

長野県
新型インフルエンザ等対策行動計画

令和7年3月21日

目次

第1編 行動計画の基本事項.....	- 1 -
第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法と県行動計画.....	- 1 -
第1節 作成の主旨.....	- 1 -
第2節 県行動計画の位置付け.....	- 1 -
第3節 対象とする疾患.....	- 2 -
第2章 行動計画の改定と感染症危機対応.....	- 3 -
第1節 新型コロナウイルス感染症対応での経験.....	- 3 -
第2節 県行動計画改定の目的.....	- 3 -
第3節 感染症危機管理の体制.....	- 5 -
第2編 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.....	- 9 -
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.....	- 9 -
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.....	- 9 -
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方.....	- 10 -
第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ.....	- 13 -
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項.....	- 16 -
第5節 対策推進のための役割分担.....	- 20 -
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.....	- 24 -
第1節 県行動計画における対策項目等.....	- 24 -
第3章 県行動計画の実効性を確保するための取組等.....	- 35 -
第1節 県行動計画等の実効性確保.....	- 35 -
第3編 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.....	- 37 -
第1章 実施体制.....	- 37 -
第1節 準備期.....	- 37 -
第2節 初動期.....	- 40 -
第3節 対応期.....	- 42 -
第2章 情報収集・分析.....	- 45 -
第1節 準備期.....	- 45 -
第2節 初動期.....	- 47 -
第3節 対応期.....	- 48 -
第3章 サーベイランス.....	- 50 -
第1節 準備期.....	- 50 -
第2節 初動期.....	- 53 -
第3節 対応期.....	- 55 -
第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション.....	- 57 -

第1節 準備期	- 57 -
第2節 初動期	- 60 -
第3節 対応期	- 62 -
第5章 水際対策	- 66 -
第1節 準備期	- 66 -
第2節 初動期	- 67 -
第3節 対応期	- 70 -
第6章 まん延防止	- 72 -
第1節 準備期	- 72 -
第2節 初動期	- 74 -
第3節 対応期	- 75 -
第7章 ワクチン	- 84 -
第1節 準備期	- 84 -
第2節 初動期	- 87 -
第3節 対応期	- 88 -
第8章 医療	- 90 -
第1節 準備期	- 90 -
第2節 初動期	- 95 -
第3節 対応期	- 97 -
第9章 治療薬・治療法	- 103 -
第1節 準備期	- 103 -
第2節 初動期	- 105 -
第3節 対応期	- 107 -
第10章 検査	- 109 -
第1節 準備期	- 109 -
第2節 初動期	- 112 -
第3節 対応期	- 114 -
第11章 保健	- 116 -
第1節 準備期	- 116 -
第2節 初動期	- 122 -
第3節 対応期	- 125 -
第12章 物資	- 132 -
第1節 準備期	- 132 -
第2節 初動期	- 134 -
第3節 対応期	- 135 -
第13章 県民生活及び県民経済の安定の確保	- 138 -

第 1 節 準備期	- 138 -
第 2 節 初動期	- 141 -
第 3 節 対応期	- 143 -
用語集	- 149 -

第1編 行動計画の基本事項

第1章 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節 作成の主旨

新型インフルエンザが発生すると、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。

それは、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る新型のウイルスの出現であれば同様であり、未知の感染症である新感染症についても、その感染性¹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。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）は、病原性²が高い新型インフルエンザ等感染症や、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症（以下「新型インフルエンザ等³」という。）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、事業者等の責務等を定めたものである。

この特措法及び感染症法⁴に基づき、新型インフルエンザ等の発生に備え、本県全体の態勢を整備するため、長野県新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「県行動計画」という。）を定めるものである。

第2節 県行動計画の位置付け

- ・ 県行動計画は、特措法第7条の規定に基づき、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や県が実施する措置等を示すもので、新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下「政府行動計画」という。）に基づく都道府県行動計画に位置付けられるものである。
- ・ 市町村及び指定地方公共機関は、この県行動計画に基づき、それぞれ市町村行動計画または業務計画を作成することになる。
- ・ 県行動計画においては、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も想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等

1 県行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が対象に感染する能力とその程度」及び「感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度（伝播性）」のことを指す言葉として用いている。

2 県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。

3 特措法第2条第1号

4 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）

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。

- ・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、計画の定期的な検討を行い、政府行動計画の変更があった場合には、適時適切に見直しを行う。

第3節 対象とする疾患

- ・特措法の対象となる新型インフルエンザ等は、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、以下のとおり。

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

5 感染症法第6条第7項

6 感染症法第6条第8項

7 感染症法第6条第9項

第2章 行動計画の改定と感染症危機対応

第1節 新型コロナウイルス感染症対応での経験

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（以下、「新型コロナ」という。）⁸は、令和2年2月に本県で初の患者が確認されて以降、長きにわたり県民の生活に大きな影響を及ぼした。

県では特措法適用前の令和2年1月から要綱により新型コロナウイルス感染症対策本部会議を設置して対応に当たり、特措法適用後、政府新型インフルエンザ等対策本部（以下「政府対策本部」という。）が設置されてからは法設置の県本部に移行した。

ウイルスが次々と変異を繰り返す中で、政府の基本的対処方針も踏まえ、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り重症者の発生を減らすとともに、医療提供体制の崩壊を防止することにより、県民の生命と健康を守ることを目標に、県民の生活や経済に及ぼす影響に配慮しつつ、試行錯誤しながら様々な取組を、全庁を挙げて強力に進めてきた。

具体的には、県民の行動変容（マスク着用や換気、手洗い、人混みを避けるといった基本的な感染対策の徹底など）の促進や不要不急の外出自粛や地域・業種を限定した営業時間短縮などの要請といった人流抑制、積極的な検査の実施等の感染症対策の一方で、必要な方に医療を提供できるよう、医療提供体制等の整備を行い、また、まん延防止に向けた集団接種や職域接種を充実させるなどワクチン接種の推進等にも取り組んできた。

令和5年5月8日には感染症法上の5類感染症に位置づけが変更され、行政が特措法や感染症法、長野県新型コロナウイルス感染症等対策条例（以下「条例」という。）に基づく様々な要請・関与をしていく仕組みから、個人の選択を尊重し、県民の自主的な取組を基本とする対応に移行した。

次の感染症危機に備えるため、この経験を活かした取組を、全県を挙げて進めることが重要である。

第2節 県行動計画改定の目的

県行動計画の改定は、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。

従前の県行動計画は、平成25年11月に策定されたものであるが、今般の新型コロナへの対応（以下「新型コロナ対応」という。）を振り返り、国及び県

⁸ 病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（2020年1月に、中華人民共和国から世界保健機関（WHO）に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるもの。

において課題を整理したところ⁹、次の点が主な課題として挙げられた。

- ・ 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

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、感染症危機に強くしなやかに対応できる社会を目指すことが必要である。

こうした社会を目指すための目標を、以下のとおり示す。

- ・ 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
- ・ 対策の実施に当たっての基本的人権の尊重

これらの目標を実現できるよう、県行動計画を全面改定するものである。

⁹ 国では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、2023年12月に「新型インフルエンザ等対策政府行動計画の改定に向けた意見」として、取りまとめられた。

第3節 感染症危機管理の体制

1 政府の体制

- ・内閣感染症危機管理統括庁（以下「統括庁」という。）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、2025 年4月に設置される国立健康危機管理研究機構（以下「JIHS」という。）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。

2 県の体制

（1）全庁的、全県的な取組

- ・新型インフルエンザ等が発生する前において、庁内連絡会議を通じ、事前準備の進捗を確認し、関係部局間等の連携を確保しながら、全庁一体となった取組を推進する。
- ・危機管理部や健康福祉部をはじめ、関係部局においては、市町村や事業者との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。

（2）実施体制

（2）-1. 長野県新型インフルエンザ等対策本部¹⁰（以下「県対策本部」という。）

- ・政府対策本部が設置された時には、直ちに県対策本部を設置し、新型インフルエンザ等対策を迅速かつ総合的に推進し、県民の健康被害の防止及び社会機能維持を図る。
- ・政府によりまん延防止等重点措置及び緊急事態措置が行われた場合には、特措法に基づき必要な措置を講じる。

ア 構成

- ・本部長：知事
- ・副本部長：副知事
- ・構成員：危機管理監・各部局長
- ・事務局：危機管理部・健康福祉部

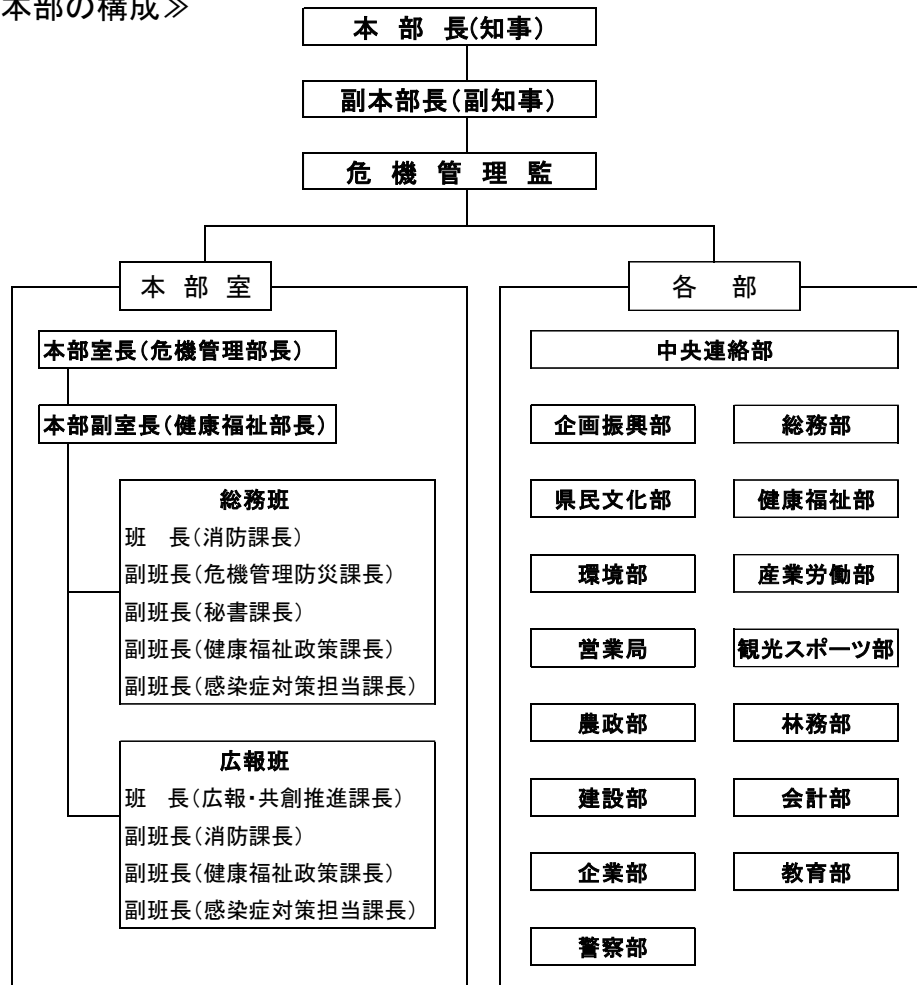
イ 所管事項

- ・新型インフルエンザ等の発生動向の把握に関すること。
- ・県内における新型インフルエンザ等の感染拡大抑制対策と予防対策に関すること。
- ・県内における新型インフルエンザ等に関する適切な医療の提供に関すること。
- ・県内発生時における社会機能維持に関すること。

10 特措法第22条。なお、次頁の組織図内「消防課長」、「危機管理防災課長」、「感染症対策担当課長」の記載は、令和7年4月組織改正までの間、それぞれ「危機管理防災課長」、「消防課長」、「感染症対策課長」に読み替えるものとする。

- ・国、市町村、関係機関との連絡調整に関すること。
- ・県民に対する正確な情報の提供に関すること。
- ・その他対策本部の設置目的を達成するために必要なこと。

《県対策本部の構成》



- 1 本部長は、新型インフルエンザ等対策に関する基本的事項を協議するため、副本部長、危機管理監、室長及び部長を招集し、本部員会議を開催する。
- 2 本部員会議には、市町村、指定地方行政機関、指定地方公共機関、公共的団体等の出席を求めることができる。

(2)-2. 長野県新型インフルエンザ等対策本部地方部（地方部）

- ・県対策本部が設置された時には、速やかに地方部を設置し、新型インフルエンザ等対策の円滑、適切な実施を図る。
- ア 構成
- ・地方部長：地域振興局長
 - ・副地方部長：地域振興局副局長、保健福祉事務所長、建設事務所長、

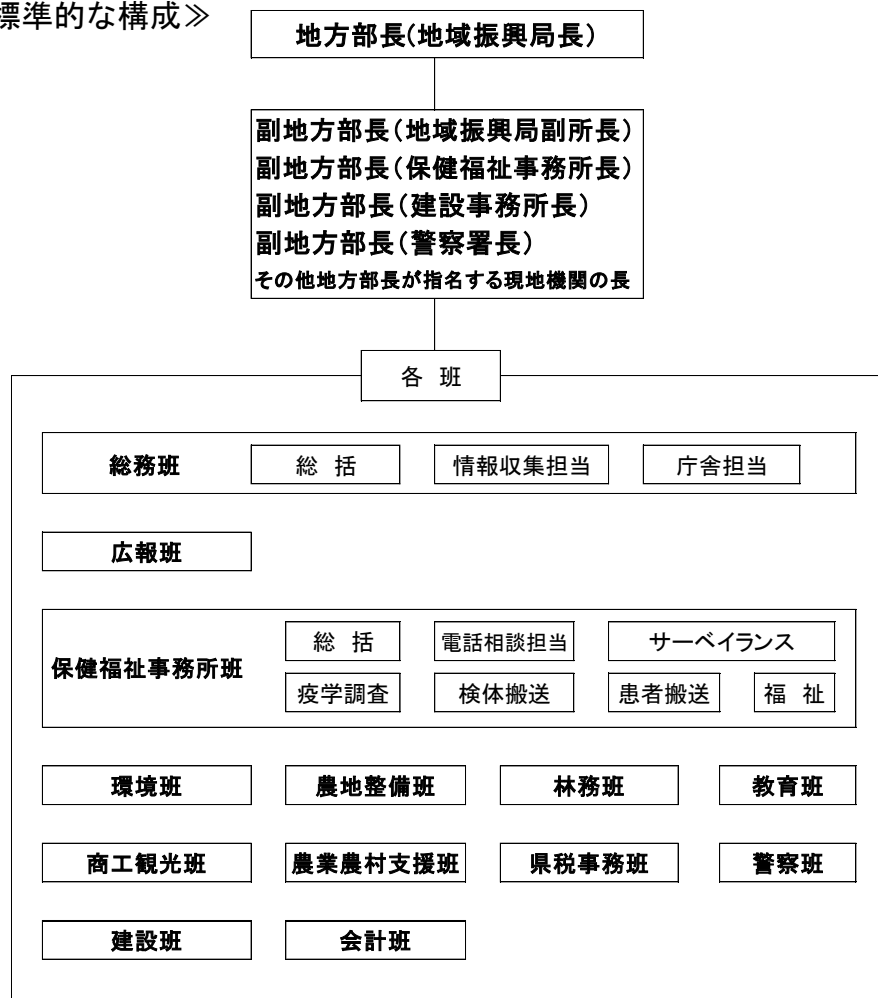
警察署長、その他

- ・ 構成員：担当課長等
- ・ 事務局：地域振興局

イ 所管事項

- ・ 県対策本部の方針に基づき、医療の確保、感染拡大抑制に必要な措置及びその他危機管理と感染防止に必要な事項等について、地方部ごとの判断及び対応を行う。
- ・ また、市町村及び関係機関へ速やかに情報を伝達し、市町村及び関係機関における危機管理体制の立ち上げを要請するとともに、連絡体制を確認する。

《地方部の標準的な構成》



- 1 地方部長は、新型インフルエンザ等対策に関する重要事項を協議するため、副地方部長、班長を招集し、地方部会議を開催する。
- 2 地方部会議には、市町村、医療及び消防等の関係機関の出席を求めることができる。

(2)-3. 条例対策本部¹¹

- ・対象となる新型インフルエンザ等の特措法への位置付け後にあって、政府対策本部が設置されない間に、県内においてまん延のおそれがあると認められる時は、必要に応じ、条例対策本部を設置する。

(2)-4. 長野県新型インフルエンザ等対策に係る懇談会

- ・幅広い分野にまたがる専門的知見を踏まえた新型インフルエンザ等対策を進めるため、医学・公衆衛生、県民生活・県民経済等を含む幅広い分野の専門家等で構成される、以下の懇談会を設置する。

- ① 長野県新型インフルエンザ等対策懇談会
- ② 長野県新型インフルエンザ等対策専門家懇談会
- ③ 生活経済対策有識者懇談会

ア 構成

- ・感染症専門医、医療関係者、市町村関係者、法律・県民生活・経済等の各分野に関する有識者等
- ・事務局：危機管理部・健康福祉部

イ 設置目的

- ・新型インフルエンザ等の発生、再流行及び病原性の変化、県民生活・県民経済活動への影響に対して、保健医療分野、生活・経済分野などから各種対策の検討を行う。

ウ 懇談事項

- ・県行動計画等の立案・作成等に関して意見を聴く。(①)
- ・県が実施する新型インフルエンザ等の対策について、迅速かつ的確な対策を講じるため、必要に応じて随時、懇談会の意見を聴く。

(②、③)

11 条例第3条

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2編 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

1 新型インフルエンザ等の特徴

(1) 発生の予測や阻止が困難であること

- ・ 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る。
- ・ また、その発生そのものを阻止することは不可能である。
- ・ 世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、県内への侵入も避けられないと考えられる。

(2) 県民の生命、健康や生活・経済に大きな影響を与えること

- ・ 長期的には、県民の多くが罹患するおそれがある。
 - ・ 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。
 - ・ 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、県民の生命や健康、生活・経済にも大きな影響を与えかねない。
- したがって、本県の危機管理に関わる重要な課題と位置付けて対策を講じていく必要がある。

2 対策の目的及び戦略

(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こと

- ・ 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。

(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こと

- ・ 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、県民生活及び社会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。
- ・ 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

1 柔軟な対応

- ・過去の新型インフルエンザや新型コロナ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。
- ・県行動計画は、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。
- ・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¹²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。

2 段階に応じた対応

（1）発生前の段階（準備期）

- ・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、ワクチンの供給・接種体制の整備、県民に対する啓発や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う。

（2）発生した段階（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付けられる可能性がある感染症が発生した段階では、直ちに初動対応の体制に切り替える。
- ・海外で発生した段階で、病原体の県内への侵入を完全に防ぐことは困難であるが、検疫所との連携強化等により、病原体の県内侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせるとともに、早期に患者を発見できる体制を築く。

