に周知する。
- ⑤ 県は、国の要請を受け、対応期における発熱外来の迅速な稼働の前提となる検査体制を遅滞なく確立するため、予防計画に基づく検査等措置協定機関等における検査体制を速やかに整備する。
- ⑥ 県は、国の要請を受け、対応期において流行初期の協定締結医療機関による医療提供体制が遅滞なく確保できるよう、流行初期医療確保措置協定締結医療機関による対応の準備を行う。

### 2-3. 相談センターの整備

- ① 県は、国の要請を受け、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受け、必要に応じて、感染症指定医療機関の受診につなげる相談センターの整備を速やかに行う。
- ② 県は、国の要請を受け、症例定義に該当する有症状者等からの相談に対応する相談センターを整備し、県民等への周知を行い、感染したおそれのある者について、必要に応じて感染症指定医療機関の受診につなげる。
- ③ 県は、感染症指定医療機関以外の医療機関に対して、症例定義に該当する有症状者等から相談等があった場合は、相談センターを通じて感染症指定医療機関の受診につなげるよう要請する。

### 第3節 対応期

#### （1）目的

新型インフルエンザ等が発生した場合は、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。健康被害を最小限にとどめ、県民が安心して生活を送ることができるよう、適切な医療提供体制を確保し、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に必要な医療を提供する必要がある。

このため、県は、初動期に引き続き、国や JIHS から提供された新型インフルエンザ等に係る情報を基に、病原性や感染性等に応じて変化する地域の実情に応じて、医療機関や保健所等と連携し、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に適切な医療が提供できるよう対応を行う。

また、県は、国と連携し、一部の医療機関や一部の地域の医療がひっ迫する場合等の準備期に整備する体制を超える感染拡大が発生するおそれのある場合にも機動的かつ柔軟に対応する。

#### （2）所要の対応

##### 3-1. 新型インフルエンザ等に関する基本の対応

- ① 県は、初動期に引き続き、国及び JIHS と協力して、感染症指定医療機関、県、地方衛生研究所、研究機関や学術団体等の入手した情報を含め、新型インフルエンザ等に関する情報収集・分析を行い、病原性や感染性に応じて変異する新型インフルエンザ等の発生状況、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、診断・治療に関する情報等について、医療機関や県民等に迅速に提供・共有を行う。
- ② 県は、国及び JIHS から提供された情報等を医療機関や保健所、消防機関、社会福祉施設等に周知するとともに、国が示した症例定義や入退院基準、濃厚接触者の基準も参考としつつ、地域の感染状況や医療提供の状況等を踏まえ、段階的に医療提供体制を拡充し、医療機関への入院、宿泊療養、自宅療養等への振り分けを行う。県は、保健所設置市との間で入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じて総合調整権限・指示権限を行使する。
- ③ 県は、準備期において県感染症対策連携協議会等で整理した医療提供体制等が適切に確保できるよう、感染症指定医療機関に対して必要な医療を提供するよう要請するとともに、協定締結医療機関に対して準備期に締結した協定に基づき必要な医療を提供するよう要請する。
- ④ 感染症指定医療機関は、初動期に引き続き、地域の感染症医療提供体制の中核として役割を果たすよう要請する。また、協定締結医療機関に対して、準備期に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。
- ⑤ 国及び県は、流行初期に病床確保や発熱外来を行う協定締結医療機関に対して、診療報酬の特例措置や補助金等の財政支援が整備されるまでの一定期間、

流行前と同水準の収入を補償<sup>39</sup>する措置を行うとともに、感染状況や感染症の特徴等を踏まえ、患者に医療を提供する医療機関等を支援する。

- ⑥ 県は、初動期に引き続き、医療機関に対し、確保病床数・稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等を医療機関等情報支援システム（G-MIS）に確実に入力するよう要請を行い、これらの情報等を把握しながら、入院調整を行う。
- ⑦ 医療機関は、県からの要請に応じて、医療機関等情報支援システム（G-MIS）の入力を行う<sup>40</sup>。
- ⑧ 医療機関は、感染症対策物資等（個人防護具等）の備蓄・配置状況について医療機関等情報支援システム（G-MIS）に入力を行い、感染症対策物資等が不足することが予見される場合は医療機関等情報支援システム（G-MIS）を通じて県へ報告を行う。県は、国等と連携し、医療機関の求めに応じ感染症対策物資等を提供する体制を構築する。
- ⑨ 県等は、民間搬送事業者等と連携して、患者及び症状が回復した者について、自宅、発熱外来、入院医療機関、宿泊療養施設等の中での移動手段を確保する。また、県民等に対し、症状が軽微な場合における救急車両の利用を控える等、救急車両の適正利用について周知する。
- ⑩ 県は、発熱外来以外の医療機関に対して、患者からの相談に応じて相談センター又は受診先として適切な発熱外来を案内するよう要請する。
- ⑪ 県は、特に配慮が必要な患者について、患者の特性に応じた受入れ医療機関の設定及び病床の確保や、関係機関等との連携等の体制確保を行う。
- ⑫ 県は、市町村と協力し、地域の医療提供体制や、相談センター及び受診先となる発熱外来の一覧等を含め医療機関への受診方法等について県民等に周知する。
- ⑬ 国及び県は、新型インフルエンザ等対策に関わる医療従事者に生じ得る心身への影響を考慮し、状況に応じたローテーション制の導入、休暇の確保、メンタルヘルス支援等の必要な対策を講ずるよう、医療機関に対し要請する。

## 3-2. 時期に応じた医療提供体制の構築

### 3-2-1. 流行初期

#### 3-2-1-1. 協定に基づく医療提供体制の確保等

- ① 県は、国の要請を受け、地域の感染状況を踏まえ、必要に応じて、感染症指定医療機関に加えて、流行初期医療確保措置協定締結医療機関においても、患者に適切な入院医療及び外来医療を提供する体制を確保するための所要の対応を行う。
- ② 感染症指定医療機関は、初動期に引き続き、地域の感染症医療提供体制の中核として役割を果たす。流行初期医療確保措置協定締結医療機関は、準備期に

<sup>39</sup> 病床確保を行う協定締結医療機関は外来も含めた診療報酬収入を補償、発熱外来のみを行う協定締結医療機関は外来分の診療報酬収入を補償

<sup>40</sup> 感染症法第36条の5

県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保又は発熱外来を行う。

- ③ 県は、医療機関に対し、症例定義を踏まえ、受診患者を新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断した場合は、直ちに保健所に届け出るよう要請する。
- ④ 医療機関は、症例定義を踏まえ、受診患者を新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断した場合は、直ちに保健所に届出を行う<sup>41</sup>。
- ⑤ 県等は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う流行初期医療確保措置協定締結医療機関に移送する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。なお、県は、保健所設置市との間で入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じて総合調整権限・指示権限を行使する。
- ⑥ 県は、地域の感染の拡大状況や医療提供体制のひっ迫状況等を踏まえ、3-4②の臨時の医療施設を設置する場合を想定し、必要に応じて迅速に設置することができるよう、準備期に整理した臨時の医療施設の設置、運営、医療人材確保等の方法を確認し、所要の準備を行う。

### 3-2-1-2. 相談センターの強化

県等は、国の要請を受け、帰国者等、接触者、有症状者等からの相談に対応する相談センターを強化し、県民等への周知を行う。また、症例定義に該当する有症状者が、相談センターを通じて、発熱外来を受診するよう、県民等への周知を行うなど、感染したおそれのある者について、速やかに発熱外来の受診につなげる。

### 3-2-2. 流行初期以降

#### 3-2-2-1. 協定に基づく医療提供体制の確保等

- ① 県は、国の要請を受け、地域の感染状況を踏まえ、必要に応じて、協定締結医療機関に対して、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行うよう要請する。その際、病床確保について、まずは、協定締結医療機関のうち公的医療機関等が中心となった対応とし、その後3か月程度を目途に、順次速やかに、対応する協定締結医療機関を拡大していく等、地域の実情に応じて段階的に医療提供体制を拡充する。
- ② 協定締結医療機関は、準備期に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。
- ③ 県等は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う協定締結医

<sup>41</sup> 感染症法第12条第1項

療機関に移送する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。なお、県は、保健所設置市との間で入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じて総合調整権限・指示権限を行使する。

- ④ 県は、病床使用率が高くなってきた場合には、国が示す指標を参考に、基礎疾患を持つ患者等の重症化する可能性が高い患者を優先的に入院させるとともに、自宅療養、宿泊療養又は高齢者施設等での療養の体制を強化する。また、症状が回復した者について、後方支援を行う協定締結医療機関への転院を進める。
- ⑤ 県は、必要に応じて、医療人材の派遣を行う協定締結医療機関に対して、災害・感染症医療業務従事者等の医療人材の医療機関等への派遣を要請する。
- ⑥ 県等は、自宅療養及び宿泊療養等において、感染症の特徴に応じて症状の状態等を把握するため、パルスオキシメーターによる経皮的酸素飽和度の測定等を行う体制を確保する。

#### 3-2-2-2. 相談センターの強化

上記 3-2-1-2 の取組を継続して行う。

#### 3-2-2-3. 病原体の性状等に応じた対応

- ① 県は、国の要請を受けて、小児、妊産婦、高齢者、特定の既往症を有する者等の特定のグループが感染・重症化しやすい等の新型インフルエンザ等が発生した場合は、リスクの高い特定のグループに対する重点的な医療提供体制を確保する。
- ② 県は、国の要請を受けて、病原性が高い場合は、重症患者が多く発生することが想定されるため、感染症指定医療機関及び協定締結医療機関において重症者用の病床の確保を多く行うよう要請する。一方、感染性が高い場合は、国の要請を受けて、必要に応じて、全ての協定締結医療機関において対応する等、医療提供体制を拡充するとともに、国の入院基準等の見直しを踏まえ、入院医療を重症化リスクの高い患者に重点化する。

