和歌山県新型インフルエンザ等対策行動計画

和　歌　山　県
平成 17 年 12 月制定
平成 21 年 4 月改定
平成 25 年 3 月改定
平成 26 年 3 月改定
平成 30 年 8 月一部改正

目　次

第１章 総 論
Ⅰ. 始めに ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ -1-
Ⅱ. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針 ・・・ -2-
Ⅱ-1. 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略 ・・・ -2-
Ⅱ-2. 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方 ・・・・・・ -4-
Ⅱ-3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点 ・・・・・・・ -5-
Ⅱ-4. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等 ・・・・・・・ -6-
Ⅱ-5. 対策推進のための役割分担 ・・・・・・・・・・・・・・ -8-
Ⅱ-6. 県行動計画の主要６項目 ・・・・・・・・・・・・・・・ -10-
（１）実施体制 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ -11-
（２）サーベイランス・情報収集 ・・・・・・・・・・・・・・・ -13-
（３）情報提供・共有 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ -13-
（４）予防・まん延防止 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ -14-
（５）医療 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ -19-
（６）県民生活及び県民経済の安定の確保 ・・・・・・・・・・・ -21-
Ⅱ-7. 発生段階 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ -21-
第２章 各段階における対策
未発生期 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ -24-
（１）実施体制 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ -24-
（２）サーベイランス・情報収集 ・・・・・・・・・・・・・ -25-
（３）情報提供・共有 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ -26-
（４）予防・まん延防止 ・・・・・・・・・・・・・・・・・ -27-
（５）医療 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ -29-
（６）県民生活及び県民経済の安定の確保 ・・・・・・・・・ -31-
海外発生期 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ -32-
（１）実施体制 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ -32-
（２）サーベイランス・情報収集 ・・・・・・・・・・・・・ -33-
（３）情報提供・共有 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ -33-
（４）予防・まん延防止 ・・・・・・・・・・・・・・・・・ -34-
（５）医療 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ -36-
（６）県民生活及び県民経済の安定の確保 ・・・・・・・・・ -37-
国内発生早期／（県内未発生期）（県内発生早期） ・・・・・・・・ -39-
（１）実施体制 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ -40-
（２）サーベイランス・情報収集 ・・・・・・・・・・・・・ -40-
（３）情報提供・共有 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ -41-

（４）予防・まん延防止　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　-42-
（５）医療　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　-45-
（６）県民生活及び県民経済の安定の確保　・・・・・・・・・・・・　-46-
国内感染期／（県内未発生期）（県内発生早期）（県内感染期）　・・　-49-
（１）実施体制　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　-50-
（２）サーベイランス・情報収集　・・・・・・・・・・・・・・・・・　-50-
（３）情報提供・共有　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　-51-
（４）予防・まん延防止　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　-52-
（５）医療　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　-54-
（６）県民生活及び県民経済の安定の確保　・・・・・・・・・・・・　-56-
小康期　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　-59-
（１）実施体制　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　-59-
（２）サーベイランス・情報収集　・・・・・・・・・・・・・・・・・　-60-
（３）情報提供・共有　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　-60-
（４）予防・まん延防止　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　-60-
（５）医療　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　-61-
（６）県民生活及び県民経済の安定の確保　・・・・・・・・・・・・　-61-

（別添）特定接種の対象となり得る業種・職務について　・・・・・・・・　-63-

（参考）国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策　・・・　-71-
（１）実施体制　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　-71-
（２）サーベイランス・情報収集　・・・・・・・・・・・・・・・・・　-71-
（３）情報提供・共有　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　-71-
（４）予防・まん延防止　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　-72-
（５）医療　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　-73-
資料編　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　-74-
用語解説　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　-74-

第１章　総論

Ⅰ．始めに

１．新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ 10 年から 40 年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

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

これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号。以下「特措法」という。）は、病原性が高い新型インフルエンザや同様に危険性のある新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものとして国において制定された。

２．取組の経緯

我が国では、特措法の制定以前から、新型インフルエンザに係る対策について、平成 17 年（2005 年）に、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定して以来、数次の部分的な改定を行い、平成 20 年（2008 年）の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及び検疫法の一部を改正する法律（平成 20 年法律第 30 号。）で新型インフルエンザ対策の強化が図られたことを受け、平成 21 年（2009 年）2 月に新型インフルエンザ対策行動計画を改定した。

同年 4 月に、新型インフルエンザ（A/H1N1）がメキシコで確認され、世界的大流行となり、我が国でも発生後 1 年余で約 2 千万人がり患したと推計されたが、入院患者数は約 1.8 万人、死亡者数は 203 人であり、死亡率は 0.16（人口 10 万対）と、諸外国と比較して低い水準にとどまったが、この対策実施を通じて、実際の現場での運用や病原性が低い場合の対応等について、多くの知見や教訓等が得られた。病原性が季節性並みであったこの新型インフルエンザ(A/H1N1)においても一時的・地域的に医療資源・物資のひっ迫なども見られ、病原性の高い新型インフルエンザが

発生し、まん延する場合に備えるため、平成 23 年（2011 年）9 月に新型インフルエンザ対策行動計画を改定するとともに、この新型インフルエンザの教訓を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制の検討を重ね、平成 24 年（2012 年）4 月に、病原性が高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、特措法が制定されるに至った。

３．県行動計画の作成

県は、平成 17 年（2005 年）12 月に「和歌山県新型インフルエンザ対策行動計画」を作成し、改定を行ってきたところであるが、特措法が施行され、国の「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（以下「政府行動計画」という。）が改定されたことに伴い、県においても、特措法第 7 条に基づき、和歌山県健康危機管理専門家会議の意見を聴いた上で「和歌山県新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「県行動計画」という。）を作成した。本県行動計画は、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とともに、市町村が市町村行動計画を、指定（地方）公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めており、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

本県行動計画の対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）は、以下のとおりである。

- 感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症（以下「新型インフルエンザ」という。）
- 感染症法第6条第9項に規定する新感染症で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きなもの

なお、鳥インフルエンザ（鳥から人に感染したもの）は、特措法の対象ではないが、関連する事案として、国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合の対応については、本県行動計画の参考として「国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策」で示す。

新型インフルエンザ等対策について検証等を通じ変更される政府行動計画に合わせ、県は、適時適切に県行動計画の変更を行うものとする。

Ⅱ．新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

Ⅱ-1．新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、またその発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内や本県への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、県民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。このため、国は、新型インフ