（3）対応期

① 発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期

- ・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対策を講ずる。
- ・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等を行う。

12 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。

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

- ・また、病原性の程度に応じて、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行う。
 - ・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、過去の知見等も踏まえ、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。
 - ・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。
 - ・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。
- ② 感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期
- ・国、市町村、事業者等と相互に連携して、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。
 - ・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、あらかじめ想定したとおりにいかないことが考えられるので、状況に応じて臨機応変に対処していく。
 - ・地域の実情等に応じて、政府対策本部と協議の上、柔軟に対策を講ずることができるようにし、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。
- ③ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期
- ・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。
- 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
- ・最終的には、流行状況が収束¹³し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する。

3 社会全体で取り組む感染拡大防止策

- ・不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など、社会全体で取り組むことにより効果が期待される。
- ・全ての事業者は、自発的に職場における感染予防に取り組む他、継続する重要業務を絞り込む等の対策を積極的に検討する。
- ・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

13 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。

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

相当程度低下する可能性があることについて県民に周知し、理解を得るための呼びかけを行う必要がある。

4 県民の感染拡大防止策

- ・事業者や県民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行う必要がある。
- ・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、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 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。

- ・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。
- ・対策の切替えについては第3編の「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）

- ・前述の1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、初動期及び対応期を、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、有事のシナリオを想定する。
- ・また、時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

（1）初動期（A）

- ・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、

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

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。

（２）対応期

・対応期については、以下の①から④までの時期に区分する。

- ① 封じ込めを念頭に対応する時期（B）
- ② 病原体の性状等に応じて対応する時期（C-1）
- ③ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（C-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（D）

① 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、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、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する。

② 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、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。
- ・リスク評価については、病原性や感染性等の観点から、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。
- ・その際、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。

③ 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。

- ・ 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、次の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」(D)を迎えることも想定される。

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 (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、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編の「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。
- ・ 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

1 国、市町村等との連携協力

- ・県土の広い本県において、きめ細やかな対応を行うため、国、市町村、指定（地方）公共機関等と相互に連携協力し、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。
- ・県対策本部は、政府対策本部、市町村新型インフルエンザ等対策本部（以下「市町村対策本部」という。）¹⁴と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

2 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（１）から（５）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。

（１）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。

（２）初発の感染事例の探知と迅速な初動の体制整備

- ・初動対応については、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。

（３）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。

（４）医療提供体制、検査体制、ワクチンの接種体制、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、ワクチンの接種体制、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。

（５）負担軽減や情報の有効活用、国と市町村との連携等のための DX の推進や人材育成等

14 特措法第34条

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

- ・保健所等の負担軽減、医療関連情報の有効活用、国と市町村と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、国と市町村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。

3 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。
- ・以下の（１）から（５）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。

（１）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、平時からこうしたデータの収集の仕組みや適時適切なリスク評価の仕組みを構築する。

（２）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。

（３）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。

（４）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。

(5) 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。
- ・平時から感染症や感染症対策の基本的な知識を、学校の現場を始め様々な場面を活用して普及し、こどもを含め様々な年代の県民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要である。
- ・こうした取組を通じ、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、県民等に適切な判断や行動を促せるようにする。
- ・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。

4 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。
- ・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、必要最小限のものとする¹⁵。
- ・その際には、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。
- ・感染者やその家族、医療関係者に対する誹謗中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、人権侵害であり、あってはならない。
- ・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。
- ・対策の実施に当たっては、より影響を受けがちである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。

5 弾力的な措置

- ・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。
- ・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、

15 特措法第5条

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。

6 関係機関相互の連携協力の確保

- ・ 県から国に対して、又は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、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¹⁶。

7 高齢者施設や障がい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がい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。

8 感染症危機下の災害対応

- ・ 県及び市町村は、感染症危機下の災害対応についても想定し、国と連携して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、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、県及び市町村は、国と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、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。

9 記録の作成や保存

- ・ 対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。

16 特措法第24条第4項及び第36条第2項

第5節 対策推進のための役割分担

1 国の役割

- ・ 新型インフルエンザ等が発生した場合は、自らその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¹⁷。
- ・ 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。
- ・ ワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努める¹⁸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¹⁹。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 新型インフルエンザ等対策閣僚会議²⁰（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²¹（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。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生時には、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。
- ・ 対策の実施に当たっては、推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。
- ・ 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 県の役割

- ・ 新型インフルエンザ等が発生した場合は、基本的対処方針に基づき、県内に係る対策を的確かつ迅速に実施し、県内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²²。

17 特措法第3条第1項

18 特措法第3条第2項

19 特措法第3条第3項

20 「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。

21 「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。

22 特措法第3条第4項

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

- ・ 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、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し的確な判断と対応を行う。
- ・ 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關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など、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。
- ・ 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、保健所を設置する長野市及び松本市（以下「保健所設置市」という。）、感染症指定医療機関²³等で構成される長野県感染症対策連携協議会（以下「連携協議会」という。）²⁴等を通じ、予防計画や医療計画等について協議を行う。
- ・ 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。

3 市町村の役割

- ・ 新型インフルエンザ等が発生した場合は、基本的対処方針に基づき、市町村内に係る対策を的確かつ迅速に実施し、市町村内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²⁵。
- ・ 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、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施する。
- ・ 対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。
(保健所設置市)
- ・ 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。
- ・ 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

23 感染症法第6条第12項に規定する感染症指定医療機関のうち、県行動計画上では「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものとする。

24 感染症法第10条の2

25 特措法第3条第4項

連携を図っておく²⁶。

4 医療機関の役割

- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 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。

5 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の発生前から、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内容や実施方法等を定めた業務計画を作成し、県知事に報告する。
- ・ 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²⁷、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

6 登録事業者

- ・ 登録事業者とは、新型インフルエンザ等の発生時において、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り、特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる。
- ・ 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。
- ・ 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²⁸。

26 平時においては、以下のような方策を講ずることが必要である。

- ・ 都道府県行動計画を作成する際に、他の地方公共団体と関係がある事項を定めるときは、他の地方公共団体の意見を聴く（特措法第 7 条第 4 項）等の特措法に定められる連携方策を確実に実施すること。

また、都道府県行動計画案の作成の際、あらかじめ学識経験者の意見を聴く（特措法第 7 条第 3 項）ための場を設けるに当たって、市町村の代表者の参加等、特措法上の連携方策以外にも都道府県と県内の保健所設置市等が連携して対策を講じるための方策もある。

- ・ 県内の保健所設置市等も含めた他の地方公共団体と共同での訓練の実施に努めること（特措法第 12 条第 1 項）。

27 特措法第 3 条第 5 項

28 特措法第 4 条第 3 項

7 一般の事業者

- ・ 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。
- ・ 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²⁹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。

8 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。
- ・ 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³⁰。

29 特措法第4条第1項及び第2項

30 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、関係機関等においてもわかりやすく、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

- ・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。
- ・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、全県的な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。

- ・そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、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、平時から感染症の発生動向の把握等のサーベイランスを実施するとともに、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り、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る。
- ・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、地方公共団体、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、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、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、迅速に検疫措置の強化や入国制限等の水際対策を実施することにより、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。
- ・水際対策の決定に当たっては、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）その他の状況を踏まえ、患者等の人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが国民生活及び社会経済活動に与える影響を総合的に勘案・内容検討を行い、実施することが重要である。
- ・新型インフルエンザ等の発生当初、病原性や感染性等に関する情報が限られている場合は、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、強力な水際対策を実施する必要があるが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替える。
- ・また、状況の進展に応じて、必要性の低下した水際対策について、実施方法の変更、縮小や中止等の見直しを行う。
- ・県及び保健所設置市（以下「県等」という。）においても、国の方針を踏まえ、県内に滞在する入国者への対応等を実施する必要がある。

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によって、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。
- ・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。
- ・特措法第5条において、県民の自由と権利に制限を加える場合、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する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、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・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。

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、国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施策に取り組んでいくことが重要である。
- ・また、県及び市町村は、国と連携し、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おいて、ワクチン接種を進めるに当たっては、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ことから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめ、国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、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る。
- ・また、新型インフルエンザ等の発生時に治療薬の安定的な供給を確保し、迅速に必要な患者に投与できるよう、平時から医療機関や薬局へ円滑に流通させる体制を整理し、新型インフルエンザ等の発生時に速やかに体制が構築できるよう必要な準備・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研究開発や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、住民の生命及び健康を保護する必要がある。
- ・ その際、住民への情報提供・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、平時から連携協議会等の活用等を通じ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、保健所及び環境保全研究所等は、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。
- ・ 保健所及び環境保全研究所等は、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、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、国から必要な支援を受け、各機関が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、国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を把握し、新型インフルエンザ等の発生時に必要な感染症対策物資等が確保できるよう、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うとともに、医療機関において個人防護具が不足する場合等には、国と連携して、配布を行うなどの必要な支援を行う。

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。
- ・ 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。
- ・ 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(1)から(3)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。

- (1) 人材育成
- (2) 国と地方公共団体との連携
- (3) DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

(1) 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、県及び市町村においても、国や JIHS が実施している「実地疫学専門家養成コース（FETP）」や「感染症危機管理専

門家（IDES）養成プログラム³¹」等の各種研修等へ職員を参加させるとともに、これら研修等の修了者等も活用しつつ、感染症対策を始め公衆衛生や疫学の専門家等の養成を地域で進め、キャリア形成を支援するほか、県及び市町村における感染症対策の中核となる保健所等の人材の確保及び育成やキャリア形成の支援を行うことが重要である。

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、環境保全研究所等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「IHEAT³²」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³³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、県、市町村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、

31 「IDES」とは、Infectious Disease Emergency Specialist の略称であり、国内外の感染症危機管理に対応できる人材を養成するためのプログラム。国内外の感染症の知識、行政能力（マネジメント）及び国際的な対応能力の習得を図る。

32 「IHEAT」とは、Infectious disease Health Emergency Assistance Team の略称であり、感染症法に基づき新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われた場合その他の健康危機が発生した場合において外部の専門職を有効に活用することを目的とし、健康危機発生時に地域における保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組み。

33 地域保健法第 21 条に規定する業務支援員をいう。以下同じ。

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。

(2) 国と地方公共団体との連携

- ・国との適切な役割分担の下、県は、国が定める基本的な方針を基に、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を、地域の実情に応じて実施する。
- ・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を担う。
- ・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、国との連携体制を平時から整えておく。
- ・新型インフルエンザ等への対応では地方公共団体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。
- ・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。
- ・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の発生時に住民、事業者、関係機関等に対し、できるだけ分かりやすく適切な情報提供・共有を行う。
- ・次の感染症危機に備えて、県から市町村への情報提供・共有等を行う際には、事務負担の軽減や分かりやすさの向上等の観点から、方法等の工夫を検討する。
- ・新型インフルエンザ等対策に当たっては、現場を担う県及び市町村の意見が適切に反映されるよう、平時から国との意見交換を進めておくことや、国と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。

(3) 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。

例えば、新型コロナ対応においては、急激な感染拡大に伴い、感染症法に基づく発生届の届出数が増え、保健所職員の入力業務等の負担が著しく増加した。このため、2020 年から「新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）」により、医療機関から発生届のオンライン提出ができるよう整備された。

また、患者本人による自身の健康状態のオンライン報告も可能としたことで、保健所職員等の健康観察業務等の負担が軽減された。

このほか、医療機関等情報支援システム（G-MIS）による全国の医療機関における病床の使用状況や感染症対策物資等の確保状況等の一元的な把握や、検疫現場でのシステムによる入国者情報の取得や入国後の健康監視等の対応を行う等、業務の効率化とともに、情報収集の迅速性の確保に努めた。

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 DX を推進していくことが不可欠である。

DX 推進の取組として、国において、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を進めていくとともに、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、分析の基盤を整備していくことが重要である。

また、国及び JIHS は、ワクチンや治療薬等の研究開発の基盤構築のための臨床情報の収集に当たっては、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつも、電子カルテから情報を抽出する体制を構築する等、治療薬の研究開発や治療法の確立に資する整備を行っていくこととしている。

これらのほか、国は医療機関における発生届に係る入力業務の負担軽減等を図るため、電子カルテと発生届の連携に向けて検討を進めることとしている。

さらに、国は、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を進めるとともに、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を進めることとしている。

国におけるこうした取組により、県においても DX を推進する必要があるが、DX 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、ワクチンにおける技術革新や、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等の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取組が試みられた。

これらのほか、従前よりポリオウイルスで活用していた下水サーベイランスについても、新型コロナ対策への活用が試みられた。

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、国の方針を注視のうえ、新技術の社会実装も念頭に対応を検討することが極めて重要である。

なお、政府行動計画では、上記に加え、「研究開発への支援」、「国際的な連携」の2つを横断的視点として設定し、対策の充実・強化を図っている。

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。
- ・ 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り、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。
- ・ 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 定期的なフォローアップと必要な見直し

- ・ 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、状況の変化や政府行動計画の改定に合わせて、

県行動計画について、必要な見直しを行うことが重要である。

- ・定期的なフォローアップを通じた取組の改善等に加え、国内外の新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年ごとに行われる政府行動計画の改定に基づき、県行動計画についても所要の見直しを行う。
- ・新型インフルエンザ等が発生し、感染症危機管理の実際の対応が行われた場合は、政府行動計画の改定状況等も踏まえ、上記の期間にかかわらず、その対応経験を基に県行動計画の見直しを行う。

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。
- ・県は、市町村の行動計画の見直しに当たって、市町村との連携を深める観点から、行動計画の充実に資する情報の提供等を行う。
- ・県は、国から、平時からの対策の充実に資する情報の提供や好事例の横展開、必要な研修等に係る情報の提供等を受けながら、平時からの新型インフルエンザ等対策の取組を充実させる。
- ・県は、取り入れた取組について、市町村と適宜共有し、市町村の取組を支援する。

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。
- ・検討の結果やDXの推進・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編 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、全庁を挙げて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及び確認、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機関間の連携を強化する。

2 所要の対応

1-1. 県、市町村等の行動計画等の作成

- ・ 県、市町村及び指定地方公共機関は、特措法の規定に基づき、政府行動計画を踏まえ、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・変更し、必要に応じて見直す。（危機管理部、全部局）
- ・ 県は市町村行動計画、指定地方公共機関における業務計画の作成・変更を支援する。（危機管理部、健康福祉部）
- ・ 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³⁴。（危機管理部、健康福祉部）
- ・ 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・変更する。（全部局）
- ・ 県は市町村の業務継続計画の作成・変更を支援する。（危機管理部、健康福祉部）
- ・ 県の業務継続計画については、管内の保健所等や市町村の業務継続計画との整合性にも配慮しながら作成する。（全部局）

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、政府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。

34 特措法第7条第3項及び第9項並びに第8条第7項及び第8項

（危機管理部、健康福祉部）

1-3. 県、市町村等の体制整備・強化

- ・ 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³⁵。（危機管理部）
- ・ 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、研修や訓練等の実施を行うとともに、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。（危機管理部、健康福祉部）
- ・ 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。（危機管理部、健康福祉部）
- ・ 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環境保全研究所等の人材の確保や育成に努める。国及び JIHS は、これらの人材確保や育成の取組を支援する。（危機管理部、健康福祉部、保健所、環境研）
- ・ 県等は、国の支援を受け、新型インフルエンザ等対策に必要な施設・設備の整備等を行う。（健康福祉部）

1-4. 国及び市町村等との連携の強化

- ・ 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。（危機管理部、全部局）
- ・ 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。（全部局）
- ・ 県は、警察、消防機関、自衛隊等との連携を進める。（危機管理部、健康福祉部、県警本部）
- ・ 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連携協議会を組織し³⁶、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³⁷等を踏まえた予防計画を策定・変更する。（健康福祉部）

35 特措法第 26 条

36 感染症法第 10 条の 2 第 1 項

37 感染症法第 9 条及び第 10 条第 1 項

- ・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³⁸。（健康福祉部）
- ・県は、第3節（対応期）(1)-4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。（危機管理部、健康福祉部）
- ・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³⁹等の民間機関に対して総合調整権限を行使し⁴⁰、着実な準備を進める。（健康福祉部）

38 感染症法第10条第8項及び第17項

39 感染症法第15条第16項に定める感染症の治療の方法の研究、病原体等の検査その他の感染症に関する試験研究又は検査を行う機関をいう。以下同じ。

40 感染症法第63条の3第1項

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、全県的な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、必要に応じて庁内連絡会議を開催し、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との情報を得た場合には、必要に応じて、関係部局間で情報共有を行うとともに庁内連絡会議を開催し、情報の集約及び共有を行う。（危機管理部、全部局）
- ・県は、国及び JIHS が行う、国内外における発生動向等に関する情報収集・分析及びリスク評価について、その結果を共有する。（危機管理部、健康福祉部、全部局）

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

- ・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、国において新型インフルエンザ等が発生した旨を公表⁴¹した場合、県は、庁内連絡会議を開催するなどにより関係部局間で速やかに情報共有する。（危機管理部、全部局）
- ・発生した新型インフルエンザ等について、り患した場合の症状の程度が季節性インフルエンザとおおむね同程度以下と認められる場合を除き、内閣総理大臣は閣議にかけて、政府対策本部を設置する。
- ・国が政府対策本部を設置した場合には、県は、直ちに知事を本部長とする県対策本部及び地域振興局長を地方部長とする地方部を設置する⁴²。（危機管理部、地域振興局、全部局）
- ・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。（危機管理部）
- ・県は、国が決定した基本的対処方針⁴³を確認し、専門家懇談会等の意見を

41 感染症法第 44 条の 2 第 1 項、第 44 条の 7 第 1 項及び第 44 条の 10 第 1 項

42 特措法第 22 条第 1 項

43 特措法第 18 条第 3 項、第 4 項及び第 5 項

聴いた上で、県行動計画等に基づく基本的方針を決定する。（危機管理部、健康福祉部、全部局）

- ・ 県は、決定した基本的方針を市町村、医療機関、事業者、県民に広く周知する。（危機管理部、地域振興局、健康福祉部、全部局）
- ・ 県及び市町村は、必要に応じて、第1節（準備期）1-1 及び 1-3 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。（危機管理部、全部局）
- ・ 県等は、発生した新型インフルエンザ等について、り患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザとおおむね同程度以下と国において判断された場合、感染症法等に基づく基本的な感染症対策を実施する。（健康福祉部、保健所）

2-3. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

- ・ 国は、新型インフルエンザ等の発生及びその可能性がある事態を把握した際には、必要となる予算を迅速に確保し、速やかに対策を実施する。
- ・ 県及び市町村は、国からの財政支援に関する検討・措置状況を確認し、対策の準備を進めるとともに、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⁴⁴ことを検討し、所要の準備を行う。（全部局）

44 特措法第70条の2第1項。なお、都道府県等以外でも、新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することが可能。