#### 3-2-3. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

- ① 県は、国の要請を受けて、協定に基づき措置を講ずる協定締結医療機関を減らす等、地域の実情に応じて柔軟かつ機動的に対応する。また、変異株の出現等により、感染が再拡大した場合は、協定に基づき措置を講ずる協定締結医療機関を増やす等、地域の実情に応じて柔軟かつ機動的に対応する。
- ② 県は、国の要請を受けて、相談センターを通じて発熱外来の受診につなげる仕組みから、有症状者が発熱外来を直接受診する仕組みに変更する。また、市町村と協力して、県民等への周知を行う。

#### 3-2-4. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることに  
により、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する方針が国より示された  
場合、県は、国と連携し、新型インフルエンザ等発生前における通常の医療提供  
体制に段階的に移行する。

### 3-3. 予防計画及び医療計画における事前の想定と大きく異なる場合の対応方針

県は、新型インフルエンザ等の発生時に、新型インフルエンザ等の特徴のほか、  
その対応方法を含めた最新の知見の取得状況や、感染症対策物資等の確保の状況  
等が、準備期に整備した医療提供体制の事前の想定とは大きく異なると国が示し  
た場合は、国の対応方針を踏まえ、通常医療との両立も踏まえながら、準備期に  
締結した協定の内容の変更や状況に応じた対応を行うことを柔軟かつ機動的に判  
断する。

### 3-4. 予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制を上回るおそれがある場合の対応方針

国及び県は、上記 3-1 及び 3-2 の取組では対応が困難となるおそれがあると考  
えられる場合は、必要に応じて、以下①から③までの取組を行う。

- ① 国及び県は、一部の医療機関や一部の地域の医療がひっ迫する場合等の準備  
期に整備する体制を超える感染拡大が発生するおそれのある場合は、他の医療  
機関や他の地域と連携して柔軟かつ機動的に対応するよう、広域の医療人材派  
遣や患者の移送等の調整を行う。県は、必要に応じて総合調整権限<sup>42</sup>・指示権限<sup>43</sup>  
を行使する。
- ② 県は、医療機関等情報支援システム（G-MIS）の情報を参考に、地域の感染の  
拡大状況や医療提供体制のひっ迫状況等を踏まえ、必要に応じて、臨時の医療  
施設を設置して医療の提供を行う。
- ③ 国及び県は、上記の①及び②の対応を行うとともに、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場合は、以下（ア）から（ウ）までの対応を  
行うことを検討する。（統括庁、厚生労働省）
  - （ア）第 6 章第 3 節（「まん延防止」における対応期）3-1-2 及び 3-1-3 の措置  
を講ずること。
  - （イ）適切な医療の提供が可能となるまでの間、通常医療も含め重症度や緊急  
度等に応じた医療提供について方針を示すこと。
  - （ウ）対応が困難で緊急の必要性がある場合は、医療関係者に医療の実施の要  
請<sup>44</sup>等を行うこと。

<sup>42</sup> 感染症法第 44 条の 5 第 1 項及び第 63 条の 3

<sup>43</sup> 感染症法第 63 条の 2 及び第 63 条の 4

<sup>44</sup> 特措法第 31 条

## 第9章 治療薬・治療法

### 第1節 準備期

#### （1）目的

新型インフルエンザ等の発生時は、健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる上で、医療の提供が不可欠な要素となる。速やかに有効な治療薬の確保及び治療法の確立を行い、全国的に普及させることが重要である。平時からそのための体制作りを行うことについて、県は国に協力する。

県は、治療薬について、新型インフルエンザ等の発生時に有効かつ安全な治療薬が速やかに利用できることを目指して国が実施する研究開発の推進等に協力する。

#### （2）所要の対応

##### 1-1. 治療薬・治療法の研究開発の推進

###### 1-1-1. 研究開発体制の構築

県は、国が主導する治療薬・治療法の研究開発について、管内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。

###### 1-1-2. 基礎研究及び臨床研究等の人材育成

県は、国及び JIHS が育成した人材について、キャリア形成の支援等を通じて積極的に活用することにより、研究を推進する医療機関や研究機関等との連携ネットワークに参画する臨床研究中核病院や感染症指定医療機関等における臨床研究等の実施体制の強化を支援する。

##### 1-2. 治療薬・治療法の活用に向けた整備

###### 1-2-1. 感染症危機対応医薬品等の備蓄及び流通体制の整備

県は、新型インフルエンザ等の発生時に、感染症指定医療機関や協定締結医療機関等で、国及び JIHS が示す情報等に基づき治療薬・治療法を使用できるよう、医療機関等と体制を構築するとともに、医療機関における実施体制を定期的に確認する。

###### 1-2-2. 感染症危機対応医薬品等の備蓄及び流通体制の整備

県は、抗インフルエンザウイルス薬について、諸外国における最新の備蓄状況や医学的な知見等を踏まえ、全り患者の治療その他の医療対応に必要な量を目標として計画的かつ安定的に備蓄する。その際、現在の備蓄状況、流通の状況や重症患者への対応等も勘案する。



## 第2節 初動期

### （1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、流行状況の早期収束を目的として、国が準備期に構築した体制を活用して、速やかに有効な治療薬の開発、承認、確保及び供給を行うとともに、治療法の確立と、全国的な普及を目指した対応を行うに当たり、県は国に協力して対応する。

### （2）所要の対応

#### 2-1. 国内外の研究開発動向等の情報収集・分析及び共有

県は、発生した新型インフルエンザ等に関する治療薬・治療法の研究開発動向や臨床情報等に関する情報について、国及び JIHS から提供される知見を、医療機関等の関係機関に共有する。

#### 2-2. 治療薬・治療法の活用に向けた体制の整備

##### 2-2-1. 医療機関等への情報提供・共有

県は、新型インフルエンザ等の発生時に、感染症指定医療機関や協定締結医療機関等で、国及び JIHS が示す診療指針等に基づき治療薬・治療法を使用できるよう医療機関等に情報提供・共有する。

##### 2-2-2. 治療薬の配分

県等は、供給量に制限がある治療薬について、流通形態、医療機関種別の配分の優先順位、投与対象となる患者群等についての国の整理を基に、国と連携し、準備期に整理した医療機関や薬局へ円滑に流通させる体制を活用し、必要な患者に対して適時に公平な配分を行う。

##### 2-2-3. 治療薬の流通管理及び適正使用

県等は、国と連携し、医療機関や薬局に対し、根本治療に用いる新型インフルエンザ等の治療薬を適切に使用するよう要請する。また、治療薬について、過剰な量の買い込みをしないこと等、適正な流通を指導する。

#### 2-3. 抗インフルエンザウイルス薬の使用（新型インフルエンザの場合）

- ① 県は、抗インフルエンザウイルス薬について、卸売販売業者による流通備蓄分を含む備蓄量の把握を行う。
- ② 県等は、国と連携し、医療機関に対し、備蓄している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。
- ③ 県等は、国と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザの患者の同居者等の濃厚接触者や、医療従事者や救急隊員等のうち十分な防御なくばく露した者に対して、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有

症時の対応を指導する。症状が現れた場合は、感染症指定医療機関等に移送する。

- ④ 県等は、県内での感染拡大に備え、国と連携し、医療機関や薬局に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう要請する。

### 第3節 対応期

#### （1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、県等は、流行状況の早期収束を目的として、迅速に有効な治療薬が必要な患者に公平に届くことを目指した対応を行う。

#### （2）所要の対応

##### 3-1. 総合的にリスクが高いと判断される場合の対応

県は、新型インフルエンザ等の発生により、県民の生命及び健康にとって総合的にリスクが高いと判断される場合は、早期に治療薬・治療法が利用可能となるよう、以下の対応を行う。

##### 3-1-1. 国内外の研究開発動向等の情報収集・分析及び共有

県は、発生した新型インフルエンザ等に関する治療薬・治療法の国内外の研究開発動向等に関する情報について、国及び JIHS から提供があった場合、医療機関等の関係機関と共有する。

##### 3-1-2. 治療薬・治療法の活用

##### 3-1-2-1. 医療機関等への情報提供・共有

県は、引き続き、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報及び策定された診療指針等を、医療機関等や医療従事者等、県民等に対して迅速に提供する。

##### 3-1-2-2. 医療機関や薬局における警戒活動

県警察は、国の指導・調整により、医療機関や薬局及びその周辺において、県民等の混乱、不測の事態を防止するため、必要に応じた警戒活動等を行う。

##### 3-1-2-3. 治療薬の流通管理

- ① 県等は、引き続き、国と連携し、医療機関や薬局に対し、根本治療に用いる新型インフルエンザ等の治療薬を適切に使用するよう要請する。また、それらの流通状況を調査し、過剰な量の買い込みをしない等、適正な流通を指導する。
- ② 患者数が減少した段階において、県は、必要に応じ、増産された治療薬を確保する。
- ③ 県は、治療薬の安定的な供給が難しいと想定される場合には、準備期に整理した医療機関や薬局へ円滑に流通させる体制を活用し、必要な患者に対して適時に公平な配分を行う。また、供給が安定した場合には一般流通による供給に移行する。