ルエンザ等については、長期的には、国民の多くがり患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうということを念頭におきつつ、新型インフルエンザ等対策を国家の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の２点を主たる目的として対策を講じていくこととしている。

１）感染拡大を可能な限り抑制し、国民の生命及び健康を保護する。

・感染拡大を迎えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。

・流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供のキャパシティを超えないようにすることにより、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。

・適切な医療の提供により、重症患者や死亡者数を減らす。

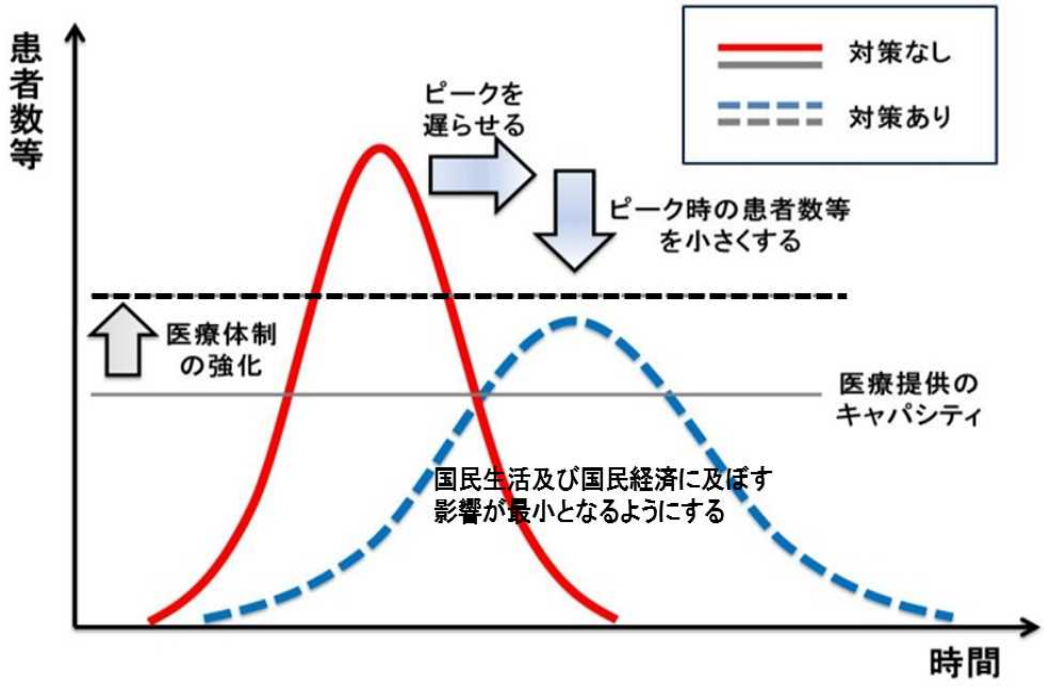
２）国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

・地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。

・事業継続計画の実施等により、医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

県においても、新型インフルエンザ等対策を県の危機管理に関わる重要な課題と位置づけ、上記の２点を主たる目的として対策を講じていく。

＜対策の効果　概念図＞



Ⅱ-2. 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。

本県行動計画は、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況に対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

そこで、国は、科学的知見及び各国の対策も視野に入れながら、我が国の地理的な条件、大都市への人口集中、交通機関の発達度等の社会状況、医療体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととしている。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行が収まるまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れをもった戦略を確立することとしている。（県における具体的な対策については、第２章において、発生段階ごとに記載する。）

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

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

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

　新型インフルエンザ等が海外で発生した場合、病原体の国内への侵入の時期をできる限り遅らせるため、検疫が強化されるが、病原体の国内への侵入を防ぐことは不可能であるということを前提として、県の対策を策定することが必要である。

○　県内の発生当初の段階では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染のおそれのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じては、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。

○　なお、国内外の発生当初などの病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小・中止を図るなど見直しを行うことと

する。

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

○　事態によっては、地域の実情等に応じて、県、国、市町村等が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。）や和歌山県新型インフルエンザ等対策本部（以下「県対策本部」という。）と協議の上、柔軟に対策を講じることができるようにし、医療機関も含めた現場が動きやすくなるような配慮・工夫を行う。

県民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など医療対応以外の感染対策と、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組みあわせて総合的に行うことが必要である。

特に、医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込むなどの対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。

事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを県民に呼びかけることも必要である。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療体制の限界や社会的混乱を回避するためには、県、国、市町村、指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や県民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄などの準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いなど、季節性インフルエンザに対する対策が基本となる。特に、治療薬やワクチンが無い可能性が高い SARS のような新感染症が発生した場合、公衆衛生対策がより重要である。

Ⅱ-3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

県、国、市町村又は指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等発生に備え、また発生した時に、特措法その他の法令、県行動計画及びそれぞれの行動計画又は業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等に対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

1．　基本的人権の尊重

県、国、市町村は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権

を尊重することとし、検疫のための停留施設の使用、医療関係者への医療等の実施の要請等、不要不急の外出の自粛要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請等、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用、緊急物資の運送等、特定物資の売渡しの要請等の実施に当たって、県民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする。

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

２．　危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザや新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス薬等の対策が有効であることなどにより、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合でもこれらの措置を講じるというものではないことに留意する。

３．　関係機関相互の連携協力の確保

県対策本部、政府対策本部、市町村対策本部は、相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する

県対策本部長から政府対策本部長に対して、または市町村対策本部長から県対策本部長に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請があった場合には、政府対策本部長又は県対策本部長はその要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行う。

４．　記録の作成・保存

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

Ⅱ-4. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

１．新型インフルエンザ等発生時の被害想定

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

政府行動計画では、策定に当たって、有効な対策を考える上で、被害想定として、患者数等の流行規模に関する数値を置くが、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要であり、新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因（出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境など多くの要素に左右されること。また、病原性についても高いものから低いものまで様々な場合があり得、その発生の時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能であるとされている。

国は、政府行動計画を策定するに際しては、現時点における科学的知見や過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考に、一つの例として次のように想定した。