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ことが重要である。

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

- ・ 県は、国及び JIHS と連携し、感染症の特徴に関する情報、感染状況や医療提供体制のひっ迫状況、国民生活や社会経済活動に関する情報等を継続的に共有する。（危機管理部、健康福祉部、全部局）
- ・ 県は、国が基本的対処方針を変更した場合、その内容を確認し、専門家懇談会等の意見を聴いて基本的方針を変更するとともに、市町村、医療機関、事業者、県民等に広く周知する。（危機管理部、地域振興局、健康福祉部、全部局）
- ・ 県は、地域の感染状況について、保健所や環境保全研究所等と連携し、健康福祉部で一元的に情報を把握した上で、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。（危機管理部、健康福祉部）
- ・ 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。（全部局）

3-1-2. 県による総合調整及び指示

- ・ 県は、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、当該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⁴⁵。（危機管理部）

- ・また、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⁴⁶。（健康福祉部）
- ・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⁴⁷。（健康福祉部、保健所）

3-1-3. 政府現地対策本部の設置

- ・県は、発生の初期の段階において、国が県に対して専門的調査支援を実施するため政府現地対策本部を設置したときは、これと連携する⁴⁸。（危機管理部、全部局）

3-1-4. 職員の派遣・応援への対応

- ・県及び市町村は、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きは、国に対して職員の派遣を要請する⁴⁹。（危機管理部）
- ・指定（地方）公共機関は、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、国に対して応援を求める⁵⁰。（危機管理部）
- ・県は、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、他の都道府県に対して応援を求める⁵¹。（危機管理部）
- ・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⁵²。（危機管理部、健康福祉部）
- ・市町村は、新型インフルエンザ等のまん延により、その全部又は大部分の

45 特措法第24条第1項

46 感染症法第63条の3第1項

47 感染症法第63条の4

48 特措法第16条第9項

49 特措法第26条の6、第26条の7及び第27条

50 特措法第27条

51 特措法第26条の3第1項

52 感染症法第44条の4の2

事務を行うことができなくなると認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行⁵³を要請し、県はこれに対応する⁵⁴。（危機管理部）

- ・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⁵⁵。県は、正当な理由がない限り、応援の求めに応ずる⁵⁶。（危機管理部、健康福祉部）

3-1-5. 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⁵⁷し、必要な対策を実施する。なお、国は、新型インフルエンザ等対策の実施に要する費用に対して、必要な財政上の措置を講ずる。（全部局）

3-2. 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

3-2-1. 政府対策本部の廃止

- ・国は、新型インフルエンザ等により患した場合の病状の程度が、季節性インフルエンザにより患した場合の病状の程度に比しておおむね同程度以下であることが明らかとなったとき、又は感染症法に基づき、国民の大部分が免疫を獲得したこと等により新型インフルエンザ等感染症若しくは指定感染症と認められなくなった旨の公表がされたとき、若しくは感染症法に基づき、新感染症に対し、感染症法に定める措置を適用するために定める政令が廃止されたときに、必要に応じて推進会議の意見を聴いて、政府対策本部を廃止し、その旨を国会に報告するとともに、公示する⁵⁸。

3-2-2. 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⁵⁹。（危機管理部）

53 特措法第26条の2第1項

54 特措法第26条の2第2項

55 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

56 特措法第26条の4

57 特措法第70条の2第1項。なお、都道府県等以外でも、新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することが可能。

58 特措法第21条第1項及び第2項

59 特措法第25条

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・分析の対象となる情報としては、県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、国が整備する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（以下「感染症インテリジェンス体制」という。）に基づき、県内の情報を収集・分析するとともに、必要な情報を国等へ提供できる体制を構築する。（健康福祉部）
- ・ 県等は、国が行う情報収集・分析の結果について、関係機関に速やかに共有する。（健康福祉部）
- ・ 県等は、国及び JIHS と連携し、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。（健康福祉部）

1-2. 平時に行う情報収集・分析

- ・ 県等は、構築した情報収集・分析体制により、効率的に県内外の感染症の発生動向（集団感染、学校における臨時休業の状況等も含む）を把握、分析するとともに、有事における政策上の意思決定及び実務上の判断材料とする。（健康福祉部、保健所、教育委員会）

1-3. 訓練

- ・ 県等は、国及び関係機関と連携し、新型インフルエンザ等の発生を想定し

た訓練等を通じて、情報収集・分析の実施体制の運用状況等の確認を行う。
（危機管理部、健康福祉部、保健所、環境研）

1-4. DX の推進

- ・ 県等は、国及び JIHS が行う、平時から迅速に情報収集・分析を行うための情報入力自動化・省力化や情報の一元化、データベース連携等の DX の推進について協力する。（健康福祉部）
- ・ 県等は、医療機関に対して、医師等からの届出に電磁的な方法を活用するよう協力を依頼する。（健康福祉部、保健所）

1-5. 情報漏えい等への対策

- ・ 県等は、感染症サーベイランス等から得られた公表前の県内の疫学情報、患者情報、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）の機微情報の漏えい等への対策のため、情報セキュリティの強化や事案が発生した場合の対応手順について整理する。（健康福祉部、保健所）

第2節 初動期

1 目的

初動期には、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・分析及びリスク評価（情報収集・分析を通じ、リスクの程度を評価し、その分析結果の提供を行う体系的なプロセス）が迅速に行われる必要がある。

国及び JIHS における感染症危機管理上の意思決定等に資する情報収集・分析に協力するとともに、早期に探知された新たな感染症に関する情報や国による初期段階でのリスク評価等を踏まえ、速やかに有事の体制への移行を判断し、必要な準備を行う。

2 所要の対応

2-1. 実施体制

- ・ 県等は、国が体制を強化する感染症インテリジェンス体制に基づき、当該感染症に関する情報収集・分析に協力する。（健康福祉部、保健所、環保研）

2-2. リスク評価

2-2-1. 国のリスク評価に基づく有事体制への移行

- ・ 県等は、県内における発生状況や、国が行う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確認し、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。（健康福祉部、保健所、環保研）

2-2-2. リスク評価体制の強化

- ・ 県等は、国及び JIHS が感染症インテリジェンス体制を強化し、継続的にリスク評価を実施するため、県内における発生状況等を提供するなどの必要な協力を行う。（健康福祉部、環保研）

2-3. 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

- ・ 県等は、情報収集・分析から得られた情報や感染症対策について、関係機関（本庁関係部局・感染症指定医療機関等）及び県民等に迅速に提供・共有する。（健康福祉部、保健所）

第3節 対応期

1 目的

強化された感染症インテリジェンス体制により、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、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. 実施体制

- ・ 県等は、国や JIHS から提供される情報や県内（地域）の感染状況等を情報収集・分析するとともにリスク評価を実施する。（健康福祉部、保健所）
- ・ また、県等は、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、情報収集・分析の方法や実施体制を柔軟に見直す。（健康福祉部、保健所）

3-2. リスク評価

3-2-1. 情報収集・分析に基づくリスク評価

- ・ 県等は、国及び JIHS と連携し、以下の事項等について情報収集・分析し、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行う。（健康福祉部、保健所、環保研）

【情報収集・分析内容】

- ・ 新型インフルエンザ等の特徴
- ・ 病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）
- ・ 県内（地域）での発生状況
- ・ 積極的疫学調査により得られた情報
- ・ 臨床像に関する情報 等
- ・ リスク評価に基づく感染症対策の判断に当たっては、県等は、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。（危機管理部、健康福祉部、産業労働部）

3-2-2. リスク評価に基づく情報収集・分析手法の検討及び実施

- ・県等は、国及び JIHS が行う感染症インテリジェンス体制の強化に協力し、県内における感染状況等の必要な情報を提供する。（健康福祉部）
- ・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。（健康福祉部、保健所）
- ・県等は、国から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提供があった場合は、今後の対策について検討し、実施について判断するとともに、県民等に分かりやすく情報を提供・共有する。（危機管理部、地域振興局、健康福祉部）

3-2-3. 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。（危機管理部、健康福祉部、保健所）
- ・また、県等は、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。（危機管理部、健康福祉部、保健所）

3-3. 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

- ・県等は、情報収集・分析から得られた情報や感染症対策について、関係機関（本庁関係部局・医療機関等）及び県民等に迅速に提供・共有する。（健康福祉部、保健所）

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、平時から感染症サーベイランスシステム⁶⁰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、リスク評価や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

- ・ 県等は、国と連携し、平時から感染症の発生動向等を把握できるよう、指定届出機関⁶¹からの患者報告や、環境保全研究所等における病原体の検出状況やゲノム情報等の共有がなされる体制を整備する。（健康福祉部、保健所、環保研）
- ・ 県等は、国や 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。（健康福祉部、保健所）
- ・ 県等は、平時から、国及び JIHS による技術的な指導及び人材育成等の支援を受けるとともに、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。（健康福祉部、保健所、環保研）

1-2. 平時に行う感染症サーベイランス

- ・ 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

60 感染症法第12条や第14条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステムであり、新型コロナ対応で活用した健康観察機能も有している。

61 感染症法第14条第1項の規定に基づき都道府県知事から指定を受けた病院又は診療所であり、五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当する機関。

動向等の複数の情報源から県内の流行状況を把握する。（健康福祉部、保健所）

- ・ 県等は、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、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の実施について、必要に応じて国や JIHS に協力する。（健康福祉部、環境研）
- ・ 県等は、指定届出機関からインフルエンザ患者の検体を入手し、環境保全研究所等においてインフルエンザウイルスの型・亜型を分析する。また、国や JIHS 等と連携し、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）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、発生状況について関係機関と共有する。（健康福祉部、保健所、環境研）
- ・ 県等は、ワンヘルス・アプローチ⁶²の考え方にに基づき、国や JIHS、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。（健康福祉部、農政部）
- ・ 県等は、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（本庁関係部局・保健所・環境保全研究所・感染症指定医療機関等）で情報共有を速やかに行う体制を整備する。（健康福祉部、農政部）
- ・ 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⁶³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図る。（危機管理部、健康福祉部、保健所）

1-3. 人材育成及び研修の実施

- ・ 県等は、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、有事に必要となる人員規模をあらかじめ検討した上で、国及び JIHS と連携し、担当者の研修を実施する。（健康福祉部、保健所、環境研）

62 人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。

63 感染症法第 14 条第 1 項及び第 2 項の規定に基づく疑似症サーベイランスであり、都道府県から指定を受けた指定届出機関の管理者により、五類感染症の患者（無症状病原体保有者を含む。）若しくは二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症等の患者を診断し、又は五類感染症により死亡した者の死体を検案したときに届け出られる制度。

1-4. DX の推進

- ・ 県等は、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、平時から、医療機関等に対して感染症サーベイランスシステムによる発生届等の電磁的届出の促進を図ることなどにより、DX を推進する。（健康福祉部、保健所）

1-5. 分析結果の共有

- ・ 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）、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ついて国や JIHS から情報収集するとともに、国や JIHS と連携し、分析結果に基づく正確な情報を県民等に分かりやすく提供・共有する。（健康福祉部、保健所、環境研）

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、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、リスク評価や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. 実施体制

- ・ 県等は、国において有事の感染症サーベイランスの実施体制への移行について判断された場合は、実施体制を迅速に整備する。（健康福祉部、保健所、環境研）

2-2. リスク評価

2-2-1. 有事の感染症サーベイランス⁶⁴の開始

- ・ 県等は、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、国から新たな感染症に係る疑似症の症例定義が示された場合は、国と連携の上、当該感染症に対する疑似症サーベイランス⁶⁵を開始する。（健康福祉部、保健所）
- ・ 県等は、新型インフルエンザ等の患者の発生動向等を迅速かつ的確に把握するため、国、JIHS 及び関係機関と連携し、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を強化する。（健康福祉部、保健所）
- ・ 県等は、国の方針を踏まえ、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。（健康福祉部、保健所、環境研）

64 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。

65 感染症法第14条第7項及び第8項に基づく疑似症サーベイランスであり、厚生労働大臣から通知を受けた都道府県等が、二類感染症、三類感染症、四類感染症又は五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものであって、当該感染症にかかった場合の病状の程度が重篤であるものが発生したとき等に、管轄する区域内に所在する病院又は診療所の医師に対し、当該感染症の患者を診断し、又は当該感染症により死亡した者の死体を検案したときに届出を求める制度。

- ・環境保全研究所等は、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の亜型等の同定を行い、JIHS と結果等を共有する。

2-2-2. リスク評価に基づく感染症サーベイランスの実施体制の強化

- ・県等は、国及び JIHS による、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）、臨床像等についての分析結果や、これらを踏まえた国の初期段階でのリスク評価に基づき、感染症サーベイランスの実施体制の強化等を行う。（健康福祉部、保健所）

2-2-3. 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 による初期段階でのリスク評価に基づき、感染症対策を迅速に検討・判断し、実施する（健康福祉部、保健所）。

2-3. 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

- ・県等は、感染症サーベイランスにより県内における感染症の発生状況等を迅速に把握し、国及び JIHS と連携して、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、臨床像等の情報を収集するとともに、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。（健康福祉部、保健所、環境研）

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、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、県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. 実施体制

- ・県等は、新型インフルエンザ等に関する情報収集を迅速に実施できるよう、国や JIHS によるリスク評価に基づき、有事の感染症サーベイランスの実施体制を整備する。（健康福祉部、保健所、環境研）
- ・また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、感染症サーベイランスの実施方法の必要な見直しを行い、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。（健康福祉部、保健所、環境研）

3-2. リスク評価

3-2-1. 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、退院等の届出の提出を求める。（健康福祉部、保健所）
- ・県等は、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。（健康福祉部、保健所、環境研）
- ・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は、患者の全数把握は、その意義が低下するため、国において、患者数の増加に伴う医療機関や保健所等の業務負担・患者の全数把握の必要性を評価し、定点把握を含めた感染症サーベイランスに移行する判断がなされた場合は、県等においてもサーベイランスの内容を切り替える。（健康福祉部、保健所）
- ・ただし、県等は、必要に応じ、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た、感染症サーベイランスを実施する。（健康福

祉部、保健所）

3-2-2. リスク評価に基づくサーベイランス手法の検討及び実施

- ・ 県等は、国から示された感染症の特徴及び流行状況を踏まえたリスク評価に基づき、感染症サーベイランスの強化や、対象及び届出対象者の重点化・効率化等を行う。（健康福祉部、保健所）

3-2-3. 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、感染症サーベイランスで収集した情報等を踏まえたリスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断及び実施する。（健康福祉部、保健所）
- ・ また、県等は、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切り替える。（健康福祉部、保健所）

3-3. 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

- ・ 県等は、感染症サーベイランスにより県内における新型インフルエンザ等の発生状況等を迅速に把握し、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、臨床像等の情報を収集するとともに、新型インフルエンザ等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。（健康福祉部、保健所、環境研）
- ・ 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。（健康福祉部、保健所）

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、地方公共団体、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、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⁶⁶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、国が公表する情報等を踏まえ、以下の内容等について、県民等へ情報提供・共有を行う⁶⁷。（健康福祉部）

【情報提供・共有内容】

- ・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
- ・県は、上記の情報提供・共有が有用な情報源として、県民等に認知・信頼してもらえるよう、分かりやすい情報提供・共有に努める。（健康福祉部）
- ・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。（健康福祉部）
- ・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

66 健康に関する医学的・科学的な知識・情報を入手・理解・活用する能力（ヘルスリテラシー）の一環。

67 特措法第13条第1項

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、県は、市町村の保健衛生部局や福祉部局、教育委員会等と連携して、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。（県民文化部、健康福祉部、教育委員会）

- ・また、県は、学校教育の現場を始め、子どもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。（県民文化部、教育委員会）

1-1-2. 偏見・差別等に関する啓発

- ・県は、国と連携し、以下の事項等について啓発する⁶⁸。（県民文化部、健康福祉部）

【啓発内容】

- ・感染症は誰でも感染する可能性があること
- ・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
- ・これらの偏見・差別等は、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
- ・県は、上記の啓発を通じ、県の情報提供・共有が有用な情報源として、県民等に認知・信頼してもらえるよう努める。（県民文化部、健康福祉部）

1-1-3. 偽・誤情報に関する啓発

- ・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⁶⁹の問題が生じ得ることから、県は、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発について、必要に応じて国が行う取組みに協力する。（企画振興部、健康福祉部）

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、市町村と連携して情報提供・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・共有の体制整備

- ・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。（健康福祉部）

68 特措法第13条第2項

69 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。

情報提供・共有、リスクコミュニケーション（準備期）

- ・ 県は、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。（企画振興部、県民文化部、健康福祉部）
- ・ 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情報提供、広報等の方法を整理する。（企画振興部、健康福祉部）
- ・ 県は、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・共有を行うため、国から示される感染症の発生状況等に関する公表基準等に従って具体的な公表方針を決定する。（健康福祉部）
- ・ また、県は、国が公表基準等に関して、感染症の特徴等に応じて必要な見直し等を行った場合は、公表方針を柔軟に変更する。（健康福祉部）

1-2-2. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

- ・ 県及び市町村は、国の要請に応じ、県民等からの相談に応じるためのコールセンター等の設置を準備する。（健康福祉部）

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、県民等が適切に判断・行動できるよう、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、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、国及び JIHS と連携して、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、発生状況、感染状況の指標、有効な感染防止対策等について県民等に対し、以下のとおり情報提供・共有する。（危機管理部、県民文化部、健康福祉部、教育委員会）

2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- ・県は、準備期にあらかじめ定めた内容及び方法により、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。（危機管理部、地域振興局、健康福祉部）
- ・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、県は、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。（危機管理部、地域振興局、健康福祉部）
- ・県は、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。（企画振興部、県民文化部、健康福祉部）
- ・県は、感染状況のわかりやすい指標を設定し、地域ごとの感染状況の目安を示すことについて、検討を行う。（危機管理部、健康福祉部）
- ・県は、県民等の情報収集の利便性向上のため、県内の新型インフルエンザ等に関する情報（感染状況、要請内容、支援内容等）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。（企画振興部）
- ・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、国から提供される情報や地域の感染状況等について情報提供を行い、県民

等に必要な感染対策への協力を依頼する。（危機管理部、地域振興局、健康福祉部）

- ・県は、国が公表基準等に関して、感染症の特徴等に応じて必要な見直しを行った場合は、公表の方針等を柔軟に見直す。（危機管理部、健康福祉部）

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

- ・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。（危機管理部、健康福祉部）
- ・県及び市町村は、国の要請によりコールセンターを設置し、コールセンターを通して県民等からの相談を受け付け、感染症に対する正しい知識を普及させる。（健康福祉部）
- ・県は、国から提供される Q&A を保健所、コールセンターで共有するとともに、コールセンター等に寄せられた質問事項等から、県民等の関心事項等を整理し、Q&A 等に反映する。（健康福祉部、保健所）