##### 3-1-3. 中長期的予後の把握と合併症に対する治療法等の研究

県は国、JIHS や関係学会等から提供された、新型インフルエンザ等の感染に伴う合併症や中長期的な予後、合併症に対する治療法等についての知見について、必要に応じて、市町村や医療機関、県民等に対して周知する。

3-1-4. 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄及び使用（新型インフルエンザの場合）

- ① 県は、国が行う抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握に協力し、また、県の抗インフルエンザウイルス薬の流通状況についての国の調査にも協力し、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を確認する。また、必要に応じ、国備蓄分の配分等について、国に要請する。あわせて、市町村や医療機関等の要請に応じて、県備蓄分を配分する等の調整を行う。
- ② 県等は、国と連携し、医療機関に対し、地域における感染が拡大した場合は、患者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ウイルス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、国の決定を医療機関に周知する。
- ③ 県は、患者数が減少した段階において、次の感染拡大に備え、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の補充を行う。

## 第10章 検査

### 第1節 準備期

#### （1）目的

患者の診断は、患者の症状、他の患者への接触歴等、病原体へのばく露歴、病原体の存在や病原体に対する人体の反応を確認する各種検査の結果等に基づき行われる。このような感染症の診断に使われる検査には、顕微鏡等による確認から、PCR検査等の病原体の遺伝子の存在を確認する検査、抗原定量検査や抗原定性検査（迅速検査キット）等の病原体の抗原を確認する検査、その抗原に対し人体が産生する抗体を測定する抗体検査、特異的なリンパ球の産生を確認する検査等の様々な検査がある。病原体の種類やその感染症の特徴、検査を用いる場面とその目的に応じて、検査の開発状況や特性、検査精度等を踏まえ、科学的に妥当性の担保された適切な検査方法を選択することが必要である。なお、本章においては、このうち、これまでの新型インフルエンザ等の発生時において診断に用いられてきた、PCR検査等や、病原体の抗原を確認する検査を念頭に置き対策を記載する。

新型インフルエンザ等の発生時に、その病原体の検出手法を速やかに開発するとともに、診断に有用な検体採取の部位や採取方法を定め、患者の診断を迅速かつ的確に行うことができる体制を構築する必要がある。この体制により、患者を治療につなげるとともに、感染状況を的確に把握し、適切な対策につなげる必要がある。また、流行の規模によっては精度の担保された検査の実施体制を迅速に拡大させることが求められ、その実施に関わる関係者間の連携体制を構築しておくことが重要である。このほか、検査物資や人材の確保、検体の採取・輸送体制の確保等を含めて、一体的な対応を進める必要がある。

検査の目的は、患者の早期発見によるまん延防止、患者を診断し早期に治療につなげること及び流行の実態を把握することである。準備期では、新型インフルエンザ等の発生時に向けた検査体制の整備やそのために必要な人材の育成を進めるとともに、有事において円滑に検査体制を構築するための訓練等で実効性を定期的に確認し、適切に県等の予防計画に基づく検査体制の見直しを行うことが必要である。また、検査体制の整備においては、JIHSや地方衛生研究所のほか、医療機関、研究機関、民間検査機関及び流通事業者等との連携により、迅速に検査体制の構築につなげるための準備を行う。

#### （2）所要の対応

##### 1-1. 検査体制の整備

- ① 県は、国と連携し、感染症法に基づき作成した予防計画に基づき、平時から検査の精度管理に取り組み、感染症サーベイランスの実施体制を整備・維持する等、有事に検査体制の拡大を速やかに実施するための体制を整える。
- ② 地方衛生研究所は、JIHSと試験・検査等の業務を通じて平時から連携を深める。また、地方衛生研究所はJIHSと検査精度等の検証を迅速に行う体制を確立

するとともに、有事における検査用試薬等の入手ルートを確保する。

- ③ 県等は、有事において検査を円滑に実施するため、検体採取容器や検体採取器具、検査用試薬等の検査物資の備蓄及び確保を進める。
- ④ 地方衛生研究所は、新型インフルエンザ等の発生時に速やかに検査体制を整備するため、検疫所や民間検査機関、医療機関、研究機関及び流通事業者等の有事に検査の実施に関与する機関（以下「検査関係機関等」という。）との間の役割分担を平時から確認し、有事における検査体制整備を進める。また、県等は、新型インフルエンザ等の発生時に迅速に検査ができるよう、公用車等による検体搬送に加え、運送事業者等とも検体の搬送方法の検討を行い、必要に応じて協定等を締結できるよう準備を進める。
- ⑤ 県等は、予防計画に基づき、地方衛生研究所や検査等措置協定を締結している民間検査機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況の情報を把握し、毎年度その内容を国に報告するとともに、当該機関等からの検査体制の整備に向けた相談等への対応を行う。

#### 1-2. 訓練等による検査体制の維持及び強化

- ① 県等は、予防計画に基づき、地方衛生研究所や検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況等の情報を有事に速やかに把握できるよう、訓練等で定期的に確認を行う。地方衛生研究所や検査等措置協定締結機関等は、有事に円滑に検査体制を構築するため、国が JIHS と連携して実施する研修や訓練等を活用し、協力して検査体制の維持に努める。
- ② 地方衛生研究所及び検査等措置協定締結機関等は、県等の検査関係機関等と協力し、有事の際に検体や病原体の搬送が滞りなく実施可能か、研修や訓練を通じて確認する。
- ③ 県等及び地方衛生研究所は、JIHS が、検疫所、研究機関、学会等、試薬・検査機器メーカー等の民間企業と連携して実施する、検体の入手から病原体の検出手法の確立及びその手法を検査機関に普及するに至るまでの初動体制を構築するための訓練に協力及び参加する。

#### 1-3. 研究開発支援策の実施等

##### 1-3-1. 検査関係機関等との連携

県等は、国及び JIHS が主導する検査診断技術の研究開発について、管内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。

#### 1-4. 有事における検査実施の方針の基本的な考え方の整理

県は、国が整理した検査実施の基本的な考え方を示す検査実施の方針を踏まえ、有事に備える。

## 第2節 初動期

### （1）目的

県等は国と連携して、新型インフルエンザ等の発生時に、検査体制を早期に整備することを旨とする。

国内での新型インフルエンザ等の発生時に、適切な検査の実施により患者を早期発見することで、適切な医療提供につなげ、患者等からの感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめる。

### （2）所要の対応

#### 2-1. 検査体制の整備

県等は、対応期における発熱外来の迅速な稼働を可能とするため、国からの要請や助言も踏まえて、予防計画に基づき、地方衛生研究所や検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況を確認し、速やかに検査体制を立ち上げるとともに、検査実施能力の確保状況について定期的に国へ報告する。

#### 2-2. 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

県等は、国及び JIHS が主導する検査診断技術の研究開発について、管内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。

#### 2-3. リスク評価に基づく検査実施の方針の検討

県等は、国及び JIHS と連携し、準備期において国が整理した検査実施の方針の基本的な考え方も踏まえ、国が、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況や医療提供体制の状況等に基づき、リスク評価を実施した上で検査実施の方針を決定し、また段階的に同方針を見直すのに伴い、流行状況や国が実施したリスク評価に基づき示された検査の目的や、検査体制を含む検査実施の方針等に関する情報を、県民等に分かりやすく提供・共有する。

### 第3節 対応期

#### （1）目的

県等は、全国や地域ごとの新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）に加え、診断等に資する検体採取部位や検体採取時期、検査方法を踏まえ、必要な検査が円滑に実施されるよう検査体制を整備することで、国内外における新型インフルエンザ等の発生に際して、初動期からの状況変化を踏まえた対応を行う。

初動期に引き続き、適切な検査の実施により患者を早期発見することで、適切な医療提供につなげ、患者等からの感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめる。また、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）の変化、感染症の流行状況の変化、検査の特徴等も踏まえつつ、社会経済活動の回復や維持を図ることについても検査の目的として取り組む。

#### （2）所要の対応

##### 3-1. 検査体制の拡充

県等は、予防計画に基づき、地方衛生研究所や検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況を確認し、確保状況について定期的に国へ報告する。また、国から検査体制を拡充するよう要請があった場合、必要に応じて国から支援を受け、検査に必要な予算及び人員の見直し並びに確保を行う。

##### 3-2. 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

県等は、国及び JIHS が主導する検査診断技術の研究開発について、管内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。

##### 3-3. 検査方法の精度の維持管理や見直し等

県等は、国及び JIHS と連携し、国が、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況や医療提供体制の状況等に基づき、リスク評価を実施した上で検査実施の方針を決定し、また段階的に同方針を見直すのに伴い、流行状況やリスク評価に基づき示された検査の目的や、検査体制を含む検査実施の方針等に関する情報を、県民等に分かりやすく提供・共有する。



## 第11章 保健

### 第1節 準備期

#### （1）目的

感染症有事には、保健所は地域における情報収集・分析を実施し、それぞれの地域の実情に応じた感染症対策の実施を担う点で、感染症危機時の中核となる存在である。また、地方衛生研究所は地域の情報収集・分析等における科学的かつ技術的な役割を担う点で、感染症危機時の中核となる存在である。

県等は、感染症サーベイランス等により、感染症の発生情報や地域における医療の提供状況等の情報等を収集する体制を平時から構築する。また、感染症危機発生時に備えた研修や訓練の実施、感染症危機に対する迅速かつ適切な危機管理を行うことができる人材の中長期的な育成、外部人材の活用も含めた必要な人材の確保、業務量の想定、感染症危機管理に必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄等を行うことにより、有事に保健所や地方衛生研究所がその機能を果たすことができるようにする。