- 全人口の 25%が新型インフルエンザにり患すると想定した場合、医療機関を受診する患者数は、約 1,300 万人～約 2,500 万人と推計。
- 入院患者数及び死亡者数については、この推計の上限値である約 2,500 万人を基に、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを使用し、アジアインフルエンザ等のデータを参考に中程度を致命率 0.53%、スペインインフルエンザのデータを参考に重度を致命率 2.0%として、中程度の場合では、入院患者数の上限は、約 53 万人、死亡者数の上限は約 17 万人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約 200 万人、死亡者数の上限は約 64 万人となると推計。
- 全人口の 25%がり患し、流行が各地域で約 8 週間続くという仮定の下での入院患者の発生分布の試算を行ったところ、中程度の場合、1 日当たりの最大入院患者数は 10.1 万人（流行発生から 5 週目）と推計され、重度の場合、1 日当たりの最大入院患者数は 39.9 万人と推計。
- なお、これらの推計に当たっては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）、現在の我が国の医療体制、衛生状況等を一切考慮していないことに留意する必要がある。
- 被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないことから、引き続き最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて見直しを行うこととする。
- なお、未知の感染症である新感染症については、被害を想定することは困難であるが、新感染症の中で、全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものは新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きく、国家の危機管理として対応する必要があり、併せて特措法の対象としたところである。そのため、新型インフルエンザの発生を前提とした被害想定を参考に新感染症も含めた対策を検討・実施することとなる。このため、今までの知見に基づき飛沫感染・接触感染への対策を基本としつつも、空気感染対策も念頭に置く必要がある。

政府行動計画と同様に米国疾病管理センターの推計モデルを用いて、和歌山県の状況を当てはめ推計した。その結果、本県の場合は、全人口の２５％が新型インフルエンザにり患すると想定した場合、以下のような患者の発生が予測される。

・外来総患者数　　推計　約１１万人～約１９万人

・入院患者数　　推計　　約４，８００人
・死亡者数　　推計　　約１，６００人

２．新型インフルエンザ等発生時の社会への影響

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

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

Ⅱ-5. 対策推進のための役割分担

１．　国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生したときは、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。

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

新型インフルエンザ等の発生前は、「新型インフルエンザ等対策閣僚会議」及び閣僚会議を補佐する「新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議」（以下「関係省庁対策会議」という。）の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、政府対策本部の下で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。

その際、国は、医学・公衆衛生等の専門家を中心とした学識経験者の意見を聴きつつ、対策を進める。

２．　地方公共団体の役割

地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生したときは、基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。

【県】

県は、新型インフルエンザ等の発生前は、県行動計画等を踏まえ、医療の確保、住民の生活支援等の対策に関し、新型インフルエンザ等の発生に備えた各種の準備を進めるとともに、新型インフルエンザ等の発生時には、知事を本部長とする県対策本部を設置し、国の基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に関し、地域の状況に応じて判断を行い、国、市町村、関係機関等との緊密な連携のもと対策を強力に推進する。

【市町村】

市町村は、住民に最も近い行政単位であり、地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

なお、保健所を設置する市については、感染症法においては、地域医療体制の確保やまん延防止に関し、県に準じた役割を果たすことが求められ、県及び保健所を設置する市である和歌山市（以下「県等」という。）は、地域における医療体制の確保等に関する協議を行い、発生前から連携を図っておく。

３．　医療機関の役割

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

医療機関は、診療継続計画に基づき、地域の医療機関が連携して発生状況に応じて、新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含め、医療を提供するよう努める。

４．　指定（地方）公共機関の役割

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

５．　登録事業者の役割

特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の県民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続などの準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、その活動を継続するよう努める。

６．　一般の事業者の役割

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

国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれる。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる。

７．　県民の役割

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

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種など実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。

Ⅱ-6. 県行動計画の主要６項目

本県行動計画は、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について、「（１）実施体制」、「（２）サーベイランス・情報収集」、「（３）情報提供・共有」、「（４）予防・まん延防止」、「（５）医療」、「（６）県民生活及び県民経済の安定の確保」の６項目に分けて立案している。各項目の対策ついては、発生段階ごとに記述するが、横断的な留意点等については以下のとおり。

（1）実施体制

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

このため、県、国、市町村、事業者が相互に連携を図り、一体となった取組を行うことが求められる。

① 新型インフルエンザ等対策本部の設置前

新型インフルエンザ等が発生する前においては、県の各部局は、危機管理連絡会議を通じて相互に連携を図り、県庁一体となって、県行動計画を実施するために必要な措置を講ずる。

さらに、国、近隣府県、市町村及び関係機関等との連携を強化するとともに、県内で新型インフルエンザ等の感染が拡大した場合等を想定した図上訓練や実動訓練を定期的に行うことにより、発生時に備えた体制の整備を図る。

② 新型インフルエンザ等対策本部の設置後

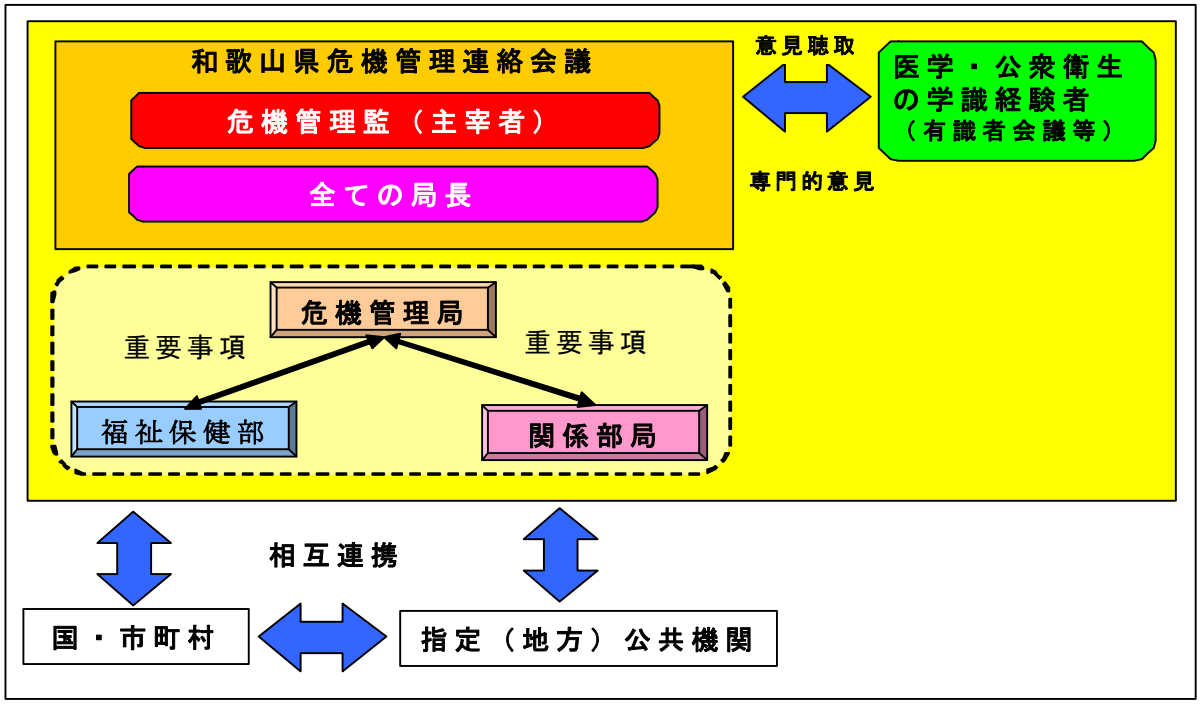
政府対策本部が設置された場合又は知事が必要と認める場合は、県庁一体となった対策を強力に推進するため、速やかに知事を本部長とする県対策本部を設置する。国内発生早期になった場合又は知事が必要と認める場合は、各振興局において、和歌山県新型インフルエンザ等現地対策本部（以下「県現地対策本部」という。）を設置するとともに、県庁各部局において、中央省庁等との連絡、情報交換等をきめ細かく行い、国、関西広域連合、近隣府県、市町村、関係機関等と連携し、対策を強力に推進する。