2-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

- ・県は、以下の事項等について、県民等へ適切に情報提供・共有する。（県民文化部、健康福祉部）

【啓発内容】

- ・感染症は誰でも感染する可能性があること
- ・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
- ・これらの偏見・差別等は、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
- ・あわせて、県は、国が整理する偏見・差別等に関する各種相談窓口に関する情報を県民等に周知するとともに、県においても誹謗中傷相談窓口を設置し、全ての県民等の人権が尊重されるよう努める。（県民文化部）
- ・感染症危機においては、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の問題が生じ得ることから、県は、国と連携して、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。（企画振興部、危機管理部、健康福祉部）

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。

具体的には、県民等が、科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、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。

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、国と連携し、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、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。（危機管理部、健康福祉部）

3-1. 基本的方針

3-1-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- ・県は、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、国から提供される情報や地域の感染状況を迅速かつ一体的に情報提供・共有する。（危機管理部、地域振興局、健康福祉部）
- ・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、県は、感染症の特性を発信することや、感染状況のわかりやすい指標を設定し、地域ごとの感染状況の目安を示すこと等により、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。（危機管理部、地域振興局、健康福祉部）
- ・県は、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。（県民文化部、健康福祉部）
- ・県は、県民等の情報収集の利便性向上のため、県内の新型インフルエンザ等に関する情報（感染状況、要請内容、支援内容等）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。（企画振興部）
- ・ 県は、感染症の特徴や発生状況等の科学的知見等について、分かりやすく情報提供・共有を行う。（健康福祉部）
- ・ 県は、市町村や業界団体を通じた情報提供・共有を行う。（全部局）
- ・ 県は、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に関し、感染症の特徴、感染状況等に応じて、柔軟な見直しを行う。（危機管理部、健康福祉部）

3-1-2. 双方向のコミュニケーションの実施

- ・ 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、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。（危機管理部、健康福祉部）
- ・ 県及び市町村は、コールセンター等の体制を維持し、必要に応じて体制を強化する。（健康福祉部）
- ・ 国から配布された Q&A の改定、コールセンター等に寄せられた質問事項等を Q&A 等に反映し、コールセンターや保健所等に情報共有する。（健康福祉部、保健所）

3-1-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

- ・ 県は、以下の事項等について適切に情報提供・共有する。（健康福祉部）
【啓発内容】
 - ・ 感染症は誰でも感染する可能性があること
 - ・ 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
 - ・ これらの偏見・差別等は、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
- ・ あわせて、県は、偏見・差別等に関する国、NPO 等の各種相談窓口に関する情報を整理し、県民等に周知するとともに、誹謗中傷相談窓口における相談対応を充実させ、全ての県民等の人権が尊重されるよう努める。（県民文化部）
- ・ 県は、偽・誤情報の流布等の状況も踏まえ、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。（危機管理部、健康福祉部）

3-2. リスク評価に基づく方針の決定・見直し

- ・県は、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、県は、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、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、国等の政策判断の根拠を丁寧に説明する。（危機管理部、健康福祉部）
- ・県は、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場合は、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を周知する。（県民文化部）
- ・県は、個人や事業所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、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。（危機管理部、健康福祉部）

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、県は、県民等が適切に対応できるよう、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。（危機管理部、健康福祉部）

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。（健康福祉部）

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。（健康福祉部、保健所）
- ・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、県は、可能な限り県民等と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。（危機管理部、地域振興局、健康福祉部）
- ・また、順次、広報体制の縮小等を行う。（危機管理部、企画振興部、健康福祉部、関係部局）

第5章 水際対策

第1節 準備期

1 目的

県等は、平時から検疫所等関係機関と水際対策に係る体制整備や訓練を行うとともに、国が整備したシステムを活用する準備を進めることにより、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実施できるようにする。

2 所要の対応

1-1. 水際対策の実施に関する体制の整備

- ・ 県等は、国が協定締結を行う検疫法に基づく隔離⁷⁰、停留⁷¹で用いる医療機関や搬送機関との連携体制を構築するとともに、国が水際対策関係者に対して実施する訓練に参加し、水際対策の実効性を高める。（危機管理部、健康福祉部、保健所）
- ・ 県等は、検疫体制の整備のため、国からの依頼に応じて、環境保全研究所等において検疫に係る検査を実施するなどの協力に努める。（健康福祉部、保健所、環境研）
- ・ 県等は、国が整備する帰国者等による質問票の入力、帰国者等の健康監視⁷²等を行うシステムについての情報を随時保健所等の関係機関と共有する。（健康福祉部、保健所）

70 検疫法第14条第1項第1号及び第15条第1項

71 検疫法第14条第1項第2号及び第16条第2項

72 検疫法第18条第4項

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ため、疾病の特徴や海外の感染拡大の状況等を踏まえて、迅速に水際対策を実施し、国内へ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、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を行う時間を確保する。

発生当初、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）に関する情報が限られている場合は、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、強力な水際対策を実施する必要がある。

しかしながら、常に新しい情報を収集し⁷³、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替える。また、状況の進展に応じて、水際対策の見直しを行う。

2 所要の対応

2-1. 新型インフルエンザ等の発生初期の対応

- ・ 県等は、国が公表する海外における発生状況等を関係機関（医師会、感染症指定医療機関等）と情報共有する。（健康福祉部、保健所）
- ・ 県等は、管轄地域に所在する帰国者等の情報について国から提供を受けた場合は、必要に応じて対象者の健康監視を実施する。（保健所）
- ・ 県等は、国が感染症危険情報を発出し、在外邦人や出国予定者に対して不要不急の渡航の中止等の注意喚起を行った場合、県民等や関係機関（医師会、感染症指定医療機関等）へ迅速に情報提供を行う。（危機管理部、企画振興部、県民文化部、健康福祉部）

2-2. 新型インフルエンザ等の検疫法上の類型の決定等⁷⁴

- ・ 県等は、国が当該感染症について検疫法上の指定を行った場合、関係機関（医師会、感染症指定医療機関等）へ情報提供を行う。（健康福祉部、保健所）

2-3. 検疫措置の強化

- ・ 県等は、環境保全研究所等において、国が行う検疫に係る検査体制の整備に協力する。（健康福祉部、保健所、環保研）

73 検疫において実施する陽性者への診察や健康監視等によって得られる、陽性者の感染症発症時期や症状の推移等に関する情報も、当該感染症の知見を得る上で重要である。

74 検疫法第2条、第34条及び第34条の2

- ・ 県等は、国が行う検疫法による隔離・停留で用いる医療機関や搬送業者との連携体制の整備に協力する。（健康福祉部）
- ・ 県等は、国から示される診察・検査⁷⁵、隔離、停留、宿泊施設や居宅等での待機要請⁷⁶や健康監視等の検疫措置に関する情報を関係機関（医師会、感染症指定医療機関等）と共有する。（健康福祉部、保健所）
- ・ なお、検査の結果、陽性者については、国において医療機関での隔離、宿泊施設での待機要請⁷⁷が実施される。また、陰性者や検査対象外の者については、医療機関又は宿泊施設での停留、宿泊施設又は居宅等での待機要請、健康監視の対象となるが、県等は、国から健康監視対象者の情報提供があった場合は、対象者の健康監視等を行う。（健康福祉部、保健所）
- ・ 県等は、国が、停留、待機要請及び健康監視の対象者の範囲を変更した場合は、関係機関（医師会、感染症指定医療機関等）と情報共有を行う。（健康福祉部、保健所）
- ・ 県等は、国が当該感染症について、無症状病原体保有者からの感染が見られる場合等、検疫措置の強化を図った場合は、関係機関（医師会、感染症指定医療機関等）と情報共有を行う。（健康福祉部、保健所）
- ・ 県等は、国が、検疫法に基づく検疫感染症の発生又はまん延を防止するための指示及び居宅等での待機指示や外出していないことの報告徴収等の水際対策を徹底するための措置⁷⁸並びに水際対策への協力が得られない者に対する措置を実施する場合は、関係機関（市町村、警察等）と情報共有を行う。（健康福祉部、保健所）

2-4. 密入国者対策

- ・ 県等は、国から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提供があった場合は、国からの要請に基づき、必要に応じて国が行う検疫措置に協力する。（健康福祉部、保健所）

2-5. システムの稼働

- ・ 県等は、国が準備期に整備したシステムを稼働させた場合、当該システムを活用して健康監視等を実施する。（健康福祉部、保健所）

75 検疫法第13条第1項

76 検疫法第14条第1項第3号及び第16条の2第2項

77 検疫法第14条第1項第3号及び第16条の2第1項

78 検疫法第13条の3、第16条の2及び第16条の3

2-6. 関係団体等との連携

- ・県等は、国と連携して、居宅等待機者等に対して健康監視等を実施する⁷⁹。
（健康福祉部、保健所）
- ・県等は、健康監視の実施にあたり通訳等の体制整備のため、関係団体等に対応を依頼する。（健康福祉部）

79 感染症法第15条の3第1項

第3節 対応期

1 目的

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。

新型インフルエンザ等の特徴や国内外における感染拡大の状況等を踏まえ、国民生活及び社会経済活動に与える影響等も考慮しながら、時宜に応じ適切かつ柔軟に水際対策の強化又は緩和を検討し、実施する。

2 所要の対応

3-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

- ・ 県等は、状況の変化を踏まえ、第2節の対応を継続する。（健康福祉部、保健所）
- ・ 県等は、保健所が患者への対応により健康監視対象者への対応が困難な場合は、感染症法の規定に基づき、国に対して健康監視の実施を要請する。（健康福祉部）

3-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

- ・ 国は、第2節の対応を継続しつつ、リスク評価の結果に基づき、国内外の感染状況、国内の医療提供体制の状況、対策の効果や国民生活及び社会経済活動に与える影響等を踏まえつつ、水際対策を検討し、実施する。
- ・ また、当該感染症の新たな変異株が海外で発生した場合には、当該病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）が確認できるまでの間は水際対策を強化し、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や国内外の感染状況等を踏まえて対策の強度を切り替える。
- ・ 県等は、国の対応の変更を受け、対策の切り替えを行う。（健康福祉部、保健所）

3-3. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

- ・ 国は、第2節対応を継続しつつ、以下の①から③までの取組を行う。
- ・ 県等は、国の対応の変更を受け、対策の切り替えを行う。（健康福祉部、保健所）
 - ① 国は、ワクチンや治療薬の開発や普及によって、感染拡大に伴うリスクが低下すると考えられることから、これらの開発や普及状況に応じて水際対策の実施方法の変更、緩和又は中止を検討し、実施する。
 - ② 国は、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や国内外の感染状況等の変化により、国内の医療提供体制の状況、対策の効果や国民生活及び社会経済活動に与える影響等を踏まえつつ、水際対策に合理性

が認められなくなった場合には、水際対策を縮小又は中止する。

- ③ 国は、当該感染症の新たな変異株が海外で発生した場合には、当該病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）が確認できるまでの間は水際対策を強化し、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や国内外の感染状況等を踏まえて対策の強度を切り替える。

3-4. 水際対策の変更の方針の公表

- ・県等は、国が水際対策の強化、緩和又は中止を行うことを公表した場合は、速やかに関係機関（医師会、感染症指定医療機関等）に連絡を行うとともに、健康監視等の対応を変更する。（健康福祉部、保健所）

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。

このため、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

- ・ 県、市町村、関係機関は、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を図るため、以下の①から④までの取組を行う。

- ① 県は、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、県は、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。

（危機管理部、健康福祉部、関係部局）

- 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。（県民文化部、健康福祉部、教育委員会、関係部局）

- 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⁸⁰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。（危機管理部、産業労働部、関係部局）

- 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かけ等が想定される。

県は、その運行に当たっての留意点等について、調査研究の結果を踏ま

80 特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態をいう。以下同じ。

えて国が行う指定地方公共機関への周知に協力する。（危機管理部、健康福祉部、企画振興部、関係部局）

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

- ・県等は、県内でのまん延防止対策の準備を進めるにあたり、以下の①から③までの取組を行う。

① 県等は、国と連携し、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、国と連携し、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、これを有効に活用する。（危機管理部、健康福祉部、保健所）

② 県等は、JIHS から、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等の分析やリスク評価に基づく有効なまん延防止対策に資する情報について、速やかに提供を受ける。（健康福祉部、環保研）

③ 県は、県内におけるまん延に備え、業務継続計画に基づく対応の準備を行うとともに、市町村又は指定地方公共機関等に対し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。（危機管理部）

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、準備期で国が検討した指標やデータ等を活用しながら、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

- ・国及び JIHS 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⁸¹。（危機管理部、健康福祉部、全部局）
- ・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。（危機管理部、全部局）
- ・まん延防止対策として実施する対策の選択肢としては、以下のとおり。

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）⁸²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）⁸³等の措置を行う。（健康福祉部、保健所）
- ・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。（健康福祉部、保健所）

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。（危機管理部、全部局）

81 本節において、特に根拠法令の記載や注釈がないものについては、特措法第24条第9項の規定に基づく要請として行うことを想定している。

82 感染症法第26条第2項の規定により準用する感染症法第19条

83 感染症法第44条の3第1項

- ・県は、まん延防止等重点措置として、重点区域⁸⁴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⁸⁵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⁸⁶を行う。（危機管理部、健康福祉部、全部局）

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。（危機管理部、健康福祉部、全部局）

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⁸⁷の要請を行う。（危機管理部、健康福祉部、産業労働部、関係部局）
- ・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⁸⁸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⁸⁹を行う。（危機管理部、県民文化部、健康福祉部、産業労働部、教育委員会、関係部局）

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⁹⁰。（危機管理部、全部局）

3-1-3-3. 上記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

84 特措法第 31 条の 6 第 1 項第 2 号に規定するまん延防止等重点措置を実施すべき区域をいう。

85 特措法第 31 条の 8 第 2 項

86 特措法第 45 条第 1 項

87 特措法第 31 条の 8 第 1 項

88 新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令（平成 25 年政令第 122 号）第 11 条に規定する施設に限る。

89 特措法第 45 条第 2 項

90 特措法第 31 条の 8 第 1 項及び第 45 条第 2 項

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⁹¹。（危機管理部、全部局）

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⁹²。（危機管理部、関係部局）
- ・ その判断にあたって、県は、国から判断に資する内容の情報提供を受ける。（危機管理部、関係部局）

3-1-3-5. その他の事業者に対する要請

- ・ 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。（危機管理部、健康福祉部、全部局）
- ・ 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。（危機管理部、健康福祉部、全部局）
- ・ 県等及び関係機関は、国の要請を受けて、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化する。（危機管理部、健康福祉部、全部局）
- ・ 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。（危機管理部、全部局）
- ・ 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。（危機管理部、健康福祉部、全部局）

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

91 特措法第 31 条の 8 第 3 項及び第 45 条第 3 項。当該命令に違反した場合は、特措法第 79 条及び第 80 条第 1 号の規定に基づき過料が科され得る。

92 特措法第 31 条の 8 第 5 項及び第 45 条第 5 項

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。（危機管理部、県民文化部、健康福祉部、教育委員会）

- ・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⁹³（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。（県民文化部、教育委員会）

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、公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけ等適切な感染対策を講ずるよう要請する。（危機管理部、健康福祉部、企画振興部、関係部局）

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。（危機管理部、健康福祉部、全部局）
- ・このため、国及び県は、必要に応じて、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施を検討することを含め、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（まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施の考え方については、3-3 に記載）。（危機管理部、健康福祉部、全部局）

3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

- ・以下のとおり、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応じた対応の考え方を示す。
- ・有事には、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、対応を判断する。（危機管理部、健康福祉部）

93 学校保健安全法第 20 条

ケース	対応の考え方
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、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 ⇒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。 （対応） ・ 国及び県は、前出の 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実施も含め、強度の高いまん延防止対策を講ずる。
病原性が高く、感染性が高くない場合	・ 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。 （対応） ・ 基本的には前出の 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。 ↓ （なお医療の提供に支障が生じるおそれがある等の場合） ・ 国及び県は、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施を検討する。
病原性が高くなく、感染性が高い場合	・ り患した場合のリスクは比較的低いが、感染拡大のスピードが速い。 （対応） ・ 基本的には前出の 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。 ・ 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。 ↓ （対策を行ってもなお、地域に医療のひっ迫のおそれが生じた場合等） ・ 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かける。 ・ 国は、県を支援するため、より効果的・効率的な感染対策を実施できるよう、関係省庁や業界団体等との連携や調整、好事例の提供や導入支援、感染対策に関する助言・指導等を行う。 ↓ （なお医療の提供に支障が生じるおそれがある等の場合） ・ 国及び県は、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施を検討する。

○こどもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合

- ・ 県は、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。（県民文化部、健康福祉部、教育委員会）

（こどもが感染・重症化しやすい場合）

- ・県は、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。（県民文化部、教育委員会）
- ・県は、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。
- ・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、県は、学校施設等の使用制限等⁹⁴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。（県民文化部、教育委員会）

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。（危機管理部、健康福祉部、全部局）
- ・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、県は、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。（危機管理部、健康福祉部、全部局）

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。（危機管理部、健康福祉部）

3-3. まん延防止等重点措置の公示及び緊急事態宣言の検討

- ・上記 3-2 の考え方にに基づき対応するに当たり、まん延防止等重点措置及び緊急事態措置の実施の検討については、以下の①から③までのとおりとする。
 - ① 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実施を国に対して

94 特措法第 45 条第 2 項

要請するか検討する。（危機管理部、健康福祉部）

- ② 国は、JIHS 及び県等と緊密に連携し、JIHS 等から得られる科学的知見や県の医療提供体制の状況等を勘案しつつ、新型インフルエンザ等の発生状況や患者の発生動向の推移、病床使用率や外来のひっ迫状況、重症化率等に基づき、医療の提供に支障が生じるおそれがある又は生じていることからこれらの措置が必要であると認められる場合は、まん延防止等重点措置の公示又は緊急事態宣言を行う。

その際、国は、消費の状況、メンタルヘルスや社会不安に関する情報等、国民生活及び社会経済活動に関する指標等についてもその推移を含めて確認し、対策の効果と、国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、これらの措置を講ずる必要があると認められる期間及び区域、業態等について、まん延防止等重点措置の公示又は緊急事態宣言を行う。

- ③ 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

- ・県は、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要請を含め、必要な対策を検討し、迅速に実施する。（危機管理部、健康福祉部、全部局）

（２）病原体の性状等に応じて対応する時期

- ・県は、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、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を講ずる。（危機管理部、健康福祉部、全部局）

（３）ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

- ・県は、上記（２）と同様に措置を講ずる。（危機管理部、健康福祉部）
- ・ただし、県は、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、措置を講ずる期間及び区域、業態等を検討する。（危機管理部、健康福祉部）