その際、県等の本庁と保健所等の役割分担や業務量が急増した際の両者の連携と応援や受援の体制、関係する地方公共団体間における役割分担を明確化するとともに、それらが相互に密接に連携できるようにする。

また、収集・分析した感染症に係る情報を関係者や県民等と積極的に共有し、感染症の発生状況と対策に関する共通理解を形成することにより、有事の際の迅速な情報提供・共有と連携の基盤作りを行う。

#### （2）所要の対応

##### 1-1. 人材の確保

- ① 県は、感染症対応が可能な専門職を含む人材の確保、国及び地方公共団体等からの人材の送出し及び受入れ等に関する体制を構築する。
- ② 県等は、保健所における流行開始（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表）から1か月間において想定される業務量に対応するため、保健所職員、本庁等からの応援職員、IHEAT 要員、市町村からの応援派遣等、保健所の感染症有事体制を構成する人員を確保する。

##### 1-2. 業務継続計画を含む体制の整備

- ① 県等は、国の要請を受け、予防計画に定める感染症有事体制（保健所における流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数及びIHEAT 要員の確保数）の状況を毎年度確認する。
- ② 県等は、予防計画に定める地方衛生研究所や検査等措置協定を締結した民間検査機関等における検査体制（検査の実施能力）の目標値の達成状況を確認し、国に報告するとともに、地方衛生研究所や検査等措置協定を締結している医療機関、民間検査機関等による検査体制（検査の実施能力）の確保等を行う。
- ③ 県等又は保健所は、保健所業務に関する業務継続計画を策定する。地方衛生研究所においても、優先的に取り組むべき業務の継続のために必要な体制をあ

あらかじめ想定した上で業務継続計画を策定する。

なお、業務継続計画の策定に当たっては、有事における県等、保健所及び地方衛生研究所の業務を整理するとともに、有事に円滑に業務継続計画に基づく業務体制に移行できるよう、平時から ICT や外部委託の活用等により、業務の効率化を図る。

### 1-3. 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

#### 1-3-1. 研修・訓練等の実施

- ① 県等は、国の要請も踏まえ、保健所の感染症有事体制を構成する人員（IHEAT 要員を含む。）への年 1 回以上の研修・訓練を実施する。
- ② 県等は、国や JIHS 等と連携して、危機管理のリーダーシップを担う人材や応援職員の人材の育成、「実地疫学専門家養成コース（FETP）」への職員派遣による疫学専門家等の養成及び同コースとの連携の推進、IHEAT 要員に係る研修等により、地域の専門人材の充実を図り、感染症危機への対応能力の向上を図る。
- ③ 県は、県内の保健所や地方衛生研究所の人材育成を支援する。
- ④ 県等は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国等の研修等を積極的に活用しつつ、保健所や地方衛生研究所の人材育成に努める。また、保健所や地方衛生研究所を含め、感染症指定医療機関との役割分担及び連携により、新型インフルエンザ等の発生及びまん延を想定した訓練を実施する。
- ⑤ 県等は、保健所や地方衛生研究所に加え、本庁においても速やかに感染症有事体制に移行するため、感染症危機管理部局に限らない全庁的な研修・訓練を実施することで、感染症危機への対応能力の向上を図る。

#### 1-3-2. 多様な主体との連携体制の構築

県等は、新型インフルエンザ等の発生に備え、県感染症対策連携協議会等を活用し、平時から保健所や地方衛生研究所のみならず、管内の市町村、消防機関等の関係機関、専門職能団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。

また、県感染症対策連携協議会等においては、入院調整・宿泊療養施設の入所調整の方法、宿泊療養施設の役割や運営方法、既存の地域包括ケアシステムを活用した自宅療養体制の整備、医療人材の確保、保健所体制、検査体制や検査実施の方針、情報共有の在り方、感染症患者等の移送、他の疾患等の傷病者の救急搬送等について協議する。その結果を踏まえ、必要に応じて県等が予防計画を変更する際には、県等が作成する行動計画や市町村行動計画、医療計画並びに地域保健対策の推進に関する基本的な指針に基づき保健所及び地方衛生研究所が作成する健康危機対処計画と整合性をとる。

その際、県は、必要に応じて総合調整権限を活用しながら、医療提供体制の確保について、あらかじめ関係機関等と確認する。

さらに、有事に、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性

等)、流行状況、病床のひっ迫状況等により、陽性者が自宅や宿泊療養施設<sup>45</sup>で療養する場合には、陽性者への食事の提供等<sup>46</sup>の実施やパルスオキシメーター等の物品の支給、宿泊施設の確保等が必要となるため、県等は、市町村や協定を締結した民間宿泊事業者<sup>47</sup>等との連携体制を構築し、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。(厚生労働省、関係省庁)

#### 1-4. 保健所及び地方衛生研究所等の体制整備

- ① 県等は、感染経路の特定、濃厚接触者の把握等に係る積極的疫学調査<sup>48</sup>、病原体の収集や分析等の専門的業務を適切に実施するために、感染症がまん延した際の情報量と業務量の増大を想定し、効率的な情報集約と柔軟な業務配分・連携・調整の仕組みを構築する。また、保健所や地方衛生研究所等における交替要員を含めた人員体制、設備等を整備するとともに、感染症対応業務に従事する職員等のメンタルヘルス支援等の必要な対策を講ずる。くわえて、外部委託<sup>49</sup>や市町村の協力を活用しつつ健康観察<sup>50</sup>を実施できるよう体制を整備する。
- ② 保健所は、平時から新型インフルエンザ等の発生等の感染症のまん延等に備えた準備を計画的に進めるため、健康危機対応計画を策定し、想定した業務量に対応するための人員の確保、研修・訓練の実施、ICT活用等による業務の効率化、地域の専門職能団体や大学等の教育機関等の関係機関との連携強化等に取り組む。
- ③ 地方衛生研究所は、健康危機対応計画を策定し、施設及び機器の整備・メンテナンス、検査の精度管理の向上、感染症情報の管理等のためのシステムの活用、調査及び研究の充実、JIHS等の関係機関との連携体制の構築、休日及び夜間において適切な対応を行う体制の整備等を図る。
- ④ 地方衛生研究所及び検査等措置協定締結機関等は、迅速な検査及び疫学調査の機能の維持・強化を図るため、国がJIHSと連携して実施する訓練等に参加する。また、平時の訓練等を活用し、国及び都道府県等と協力して検査体制の維持に努める。
- ⑤ 地方衛生研究所及び検査等措置協定締結機関等は、平時から県等の関係機関と協力し、有事の際に検体の輸送が滞りなく実施可能か、研修や訓練を通じて確認する。
- ⑥ 国、JIHS、県等、保健所及び地方衛生研究所は、感染症サーベイランスシステムを活用し、平時から季節性インフルエンザや新型コロナ等の流行状況（病原体ゲノムサーベイランスを含む。）を迅速に把握する体制を整備する。

<sup>45</sup> 感染症法第44条の3第2項及び第50条の2第2項（第44条の9の規定により準用する場合を含む。）に定める宿泊施設をいう。以下同じ。

<sup>46</sup> 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項

<sup>47</sup> 感染症法第36条の6第1項

<sup>48</sup> 感染症法第15条

<sup>49</sup> 感染症法第44条の3第4項及び第5項

<sup>50</sup> 感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めることをいう。以下同じ。

- ⑦ 国、県等及び保健所は、医療機関等情報支援システム（G-MIS）を活用し、協定締結医療機関の協定の準備状況（病床確保・発熱外来等の措置内容確認、研修・訓練等、各物資の備蓄状況等）を把握する。
- ⑧ 国、県等、保健所及び家畜保健衛生所は、感染症法若しくは家畜伝染病予防法（昭和26年法律第166号）に基づく獣医師からの届出又は野鳥等に対する調査等に基づき、国内及び地域における鳥インフルエンザの発生状況等を把握する。また、医療機関から鳥インフルエンザの感染が疑われる者について保健所に情報提供・共有があった場合に、それぞれ情報提供・共有を行う体制を整備する。
- ⑨ 県等は、国及びJIHSが主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。

#### 1-5. 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 県等は、平時において国から提供された情報（感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策の情報等）や媒体を活用しながら、地域の実情に応じた方法で、県民等に対して情報提供・共有を行う。また、県民等への情報提供・共有方法や、県民向けのコールセンター等の設置を始めとした県民からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報の県民等への情報提供・共有体制を構築できるようにする。
- ② 県等は、感染症情報の共有に当たり、情報の受取手である県民等と可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、県民等が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等を整理する。
- ③ 県等は、市町村と連携し、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、その家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について啓発する<sup>51</sup>。
- ④ 県等は、市町村と連携し、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、有事に適時適切に情報共有ができるよう、平時における感染症情報の共有においても適切に配慮する。
- ⑤ 保健所は、地方衛生研究所と連携し、感染症対策に必要な情報の収集を行い、地域における総合的な感染症の情報の発信拠点として、感染症についての情報共有や相談等のリスクコミュニケーションを行う。

<sup>51</sup> 特措法第13条第2項

## 第2節 初動期

## (1) 目的

初動期は県民等が不安を感じ始める時期であり、初動期から迅速に準備を進めることが重要である。

県等が定める予防計画並びに保健所及び地方衛生研究所が定める健康危機対処計画等に基づき、保健所及び地方衛生研究所が、有事体制への移行準備を進め、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後に迅速に対応できるようにする。

また、県民等に対しても、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症の国内での発生を想定したリスクコミュニケーションを開始することにより、地域の協力を得ながら感染拡大のリスクを低減する。