さらに、国民の生命・健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等が国内で発生し、全国的かつ急速なまん延により、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあるとして、政府対策本部長が特措法に基づき、新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき区域に本県を含めて、新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）を行った場合は、必要な措置を講ずる。

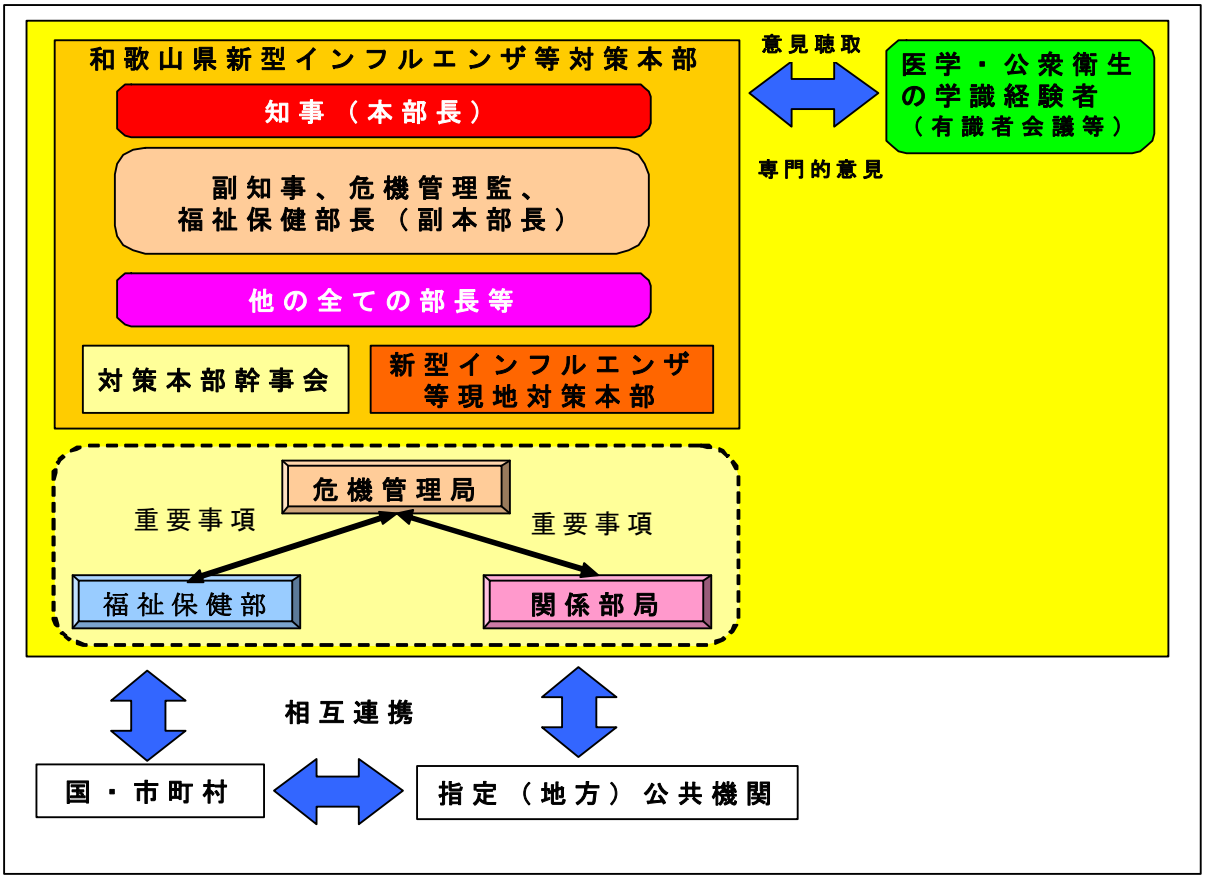
また、新型インフルエンザ等対策は、幅広い分野にまたがる専門的知見が求められる対策であることから、県は、新型インフルエンザ等の発生前から、県行動計画の作成等において、医学・公衆衛生の学識経験者から構成される新型インフルエンザ等対策のための有識者会議の意見を聴き、発生時には、有識者会議等を通じて、医学・公衆衛生の学識経験者の意見を適時適切に聴く必要がある。

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

県の実施体制（発生前）



県の実施体制（発生後）



（２）サーベイランス・情報収集

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

このため、国と連携し、各種のサーベイランスを実施し、発生の動向を把握する。

この情報収集を通じて地域の医療体制の確保に活用するとともに、医療機関における診療に役立てる。

なお、未知の感染症である新感染症に対するサーベイランスは現時点では行っていないため、本項目では新型インフルエンザに限って記載するが、新感染症が発生した場合は、国の症例定義や診断方法に基づき、県内のサーベイランス体制を構築する。

また、情報を公表する際には、個人情報保護に十分留意することとする。

（３）情報提供・共有

（ア）情報提供・共有の目的

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

（イ）情報提供手段の確保

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

（ウ）発生前における県民等への情報提供

発生時の危機に対応する情報提供だけでなく、予防的対策として、発生前においても、県、国及び市町村は、新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを県民のほか、医療機関、事業者等に情報提供する。こうした適切な情報提供を通し、発生した場合の新型インフルエンザ等対策に関し周知を図り、納得してもらうことが、いざ発生した時に県民に正しく行動してもらう上で必要である。特に児童、生徒等に対しては、学校は集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、保健衛生部局や教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していくことが必要である。