3-4. まん延防止等重点措置及び緊急事態措置の手続等

- ・まん延防止等重点措置及び緊急事態措置の実施に係る手続等については、

以下のとおりとする。

3-4-1. まん延防止等重点措置の公示

3-4-1-1. まん延防止等重点措置の公示までの手続等

- ・国は、国内で発生した新型インフルエンザ等の状況又は都道府県からの要請等も踏まえ、推進会議の意見を聴き、基本的対処方針を変更するとともに、まん延防止等重点措置の公示等を行う⁹⁵。
- ・まん延防止等重点措置の公示は、新型インフルエンザ等が国内で発生し、都道府県の特定の区域において感染が拡大し、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあり、当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要がある事態が発生した旨を示すものである。国におけるまん延防止等重点措置の実施の手続は、以下のとおり。

① 関係情報の報告

- ・国及び JIHS は、準備期及び初動期から実施している国内外からの情報を収集し分析する体制について、その時々必要性に応じて、その情報収集・分析の方法や体制を柔軟に変化させ、専門家等の意見も聴きつつ、リスク評価を行い、まん延防止等重点措置の実施の判断に必要な関係情報を政府対策本部長に報告する。

② 推進会議への意見聴取

- ・国は、まん延防止等重点措置の実施に関する重要な事項を定めるため、基本的対処方針の変更について、推進会議の意見を聴く⁹⁶。

③ まん延防止等重点措置の決定

- ・国は、まん延防止等重点措置を実施することを決定し、あわせて、基本的対処方針の変更に関する推進会議の意見を踏まえ、変更案を決定する。

④ 公示等

- ・国は、まん延防止等重点措置の公示を行うとともに、基本的対処方針を変更する。

3-4-1-2. 期間及び区域の指定

- ・国は、まん延防止等重点措置を実施すべき期間及び区域を公示する⁹⁷。

95 特措法第31条の6第1項

96 特措法第18条第4項及び第5項

97 特措法第31条の6第1項

また、公示する区域については、発生区域の存在する都道府県を指定する。ただし、人の流れ等を踏まえ柔軟な区域設定が可能であることにも留意する。

3-4-1-3. 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⁹⁸。（危機管理部、健康福祉部）

3-4-1-4. まん延防止等重点措置を実施する必要のある事態の終了

- ・国は、まん延防止等重点措置を実施する必要がなくなったと認めるときは、推進会議の意見を聴いて、速やかにまん延防止等重点措置を集中的に実施する必要のある事態が終了した旨を公示する⁹⁹。

3-4-2. 緊急事態宣言の手続

- ・緊急事態宣言は、緊急事態措置を講じなければ、医療提供体制の限界を超えてしまい、国民の生命及び健康を保護できず、社会混乱を招くおそれが生じる事態であることを示すものである。緊急事態宣言を行うまでの手続、期間や区域の公示及び解除の手続等については、上記 3-4-1 のまん延防止等重点措置の手続と同様であるが、異なる点は以下のとおり。
- ・国は、緊急事態宣言を行った旨を国会に報告する¹⁰⁰。
- ・また、国は、緊急事態措置を実施する必要がなくなったと認めるときは、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言を行い、国会に報告する¹⁰¹。
- ・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¹⁰²。
- ・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¹⁰³。

98 特措法第 31 条の 8 第 4 項

99 特措法第 31 条の 6 第 4 項

100 特措法第 32 条第 1 項及び第 3 項

101 特措法第 32 条第 5 項

102 特措法第 34 条第 1 項。なお、特措法第 37 条の規定により読み替えて準用する特措法第 25 条の規定により、市町村は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言が行われたときは、遅滞なく市町村対策本部を廃止するとされている。

103 特措法第 36 条第 1 項

第7章 ワクチン

第1節 準備期

1 目的

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、国の要請に基づき、接種体制の構築等、必要な準備を行う。

2 所要の対応

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、ワクチンの研究開発の担い手を確保するため、大学等への研究機関に対して国及び JIHS が支援する、感染症の基礎研究から治験等臨床研究の領域における人材育成等に協力する。（健康福祉部）
- ・また、県等は、国と連携しながら、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。（健康福祉部）

1-2. ワクチン流通に係る体制の整備

- ・県は、国の要請に基づき、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（１）及び（２）の体制を構築する。（健康福祉部）
 - （１） 管内の卸売販売業者の在庫状況等を迅速に把握することが可能な体制（健康福祉部）
 - （２） 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（健康福祉部）

1-3. 基準に該当する事業者の登録等（特定接種¹⁰⁴の場合）

1-3-1. 登録事業者の登録に係る周知

- ・県及び市町村は、国と連携して、事業者に対して、国が定める特定接種の対象となり得る者に関する基準、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周知するとともに、国の構築

104 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。

する登録事業者を管理するデータベースへの登録作業に係る周知を行う。
（健康福祉部）

1-3-2. 登録事業者の登録

- ・県及び市町村は、国が行う事業者の登録申請の受付、基準に該当する事業者の登録に協力する。（健康福祉部）

1-4. 接種体制の構築

1-4-1. 接種体制

- ・県及び市町村は、新型インフルエンザ等の発生時に速やかに接種体制が構築できるよう、国が示す接種会場や接種に携わる医療従事者の確保、接種の優先順位の考え方等について情報収集する。（健康福祉部）
- ・市町村又は県は、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、全国の医療機関と集合的な契約を結ぶことができるシステムについて、国の構築状況を確認し、接種体制の構築に活用する。（健康福祉部）
- ・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を構築に必要な訓練等を平時から行う。（健康福祉部）

1-4-2. 特定接種

- ・新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する都道府県又は市町村を実施主体として、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、県及び市町村は、国の要請に基づき、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。（総務部）

1-4-3. 住民接種

- ・市町村又は県は、平時から以下（１）から（３）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。（健康福祉部、保健所）
 - （１） 国等の協力を得ながら、当該市町村又は県の区域内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る¹⁰⁵。
 - （２） 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

105 予防接種法第6条第3項

接種を可能にするよう取組を進める。

- (3) 国から接種体制の具体的なモデルを示す等の技術的な支援を受けながら、医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、速やかに接種できるよう、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

- ・市町村及び県は、国とともに、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 等を通じて情報提供・共有を行い、県民等の理解促進を図る。（健康福祉部、保健所）

第2節 初動期

1 目的

準備期から計画した接種体制等により、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、国からのワクチンの供給量、必要な資材等、接種の実施方法、必要な予算措置等の情報提供・共有に基づき、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。（健康福祉部、保健所）

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、国と連携し、医療関係者に対して必要な協力の要請又は指示を行う¹⁰⁶。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、歯科医師等に接種を行うよう要請する¹⁰⁷ことを検討する。（健康福祉部、保健所）

106 特措法第31条第3項及び第4項

107 特措法第31条の2及び第31条の3

第3節 対応期

1 目的

確保したワクチンを円滑に流通させ、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供給体制及び接種体制に基づき、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. ワクチン等の流通体制の構築

- ・ 県は、国からの要請¹⁰⁸に基づき、ワクチン等を円滑に流通できる体制を構築する。（健康福祉部）

3-2. 接種体制

- ・ 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。（健康福祉部、保健所）
- ・ 市町村又は県は、新型インフルエンザ等の流行株が変異し追加接種を行う場合においても、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。（健康福祉部、保健所）

3-2-1. 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。（総務部）

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、接種体制の準備を行う。（健康福祉部、保健所）

3-2-2-2. 予防接種体制の構築

- ・ 市町村又は県は、国からの要請に基づき、全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整理・構築した接種体制に基づき、具体的

108 予防接種法第6条

な接種体制の構築を進める。（健康福祉部）

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、国の要請に基づき、接種に関する情報提供・共有を行う。（健康福祉部、保健所）

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。（地域振興局、健康福祉部、保健所）
- ・また、市町村又は県は、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、市町村又は県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。（健康福祉部、保健所）

3-2-2-5. 接種記録の管理

- ・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、国が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、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、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。（健康福祉部、保健所）

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、県等は、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

- ・ 県等は、管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 までは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、住民等に対して必要な医療を提供する。（健康福祉部、保健所）
- ・ 県は、有事において、患者の状態に応じた適切な感染症医療を提供できるよう、国から示される症状や重症化リスク等に応じた振り分けの基準を踏まえ、地域の実情に応じて、機動的な運用を行う。（健康福祉部、保健所）
- ・ 上記の有事の医療提供体制について、医療計画に基づき人材育成や連携体制の検討を実施する等、平時から準備することで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。（健康福祉部、保健所）
- ・ 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、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、平時から役割分担を明確化し、体制整備を行う。（健康福祉部、保健所）
- ・ 県等は、平時より医療機関・施設における院内および施設内感染対策の向上のため、研修等を実施するほか、医療機関・施設あて指導を実施する。（健康福祉部、保健所）

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。（健康福祉部）
- ・相談センターは、発生国・地域からの帰国者、有症状者等からの相談を受け、受診先の案内等を行う。

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¹⁰⁹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¹¹⁰（第一種協定指定医療機関¹¹¹）

- ・病床確保を行う協定締結医療機関は、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、感染症指定医療機関及び公立・公的医療機関を中心に対応を行い、その後状況に応じて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¹¹²（第二種協定指定医療機関¹¹³）

- ・発熱外来を行う協定締結医療機関は、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。）を設ける等、発熱患者等の診療を行う。
- ・新型インフルエンザ等の流行初期においては、感染症指定医療機関及び公立・公的医療機関を中心に対応を行い、その後状況に応じて、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¹¹⁴（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、県と締結した協

109 感染症法第16条第2項に規定する新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表をいう。以下同じ。

110 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。

111 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。

112 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。

113 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。

114 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

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¹¹⁵

- ・後方支援を行う協定締結医療機関は、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。

1-1-7. 医療人材の派遣を行う協定締結医療機関¹¹⁶

- ・医療人材の派遣を行う協定締結医療機関は、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

- ・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¹¹⁷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。（健康福祉部）
- ・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¹¹⁸。（健康福祉部）
- ・また、民間事業者等との間で宿泊・自宅療養、相談体制の整備に関する協定を締結する。（健康福祉部）
- ・県等は、民間宿泊事業者等との協定の締結を進め、宿泊療養施設の確保を行いつつ¹¹⁹、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検討し、関係者間で共有する。（健康福祉部）

1-3. 研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

- ・県は、感染症指定医療機関等に対して感染症専門医やインフェクションコントロールドクター（感染制御の専門的知識を有する医療従事者）の確保を促すとともに、専門知識と技術を持った看護師の確保を促進する。（健康

115 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

116 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

117 感染症法第10条第2項第6号及び第8項

118 感染症法第36条の3

119 感染症法第36条の6第1項第1号ロ

福祉部）

- ・感染症指定医療機関は、新型インフルエンザ等の患者の受入れを適切に実施するため、平時から新型インフルエンザ等の発生等を想定した訓練を行うとともに、県内の感染症指定医療機関との間において感染症の対応方法等に関する相互の情報交換に努める。
- ・県は、国から示された新型インフルエンザ等の診断、重症度に応じた治療、院内感染対策、患者の移送等に係る指針等について、医療機関へ周知する。（健康福祉部、保健所）
- ・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し、研修や訓練の結果を国へ報告する。（健康福祉部）

1-4. 医療機関の設備整備・強化等

- ・県は、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、国の補助等を活用し、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。（健康福祉部）

1-5. 臨時の医療施設等の取扱いの整理

- ・県は、国による整理も踏まえ、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検討する。（健康福祉部）

1-6. 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、県連携協議会等を活用し、医療機関や保健所、消防機関、高齢者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に、相談・受診から入院までの流れ、入院調整の方法、医療人材の確保、患者及び症状が回復した者の移動手段、高齢者施設等への医療人材派遣や、高齢者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。（健康福祉部）
- ・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¹²⁰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。（健康福祉部、保健所）

120 感染症法第 63 条の 3 第 1 項

1-7. 特に配慮が必要な患者に関する医療提供体制の確保

- ・ 県は、特に配慮が必要な患者¹²¹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。
（健康福祉部、保健所）
- ・ 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。（健康福祉部、保健所）

121 精神疾患を有する患者、妊産婦、小児、透析患者、障害児者、認知症の人、がん患者、外国人等

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、感染症危機から国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、国は JIHS と協力して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、感染症に係る情報収集・分析を行い、速やかに都道府県や医療機関等に提供・共有を行い、都道府県において適切な医療を提供する体制を確保するよう要請する。県は、国から提供・共有された情報や要請を基に、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、管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

- ・県は、国や JIHS から提供された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、高齢者施設等に周知する。（健康福祉部、保健所）

2-2. 医療提供体制の確保等

- ・県は、国からの医療提供体制確保の要請を踏まえ、感染症指定医療機関及び公立・公的医療機関等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、準備期において県連携協議会等で整理した相談・受診から入院までの流れを迅速に整備する。（健康福祉部、保健所）
- ・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、外来ひっ迫状況等を確実に入力するよう要請を行う。（健康福祉部、保健所）
- ・県は、医療機関に対し、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。（健康福祉部、保健所）
- ・県は、市町村と連携し、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。（健康福祉部）

2-3. 相談センターの整備

- ・ 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整備し、住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及び公立・公的医療機関等への受診につなげる。（健康福祉部）
- ・ 県は、感染症指定医療機関及び公立・公的医療機関等以外の医療機関に対して、有症状者等から相談があった場合は、相談センターを通じて受診につなげるよう周知する。（健康福祉部、保健所）

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、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。健康被害を最小限にとどめ、国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、国は、初動期に引き続き、JIHS と協力して、感染症指定医療機関、地方衛生研究所等、都道府県、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係る情報収集・分析を行い、都道府県や医療機関等に速やかに提供・共有を行う。県は、国から提供された情報等を基に、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、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

- ・ 県は、国及び JIHS から提供された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、医療機関や保健所、消防機関、高齢者施設等に周知するとともに、国が示した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。（健康福祉部）
- ・ 県は、保健所設置市等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¹²²を行使する。（健康福祉部）
- ・ 県は、準備期において県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及び公立・公的医療機関等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¹²³に基づき必要な医療を提供するよう要請する。（健康福祉部）
- ・ 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、

122 感染症法第 63 条の 4

123 感染症法第 36 条の 3

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¹²⁴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、国の補助等を活用して医療機関等を支援する。（健康福祉部）

- ・ 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。（健康福祉部、保健所）
- ・ 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。（健康福祉部）
- ・ 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、宿泊療養施設等での移動手段を確保する。また、住民等に対し、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市町村等と連携し周知する。（健康福祉部、保健所）
- ・ 県等は、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周知する。（健康福祉部、保健所）
- ・ 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。（健康福祉部、保健所）
- ・ 県は、市町村と連携し、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住民等に周知する。（健康福祉部、保健所）
- ・ 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。（健康福祉部）

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

- ・ 県は、国からの要請に基づき、入院医療及び外来医療を提供する体制を確保する。（健康福祉部、保健所）

¹²⁴ 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

- ・ 県は、医療機関に対し、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。（健康福祉部）
- ・ 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公立・公的医療機関等に移送する。（健康福祉部、保健所）
- ・ 県等は、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。（健康福祉部、保健所）
- ・ なお、県は、保健所設置市等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。（健康福祉部）
- ・ 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等の検討を行う。（健康福祉部）

3-2-1-2. 相談センターの強化

- ・ 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、住民等への周知を行い、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。（健康福祉部、保健所）

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

- ・ 県は、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。（健康福祉部、保健所）
- ・ その際、病床確保について、まずは、感染症指定医療機関及び公立・公的医療機関等を中心に対応し、その後3か月程度を目途に、状況に応じて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。
- ・ 協定締結医療機関は、県と締結した協定¹²⁵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（医師、看護師、その他医療従事者）を行う。
- ・ 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

125 感染症法第36条の3

を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関及び公立・公的医療機関等の病床確保を行う協定締結医療機関に移送する。（健康福祉部、保健所）

- ・ 県等は、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。（健康福祉部、保健所）
- ・ なお、県は、保健所設置市等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。（健康福祉部）
- ・ 県は、病床使用率が高くなってきた場合には、国が示す重症度判定の指標等を踏まえ、重症化する可能性が高い患者を優先的に入院させる等の対応を行うとともに、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。（健康福祉部、保健所）
- ・ また、症状が回復した者については、後方支援を行う協定締結医療機関への転院及び早期退院を進める。（健康福祉部、保健所）
- ・ 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（医師、看護師、その他医療従事者）の医療機関等への派遣を要請する。（健康福祉部）
- ・ 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。（健康福祉部）

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

- ・ 県等は、小児、妊産婦、高齢者、特定の既往症を有する者等グループが感染・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、国からの要請に基づき、リスクの高い特定の患者への重点的な医療提供体制を確保するよう医療機関等と調整する。（健康福祉部、保健所）
- ・ 新型インフルエンザ等の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、県等は、感染症指定医療機関及び公立・公的医療機関等の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調整する。（健康福祉部、保健所）
- ・ 一方、感染性が高い場合は、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よう要請するとともに、国が示す基準等を踏まえ、入院医療を重症化リスクの高い患者に重点化するなど、入院基準等の見直しを行う。（健康福祉部、保健所）

- ・入院患者が増加し、医療機関の受入れが困難となった場合は、病状と緊急度等に応じた入院調整の実施を検討する。（健康福祉部、保健所）

3-2-3. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

- ・県は、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よう医療機関に要請する。（健康福祉部、保健所）
- ・また、変異株の出現等により、感染が再拡大した場合は、国からの要請に基づき、協定に基づく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よう要請する。（健康福祉部、保健所）
- ・県は、国からの要請に基づき、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とともに、市町村と連携して住民等に対して周知する。（健康福祉部、保健所）

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、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。（健康福祉部、保健所）

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

- ・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場合は、国が示す対応方針を踏まえ、対応を検討する。

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

- ・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 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¹²⁶・指示権限¹²⁷を行使する。（健康福祉部）

- 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、臨時の医療施設の設置等を検討する。（健康福祉部）
- ③ 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（１）から（３）までの対応を行うことを検討する。（健康福祉部、保健所）
 - （１）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。
 - （２）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。
 - （３）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¹²⁸等を行うこと。

126 感染症法第４４条の５第１項及び第６３条の３

127 感染症法第６３条の２及び第６３条の４

128 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であり、そのために、速やかに有効な治療薬の確保及び治療法の確立を行い、普及させることが重要である。

県は、新型インフルエンザ等の発生時において、県内の医療機関が有効な治療薬・治療法を早期に活用できるようにするため、国と連携して、平時から医療機関等との情報提供体制の整備や抗インフルエンザウイルス薬の備蓄等を行う。

2 所要の対応

1-1. 情報収集・分析体制の整備

- ・県は、国及び JIHS が国内外の治療薬・治療法の研究から得られた知見の情報を速やかに医療機関等の関係機関に提供できるよう、有事における情報共有体制を構築する。（健康福祉部）

1-2. 治療薬・治療法の研究開発の推進

- ・県は、国及び JIHS と連携し、感染症指定医療機関や協定締結医療機関等から臨床情報、検体及び病原体の情報を集約・管理できる体制を構築する。（健康福祉部）
- ・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。（健康福祉部）