## (2) 所要の対応

## 2-1. 有事体制への移行準備

- ① 県等は、(ア) から (オ) までの国からの要請や助言も踏まえて、予防計画に基づく保健所の感染症有事体制及び地方衛生研究所の有事の検査体制への移行の準備状況を適時適切に把握し、速やかに検査体制を立ち上げる。また、県等の本庁からの応援職員の派遣、市町村に対する応援派遣要請、IHEAT 要員に対する応援要請等の交替要員を含めた人員の確保に向けた準備を進める。

(ア) 医師の届出 等で患者を把握した場合の患者等への対応（入院勧告・措置や積極的疫学調査等）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）

(イ) 積極的疫学調査等による、集団感染（クラスター）の発生状況の把握

(ウ) IHEAT 要員に対する県等が管轄する区域内の地域保健対策に係る業務に従事すること等の要請

(エ) 感染拡大時における業務の一元化や外部委託等による保健所の業務効率化

(オ) 地方衛生研究所、医療機関、検査等措置協定を締結している民間検査機関等の検査体制の迅速な整備

- ② 県は、国の要請を受け、感染症指定医療機関における感染症患者の受入体制を確保するとともに、保健所、医療機関、消防機関等と連携し、入院調整に係る体制構築を進め、準備期において県感染症対策連携協議会等で整理した相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備する。あわせて、医療機関に対し、医療機関等情報支援システム（G-MIS）に確保病床数・稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等を確実に入力するよう要請を行う。

- ③ 保健所は、健康危機対処計画に基づき、都道府県等の本庁と連携して感染症有事体制を構成する人員の参集や受援に向けた準備、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえた必要な物資・資機材の調達の準備等、感染症有事体制への移行の準備を進める。

- ④ 県等は、JIHS による地方衛生研究所への技術的支援等も活用し、検査等措置

協定を締結している民間検査機関等や以下 2-2 に記載する相談センターとの連携も含めた早期の検査体制の構築に努める。

- ⑤ 地方衛生研究所は、健康危機対処計画に基づき、県等の本庁と連携して感染症有事体制を構成する人員の参集や受援に向けた準備、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を踏まえた必要な物資・資機材の調達の準備等、感染症有事体制への移行の準備を進めるとともに、JIHS 等と連携して感染症の情報収集に努める。
- ⑥ 県等は、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。

## 2-2. 住民への情報提供・共有の開始

- ① 県等は、国内外での新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症の特徴や有効な感染防止対策等の情報について国から提供を受け、それについて県民等に対してリスクコミュニケーション等を行う。
- ② 県等は、国の要請に基づき相談センターを整備し、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等に対して、必要に応じて適時に感染症指定医療機関への受診につながるよう周知する。
- ③ 県等は、国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の県民等への周知、Q&A の公表、県民向けのコールセンター等の設置等を通じて、県民等に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向的にコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。

## 2-3. 新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に管内で感染が確認された場合の対応

県等は、第 3 章第 2 節（「サーベイランス」における初動期）2-1-1 で開始する疑似症サーベイランス等により、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に県内で疑似症患者が発生したことを把握した場合は、保健所等において、当該者に対して積極的疫学調査及び検体採取を実施するとともに、感染症のまん延を防止するため、必要に応じて感染症指定医療機関への入院について協力を求める。

### 第3節 対応期

#### （1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、県等が定める予防計画並びに保健所及び地方衛生研究所が定める健康危機対処計画や準備期に整理した地方公共団体、医療機関等の関係機関及び専門職能団体との役割分担・連携体制に基づき、保健所及び地方衛生研究所が、求められる業務に必要な体制を確保してそれぞれの役割を果たすとともに、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、県民の生命及び健康を保護する。

その際、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等を踏まえ、地域の実情に応じた柔軟な対応が可能となるようにする。

#### （2）所要の対応

##### 3-1. 有事体制への移行

- ① 県等は、本庁からの応援職員の派遣、市町村に対する応援派遣要請、IHEAT 要員に対する応援要請等を遅滞なく行い、保健所の感染症有事体制を確立するとともに、地方衛生研究所の検査体制を速やかに立ち上げる。
- ② 県は、新型インフルエンザ等の発生時に、情報集約、地方公共団体間の調整、業務の一元化等の対応により、保健所設置市を支援する。また、国、他の都道府県及び県内の保健所設置市と連携して、感染経路、濃厚接触者等に係る情報収集、医療機関や福祉サービス機関等との連携を含む保健活動の全体調整、保健活動への支援等を行う。  
さらに、必要に応じて県内の保健所設置市に対する総合調整権限・指示権限を行使<sup>52</sup>する。
- ③ 県は、新型インフルエンザ等の発生状況等に対する県民の理解の増進を図るために必要な情報を市町村と共有する<sup>53</sup>。
- ④ 県等は、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。

##### 3-2. 主な対応業務の実施

県等、保健所及び地方衛生研究所は、予防計画、健康危機対処計画、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、相互に連携するとともに、市町村、医療機関、消防機関等の関係機関と連携して、以下 3-2-1 から 3-2-7 までに記載する感染症対応業務を実施する。

##### 3-2-1. 相談対応

県等は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを強化し、感染したお

<sup>52</sup> 感染症法第 63 条の 3 及び第 63 条の 4

<sup>53</sup> 感染症法第 16 条第 2 項及び第 3 項

そのある者について、当該者の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク等を踏まえて、必要に応じて速やかに発熱外来の受診につなげる。相談センターの運営に当たっては、業務効率化のため、適時に外部委託や県での一元化等を行うことを検討する。

### 3-2-2. 検査・サーベイランス

- ① 県等は、国及び JIHS と連携し、国が、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況や医療提供体制の状況等に基づき、リスク評価を実施した上で検査実施の方針を決定し、また段階的に同方針を見直すのに伴い、流行状況や国が実施したリスク評価に基づき示された検査の目的や、検査体制を含む検査実施の方針等に関する情報を、県民等に分かりやすく提供・共有する。
- ② 県等は、国が整備した感染症サーベイランスシステムの活用により、感染症対応業務の効率化・負荷軽減を推進する。
- ③ 県等は、地域の実情に応じて、感染症対策上の必要性、地方衛生研究所や検査等措置協定締結機関等における検査体制等を踏まえ、検査の実施範囲を判断する。
- ④ 地方衛生研究所は、県等の本庁及び保健所と連携して、検査等措置協定を締結している民間検査機関等を含めた検査体制が十分に拡充されるまでの間の必要な検査を実施する。また、地方衛生研究所は、JIHS との連携や他の地方衛生研究所等、感染症指定医療機関等とのネットワークを活用した国内の新型インフルエンザ等に係る知見の収集、JIHS への地域の感染状況等の情報提供・共有、地域の変異株の状況の分析、県等の本庁や保健所等への情報提供・共有、検査等措置協定を締結している民間検査機関等における検査等に対する技術支援や精度管理等を通じ、地域におけるサーベイランス機能を発揮する。
- ⑤ 県等は国及び JIHS と連携し、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報を把握するため、退院等の届出の提出を求める。また、県等は、国及び JIHS 及び関係機関と連携し、国内の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等について、流行状況に応じたサーベイランスを実施する。

なお、国内の患者数が増加し、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報や科学的知見が蓄積された時点で、国は、患者の全数把握の必要性を再評価し、定点把握を含めた適切な感染症サーベイランスの実施体制を検討し、適切な時期に移行を実施するため、県等は、それを踏まえ、国が実施する感染症サーベイランスのほか、地域の感染動向等に応じて、必要時に、独自に判断して感染症サーベイランスを実施する。

### 3-2-3. 積極的疫学調査

- ① 県等は、感染源の推定（後ろ向き積極的疫学調査）や濃厚接触者等の特定（前向き積極的疫学調査）を行うため、保健所等において、感染者又は感染者が属



する集団に対して、JIHS が示す指針等に基づき積極的疫学調査を行う。なお、積極的疫学調査を通じて集団感染（クラスター）への対策等を行うに当たって、必要に応じて、JIHS に対して実地疫学の専門家等の派遣を要請する。

- ② 県等は、流行初期以降（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね 1 か月以降。以下本章において同じ。）においては、感染症の特徴（無症状病原体保有者からの感染が確認される等）や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、保健所における業務負荷を勘案し、国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査の調査項目や対象を見直す。また、その取扱について、積極的疫学調査を実施する保健所等職員だけでなく、市町村、県民等その他の関係者に対しても適切に周知する。

#### 3-2-4. 入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整及び移送

- ① 県等は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握した場合は、医師が判断した当該患者等の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク、医療機関等情報支援システム（G-MIS）により把握した協定締結医療機関の確保病床数、稼働状況及び病床使用率、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や流行状況等を踏まえて、速やかに療養先を判断し、入院勧告・措置及び入院、自宅療養又は宿泊療養の調整を行う。なお、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）が明らかでない場合は、県等は、得られた知見を踏まえた対応について、必要に応じて国及び JIHS へ協議・相談し、その結果を踏まえて対応する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。
- ② 県は、感染状況や広域調整の必要性等を勘案し、保健所設置市を含む県内での入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じて、県内の患者受入れを調整する機能を有する組織・部門（県調整本部）の適時の設置、県内の入院調整の一元化、総合調整権限・指示権限の行使を行う。入院先医療機関への移送<sup>54</sup>や、自宅及び宿泊療養施設への移動に当たっては、必要に応じて民間の患者等搬送事業者の協力を得て行うことにより、保健所の業務負荷軽減を図る。
- ③ 県は、自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関に対し、必要に応じて、自宅療養者等に対して往診、電話・オンライン診療、調剤・医薬品等交付・服薬指導、訪問看護等を行うとともに、自宅療養者等の状態に応じて適切に対応するよう要請する。
- ④ 県は、宿泊療養施設について、地域の実情に応じて、準備期に整備・整理した業務体制に基づき、施設ごとにその役割や入所対象者を決めた上で運用する。