（エ）発生時における県民等への情報提供及び共有

①　発生時の情報提供について

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

県民への情報提供に当たっては、媒体の中でも、テレビ、新聞等のマスメディアの役割が重要であり、その協力が不可欠である。提供する情報の内容については、個人情報の保護と公益性に十分配慮して伝えることが重要である。また、誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、個々に打ち消す情報を発信する必要がある。

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

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

また、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること（感染したことについて、患者やその関係者には責任はないこと）、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝え、発生前から認識の共有を図ることが重要である。

②　県民の情報収集の利便性向上

県民の情報収集の利便性向上のため、国の開設する総覧できるサイトがわかるように県のホームページ等で周知する。

（オ）情報提供体制

情報提供に当たっては、提供する情報の内容について統一を図ることが肝要であり、情報を集約して一元的に発信する体制を構築する。県対策本部における広報担当官を中心としたチームを設置し、コミュニケーション担当者が適時適切に情報を共有する。なお、対策の実施主体となる県の部局が情報を提供する場合には、適切に情報を提供できるよう、県対策本部が調整する。

また、提供する情報の内容に応じた適切な者が情報を発信することも重要である。さらに、コミュニケーションは双方向性のものであることに留意し、必要に応じ、地域において住民の不安等に応えるための説明の手段を講じるとともに、常に発信した情報に対する情報の受取手の反応などを分析し、次の情報提供に活かしていくこととする。

（４）予防・まん延防止

（ア）予防・まん延防止の目的

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

能な範囲内に収めることにつながる。

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

（イ）主なまん延防止対策

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

地域対策・職場対策については、県内における発生の初期の段階から、個人における対策のほか、職場における感染対策の徹底等の季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策をより強化して実施する。

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

そのほか、海外で発生した際には、国による水際対策が実施されても、感染症には潜伏期間や不顕性感染などがあることから、ある程度の割合で感染者は入国し得るため、県内での患者発生に備えて体制の整備を図ることが必要である。

（ウ）予防接種

ｉ）ワクチン

ワクチンの接種により、個人の発症や重症化を防ぐことで、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制が対応可能な範囲内に収めるよう努めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

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

ⅱ）特定接種

ⅱ－１）特定接種

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

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定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの（以下「登録事業者」という。）のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）
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。

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

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

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

政府行動計画では、この基本的考え方を踏まえ、登録事業者、公務員は別添のとおりとしている。

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

事前に上記のような基本的な考え方を整理しておくが、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要となることから、政府対策本部において、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、更に、その際の社会状況等を総合的に判断し、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項が決定されることになる。

特定接種については、備蓄しているプレパンデミックワクチンが有効であれば、備蓄ワクチンを用いることとなるが、発生した新型インフルエンザ等が H5N1 以外の感染症であった場合や亜型が H5N1 の新型インフルエンザであっても備蓄しているプレパンデミックワクチンの有効性が低い場合には、パンデミックワクチンを用いることとなる。

ⅱ-2）特定接種の接種体制

登録事業者のうち特定接種対象となり得る者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員については、国を実施主体として、新型インフルエン

ザ等対策の実施に携わる地方公務員については、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、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制の構築を図ることが求められる。特に、登録事業者のうち「国民生活・国民経済安定分野」の事業者については、接種体制の構築が登録要件となっている。

ⅲ）住民接種

ⅲ-1）住民接種

特措法において、新型インフルエンザ等緊急事態措置の一つとして住民に対する予防接種の枠組ができたことから、緊急事態宣言が行われている場合については、特措法第 46 条に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行うこととなる。

一方、緊急事態宣言が行われていない場合については、予防接種法第 6 条第 3 項の規定（新臨時接種）に基づく接種を行うこととなる。

住民接種の接種順位については、政府行動計画における住民接種の基本的な考え方を基に対応することとなるが、国は、以下の 4 つの群に分類するとともに、状況に応じた接種順位とすることを基本としており、次のとおり整理されている。

事前に下記のような基本的な考え方を整理しておくが、緊急事態宣言がなされている事態においては柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて決定する。

まず、特定接種対象者以外の接種対象者については、以下の 4 群に分類することを基本とする。

① 医学的ハイリスク者：呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者
- 基礎疾患を有する者
- 妊婦

② 小児（1 歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。）

③ 成人・若年者

④ 高齢者：ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群（65 歳以上の者）

接種順位については、新型インフルエンザによる重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方が考えられるが、緊急事態宣言がなされた場合、国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮する（特措法第 46 条第 2 項）と、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方や、これらの考え方を併せた考え方もあることから、こうした以下のような基本的な考え方を踏まえ決定する。

1）重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方

・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

（医学的ハイリスク者＞成人・若年者＞小児＞高齢者の順で重症化しやすいと仮定）

①医学的ハイリスク者　②成人・若年者　③小児　④高齢者
・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
（医学的ハイリスク者＞高齢者＞小児＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定）
①医学的ハイリスク者　②高齢者　③小児　④成人・若年者
・小児に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
（医学的ハイリスク者＞小児＞高齢者＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定）
①医学的ハイリスク者　②小児　③高齢者　④成人・若年者

２）我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方
・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
（医学的ハイリスク者＞成人・若年者＞高齢者の順で重症化しやすいと仮定）
①小児　②医学的ハイリスク者　③成人・若年者　④高齢者
・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
（医学的ハイリスク者＞高齢者＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定）
①小児　②医学的ハイリスク者　③高齢者　④成人・若年者

３）重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、あわせて我が国の将来を守ることにも重点を置く考え方
・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
（成人・若年者＞高齢者の順で重症化しやすいと仮定）
①医学的ハイリスク者　②小児　③成人・若年者　④高齢者
・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
（高齢者＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定）
①医学的ハイリスク者　②小児　③高齢者　④成人・若年者

ⅲ-2）住民接種の接種体制
住民接種については、市町村を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

ⅳ）留意点
危機管理事態における「特定接種」と「住民接種」の二つの予防接種全体の実施の在り方については、政府対策本部において、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、その際の医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて総合的に判断し、決定されることとなり、県は、その決定を受けて実施する。

ⅴ）医療関係者に対する要請
県及び国は、予防接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者に対して必要な協力を要請又は指示（以下「要請等」という。）を行う。

（５）医療

（ア）医療の目的

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

新型インフルエンザ等が大規模にまん延した場合には、患者数の大幅な増大が予測されるが、地域の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておくことが重要である。