1-3. 基礎研究及び臨床兼研究等の人材育成

- ・県等は、治療薬・治療法の研究開発の担い手を確保するため、大学等への研究機関に対して国及び JIHS が支援する、感染症の基礎研究から治験等臨床研究の領域における人材育成等に協力する。（健康福祉部）
- ・また、県等は、国と連携しながら、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。（健康福祉部）

1-4. 治療薬・治療法の活用に向けた整備

1-4-1. 医療機関等への情報提供・共有体制の整備

- ・ 県は、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等について、国及び JIHS が行う医療機関に対して迅速に提供・共有するための体制整備に協力する。（健康福祉部）
- ・ 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。（健康福祉部）

1-4-2. 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、国の示す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。（健康福祉部）
- ・ 県は、国と連携し、抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を踏まえ、新型インフルエンザの発生時に円滑に供給される体制を構築するとともに、医療機関や薬局、医薬品の卸売販売業者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適正流通を指導する。（健康福祉部）

第2節 初動期

1 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、国等における感染症危機対応医薬品等の開発等の動向に注視し、新たに開発・承認等された新型インフルエンザ等に有効な治療薬や治療法を速やかに医療機関で活用できるよう、国と連携して、医療機関等との診療・治療に資する情報の共有や治療薬の適正流通のための取組等を行う。

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、国等から示される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や臨床情報の分析結果等の知見について、医療機関等の関係機関と情報共有を行う。（健康福祉部、保健所）

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、国及び JIHS から提供される新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、医療機関等に対して迅速に提供・共有する。（健康福祉部、保健所）
- ・県は、感染症指定医療機関や協定締結医療機関等において、国及び JIHS が示す診療指針等に基づき適切に治療等を実施できるようにするため、医療機関がお互いの情報（事例、治療法等）を共有できる機会を設け、情報共有に努める。（健康福祉部）

2-2-3. 治療薬の流通管理及び適正使用

- ・県は、国から要請があった場合、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依頼する。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。（健康福祉部、保健所）

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）

- ・県は、抗インフルエンザウイルス薬について、必要に応じて製造販売業者による流通備蓄分を含む備蓄量の把握を行う。（健康福祉部）
- ・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。（健康福祉部、保健所）

- ・県は、国の要請を受け、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依頼する。（健康福祉部、保健所）

第3節 対応期

1 目的

開発・承認等された新型インフルエンザ等に有効な治療薬や治療法を速やかに医療機関で活用し、必要な患者に公平に医療を提供できるよう、引き続き、国と連携して、医療機関等との診療・治療に資する情報の共有や治療薬の適正流通のための取組等を行う。

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

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、国等が行う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や臨床情報、病原体に対する既存の薬剤の有効性を含めた分析結果等の知見を医療機関等の関係機関へ情報共有を行う。（健康福祉部、保健所）

3-1-2. 医療機関等への情報提供・共有

- ・県は、国から提供される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、医療機関等に対して迅速に提供する。（健康福祉部、保健所）
- ・県は、医療機関において国及び JIHS が示す診療指針等に基づき適切な治療等を行えるよう、初動期に設置した診療に係る情報（事例、治療法等）を共有する機会において、医療機関等の間での情報共有を行う。（健康福祉部）

3-1-3. 治療薬の流通管理

- ・県は、引き続き、国からの要請があった場合、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依頼する。また、治療薬について、過剰な量の買い込みをしない等、適正な流通を指導する。（健康福祉部、保健所）
- ・県は、対症療法薬についても、国からの要請があった場合、適切に使用するよう要請するとともに、適正な流通を指導する。（健康福祉部、保健所）
- ・県は、患者数が減少した段階においては、必要に応じ、国から製薬関係企業等への要請により増産された治療薬を確保する。（健康福祉部）
- ・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、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。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。（健康福祉部）

3-1-4. 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、国等から提供される新型インフルエンザ等の感染に伴う合併症及びその治療法等の情報を医療機関等に対して周知する。（健康福祉部、保健所）

3-1-5. 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）

- ・県は、国が行う抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄量、流通状況調査に協力するとともに、抗インフルエンザウイルス薬が不足する場合は、国に要請する。（健康福祉部）
- ・県等は、地域における感染が拡大し、国から濃厚接触者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があった場合は、予防投与のとりやめについて医療機関と情報共有を行う。（健康福祉部、保健所）
- ・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。（健康福祉部）

3-2. リスク評価に基づく方針の決定・見直し

- ・県等は、国において重症化リスクの高い特定のグループに対して必要な治療が提供されるよう重点的な対策を行う場合は、医療機関等と必要な情報を共有する。（健康福祉部、保健所）
- ・また、病原体の変異に伴う病原性や感染性の増加や、予期せぬ治療薬関連物資等の不足、他の感染症の同時流行等の複合的な危機が発生した場合等、リスクが更に増加する可能性もあるため、国から示される分析結果や対応方針について医療機関等に周知する。（健康福祉部、保健所）

第10章 検査

第1節 準備期

1 目的

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。

新型インフルエンザ等の発生時においては、速やかに検査体制を立ち上げるとともに、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、そのためには、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。

準備期では、JIHS や医療機関、民間検査機関等と連携し、検査体制の整備や人材育成を進めるとともに、訓練等により実効性を定期的に確認し、検査体制の見直しを行うことが必要である。

なお、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等の様々な検査があるが、本章においては、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 検査等や抗原検査を念頭に置き対策を記載する。

2 所要の対応

1-1. 検査体制の整備

- ・ 県等は、国と連携し、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。（健康福祉部、環保研）
- ・ 県等は、環境保全研究所等と JIHS との間の連携を深めるとともに、JIHS の支援を受け、民間検査機関を含めた県内の検査実施機関における検査体制の強化や、検査精度等の検証を迅速に行う体制を確立する。（健康福祉部、環保研）
- ・ 県等は、民間検査機関等と検査等措置協定を締結し、有事における検査体制を確保する。（健康福祉部）
- ・ 環境保全研究所等は、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とともに、有事における検査用試薬等の入手ルートの確認を行う。（環保研）
- ・ 県等は、環境保全研究所等や民間検査機関、医療機関等の有事に検査の実施に関与する機関との間の役割分担を平時から確認する。（健康福祉部、保健所、環保研）

- ・県等は、公用車等による検体搬送に加え、国の方針を踏まえ、運送事業者等による検体搬送の活用について検討する。（企画振興部、健康福祉部、保健所、環保研）
- ・県等は、予防計画に基づき、環境保全研究所等や検査等措置協定締結機関等における検査実施能力等を把握し、毎年度その内容を国に報告するとともに、民間検査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。（健康福祉部、環保研）
- ・県等は、新型コロナ対応で確保した PCR 検査能力等を維持・拡充するため、検査機器の維持管理等に取り組む。（健康福祉部、環保研）
- ・環境保全研究所等は、JIHS 等が実施する技術研修に参加し、人材育成や検査の精度管理を図る。（環保研）

1-2. 訓練等による検査体制の維持及び強化

- ・県等は、環境保全研究所等や検査等措置協定締結機関等に対して、国や JIHS が実施する訓練等への参加を呼びかけるとともに、県等においても予防計画に基づき訓練等を実施する。（健康福祉部、保健所、環保研）
- ・これらの訓練等により、環境保全研究所等や検査等措置協定締結機関等における検査体制の確認・点検を行い、維持・強化を図るとともに、病原体の検出手法の習得から検査機関への普及に至るまでの初動体制の構築や、検体・病原体の搬送体制の確認を行う。（健康福祉部、保健所、環保研）
- ・検体採取部位によっては検体採取を行う者の職種が限られることから、県は、国が実施する歯科医師を対象とした検体採取¹²⁹の技術研修等について必要に応じて関係団体等へ周知する。（健康福祉部）

1-3. 検査実施状況等の把握体制の確保

- ・県等は、有事における検査の実施状況や検査陽性割合等を効率的に把握するための方法の確立及び体制の確保についての国の検討状況を注視するとともに、必要に応じて体制確保等に協力する。（健康福祉部）

1-4. 研究開発支援策の実施等

1-4-1. 研究開発の方向性の整理

- ・県等は、国及び JIHS が行う重点感染症の指定や感染症危機対応医薬品等の研究開発の推進等の状況について情報を収集する。（健康福祉部）

¹²⁹ 特措法第 31 条の 2 第 1 項。感染症発生・まん延時において、厚生労働大臣等が医療関係者に協力を要請した場合に限り、歯科医師が検体採取を行うことができる。

1-4-2. 研究開発体制の構築

- ・ 県等は、新型インフルエンザ等が発生した際に、研究機関や検査機関等における検査診断技術の研究開発や普及を早期に実現するため、検査診断技術の開発に向けた共同研究を実施できるよう国が進めるネットワークの強化に協力する。（健康福祉部）

1-4-3. 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に対して積極的な協力を呼びかける。（健康福祉部、保健所）

1-5. 有事における検査実施の方針の基本的な考え方の整理

- ・ 国は、新型インフルエンザ等の発生時の流行状況や医療提供体制の状況、検査実施能力、国民生活及び国民経済に及ぼす影響の最小化等の様々な観点を考慮し、目的に応じ、それぞれの検査方法をどのような対象者に対して行うか等の基本的な考え方を示す検査実施の方針を整理し、有事に備えることとしている。
- ・ 県等は、国が示す検査実施の方針について保健所や環境保全研究所等と共有するとともに、必要に応じて検査体制の整備に活用する。（健康福祉部）

第2節 初動期

1 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、海外で発生した段階から検査体制を早期に整備することを目指す。

また、県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、予防計画に基づき、環境保全研究所等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するとともに、国の要請も踏まえ、速やかに検査体制を立ち上げる。（健康福祉部、環境研）
- ・ 県等は、検査等措置協定締結機関等に対して、準備期に締結した協定に基づき検査体制の確保を要請する。（健康福祉部）
- ・ 県等は、環境保全研究所等や検査等措置協定締結機関等における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。（健康福祉部）
- ・ 環境保全研究所等は、検査物資の備蓄状況を確認するとともに、必要な検査物資を追加で確保する。（環境研）
- ・ 県等は、新型インフルエンザ等の発生時に検体・病原体の迅速な搬送が実施できるよう、公用車による搬送に加え、国の方針を踏まえ、運送事業者等による搬送の必要性について判断する。（健康福祉部、保健所、環境研）

2-2. PCR 検査等の汎用性の高い検査手法の確立と普及¹³⁰

- ・ 環境保全研究所等は、国や JIHS が公表する病原体の検出手法や病原体情報について積極的に情報収集する。（環境研）
- ・ 環境保全研究所等は、JIHS からの検査試薬や検査マニュアルの配布等の技術的支援を受け、検査手法の確認・標準作業書の整備を行い、速やかに PCR 検査等の検査体制を立ち上げるとともに、検査精度の確保を図る。（環境研）

¹³⁰ 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ものがある。検査の開発に当たっては、それぞれの検査について、病原体検出系の開発とともに、臨床で診断するための検体採取部位、検体採取方法、検体採取時期について検討する必要がある。

- ・ 県等は、国や JIHS と連携し、検査等措置協定締結機関等における PCR 検査等の検査体制の立ち上げを支援する。（健康福祉部、環保研）

2-3. 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、感染症の診療を行う医療機関等に対して積極的な協力を呼びかける。（健康福祉部）

2-4. リスク評価に基づく検査実施の方針の検討

- ・ 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）、流行状況、医療提供体制の状況等に基づき国が決定する検査実施の方針を踏まえ、必要な検査体制を随時見直すとともに、県民等に対して、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分かりやすく提供・共有する。（健康福祉部）

第3節 対応期

1 目的

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、国の要請も踏まえ、環境保全研究所等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。（健康福祉部、環境研）
- ・ 県等は、必要に応じて、検査等措置協定締結機関等に対して、準備期に締結した協定に基づき検査体制の拡充を要請する。（健康福祉部）
- ・ 県等は、環境保全研究所等や検査等措置協定締結機関等における検査実施能力の確保状況を確認し、定期的に国へ報告する。（健康福祉部）
- ・ 県等は、検査体制の拡充にあたり、検査に必要な予算及び人員の見直し並びに確保を行うとともに、検査物資を確保する。（健康福祉部、保健所、環境研）
- ・ 県等は、国の方針を踏まえ、公用車による検体搬送に加え、運送事業者等による検体搬送を活用する。（健康福祉部、保健所、環境研）

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、感染症の診療を行う医療機関等に対して臨床研究への協力を呼びかける。（健康福祉部）
- ・ 県等は、国及び JIHS と連携して、抗原定性検査等のより安全性が高い検査方法や検体採取方法が新たに開発された場合は、これらの手法の医療機関等への速やかな普及を図る。（健康福祉部、保健所、環境研）

3-3. リスク評価に基づく検査実施の方針の決定・見直し

- ・ 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）、

流行状況、医療提供体制の状況等に基づき国が決定する検査実施の方針¹³¹を踏まえ、県民等に対して、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分かりやすく提供・共有する。（健康福祉部）

- ・なお、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、感染症危機の状況や各地域の実情等を総合的に考慮し、国が段階的に検査実施の方針の見直し等を行った場合には、県内の検査体制についても見直しを行う。（健康福祉部）
- ・県等は、新型インフルエンザ等の感染症の特徴や感染状況、検査の特性、検査体制を考慮し、社会経済活動の回復や維持を図ることを目的とした検査についても、国の方針を踏まえ実施する。（健康福祉部）

131 初動期と同様、感染症の特徴や病原体の性状から、検体採取部位や検体採取時期等の検体採取方法を決定するとともに、流行状況等も踏まえ、検査の優先順位等を検討し、検査対象者を決定する。対応期においては、これらに加え、検査実施能力の確保状況を踏まえ、国民生活及び国民経済に及ぼす影響の最小化等の観点から検査対象者を拡大する場合もある。

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、環境保全研究所等は地方衛生研究所として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、保健所や環境保全研究所等がその機能を果たすことができるようにする。

その際、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、関係市町村との役割分担等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

- ・ 県は、国等と連携し、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。（健康福祉部）
- ・ 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。（健康福祉部、保健所）

1-2. 業務継続計画を含む体制の整備

- ・ 県等は、予防計画に定める保健所の感染症有事体制（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。（健康福祉部、保健所）

- ・ 県等は、環境保全研究所等、検査等措置協定を締結している医療機関や民間検査機関等による検査体制の確保等を行う。（健康福祉部、環保研）
- ・ 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。環境保全研究所等においても、優先的に取り組むべき業務の継続のため、必要な体制をあらかじめ想定した上で業務継続計画を策定する。（健康福祉部、保健所、環保研）
- ・ なお、業務継続計画の策定に当たっては、有事における県等の本庁、保健所及び環境保全研究所等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。（健康福祉部、保健所、環保研）

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

- ・ 県等は、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・訓練の実施について保健所へ要請する。（健康福祉部、保健所）
- ・ 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）」を通じた疫学専門家等の養成及び連携の推進、IHEAT 要員に係る研修の実施等により、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。（健康福祉部、保健所、環保研）
- ・ 県は、県内の保健所や環境保全研究所等の人材育成を支援する。（健康福祉部）
- ・ 県等は、国等の研修等を積極的に活用しつつ、保健所や環境保全研究所等の人材育成に努める。（健康福祉部、保健所、環保研）
- ・ 県等は、保健所や環境保全研究所等を含め、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。（健康福祉部、保健所、環保研）
- ・ 県等は、保健所や環境保全研究所等に加え、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。（危機管理部、健康福祉部）

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、連携協議会等を活用し、平時から保健所や環境保全研究所等のみならず、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。（健康福祉部）

- ・ 県等は、連携協議会等において、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、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し、その結果を踏まえて、予防計画を策定・変更する。（健康福祉部）
- ・ なお、県等は、予防計画を策定・変更する際には、県行動計画や市町村行動計画、医療計画並びに保健所及び環境保全研究所等が作成する健康危機対処計画¹³²と整合性の確保を図る。（健康福祉部）
- ・ 県は、必要に応じて総合調整権限を活用¹³³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。（健康福祉部）
- ・ 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¹³⁴で療養する場合には、陽性者への食事の提供等¹³⁵の実施や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¹³⁶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。（健康福祉部、保健所）

1-4. 保健所及び環境保全研究所等の体制整備

- ・ 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¹³⁷、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、ICTの活用等により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。（健康福祉部）
- ・ 県等は、保健所や環境保全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。（健康福祉部、保健所、環保研）
- ・ くわえて、県等は、外部委託¹³⁸や市町村の協力を得ながら健康観察¹³⁹を実施できるよう体制を整備する。（健康福祉部）
- ・ 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

132 健康危機対処計画は、業務継続計画（BCP）も包含した計画とすることができる。

133 感染症法第 63 条の 3

134 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。

135 感染症法第 44 条の 3 第 7 項、第 9 項及び第 10 項

136 感染症法第 36 条の 6 第 1 項

137 感染症法第 15 条

138 感染症法第 44 条の 3 第 4 項及び第 5 項

139 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。

備えた準備を計画的に進めるため、健康危機対処計画を策定し、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。（健康福祉部、保健所）

- ・環境保全研究所等は、健康危機対処計画を策定し、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。（健康福祉部、環境研）
- ・なお、保健所及び環境保全研究所等は、予防計画、県行動計画等との整合性を踏まえ、健康危機対処計画を策定する。（保健所、環境研）
- ・また、環境保全研究所等は、県等と協力し、地域全体の試験検査能力等の向上につながる研修指導を行うなど人材育成に取り組むとともに、研修指導ができる体制を構築・維持する。（健康福祉部、環境研）
- ・環境保全研究所等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、国及び県等と協力して検査体制の維持に努める。（健康福祉部、環境研）
- ・環境保全研究所等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。（健康福祉部、環境研）
- ・県等は、有事に迅速に検査体制が整備できるよう、国や JIHS と連携し、環境保全研究所等におけ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の検査機関への普及に至るまでの初動体制を構築するための訓練を実施する。（健康福祉部、環境研）
- ・県等、保健所及び環境保全研究所等は、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。（健康福祉部、保健所、環境研）
- ・県等及び保健所は、国と連携のうえ、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。（健康福祉部、保健所）
- ・県等、保健所及び家畜保健衛生所は、国と連携のうえ、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

¹⁴⁰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。（健康福祉部、農政部、保健所、環境研、家畜保健衛生所）

- ・ 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。（健康福祉部、保健所、環境研）

1-5. DX の推進

- ・ 国は、平時から感染症サーベイランスシステムや医療機関等情報支援システム（G-MIS）を活用し、有事もこれらのシステムを継続して活用できるよう体制を整備する。
- ・ 県等は、有事の際に上記システムを活用できるよう、平時から保健所、環境保全研究所等、医療機関等の体制を整える。（健康福祉部、保健所、環境研）
- ・ また、県等は、国等と連携した訓練を通じ、各種システムの運用に関する課題を踏まえ、県、保健所、環境保全研究所等、医療機関等が効率的に業務を遂行できるよう検討する。（危機管理部、健康福祉部）