#### 3-2-5. 健康観察及び生活支援

<sup>54</sup> 感染症法第 26 条第 2 項の規定により準用する第 21 条（第 44 条の 9 の規定により準用する場合を含む。）及び第 47 条

- ① 県等は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握し、医師が判断した当該患者等の症状の程度、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況等を勘案した上で、当該患者等に対して自宅又は宿泊療養施設で療養するよう協力を求める場合は、当該患者等やその濃厚接触者に対して、外出自粛要請<sup>55</sup>や就業制限<sup>56</sup>を行うとともに、外部委託や市町村の協力を活用しつつ、定められた期間の健康観察を行う。
- ② 県等は、必要に応じ、市町村と協力して、当該患者やその濃厚接触者に関する情報（サーベイランスシステムにより把握・管理しているもののうち、必要な個人情報）等を市町村の求めに応じて共有し、食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に努める<sup>57</sup>。  
さらに、県等は、市町村が地域包括ケアシステムを継続できるよう支援する。
- ③ 県等は、軽症の患者又は無症状病原体保有者や濃厚接触者への健康観察について、感染症サーベイランスシステムの健康状態の報告機能を活用することで、保健所の業務効率化・負荷軽減を図るとともに、必要に応じて市町村の協力を得て実施する見回りや架電等を通じて、直接健康状態を確認できるようにする。  
なお、当該システムを活用する場合は、症状が急変した時に速やかに医療機関での受診が可能となるよう、あらかじめ当該患者に、体調悪化時の連絡先等を伝えておく。

### 3-2-6. 健康監視

- ① 県等は、検疫所から通知があったときは、保健所において、新型インフルエンザ等に感染したおそれのある居宅等待機者等に対して健康監視を実施する<sup>58</sup>。
- ② 県等は検疫所から通知があったときに行う健康監視について、県等の体制等を勘案して、必要があるときは、国に県等に代わって健康監視を実施することを要請する<sup>59</sup>。

### 3-2-7. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 都道府県等は、感染が拡大する時期にあつては、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等の新型インフルエンザ等の対策等について、県民等の理解を深めるため、県民等に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。（統括庁、厚生労働省）
- ② 都道府県等は、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、管内の市町村と連携の上、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や

<sup>55</sup> 感染症法第 44 条の 3 第 1 項及び第 2 項並びに第 50 条の 2 第 1 項及び第 2 項

<sup>56</sup> 感染症法第 18 条第 1 項及び第 2 項（第 44 条の 9 の規定により準用する場合及び第 53 条の規定により適用する場合を含む。）

<sup>57</sup> 感染症法第 44 条の 3 第 7 項、第 9 項及び第 10 項

<sup>58</sup> 感染症法第 15 条の 3 第 1 項

<sup>59</sup> 感染症法第 15 条の 3 第 5 項

方法で感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。（統括庁、厚生労働省）

### 3-3. 感染状況に応じた取組

#### 3-3-1. 流行初期

##### 3-3-1-1. 迅速な対応体制への移行

- ① 県等は、必要に応じて国からの助言・支援を受け、流行開始を目途に感染症有事体制へ切り替えるとともに、予防計画等に基づく保健所の感染症有事体制及び地方衛生研究所の有事の検査体制への移行状況を適時適切に把握する。  
また、県等は、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、本庁からの応援職員の派遣、市町村に対する応援派遣要請、IHEAT 要員に対する応援要請等を行う。
- ② 県は、保健所等の業務の負担が増大した場合、感染症法の厚生労働大臣による総合調整の規定等に基づき、必要に応じて国へ、保健師等の地方公共団体の職員の広域派遣の調整を依頼する。また、地域の感染状況等の実情に応じて実地疫学の専門家等の派遣について検討し、JIHS に要請する。
- ③ 県等は、国が整備した感染症サーベイランスシステム等の ICT ツールの活用や県での業務の一元化・外部委託等により、保健所及び地方衛生研究所における業務の効率化を推進する。
- ④ 県等は、保健所等において、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、関係機関と連携して疫学調査や健康観察等の感染症対応業務を行う。
- ⑤ 保健所は、感染症有事体制への切替え、感染症有事体制を構成する人員の参集、必要な物資・資機材の調達等を行う。
- ⑥ 県等は、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。

##### 3-3-1-2. 検査体制の拡充

- ① 県等は、国及び JIHS が感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況等に基づきリスク評価を実施して決定した検査実施の方針や地域の流行状況等の実情を踏まえ、予防計画に基づき、地方衛生研究所や検査等措置協定締結機関等における検査体制を拡充する。
- ② 地方衛生研究所は、検査実施の方針等を踏まえて検査を実施する。
- ③ 県等は、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等の評価を踏まえ、無症状病原体保有者への検査が必要と判断された場合は、検査対象者等を関係機関へ周知する。

#### 3-3-2. 流行初期以降

##### 3-3-2-1. 流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し

- ① 県等で行う感染症対応業務について、業務のひっ迫防止について、必要に応

じて国の助言・支援を受ける。また、国が感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や感染状況等を踏まえ、必要に応じて全数把握や積極的疫学調査の重点化や見直し等、対応方針の変更について方針を示した場合、県等はそれを踏まえて検討し、柔軟な対応をする。

- ② 県等は、引き続き、地域の感染状況等の実情に応じて実地疫学の専門家等の派遣について検討し、必要に応じて JIHS に要請する。
- ③ 県等は、引き続き、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、本庁からの応援職員の派遣、市町村に対する応援派遣要請、IHEAT 要員に対する応援要請等を行う。
- ④ 県は、引き続き、保健所等の業務の負担が増大した場合、感染症法の厚生労働大臣による総合調整の規定等に基づき、必要に応じて国へ、保健師等の地方公共団体の職員の広域派遣の調整を国に依頼する。
- ⑤ 県等は、引き続き、保健所で業務のひっ迫が見込まれる場合には、保健所設置市も含め県での業務の一元化や外部委託等による業務効率化を進める。
- ⑥ 県等は、保健所等において行う感染症対応業務について、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき関係機関と連携して行うとともに、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等を踏まえて国から対応方針の変更が示された場合は、地域の実情や県等の本庁、保健所及び地方衛生研究所の業務負荷等も踏まえて、保健所の人員体制や地方衛生研究所の検査体制等の体制の見直し、感染症対応業務の対応の変更を適時適切に行う。
- ⑦ 県は、感染の拡大等により、病床使用率が高くなってきた場合には、基礎疾患を持つ患者等の重症化する可能性が高い患者を優先的に入院させるとともに、自宅療養、宿泊療養又は高齢者施設等での療養の体制を強化する。また、症状が回復した者について、後方支援を行う協定締結医療機関への転院を進める。
- ⑧ 県等は、自宅療養の実施に当たっては、準備期に整備した市町村を含めた食事の提供やパルスオキシメーター等の物品の支給等の実施体制や医療提供体制に基づき実施する。

### 3-3-2-2. 安定的な検査・サーベイランス機能の確保

- ① 県等は、流行初期における対応を引き続き実施するとともに、県等の予防計画等に基づき、地方衛生研究所や検査等措置協定を締結している民間検査機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況の情報を把握することに加え、国からの助言や支援を通じて、県等における安定的な検査体制を整備する。
- ② 県等は、ワクチン等により免疫の獲得が進んだ場合や、病原体の変異により病原性や感染性等が低下した場合等、国が示した方針を受け、段階的に検査実施の方針を見直すとともに、検査体制を見直す。
- ③ 地方衛生研究所は、対応期を通じて拡充した検査体制を維持しつつ、地域の変異株の状況の分析、県等の本庁や保健所等への情報提供・共有等を実施する。

3-3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

県等は、国が感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況等を踏まえ、有事の体制等の段階的な縮小の検討を行うよう要請した場合、その要請も踏まえ、地域の実情に応じ、保健所及び地方衛生研究所における有事の体制等の段階的な縮小についての検討を行い、実施する。また、特措法によらない基本的な感染症対策への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）及びこれに伴う保健所等での対応の縮小について、県民等に対し、丁寧に情報提供・共有を行う。

## 第12章 物資

## 第1節 準備期

## (1) 目的

感染症対策物資等は、有事に、検疫、医療、検査等を円滑に実施するために欠かせないものである。そのため、県は国及び市町村等とともに、感染症対策物資等の備蓄の推進等の必要な準備を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等が確保できるようにする。

## (2) 所要の対応

1-1. 感染症対策物資等の備蓄等<sup>60</sup>

- ① 県、市町村及び指定（地方）公共機関は、県行動計画、市町村行動計画又は業務計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法（昭和36年法律第223号）第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる<sup>61</sup>。

- ② 県は、予防計画に定める个人防护具の備蓄について、国の要請や支援・助言を受け、国の定めた必要となる備蓄品目や備蓄水準を踏まえ、備蓄する。
- ③ 県は、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための个人防护具の備蓄を進めるよう消防機関に要請するとともに、必要な支援を行う。