特に、地域医療体制の整備に当たっては、新型インフルエンザ等発生時に医療提供を行うこととなる医療機関である指定（地方）公共機関や特定接種の登録事業者となる医療機関を含め、医療提供を行う医療機関や医療従事者への具体的支援についての十分な検討や情報収集が必要である。

（イ）発生前における医療体制の整備

県等は、二次医療圏等の圏域を単位とし、保健所を中心として、地域医師会、地域薬剤師会、地域の中核的医療機関（独立行政法人国立病院機構の病院、大学附属病院、公立病院等）を含む医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる対策会議を設置するなど、地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進することや、あらかじめ帰国者・接触者外来を設置する医療機関や公共施設等のリストを作成し設置の準備を行うこと、さらに帰国者・接触者相談センターの設置の準備を進めることが重要である。

（ウ）発生時における医療体制の維持・確保

新型インフルエンザ等の県内での発生の早期には、医療の提供は、患者の治療とともに感染対策としても有効である可能性があることから、病原性が低いことが判明しない限り、原則として、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等患者等を感染症指定医療機関等に入院させる。

このため、地域においては、感染症病床等の利用計画を事前に策定しておく必要がある。県内においては、第１種及び第２種感染症指定医療機関等へ入院させることとする。

また、発生の早期の段階では、新型インフルエンザ等の臨床像に関する情報は限られていることから、サーベイランスで得られた情報を最大限活用し、発生した新型インフルエンザ等の診断及び治療に有用な情報を医療現場に迅速に還元する。

新型インフルエンザ等に感染している可能性がより高い、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者の診療のために、県内で新型インフルエンザ等が拡がる前の段階までは各地域に「帰国者・接触者外来」を確保して診療を行うが、新型インフルエンザ等の患者は帰国者・接触者外来を有しない医療機関を受診する可能性もあることを踏まえて対応する必要がある。

このため、帰国者・接触者外来を有しない医療機関も含めて、医療機関内におい

ては、新型インフルエンザ等に感染している可能性がある者とそれ以外の疾患の患者との接触を避ける工夫等を行い院内での感染防止に努める。

また、医療従事者は、マスク・ガウン等の個人防護具の使用や健康管理、ワクチンの接種を行い、十分な防御なく患者と接触した際には、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

また、保健所内に「帰国者・接触者相談センター」を設置し、その周知を図る。

帰国者・接触者外来等の地域における医療体制については、一般的な広報によるほか保健所内の「帰国者・接触者相談センター」から情報提供を行う。

感染が拡がり、帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも患者が見られるようになった場合等には、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関（内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。

また、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分け、医療体制の確保を図ることとする。

その際、感染症指定医療機関等以外の医療機関や臨時の医療施設等に患者を入院させることができるよう、県内においては、事前に、その活用計画を策定しておく必要がある。また、在宅療養の支援体制を整備しておくことも重要である。

医療の分野での対策を推進するに当たっては、対策の現場である医療機関等との迅速な情報共有が必須であり、市町村を通じた連携だけでなく、地域医師会・薬剤師会等の関係機関の協力を得ることが必要である。

（エ）医療関係者に対する要請・指示、補償

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

県は、国と連携して、要請等に応じて患者等に対する医療を行う医療関係者に対して、政令で定める基準に従い、その実費を弁償する。また、医療の提供の要請等に応じた医療関係者が、損害を被った場合には、政令で定めるところにより、その者又はその者の遺族若しくは被扶養者に対して補償をする。

（オ）抗インフルエンザウイルス薬等

ｉ）抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

① 最新の諸外国における備蓄状況や医学的な知見等を踏まえた国の計画に合わせて、全り患者（被害想定において全人口の 25%がり患すると想定）の治療その他医療対応に必要な量を目標として、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬を計画的かつ安定的に備蓄する。なお、その際、現在の備蓄状況や流通の状況、重症患者への対応等も勘案する。

② インフルエンザウイルス株によっては、現在、備蓄に占める割合が高いオセルタミビルリン酸塩（商品名：タミフル）に耐性を示す場合もあることから、抗インフルエンザウイルス薬耐性株の検出状況や臨床現場での使用状況等を踏まえ、今後、備蓄薬を追加・更新する際には、他の薬剤の備蓄割合を増やすことを国が

検討し、方針が決まった場合は、県は、それに合わせて、備蓄薬を追加・更新する。

（６）県民生活及び県民経済の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの県民がり患し、各地域での流行が約８週間程度続くと言われている。また、本人のり患や家族のり患等により、県民生活及び県民経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。

このため、新型インフルエンザ等発生時に、県民生活及び県民経済への影響を最小限とできるよう、県、国、市町村、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者は特措法に基づき事前に十分準備を行い、一般の事業者においても事前の準備を行うことが重要である。

Ⅱ-7．発生段階

新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じて採るべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、あらかじめ発生の段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく必要がある。

県行動計画では、政府行動計画による発生段階の考え方を準用する。

政府行動計画では、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内での発生、まん延を迎え、小康状態に至るまでを、我が国の実情に応じた戦略に則して５つの発生段階に分類し、国全体での発生段階の移行については、WHO のフェーズの引上げ及び引下げ等の情報を参考としながら、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部が決定するとしている。

また、地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に地域での医療提供や感染対策等について、柔軟に対応する必要があることから、地域における発生段階を定めている。