1-6. 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ・ 県等は、国から提供された情報や媒体を活用しながら、地域の実情に応じた方法で、住民に対して情報提供・共有を行う。（危機管理部、健康福祉部、保健所）
- ・ また、県等は、住民等への情報提供・共有方法や、コールセンターの設置等、住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住民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。（危機管理部、健康福祉部）
- ・ 県等は、感染症情報の共有に当たり、情報の受取手である住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、住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。（危機管理部、健康福祉部）
- ・ 県等は、感染症による偏見・差別等を排除するため、以下の事項等につい

140 感染症法第 13 条第 1 項及び家畜伝染病予防法第 13 条第 1 項

て啓発する¹⁴¹。（県民文化部、健康福祉部）

【啓発内容】

- ・感染症は誰でも感染する可能性があること
- ・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
- ・これらの偏見・差別等は、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
- ・県等は、市町村と連携し、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。（企画振興部、県民文化部、健康福祉部）
- ・保健所は、環境保全研究所等と連携し、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を行う。（健康福祉部、保健所）

141 特措法第13条第2項

第2節 初動期

1 目的

初動期は住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環境保全研究所等が定める健康危機対処計画等に基づき、保健所及び環境保全研究所等が、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、住民に対しても、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県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

- ・県等は、国の要請や助言を受けて、予防計画に基づく保健所の感染症有事体制（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）及び環境保全研究所等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とともに、必要に応じて、公表後に備えた以下の（1）から（6）までの対応に係る準備を行う。（健康福祉部、保健所、環境研）
 - （1） 医師の届出¹⁴²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¹⁴³等）
 - （2） 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
 - （3） IHEAT要員に対する、保健所等における地域保健対策に係る業務に従事すること等の要請
 - （4） 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
 - （5） 環境保全研究所等、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
 - （6） 集団感染（クラスター）の発生した施設の調査に係る外部団体も含めた派遣の検討

¹⁴² 感染症法第12条

¹⁴³ 感染症法第44条の3第2項

- ・ 県等は、保健所等への応援職員の派遣、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。（健康福祉部、保健所）
- ・ 県等は、国の要請に基づき、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。（健康福祉部、保健所）
- ・ 県は、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。（健康福祉部）
- ・ 保健所は、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）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。（健康福祉部、保健所）
- ・ 県等は、JIHS による環境保全研究所等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 に記載する相談窓口との連携も含めた早期の検査体制の構築に努める。（健康福祉部、保健所、環境研）
- ・ 環境保全研究所等は、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。（健康福祉部、環境研）
- ・ 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。（健康福祉部、保健所、環境研）

2-2. 住民への情報提供・共有の開始

- ・ 県等は、国等と連携し、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外における発生状況、当該感染症の特徴や有効な感染防止対策等を住民に対して情報提供・共有を行う。（健康福祉部）
- ・ 県等は、国の要請等を踏まえ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が、必要に応じて適時に感染症指定医療機関等への受診につながるよう住民に周知する。（健康福祉部、保健所）
- ・ 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住民への

周知、Q&A の公表、住民向けのコールセンターの設置等を通じて、住民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。
（危機管理部、地域振興局、健康福祉部、保健所）

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）2-2-1 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管内で疑似症患者が発生したことを把握した場合は、保健所において、当該者に対して積極的疫学調査及び検体採取¹⁴⁴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。（健康福祉部、保健所）

144 感染症法第 16 条の 3 第 1 項及び第 3 項

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及び健康危機対処計画や準備期に整理した関係機関等との役割分担・連携体制に基づき、保健所及び環境保全研究所等が、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、住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

- ・ 県等は、本庁から保健所等への応援職員の派遣、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、環境保全研究所等の検査体制を強化する。（健康福祉部、保健所、環保研）
- ・ 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。（健康福祉部）
- ・ また、県は、国、他の都道府県及び管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。（健康福祉部）
- ・ さらに、必要に応じて管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¹⁴⁵する。（健康福祉部）
- ・ 県は、新型インフルエンザ等の発生状況等に対する住民の理解の増進を図るため、必要な情報を市町村と共有する¹⁴⁶。（危機管理部、地域振興局、健康福祉部、保健所）
- ・ 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。（健康福祉部、保健所、環保研）

3-2. 主な対応業務の実施

- ・ 県等、保健所及び環境保全研究所等は、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

145 感染症法第 63 条の 3 及び第 63 条の 4

146 感染症法第 16 条第 2 項及び第 3 項

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。（健康福祉部、保健所、環保研）

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窓口を強化し、感染したおそれのある者について、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。相談窓口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。（健康福祉部、保健所）

3-2-2. 検査・サーベイランス

- ・ 県等は、地域の実情に応じて、感染症対策上の必要性、環境保全研究所等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。（健康福祉部）
- ・ 環境保全研究所等は、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。
- ・ 県等は、環境保全研究所等と協力のうえ、JIHS との連携や他の地方衛生研究所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、保健所等の関係機関への情報提供・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。（健康福祉部、環保研）
- ・ 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、感染症指定医療機関に対して退院等の届出の提出を求める。また、県等は、国、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。（健康福祉部、保健所、環保研）
- ・ 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は、患者の全数把握は、その意義が低下するとともに、保健所や医療現場の負担も過大となるため、国において定点把握を含めた感染症サーベイランスの実施体制に移行する判断がなされた場合は、県内においてもサーベイランスの内容を切り替える。
- ・ 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。
（健康福祉部、保健所）

3-2-3. 積極的疫学調査

- ・ 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。（健康福祉部、保健所）
- ・ 国は、新型インフルエンザ等について、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、積極的疫学調査の対象範囲を見直し、県等に対し、その内容を周知する。
- ・ 国は、無症状病原体保有者からの感染が確認される等、他の感染症と大きく異なる特徴が判明した場合は、積極的疫学調査によって得られる効果や保健所における業務負荷等も勘案した上で、対象範囲や調査項目を検討し、県等に対し、その内容を周知する。
- ・ 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対象範囲や調査項目を見直す。（健康福祉部、保健所）

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

- ・ 県等は、医師からの届出により患者等を把握した場合は、医師が判断した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。（健康福祉部、保健所）
- ・ なお、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。（健康福祉部、保健所）
- ・ 県等は、入院調整に関して、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）等が明らかでない場合は、必要に応じ国及び JIHS へ協議・相談し、その結果を踏まえて対応する。（健康福祉部）

- ・ 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管内での入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じて、管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、管内の入院調整の一元化、総合調整権限・指示権限の行使¹⁴⁷を行う。（健康福祉部）
- ・ 県等は、入院先医療機関への移送¹⁴⁸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。（健康福祉部、保健所）
- ・ 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。（健康福祉部）
- ・ 県は、宿泊療養施設について、地域の実情に応じて、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。（健康福祉部）

3-2-5. 健康観察及び生活支援

- ・ 県等は、医師からの届出により患者等を把握し、医師が判断した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、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、患者等やその濃厚接触者に対して、外出自粛要請¹⁴⁹や就業制限¹⁵⁰を行うとともに、外部委託や市町村の協力を得ながら、定められた期間の健康観察を行う。（健康福祉部、保健所）
- ・ 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等を市町村と共有し、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配付に努める¹⁵¹。（健康福祉部、保健所）
- ・ 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。（健康福祉部、保健所）

3-2-6. 健康監視

- ・ 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

147 感染症法第 63 条の 3 及び第 63 条の 4

148 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

149 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

150 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。）

151 感染症法第 44 条の 3 第 7 項、第 9 項及び第 10 項

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¹⁵²。（保健所）

- ・ 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、保健所等の業務がひっ迫するなどにより対応が困難な場合は、県等に代わって健康監視を実施することを国に要請する¹⁵³。（健康福祉部）

3-2-7. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ・ 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、住民に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。（危機管理部、地域振興局、健康福祉部）
- ・ 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り、管内の市町村と連携の上、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。（県民文化部、地域振興局、健康福祉部）

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

- ・ 県等は、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、予防計画に基づく保健所の感染症有事体制及び環境保全研究所等の有事の検査体制への移行状況を適時適切に把握する。（健康福祉部）
- ・ 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、本庁から保健所等への応援職員の派遣、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。（健康福祉部、保健所）
- ・ 県は、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、保健所等の業務の負担が増大した場合は、国へ広域派遣の調整の依頼を行う。（健康福祉部）
- ・ 県等は、地域の感染状況等の実情に応じて必要がある場合は、JIHS に実地疫学の専門家等の派遣要請を行う。（健康福祉部）
- ・ 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、保健所及び環境保全研究所等における業務の効率化を推進する。（健康福祉部）
- ・ 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

152 感染症法第 15 条の 3 第 1 項

153 感染症法第 15 条の 3 第 5 項

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。（健康福祉部、保健所）

- ・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。
- ・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。（健康福祉部、保健所、環境研）

3-3-1-2. 検査体制の拡充

- ・県等は、国が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、環境保全研究所等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。（健康福祉部、環境研）
- ・環境保全研究所等は、国から示される検査実施の方針等を踏まえて検査を実施する。
- ・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、検査対象者等について関係機関へ周知する。（健康福祉部、保健所）

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

- ・県等は、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が必要な場合は、JIHS に要請する。（健康福祉部）
- ・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、本庁から保健所等への応援職員の派遣、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。（健康福祉部、保健所）
- ・県は、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、保健所等の業務の負担が増大した場合は、国へ派遣を要請する。（健康福祉部）
- ・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、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。（健康福祉部、保健所）
- ・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、保健所及び環境保全研究所等の業務負荷等も踏まえて、

保健所の人員体制や環境保全研究所等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。（健康福祉部、保健所、環境研）

- ・ 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。（健康福祉部、保健所）
- ・ 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等の実施体制や医療提供体制に基づき実施する。（健康福祉部、保健所）

3-3-2-2. 安定的な検査・サーベイランス機能の確保

- ・ 県等は、予防計画に基づき、環境保全研究所等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・強化を図る。（健康福祉部、環境研）
- ・ 国は、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、感染症危機の状況や各地域の実情等を総合的に考慮し、リスク評価に基づき、段階的に検査実施の方針を見直す。県等は、国の方針の見直しを受け、検査体制を見直し、関係機関あて周知する。（健康福祉部、環境研）
- ・ 環境保全研究所等は、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、国からの要請も踏まえて、地域の実情に応じ、保健所及び環境保全研究所等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。（健康福祉部、保健所、環境研）
- ・ 県等は、県民に対して、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、丁寧に情報提供・共有を行う。（危機管理部、地域振興局、健康福祉部、保健所）

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、医療や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、市町村及び医療機関等と連携し、感染症対策物資等の備蓄の推進等¹⁵⁴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. 体制の整備

- ・県は、国が感染症対策物資等の需給状況の把握、供給の安定化、事業者等に対する生産等の要請等を円滑に行えるよう、国における関係機関との情報共有体制の整備に協力する。（健康福祉部）

1-2. 感染症対策物資等の備蓄等¹⁵⁵

- ・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¹⁵⁶。（健康福祉部）
- ・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¹⁵⁷。（危機管理部、健康福祉部）
- ・県は、有事における個人防護具が不足する医療機関等への配布方法を確認する。（健康福祉部）
- ・県は、国の支援・助言等を受け、予防計画に定める個人防護具の備蓄の推進及び維持を確実に実施するとともに、感染症対策物資等の備蓄状況について、システム等を通して定期的に国に報告する。（健康福祉部）
- ・県における備蓄品目や備蓄量は、国から示される備蓄水準等を踏まえて決定する。（健康福祉部）
- ・県は、国と連携し、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個人防護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。（危機管理部、健康福祉部）

154 備蓄等に当たっては使用推奨期限等に留意すること。

155 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。

156 特措法第10条

157 特措法第11条

1-3. 医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等

- ・ 県は、予防計画に基づき、協定締結医療機関における個人防護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との観点からも、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。（健康福祉部）
- ・ 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、予防計画に基づき個人防護具を計画的に備蓄する。
- ・ 県は、国と協力して、協定締結医療機関の個人防護具の保管施設整備の支援を行う。（健康福祉部）
- ・ 県は、国と協力して、協定締結医療機関に対して、個人防護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。（健康福祉部）
- ・ 県は、国と協力して、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。（健康福祉部）
- ・ 県は、国と協力して、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¹⁵⁸。（健康福祉部）
- ・ 県は、国と協力して、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備蓄に努めるよう呼びかける。（健康福祉部）

158 感染症法第 36 条の 5

第2節 初動期

1 目的

感染症対策物資等の不足により、医療や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、国と連携して感染症対策物資等の需給状況の確認等を適切に行い、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

- ・県は、システム等を通して、県や協定締結医療機関における個人防護具の備蓄量等を確認し、国に報告する。（健康福祉部）
- ・県は、個人防護具が不足する医療機関等へ速やかに配布できるよう準備する。（健康福祉部）
- ・市町村及び指定地方公共機関は、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の備蓄状況を確認する。（健康福祉部）
- ・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・配置状況の確認を要請するとともに、¹⁵⁹国と協力のうえ、システム等を利用しその状況を把握する。（健康福祉部）

2-2. 感染症対策物資等の需給状況の確認

- ・県は、国から、生産、輸入、販売又は貸付けの事業を行う事業者における感染症対策物資等の需給状況の情報を収集し、これまでの感染症危機管理の経験等も踏まえ、県内における感染症対策物資等の供給量等に不足がないか等を確認する。（健康福祉部）

2-3. 円滑な供給に向けた準備

- ・県は、国の要請を受けて、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う。（健康福祉部）
- ・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。（健康福祉部）

159 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、医療や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、初動期に引き続き、感染症対策物資等の需給状況を確認するとともに、県備蓄も活用し、必要な感染症対策物資等が医療等の現場に届くように調整する。

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

- ・県は、システム等を通して、県や協定締結医療機関における個人防護具の備蓄量等を随時確認し、国へ報告する。（健康福祉部）
- ・県は、協定締結医療機関に対し、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の備蓄・配置状況の確認を求めるとともに、国と協力のうへ、システム等を利用しその状況を随時把握する¹⁶⁰。（健康福祉部）
- ・市町村及び指定地方公共機関は、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の備蓄状況を随時確認する。（健康福祉部）

3-2. 感染症対策物資等の需給状況の確認

- ・県は、国から、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における生産、流通及び在庫の状況や今後の生産計画等に関する情報を収集し、引き続き県内における感染症対策物資等の需給状況について確認する。（健康福祉部）

3-3. 不足物資の供給等適正化

- ・県は、国による生産事業者への生産要請等を踏まえてもなお、医療機関等において個人防護具が不足している場合又は今後不足するおそれがある場合は、県備蓄を配布する等の調整を行う。（健康福祉部）
- ・県は、医療機関等における調達または県備蓄の配布を実施してもなお、個人防護具が不足するおそれがある場合等は、速やかに国へ国備蓄の配布を要請する。（健康福祉部）

160 感染症法第36条の5

3-4. 備蓄物資等の供給に関する相互協力

- ・ 県は、新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足するときは、国や、市町村、指定地方公共機関等の関係機関が備蓄する物資及び資材を互いに融通する等、物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう努める¹⁶¹。（健康福祉部）

3-5. 緊急物資の運送等

- ・ 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、国と協力して、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とともに、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¹⁶²。（危機管理部、健康福祉部）
- ・ なお、県は、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¹⁶³。（危機管理部、健康福祉部）

3-6. 物資の売渡しの要請等

- ・ 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¹⁶⁴。（危機管理部、健康福祉部）
- ・ 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¹⁶⁵。（危機管理部、健康福祉部）
- ・ 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¹⁶⁶。

161 特措法第 51 条

162 特措法第 54 条第 1 項及び第 2 項

163 特措法第 54 条第 3 項

164 特措法第 55 条第 1 項

165 特措法第 55 条第 2 項

166 特措法第 55 条第 3 項

（危機管理部、健康福祉部）

- ・なお、国は、都道府県が行う緊急事態措置を支援するため緊急の必要があると認めるとき、又は都道府県から要請があったときは、国自ら上記３点の措置を行う¹⁶⁷。

167 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、連絡の窓口となる部署及び担当者を定め、情報共有体制を整備する。（危機管理部、関係部局）
- ・ 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。（危機管理部、関係部局）

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。（危機管理部、企画振興部、関係部局）
- ・ 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。（危機管理部、企画振興部、関係部局）

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

- ・ 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。

- ・ 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。（危機管理部、関係部局）

1-3-2. 柔軟な勤務形態等の導入準備の勧奨

- ・ 県は、国と協力し、事業者に対して、新型インフルエンザ等の発生時のオンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤等、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するとともに、その場合に備えた準備を検討するよう勧奨する。（危機管理部、産業労働部、関係部局）
- ・ 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。（危機管理部、関係部局）

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。（企画振興部、健康福祉部）

1-5. 物資及び資材の備蓄¹⁶⁸

- ・ 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）1-2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¹⁶⁹。（危機管理部、健康福祉部）
- ・ 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¹⁷⁰。（危機管理部）
- ・ 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

168 ワクチン、治療薬、検査物資や感染症対策物資等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。

169 特措法第10条…（物資及び資材の備蓄等）

170 特措法第11条…（災害対策基本法の規定による備蓄との関係）

ことを勧奨する。

- ・なお、勧奨に当たっては、県民等が適切に判断・行動できるよう、的確な情報提供に留意する。（危機管理部、関係部局）

1-6. 生活支援を要する者への支援等の準備

- ・市町村は、国の要請を受け、県と連携の上、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障がい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、要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておく。（健康福祉部）

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を整備する。（健康福祉部）

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を呼びかける。

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

- ・ 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、国が必要に応じて事業者に要請する、従業員の健康管理の徹底及び、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について、関係団体等を通じて県内に周知する。（危機管理部、産業労働部、関係部局）
- ・ 指定地方公共機関等は、その業務計画に基づき、国及び県と連携し、事業継続に向けた準備を行う。（危機管理部、関係部局）
- ・ 登録事業者は、国の要請を受け、事業継続に向けた必要な準備等を行う。（危機管理部、関係部局）
- ・ 県は、これらのほか、新型インフルエンザ等の発生に備え、国が事業者に対して要請する、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について、必要に応じ関係団体等を通じて県内に周知する。（危機管理部、関係部局）

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かけ

- ・ 県は、国が国民等に対して呼びかける、生活関連物資等（食料品や生活必需品その他の国民生活との関連性が高い物資又は国民経済上重要な物資をいう。以下同じ。）の購入に当たって、消費者として適切な行動をするよう、県民に呼びかける。（危機管理部、関係部局）
- ・ 県は、国が事業者に対して、生活関連物資の価格の高騰や買占め及び売惜しみを生じさせないように要請することについて、関係団体などを通じて県内に周知する。（危機管理部、関係部局）