## 1-2. 医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等

- ① 県は、予防計画に基づき地域の協定締結医療機関における个人防护具の備蓄等を推進するほか、県が策定している医療計画の数値目標等を踏まえつつ、有事の通常医療との両立の観点からも、協定締結医療機関における必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を確認する。
- ② 協定締結医療機関は、国が定める備蓄品目や備蓄水準を踏まえ、予防計画に基づき个人防护具を計画的に備蓄する。国及び県は、協定締結医療機関の个人防护具の保管施設整備の支援を行う。
- ③ 国及び県は、協定締結医療機関に対して、个人防护具以外の必要な感染症対策物資等の備蓄・配置にも努めるよう要請する。
- ④ 国及び県は、協定を締結していない医療機関等に対しても、必要な感染症対策物資等の備蓄・配置に努めるよう要請する。
- ⑤ 国及び県は、システム等を利用して、定期的に協定締結医療機関における感染症対策物資等の備蓄・配置状況を確認する<sup>62</sup>。
- ⑥ 国及び県は、社会福祉施設に対して、可能な限り必要な感染症対策物資等の

<sup>60</sup> ワクチン、治療薬及び検査物資の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。

<sup>61</sup> 特措法第11条

<sup>62</sup> 感染症法第36条の5

備蓄に努めるよう呼び掛ける。

## 第2節 初動期

### （1）目的

感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の実施が滞り、県民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。県は、国や関係機関と連携し、有事に必要な感染症対策物資等を確保する。

### （2）所要の対応

#### 2-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

- ① 国及び県は、システム等を利用して、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等について協定締結医療機関の備蓄・配置状況を確認する<sup>63</sup>。
- ② 県は、協定締結医療機関に対して、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を確認するよう要請する。協定を締結していない医療機関等に対しても、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を確認することを努めるよう呼び掛ける。

#### 2-2. 円滑な供給に向けた準備

- ① 県は、国の要請を受け、協定締結医療機関における必要な感染症対策物資等に関して調査を行った上で、十分な量を確保する。
- ② 県は、医療機関等において感染症対策物資等の不足が見込まれる場合等は、国や感染症対策物資等の生産、輸入、販売又は貸付けの事業を行う事業者と連携しながら必要量の確保に努める。

---

<sup>63</sup> 感染症法第36条の5



### 第3節 対応期

#### （1）目的

感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の実施が滞り、県民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。県は、国や関係機関と連携し、初動期に引き続き、有事に必要な感染症対策物資等を確保する。

#### （2）所要の対応

##### 3-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認等

国及び都道府県は、システム等を利用して、協定締結医療機関に対し、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を随時確認する<sup>64</sup>。

##### 3-2. 緊急物資の運送等

- ① 県は、緊急事態措置を実施するため緊急の必要がある場合は、運送事業者である指定（地方）公共機関に対し、感染症対策物資等の緊急物資の運送を要請する。また、緊急事態措置を実施するため緊急の必要がある場合は、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、医療機器又は再生医療等製品の配送を要請する<sup>65</sup>。
- ② なお、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、緊急事態措置を実施するため特に必要があると認めるときに限り、指定（地方）公共機関に対して運送又は配送を指示する<sup>66</sup>。

##### 3-3. 物資の売渡しの要請等

- ① 県は、緊急事態措置を実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置の実施に必要な医薬品等の物資であって、生産、集荷、販売、配給、保管又は輸送を業とする者が取り扱うもの（以下「特定物資」という。）について、その所有者に対し、当該特定物資の売渡しを要請する<sup>67</sup>。
- ② 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等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、特に必要があると認めるときに限り、当該特定物資を収用する<sup>68</sup>。
- ③ 県は、緊急事態措置を実施するに当たり、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<sup>69</sup>。

<sup>64</sup> 感染症法第36条の5

<sup>65</sup> 特措法第54条第1項及び第2項

<sup>66</sup> 特措法第54条第3項

<sup>67</sup> 特措法第55条第1項

<sup>68</sup> 特措法第55条第2項

<sup>69</sup> 特措法第55条第3項

- ④ 県は必要があれば、上記の①から③までの措置を行うよう国に要請する<sup>70</sup>。

---

<sup>70</sup> 特措法第55条第4項

## 第13章 県民生活及び県民経済の安定の確保

### 第1節 準備期

#### （1）目的

新型インフルエンザ等の発生時には、県民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により県民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。県及び市町村は、自ら必要な準備を行いながら、事業者や県民等に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨する。また、指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、県民生活及び社会経済活動の安定に寄与するため、業務計画の策定等の必要な準備を行う。これらの必要な準備を行うことで、新型インフルエンザ等の発生時に県民生活及び社会経済活動の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

#### （2）所要の対応

##### 1-1. 情報共有体制の整備

県及び市町村は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関との連携や内部部局間での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。

また、県は、新型インフルエンザ等の発生時に、県民生活及び社会経済活動への影響に関する情報収集を行うため、国との間で情報共有体制を整備する。さらに、各部局は所管する業の業界団体との間で情報共有体制を整備するよう努める。

##### 1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

県及び市町村は、新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、DXを推進し、適切な仕組みの整備を行う。その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れな方々、外国人等も含め、支援対象に迅速に網羅的に情報が届くようにすることに留意する。

##### 1-3. 新型インフルエンザ等の発生時の事業継続に向けた準備

###### 1-3-1. 業務継続計画の策定の勧奨及び支援

① 県は、事業者における感染対策の実施及び事業継続のため、関係業界団体を通じること等により、可能な範囲で新型インフルエンザ等の発生時の業務継続計画を策定することを勧奨するとともに、必要な支援を行うよう努める。

② 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、従業員の健康管理、重要業務の継続や一部の業務の縮小等について、業務計画を策定する等の十分な事前の準備を行うよう求めるとともに、当該業務計画の策定を支援し、その状況を確認する。

###### 1-3-2. 柔軟な勤務形態等の導入準備の勧奨

県は、事業者に対し、新型インフルエンザ等の発生時に、オンライン会議等の

活用、テレワークや時差出勤等の人と人との接触機会を低減できる取組が勧奨される可能性のあることを周知し、そのような場合に備えた準備を検討するよう勧奨する。なお、こどもの通う学校等が臨時休業等をした場合は、保護者である従業員への配慮が必要となる可能性があることにも留意する。

#### 1-4. 緊急物資運送等の体制整備

県は、国と連携し、新型インフルエンザ等の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、緊急物資の製造・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。

#### 1-5. 物資及び資材の備蓄

① 県、市町村及び指定（地方）公共機関は、県行動計画、市町村行動計画又は業務計画に基づき、第12章第1節（「物資」における準備期）1-1で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。

② 県及び市町村は、事業者や県民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨する。

#### 1-6. 生活支援を要する者への支援等の準備

市町村は、国の要請を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障害者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、県と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を決定する。

#### 1-7. 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

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整備に必要な支援を行う。

##### 1-7-1. 関係機関の役割

県は、市町村の意見を聞いた上で、域内における火葬体制の整備等必要な体制の整備や調整を図るほか、市町村が行う個別の埋火葬に係る対応及び遺体の保存対策等を広域的な視点から支援・調整する役割を担う。

市町村は、域内における火葬の適切な実施を図るとともに、個別の埋火葬に係る対応及び遺体の保存対策等を講ずる主体的な役割を担う。

医療機関等は、遺体が新型インフルエンザ等の病原体に汚染され又は汚染され

た疑いのある場合、プライバシーの保護にも十分配慮した上で、感染拡大防止の観点から、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者にその旨が伝わるよう留意する。

遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者は、対応期においては火葬場の火葬能力を超える死亡者が出ることも考えられるため、県の行う調整の下、市町村と連携し効率的な遺体の搬送及び火葬に努める。

#### 1-7-2. 準備期までの対応

##### 1-7-2-1. 現状の把握

県は、市町村の協力を得て、火葬場における稼働可能火葬炉数、平時及び最大稼働時の一日当たりの火葬可能数、使用燃料の種別について調査し、その結果について、市町村及び近隣府県と情報共有を図る。

##### 1-7-2-2. 火葬体制の構築

① 県は、調査の結果を踏まえ、市町村の意見を聞いた上で、対応期に備えた火葬体制の整備を行う。その際には、遺体搬送手段の確保のため必要に応じて遺体の搬送作業に従事する者と協定を締結するよう努めるほか、県警察等関係機関と必要な調整を行う。

② 市町村は、県の火葬体制を踏まえ、域内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行う。

##### 1-7-2-3. 近隣府県との連携体制の構築

県は災害時の広域火葬に係る相互扶助協定等を活用するなどして、近隣府県と遺体を保存するための資器材や火葬に使用する燃料の融通を迅速に行えるよう連携体制の整備に努める。

## 第2節 初動期

### （1）目的

県及び市町村は、新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、事業者や県民等に、事業継続のための感染対策等の必要となる可能性のある対策の準備等と呼び掛ける。また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに所要の対応を行い、県民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

### （2）所要の対応

#### 2-1. 事業継続に向けた準備等の要請

- ① 県は、新型インフルエンザ等の発生に備え、感染の可能性のある者との接触機会を減らす観点から、必要に応じて事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、感染が疑われる症状が見られる職員等への休暇取得の勧奨、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤の推進等の感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう要請する。
- ② 指定（地方）公共機関等は、その業務計画に基づき、県と連携し、事業継続に向けた準備を行う。県は、県内の登録事業者に対し、事業継続に向けた必要な準備等を行うよう要請する。
- ③ 県は、これらのほか、必要に応じ、新型インフルエンザ等の発生に備え、事業者に対し、自らの業態を踏まえ、感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう要請する。