県は、これを踏まえ、必要に応じて国と協議の上で、地域の発生段階の移行について判断する。国と県における発生段階を併せて示す。

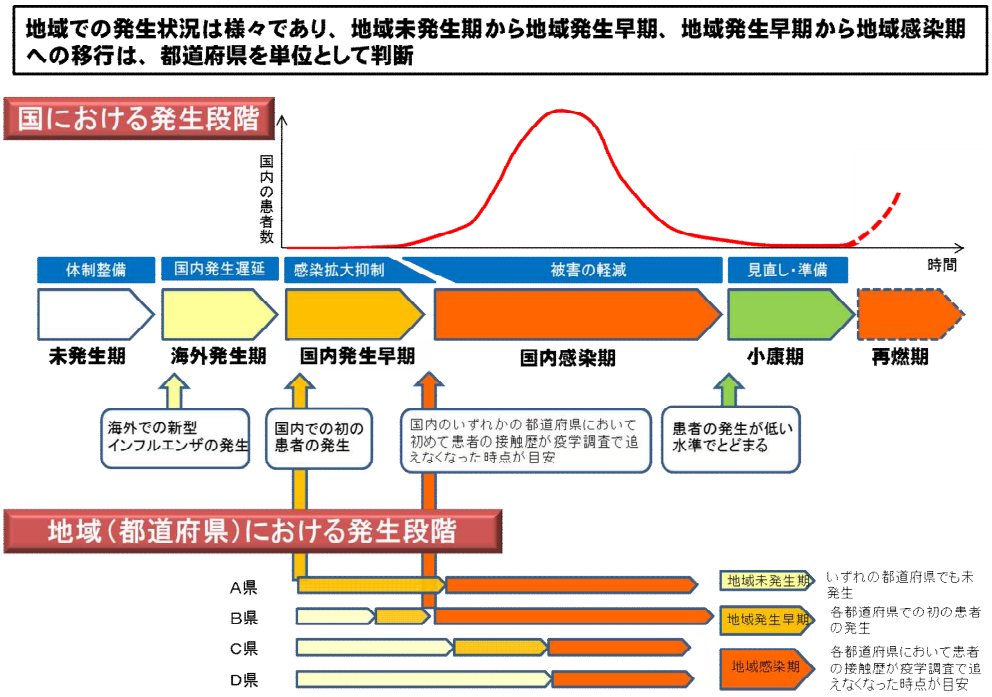
県、国、市町村、関係機関等は、行動計画等で定められた対策を段階に応じて実施することとする。

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

＜発生段階＞

<table>
<tr><th>発生段階</th><th colspan="2">状態</th></tr>
<tr><td>未発生期</td><td colspan="2">新型インフルエンザ等が発生していない状態</td></tr>
<tr><td>海外発生期</td><td colspan="2">海外で新型インフルエンザ等が発生した状態</td></tr>
<tr><td>国内発生早期</td><td>国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態</td><td rowspan="2">県内未発生期
県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態
県内発生早期
県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態
県内感染期
県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態</td></tr>
<tr><td>国内感染期</td><td>国内のいずれかの都道府県で、新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態
※感染拡大～まん延～患者の減少</td></tr>
<tr><td>小康期</td><td colspan="2">新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態</td></tr>
</table>

（参考）＜国及び地域（都道府県）における発生段階＞



（参考）新型インフルエンザにおける政府行動計画の発生段階と WHO におけるインフルエンザのパンデミックフェーズの対応表

<table>
<tr><th>政府行動計画の発生段階</th><th>WHO のフェーズ</th></tr>
<tr><td>未発生期</td><td>フェーズ１、２、３</td></tr>
<tr><td>海外発生期</td><td rowspan="4">フェーズ４、５、６</td></tr>
<tr><td>国内発生早期</td></tr>
<tr><td>国内感染期</td></tr>
<tr><td rowspan="2">小康期</td></tr>
<tr><td>ポストパンデミック期</td></tr>
</table>

第２章　各段階における対策

以下、発生段階ごとに、目的、対策の考え方、主要 6 項目の個別の対策を記載する。また、対策を主として実施する県の部局を【　　】に記載する。

新型インフルエンザ等が発生した場合、国は政府行動計画に基づき「基本的対処方針」を作成することとなっており、個々の対策の具体的な実施時期は段階の移行時期とは必ずしも一致しないことや、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、県は、国の実施状況を基に、必要な対策を柔軟に選択し、実施する。

未発生期
・新型インフルエンザ等が発生していない状態。 ・海外において、鳥類等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況。
目的：
（１）発生に備えて体制の整備を行う。 （２）国との連携の下に発生の早期確認に努める。
対策の考え方：
（１）新型インフルエンザ等は、いつ発生するか分からないことから、平素から警戒を怠らず、本県行動計画等を踏まえ、国、市町村等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進する。 （２）新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、県民全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。 （３）特定接種及び住民接種の接種体制を構築する。 （４）発生状況、感染拡大状況及び被害状況を把握するサーベイランスの体制を充実する。

（１）実施体制

(1)-1　県行動計画等の作成

県、国、市町村、指定（地方）公共機関は、特措法の規定に基づき、発生前から、新型インフルエンザ等の発生に備えた行動計画又は業務計画の策定

を行い、必要に応じて見直していく。　【全部局】

(1)-2　体制の整備及び国、市町村等との連携強化

①　県は、県における取組体制を整備・強化するために、危機管理連絡会議の枠組を通じて、初動対応体制の確立や発生時に備えた各部局業務継続計画の策定の対策のフォローアップを進める。　【全部局】

②　県、国、市町村、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、平素からの情報交換、連携体制の確認、各種訓練を実施する。　【全部局】

③　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を支援する。　【危機管理局、福祉保健部、その他関係部局】

④　県は、保健所を通じて郡市医師会、医療機関、消防本部、警察署、地域市町村等と連携の強化を図るとともに、地域での医療体制の整備を進める。
【危機管理局、福祉保健部】

(1)-3　近隣府県間等の連携

県は、新型インフルエンザ等の発生時に近隣府県や関西広域連合等と速やかに情報共有できる体制を整備する。
【危機管理局、福祉保健部、その他関係部局】

（２）サーベイランス・情報収集

(2)-1　情報収集

県は、新型インフルエンザ等の対策等に関する国内外の情報を収集する。
【危機管理局、福祉保健部】

(2)-2　通常のサーベイランス

①　県等は、人で毎年冬季に流行する季節性インフルエンザについて、定点医療機関（指定届出機関）において患者発生の動向を調査し、県内や全国的な流行状況について把握する。また、地方衛生研究所において、ウイルス株の性状（亜型等）を調査し、流行しているウイルスの性状について把握する。　【福祉保健部、環境生活部】

②　県等は、インフルエンザによる入院患者及び死亡者の発生動向を調査し、重症化の状況を把握する。　【福祉保健部】

③　県等は、学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学

級・学校閉鎖等）を調査し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。
【福祉保健部、教育委員会】

(2)-3　調査研究

県等は、新型インフルエンザ等の県内発生時に、迅速かつ適切に積極的疫学調査を実施できるよう、国との連携等の体制整備を図る。　【福祉保健部】

（３）情報提供・共有

(3)-1　継続的な情報提供

①　県は、新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について、各種媒体を利用し、継続的に分かりやすい情報提供を行う。
【危機管理局、福祉保健部】