2-3. 法令等の弾力的な運用

- ・ 県は、国から示される国民生活及び社会経済活動の安定を確保するための

法令等の弾力的な運用について、県民及び事業者への周知に協力する。（危機管理部、関係部局）

2-4. 遺体の火葬・安置

- ・ 県は、国の要請を受けて、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。（健康福祉部）

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かけ

- ・県は、国の呼びかけを踏まえ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について県民等に呼びかける。（危機管理部、関係部局）
- ・県は、国が事業者に対して、生活関連物資等の価格の高騰や買占め及び売惜しみを生じさせないように要請することについて、関係団体などを通じて県内に周知する。（危機管理部、関係部局）

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。（危機管理部、健康福祉部、関係部局）

3-1-3. 生活支援を要する者への支援

- ・県は、国と連携し、市町村に対し、高齢者、障害者等の要配慮者等が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よう要請する。（健康福祉部）

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¹⁷¹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。（県民文化部、教育委員会）

3-1-5. サービス水準に係る県民への周知

- ・県は、国と連携して、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。（危機管理部、関係部局）

3-1-6. 犯罪の予防・取締り

- ・県は、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、国が県警察本部に対し、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よう指導・調整することに関して協力する。（危機管理部、警察本部）

3-1-7. 物資の売渡しの要請等

- ・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。（危機管理部、関係部局）
- ・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¹⁷²。（危機管理部、関係部局）
- ・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¹⁷³。（危機管理部、関係部局）

3-1-8. 生活関連物資等の価格の安定等

- ・県及び市町村は、県民生活及び県民経済の安定のために、物価の安定及び

171 特措法第 45 条第 2 項

172 特措法第 55 条第 2 項

173 特措法第 55 条第 3 項

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。（危機管理部、関係部局）

- ・ 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。（危機管理部、関係部局）
- ・ 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。（危機管理部、関係部局）
- ・ 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¹⁷⁴。（危機管理部、関係部局）

3-1-9. 埋葬・火葬の特例等

- ・ 県及び市町村は、第 2 節（初動期）2-4 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。（健康福祉部）
 - ① 県は、国と連携し、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、国と連携し、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 市町村は、新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となり、国が緊急の必要があると認めて、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の特例を定めた¹⁷⁵場合には、それに基づいて対応する。
 - ④ 県は、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、遺体の搬送の手配等を実施する。

174 特措法第 59 条

175 特措法第 56 条

3-1-10. 新型インフルエンザ等の患者等の権利利益の保全等

- ・ 県は、国が新型インフルエンザ等緊急事態において、特定非常災害の被害者の権利利益の保全等を図るための特別の措置に関する法律（平成 8 年法律第 85 号）に基づく措置の必要性を検討し、行政上の権利利益に係る満了日の延長に関する措置、期限内に履行されなかった義務に係る免責に関する措置等の特例措置のうち当該新型インフルエンザ等緊急事態に対し適用すべきものを指定¹⁷⁶した場合には、それに基づいて対応する。（全部局）

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

- ・ 県は、国が全国の事業者に対して要請する、従業員の健康管理の徹底や、事業所や職場における感染防止対策の実施について、関係団体等を通じるなどして、県内の事業者にも周知する。（危機管理部、関係部局）
- ・ 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のある従業員に対する必要な対応に係る情報）を適時更新しながら、事業者を提供する。（危機管理部、関係部局）
- ・ 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。（危機管理部、関係部局）
- ・ 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。（危機管理部、関係部局）

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¹⁷⁷。（危機管理部、関係部局）

3-2-3. 県、市町村及び指定（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県及び市町村又は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、それぞれの県行動計画又は市町

176 特措法第 57 条

177 特措法第 63 条の 2 第 1 項

村行動計画、業務計画に基づき、必要な措置を講ずる¹⁷⁸。（危機管理部、企業局、関係部局）

- ① 指定公共機関に指定された電気事業者及び指定地方公共機関に指定されたガス事業者
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、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である県、市町村
水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置
 - ③ 指定地方公共機関に指定された運送事業者
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 指定公共機関に指定された電気通信事業者
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 指定公共機関に指定された郵便事業を営む者及び一般信書便事業者
郵便及び信書便を確保するため必要な措置
- ・ 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、指定公共機関又は指定地方公共機関に指定された運送事業者に対し、緊急物資の運送を要請する。（危機管理部、企画振興部、関係部局）
 - ・ 県は、指定公共機関又は指定地方公共機関に指定された医薬品等販売業者に対し、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¹⁷⁹。（危機管理部、企画振興部、健康福祉部、関係部局）

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. 法令等の弾力的な運用

- ・ 県は、国から示される国民生活及び社会経済活動の安定を確保するための法令等の弾力的な運用について、県民及び事業者への周知に協力する。（危機管理部、関係部局）

3-3-2. 新型インフルエンザ等緊急事態に関する融資¹⁸⁰等

- ・ 県は、国と連携し、金融機関等に対し、特別な融資を実施するなどの措置を講ずるよう要請する。（産業労働部）

178 特措法第 52 条及び第 53 条

179 特措法第 54 条

180 特措法第 60 条

3-3-3. 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。（危機管理部、産業労働部、関係部局）

3-3-4. 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。（危機管理部、関係部局）
- ・ なお、支援策の検討に当たって、県は、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。（危機管理部、関係部局）

用語集

用語	内容
医療機関等情報支援システム（G-MIS）	G-MIS（Gathering Medical Information System の略）は、全国の医療機関等から、医療機関等の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器（人工呼吸器等）や医療資材（マスクや防護服等）の確保状況等を一元的に把握・支援するシステム。
医療計画	医療法第30条の4第1項の規定に基づき都道府県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。
医療措置協定	感染症法第36条の3第1項に規定する都道府県と当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定。
疫学	健康に関連する状態や事象の集団中の分布や決定要因を研究し、かつ、その研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適用する学問。
隔離	検疫法第14条第1項第1号及び第15条第1項（これらの規定を同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第34条の2第3項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、患者を医療機関に収容し、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、ほかからの分離を図ること。
環境保全研究所等	環境保全研究所及び長野市保健所環境衛生試験所。
患者等	患者及び感染したおそれのある者。
感染症インテリジェンス	感染症による公衆衛生リスクを探知、評価し、予防や制御方法を決定するため、あらゆる情報源から感染症に関するデータを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（インテリジェンス）として提供する活動。
感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。
感染症危機対応医薬品等	公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品

	や医療機器等。
感染症サーベイランスシステム	感染症法第 12 条や第 14 条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステム。なお、新型コロナ対応で活用した健康観察機能も有している。
感染症指定医療機関	県行動計画においては、感染症法第 6 条第 12 項に規定する感染症指定医療機関のうち、「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものを指す。
感染症対策物資等	感染症法第 53 条の 16 第 1 項に規定する医薬品（薬機法第 2 条第 1 項に規定する医薬品）、医療機器（同条第 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。
帰国者等	帰国者及び入国者。
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こす A 型又は A 型のような毎年の抗原変異が起こらない B 型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。
基本的対処方針	特措法第 18 条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。
協定締結医療機関	感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する医療措置協定を締結する医療機関。「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」、「医療人材の派遣」のいずれか 1 つ以上の医療措置を実施する。
業務継続計画（BCP）	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。
居宅等での待機指示	検疫法第 14 条第 1 項第 4 号及び第 16 条の 3 第 1 項（これらの規定を同法第 34 条第 1 項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、居宅等での待機要請を受けた者で、正当な理由なく当該待機要請に応じないもの等に対し、新型インフルエンザ等の病原体を保有していないことが確認されるまでの間、居宅又はこれに相当する場所から外出しないことを指示すること。

居宅等での待機要請	検疫法第 14 条第 1 項第 3 号及び第 16 条の 2 第 2 項（これらの規定を同法第 34 条第 1 項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、感染したおそれのある者に対し、一定期間（当該感染症の潜伏期間を考慮して定める期間）、居宅又はこれに相当する場所から外出しないことを求めること。
緊急事態宣言	特措法第 32 条第 1 項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。
緊急事態措置	特措法第 2 条第 4 号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
緊急物資	特措法第 54 条に規定する、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に必要な物資及び資材。
ゲノム情報	病原体の保有する全ての遺伝情報を指す。ゲノム情報を解析することで、変異状況の把握等が可能となる。
健康観察	感染症法第 44 条の 3 第 1 項又は第 2 項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足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。
健康監視	検疫法第 18 条第 2 項（同法第 34 条第 1 項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第 34 条の 2 第 3 項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、又は感染症法第 15 条の 3 第 1 項（感染症法第 44 条の 9 第 1 項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、対象者の体温その他の健康状態等について報告を求め、又は質問を行うこと。

健康危機対処計画	地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成 6 年厚生省告示第 374 号）に基づき、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、保健所及び地方衛生研究所等が策定する計画。 策定に当たっては、都道府県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市及び特別区における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく都道府県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。
検査等措置協定	感染症法第 36 条の 6 第 1 項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定。
検査等措置協定締結機関等	感染症法第 36 条の 6 に規定する検査等措置協定を締結している、病原体等の検査を行う機関（民間検査機関や医療機関等）や宿泊施設等を指す。
国立健康危機管理研究機構（JIHS）	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、2025 年 4 月に設立される国立健康危機管理研究機構。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。 期待される役割は、以下のとおり。 （１）地方衛生研究所等や諸外国とのネットワークを活用した情報収集に基づくリスク評価 （２）科学的知見の迅速な提供、対策の助言と分かりやすい情報提供・共有 （３）研究開発や臨床研究等のネットワークのハブの役割 （４）新型インフルエンザ等への対応能力向上のための専門人材の育成 （５）国際連携による新興感染症等の早期探知やリスク評価能力の向上、研究開発体制の強化
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。

サーベイランス	感染症サーベイランスは、感染症の発生状況（患者及び病原体）のレベルやトレンドを把握することを指す。
災害派遣医療チーム (DMAT)	DMAT (Disaster Medical Assistance Team の略) は、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、地域において必要な医療提供体制を支援し、傷病者の生命を守るため、専門的な研修・訓練を受けた医療チーム。大規模災害や多くの傷病者が発生した事故等の現場に、急性期（おおむね 48 時間以内）から活動できる機動性を持つほか、新興感染症に係る患者が増加し、通常の都道府県内の医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、入院調整、集団感染が発生した高齢者施設等の感染制御や業務継続の支援等を行う。
災害派遣精神医療チーム (DPAT)	DPAT (Disaster Psychiatric Assistance Team の略) は、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、被災地域の精神保健医療ニーズの把握、他の保健医療体制との連携、各種関係機関等とのマネジメント、専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援を行う、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チーム。感染症に係る患者が増加し、通常の都道府県内の精神保健医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、精神疾患を有する患者の入院調整、集団感染が発生した精神科医療機関等の感染制御や業務継続の支援等を行う。
酸素飽和度	血液中の赤血球に含まれるヘモグロビンのうち酸素が結合している割合。
質問票	検疫法第 12 条の規定に基づき、検疫所長が帰国者等に対する、滞在歴や健康状態等の質問に用いるもの。
実地疫学専門家養成コース (FETP)	FETP (Field Epidemiology Training Program の略) は、感染症危機管理事例を迅速に探知して適切な対応を実施するための中核となる実地疫学者を養成し、その全国規模ネットワークを確立することを目的として、JIHS が実施している実務研修。
指定(地方)公共機関	特措法第 2 条第 7 号に規定する指定公共機関及び同条第 8 号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。
重点感染症	公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維

	持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品等（MCM）の利用可能性を確保することが必要な感染症で、厚生労働省において指定されたものを指す。本政府行動計画上では特措法における新型インフルエンザ等の発生時における対策の基盤とするため、平時においては、重点感染症を対象とした医薬品等の対策を実施する。
重点区域	特措法第 31 条の 6 第 1 項の規定に基づき、国がまん延防止等重点措置を実施すべき区域として公示した区域。
住民接種	特措法第 27 条の 2 の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第 6 条第 3 項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
宿泊施設での待機要請	検疫所長が、 ・ 検疫法第 14 条第 1 項第 3 号及び第 16 条の 2 第 1 項（これらの規定を同法第 34 条第 1 項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、患者に対し、新型インフルエンザ等の病原体を保有していないことが確認されるまでの間、又は ・ 検疫法第 14 条第 1 項第 3 号及び第 16 条の 2 第 2 項（これらの規定を同法第 34 条第 1 項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、感染したおそれのある者に対し、一定期間（当該感染症の潜伏期間を考慮して定める期間）、 宿泊施設から外出しないことを求めること。
新型インフルエンザ等	感染症法第 6 条第 7 項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第 8 項に規定する指定感染症（感染症法第 14 条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第 6 条第 9 項に規定する新感染症（全国かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。 本政府行動計画においては、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ついて、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。
新型インフルエンザ等感染	感染症法第 44 条の 2 第 1 項、第 44 条の 7 第 1 項又は第 44 条の 10 第 1 項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第 16

症等に係る発生等の公表	条第 1 項に定める情報等を公表すること。
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第 32 条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。
新興感染症	かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。
迅速検査キット	簡便に実施し速やかに結果を判断可能な検査キット。一般に抗原定性検査が用いられており、PCR 検査や抗原定量検査に比べると、簡易かつ迅速に結果を得ることが可能である。
積極的疫学調査	感染症法第 15 条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者等に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするためにを行う調査。
全数把握	感染症法第 12 条の規定に基づき、全ての医師が届出を行う必要のある感染症（全数把握）について患者の発生の届出を行うもの。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・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方からの相談に応じるための電話窓口。
双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む国民等が適切に判断・行動することができるよう、国による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。
地域保健対策の推進に関する基本的な指針	地域保健法第 4 条の規定に基づき、厚生労働大臣が地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図るために定める指針。
地方衛生研究所等	地域保健法第 26 条に規定する調査・研究、試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う都道府県等の機関（当該都道府県等が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関。）をいう。本県では、環境保全研究所。
定点把握	感染症法第 14 条の規定に基づき、都道府県が指定した医療機関のみが届出を行う感染症の患者の発生を把握する方法。
停留	検疫法第 14 条第 1 項第 2 号及び第 16 条第 2 項（これらの規定を同法第 34 条第 1 項の規定に基づく政令によって準用し、

	又は同法第 34 条の 2 第 3 項の規定により実施する場合を含む。) の規定に基づき、検疫所長が、感染したおそれのある者について、一定期間 (当該感染症ごとにそれぞれの潜伏期間を考慮して政令で定める期間)、医療機関、宿泊施設や船舶内に収容すること。
統括庁	内閣感染症危機管理統括庁。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、内閣法 (昭和 22 年法律第 5 号) を改正し、2023 年 9 月に内閣官房に設置。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し、有事においては、政府対策本部の下で各省庁等の対応を強力に統括しつつ、JIHS から提供される科学的知見を活用しながら、感染症危機の対応に係る政府全体の方針を策定し、各省庁の総合調整を実施する。
登録事業者	特措法第 28 条に規定す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であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。
特定新型インフルエンザ等対策	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のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第 1 条に規定するもの。
特定接種	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、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。
特定物資	特措法第 55 条に規定する緊急事態措置の実施に必要な物資 (医薬品、食品その他の政令で定める物資に限る。) 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。
都道府県調整本部	管内の患者受入れを調整する機能を有する組織・部門であり、都道府県域を超えた広域での患者の受入れ調整も行う (名称は各都道府県で設定)。
県等	都道府県、保健所設置市 (地域保健法施行令 (昭和 23 年政令第 77 号) 第 1 条に定める市) 及び特別区。
都道府県連携協議会	感染症法第 10 条の 2 に規定する主に都道府県と保健所設置市・特別区の連携強化を目的に、管内の保健所設置市や特別

	区、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、都道府県が設置する組織。
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして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。
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。
パンデミックワクチン	流行した新型インフルエンザ等による発症・重症化を予防するために開発・製造されるワクチン。
フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
プレパンデミックワクチン	将来パンデミックを生じるおそれが高くあらかじめワクチンを備蓄しておくことが望まれるウイルス株を用いて開発・製造するワクチン。 新型インフルエンザのプレパンデミックワクチンについては、新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン。
まん延防止等重点措置	特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。
無症状病原体保有者	感染症法第6条第11項に規定する感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないものをいう。
有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第21条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。

予防計画	感染症法第10条に規定する都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。
臨床像	潜伏期間、感染経路、感染性のある期間、症状、合併症等の総称。
臨床研究中核病院	日本発の革新的医薬品・医療機器の開発等に必要となる質の高い臨床研究を推進するため、国際水準の臨床研究や医師主導治験の中心的役割を担う病院として、医療法第4条の3の規定に基づき厚生労働大臣の承認を受けたもの。
ワクチン開発・生産体制強化戦略	新型コロナウイルスによるパンデミックを契機に、我が国においてワクチン開発を滞らせた要因を明らかにし、解決に向けて国を挙げて取り組むため、政府が一体となって必要な体制を再構築し、長期継続的に取り組む国家戦略として2021年6月1日に閣議決定されたもの。
ワンヘルス・アプローチ	人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。
EBPM	エビデンスに基づく政策立案(Evidence-Based Policy Makingの略)。①政策目的を明確化させ、②その目的達成のため本当に効果が上がる政策手段は何か等、政策手段と目的の論理的なつながり（ロジック）を明確にし、③このつながりの裏付けとなるようなデータ等のエビデンス（根拠）を可能な限り求め、「政策の基本的な枠組み」を明確にする取組。
ICT	Information and Communication Technology の略。 情報(information)や通信(communication)に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティやAI等が含まれる。
IHEAT 要員	地域保健法第21条に規定する業務支援員。 ※「IHEAT」は、感染症のまん延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のこと。
PCR	ポリメラーゼ連鎖反応 (Polymerase Chain Reaction の略)。 DNAを増幅するための原理であり、特定のDNA断片(数百から

	数千塩基対) だけを選択的に増幅させることができる。
PDCA	Plan (計画)、Do (実行)、Check (評価)、Action (改善) という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ。
PHEIC	国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態 (Public Health Emergency of International Concern の略)。具体的には、国際保健規則 (IHR) において以下のとおり規定する異常事態をいう。 (1) 疾病の国際的拡大により他国に公衆衛生リスクをもたらすと認められる事態 (2) 潜在的に国際的対策の調整が必要な事態
5 類感染症	感染症法第 6 条第 6 項に規定する感染症。新型コロナは、2023 年 5 月 8 日に 5 類感染症に位置付けられた。

〒380-8570
長野市大字南長野字幅下 692-2

長 野 県
危機管理部消防課

電 話：026-232-0111（代表）
026-235-7404（直通）

ファクシミリ：026-233-4332

E-mail：coronataisaku@pref.nagano.lg.jp