#### 2-2. 生活関連物資等の安定供給に関する県民等及び事業者への呼び掛け

県は、県民等に対し、生活関連物資等（食料品や生活必需品その他の県民生活との関連性が高い物資又は県民経済上重要な物資をいう。以下同じ。）の購入に当たっての消費者としての適切な行動と呼び掛けるとともに、事業者に対しても、生活関連物資の価格が高騰しないよう、また買占め及び売惜しみを生じさせないよう要請する。

#### 2-3. 遺体の火葬・安置

県は、国の要請を踏まえ、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ことを要請する。

##### 2-3-1. 初動期における対応

###### 2-3-1-1. 資器材等の備蓄

- ① 県は、市町村から要請があった場合に備え、葬祭関係団体との協定に基づき、棺等の必要な資材を確保できるよう準備する。

なお、非透過性納体袋を準備する場合は、可能な限り、顔の部分が透明のものとしたり、アウターを開ければ顔を見ることができるようインナーを透明のものとしたりするなど、対応期に使用する際においても感染防止に支障のない

形で遺族等が遺体の顔を見ることが可能となるよう配慮する。このほか、火葬場に対し、火葬場における使用燃料の備蓄量の増強を要請する。

- ② 市町村は、県の協力を得て、新型インフルエンザ等が全国的に流行して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、遺体を一時的に安置するため、流行が予想される時期の季節等も勘案しながら、臨時遺体安置所を確保できるよう準備する。あわせて遺体の保存作業に必要となる人員等の確保についても準備を進める。

### 第3節 対応期

#### （1）目的

県及び市町村は、準備期での対応を基に、県民生活及び社会経済活動の安定を確保するための取組を行う。また、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた影響を緩和するため、必要な支援及び対策を行う。指定（地方）公共機関及び登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、県民生活及び社会経済活動の安定の確保に努める。

各主体がそれぞれの役割を果たすことにより、県民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

#### （2）所要の対応

##### 3-1. 県民生活の安定の確保を対象とした対応

###### 3-1-1. 生活関連物資等の安定供給に関する県民等及び事業者への呼び掛け

県は、県民等に対し、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掛けるとともに、事業者に対しても、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を生じさせないよう要請する。

###### 3-1-2. 心身への影響に関する施策

県及び市町村は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じ得る心身への影響を考慮し、必要な施策（自殺対策、メンタルヘルス対策、孤独・孤立対策、高齢者のフレイル予防、こどもの発達・発育に関する影響への対応等）を講ずる。

###### 3-1-3. 生活支援を要する者への支援

市町村は、国の要請を踏まえ、高齢者、障害者等の要配慮者等に必要に応じ生活支援（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。

###### 3-1-4. 教育及び学びの継続に関する支援

県及び市町村は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。

###### 3-1-5. サービス水準に係る県民への周知

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、必要に応じて、県民等に対し、新型インフルエンザ等の感染拡大時にサービス提供水準が相当程度低下する可能性があることについて周知し、理解を得るよう努める。

###### 3-1-6. 犯罪の予防・取締り



県警察は、国からの指導・調整に基づき、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。

### 3-1-7. 物資の売渡しの要請等

- 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等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、特に必要があると認めるときに限り、当該特定物資を収用する。
- ② 県は、緊急事態措置を実施するに当たり、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。

### 3-1-8. 生活関連物資等の価格の安定等

- 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、関係業界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。
- 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。
- ③ 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、又は生じるおそれがあるときは、それぞれの行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。
- ④ 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、県民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は県民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和 48 年法律第 48 号）、国民生活安定緊急措置法（昭和 48 年法律第 121 号）、物価統制令（昭和 21 年勅令第 118 号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる。

### 3-1-9. 埋葬・火葬の特例等

県は、第 2 節（初動期）2-3 の対応を継続して行うとともに、必要に応じて以下

①から④までの対応を行う。

- ① 県は、国の要請を踏まえ、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、国の要請を踏まえ、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、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った場合、緊急の必要があると認めるときは、当該市町村以外の市町村による埋葬又は火葬の許可等の埋葬及び火葬の手続きの特例を定めるよう、国に対して要請する。
- ④ 県は、遺体の火葬について、火葬場に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、市町村から要請があった場合に、遺体の搬送の手配等を実施する。

#### 3-1-9-1. 対応期における対応

##### 3-1-9-1-1. 情報の把握

県は、随時、火葬場の火葬能力について最新の情報を把握するとともに、市町村及び近隣府県との情報の共有を図る。

##### 3-1-9-1-2. 資材等の確保

県は、市町村から要請があった場合には、葬祭関係団体との協定に基づき、棺等の必要な葬祭資材を確保できるよう調整する。

##### 3-1-9-1-3. 円滑な火葬及び遺体保存の実施

市町村は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行う。

##### 3-1-9-1-4. 感染拡大等によって火葬体制が逼迫している場合等の措置

感染拡大等によって火葬体制が逼迫している場合など、必要に応じ以下の措置を講ずる。

###### ① 火葬体制の整備

- (ア) 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。
- (イ) 県は、市町村や葬祭関係団体と連携を図りつつ、葬祭資材の確保に引き続き努めるとともに、火葬場の火葬能力を最大限に発揮させるため、速やかに体制の整備に努める。
- (ウ) 県は、遺体の火葬について、火葬場に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、市町村から要請があった場合に、遺体の搬送の手配等を実施する。

###### ② 遺体の保存対策

- (ア) 死亡者が増加し、火葬場の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、市町村は、県の協力を得て、遺体を一時的に安置するため、臨時遺体安置所を直ちに確保する。あわせて、県は、臨時遺体安置所における遺体の保存のために必要な保存剤（ドライアイス）等の物資を確保するとともに、市町村は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。

- (イ) 遺体安置所等における遺体の保存及び搬送に当たっては、可能な限り、新型インフルエンザ等に感染した遺体とそうでない遺体とを判別できるように留意するとともに、感染した遺体の速やかな火葬について配慮するものとする。
- ③ 埋葬の活用等
- (ア) 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、市町村は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。
- (イ) さらに、新型インフルエンザ等緊急事態において、死亡者の数に火葬場の火葬能力が追いつかず、火葬を行うことが困難な状態にあり、火葬の実施までに長期間を要し、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があると認められるときは、県は、新型インフルエンザ等に感染した遺体に十分な消毒等を行った上で墓地に一時的に埋葬することを考慮する。その際、県は、あらかじめ、新型インフルエンザ等に起因して死亡したことを確認の上、遺族の意思を確認する。また、近隣に埋葬可能な墓地がない場合には、転用しても支障がないと認められる公共用地等を臨時の公営墓地とした上で当該墓地への一時的な埋葬を認めるなど、公衆衛生を確保するために必要となる措置について、状況に応じて検討する。
- (ウ) (県に緊急事態措置が適用された場合) 県は、埋葬又は火葬を迅速に行うため必要があると認めるときは、上記の事務の一部を特定市町村に行わせる。
- ④ 遺体の見分について
- 県警察は、多数の遺体の見分に当たり、十分な感染防止策を講じた上、医師及び関係機関等と緊密な連携を図る。
- ⑤ 墓埋法の手続の特例
- 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った場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられる。市町村は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。

### 3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

#### 3-2-1. 事業継続に関する事業者への要請等

- ① 県は、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、事業所や職場における感染防止対策の実施を要請する。
- ② 県は、事業継続に資する情報（事業所における感染防止対策や感染した可能性がある従業員に対する必要な対応に係る情報等）を適時更新しながら事業者を提供する。また、県は、業界団体と連携し、必要に応じ、事業者向けの感染

防止のための手引の作成を支援する。

- ③ 指定（地方）公共機関等は、業務計画に基づき、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社会経済活動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。

### 3-2-2. 事業者に対する支援

県及び市町村は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び県民生活への影響を緩和し、県民生活及び県民経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる。

### 3-2-3. 地方公共団体及び指定（地方）公共機関による県民生活及び県民経済の安定に関する措置

以下①から⑤までの事業者である地方公共団体及び指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等緊急事態において、それぞれの行動計画又は業務計画等に基づき、必要な措置を講ずる。

- ① 電気事業者及びガス事業者である指定（地方）公共機関  
電気及びガスを安定的かつ適切に供給するため必要な措置
- ② 水道事業者及び水道用水供給事業者である地方公共団体  
水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置
- ③ 運送事業者である指定（地方）公共機関  
旅客及び貨物の運送を適切に実施するため必要な措置
- ④ 電気通信事業者である指定公共機関  
通信を確保し、及び緊急事態措置の実施に必要な通信を優先的に取り扱うため必要な措置
- ⑤ 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  
郵便及び信書便を確保するため必要な措置  
また、県は、緊急事態措置の実施のため緊急の必要がある場合は、運送事業者である指定（地方）公共機関に対し、緊急物資の運送を要請する。また、県は、医薬品等販売業者である指定（地方）公共機関に対し、緊急事態措置の実施に必要な医薬品、医療機器又は再生医療等製品の配送を要請する。

### 3-3. 県民生活及び社会経済活動の両方の安定の確保を対象とした対応

#### 3-3-1. 雇用への影響に関する支援

県は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による雇用への影響を考慮し、雇用に関して必要な支援を行う。

#### 3-3-2. 県民生活及び社会経済活動に及ぼす影響を緩和するその他の支援

県は、本章の各支援策のほか、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた県民生活及び社会経済活動への影響

に対し、必要に応じた支援を行う。なお、支援策の検討に当たっては、生活基盤が脆弱な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。