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

(3)-2　体制整備等

県は、広報・広聴の体制整備等の事前の準備として以下を行う。
【知事室、危機管理局、福祉保健部】

①　新型インフルエンザ等発生時に、発生状況に応じた県民への情報提供の内容（対策の決定プロセスや対策の理由、個人情報の保護と公益性に十分配慮した内容、対策の実施主体を明確にすること）や、媒体（テレビや新聞等のマスメディア活用を基本とするが、情報の受取手に応じ、ソーシャルネットワークサービス（SNS）を含めた利用可能な複数の媒体・機関を活用する）等について検討を行い、あらかじめ想定できるものについては決定しておく。

②　一元的な情報提供を行うために、情報を集約して分かりやすく継続的に提供する体制を構築する（広報担当官を中心としたチームの設置、広報・広聴担当者間での適時適切な情報共有方法の検討等）。

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

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

⑤　新型インフルエンザ等発生時に、国の要請を踏まえ、県民からの相談に応じるため、県のコールセンターや相談窓口など（以下「コールセンター等」という。）を設置する準備を進めるとともに、市町村に対し、コールセンター等を設置する準備を進めるよう要請する。

（４）予防・まん延防止

(4)-1　対策実施のための準備

(4)-1-1　個人における対策の普及

①　県、国、市町村、学校、事業者は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図り、また、自らの発症が疑わしい場合は、帰国者・接触者相談センターに連絡し、指示を仰ぎ、感染を広げないように不要な外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うといった基本的な感染対策について理解促進を図る。

【福祉保健部、その他関係部局】

②　県及び国は、新型インフルエンザ等緊急事態における不要不急の外出の自粛要請の感染対策についての理解促進を図る。

【福祉保健部、その他関係部局】

(4)-1-2　地域対策・職場対策の周知

県及び国は、新型インフルエンザ等発生時に実施され得る、個人における対策のほか、職場における季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策について周知を図るための準備を行う。また、県及び国は、新型インフルエンザ等緊急事態における施設の使用制限の要請等の対策について周知を図るための準備を行う。　【福祉保健部、その他関係部局】

(4)-1-3　水際対策

県は、検疫の強化の際に必要となる防疫措置、入国者に対する疫学調査等について、国、市町村、その他関係機関の連携を強化する。

【環境生活部、福祉保健部、その他関係部局】

(4)-2　予防接種

(4)-2-1　ワクチンの供給体制

県は、管内において、ワクチンを円滑に流通できる体制を構築する。

【福祉保健部】

(4)-2-2　基準に該当する事業者の登録

①　県及び市町村は、国の作成する登録事業者の登録実施要領により、事業者に対して、登録作業に係る周知を行うとともに、あわせて、登録事業者に特定接種の実施を請求する確定的権利は発生しないことなどの登録事業者の具体的な地位や義務等を明示することに協力する。

【福祉保健部、その他関係部局】

②　県及び市町村は、国が基準に該当する事業者を登録事業者として登録することに協力する。　【福祉保健部、その他関係部局】

(4)-2-3　接種体制の構築

(4)-2-3-1　特定接種

県及び市町村は、自己に所属する地方公務員で特定接種の対象となり得るものに対し、集団的接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。　【福祉保健部、その他関係部局】

(4)-2-3-2　住民接種

①　市町村は、国及び県の協力を得ながら、特措法第 46 条又は予防接種法第 6 条第 3 項に基づき、当該市町村の区域内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種することができるための体制の構築を図る。【福祉保健部】

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

【福祉保健部】

③　市町村は、速やかに接種することができるよう、医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進めるよう努める。そのため、国は、接種体制の具体的なモデルを示すなど、技術的な支援を行う。

(4)-2-4　情報提供

県は、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や、供給体制・接種体制、接種対象者や接種順位の在り方といった基本的な情報について情報提供を行い、県民の理解促進を図る。　【福祉保健部】

（５）医療

(5)-1　地域医療体制の整備

①　県等は、医療体制の確保について具体的なマニュアル等を提供するなど、県医師会等の関係機関と連携し、体制整備を進め、その進捗状況について定期的にフォローアップを行う。　【福祉保健部】

②　県等は、原則として、二次医療圏等の圏域を単位とし、保健所を中心として、地域医師会、地域薬剤師会、指定（地方）公共機関を含む地域の中核的医療機関（独立行政法人国立病院機構の病院、大学病院、公立病院等）や医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる対策会議を設置するなど、地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。　【危機管理局、福祉保健部】

③　県等は、保健所に帰国者・接触者相談センターを設置する準備を進める。　【福祉保健部】

④　県等は、帰国者・接触者外来の設置の準備や、感染症指定医療機関等での入院患者の受入準備の整備を進める。また、県等及び国は、一般の医療機関においても、新型インフルエンザ等患者（疑い患者を含む。）を診療する場合に備えて、個人防護具の準備などの感染対策等を進めるよう要請する。　【福祉保健部】

(5)-2　県内感染期に備えた医療の確保

県等及び国は、以下の点に留意して、県内感染期に備えた医療の確保に取り組む。

①　県等及び国は、全ての医療機関に対して、医療機関の特性や規模に応じた診療継続計画の作成を要請し、マニュアルを示すなどしてその作成の支援に努める。　【福祉保健部】

②　県等は、地域の実情に応じ、指定（地方）公共機関を含む感染症指定医療機関等のほか、指定（地方）公共機関である医療機関（独立行政法人国立病院機構の病院、日本赤十字病院、独立行政法人労働者健康安全機構の病院等）又は公的医療機関等（大学附属病院、公立病院、社会福祉法人恩賜財団済生会の病院等）で入院患者を優先的に受け入れる体制の整備に努める。　【福祉保健部】

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

④　県は、入院治療が必要な新型インフルエンザ等の患者が増加し、医療

機関の収容能力を超えた場合に備え、臨時の医療施設等で医療を提供することについて検討する。【福祉保健部】

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

⑥　県等は、社会福祉施設等の入所施設において、集団感染が発生した場合の医療提供の方法を検討する。【福祉保健部】

⑦　県は、県内感染期においても救急機能を維持するための方策について検討を進める。また、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進めるよう、各消防本部に要請する。【危機管理局】

(5)-3　手引き等の周知、訓練等

①　県は、国において策定される新型インフルエンザ等の診断、トリアージを含む治療方針、院内感染対策、患者の移送等に関する手引き等を医療機関に周知する。【福祉保健部】

②　県等は、国と連携しながら、相互に医療従事者等に対し、県内発生を想定した研修や訓練を行う。【福祉保健部】

(5)-4　医療資器材の整備

県等及び国は、必要となる医療資器材（個人防護具、人工呼吸器、簡易陰圧装置等）をあらかじめ備蓄・整備する。【福祉保健部】

(5)-5　検査体制の整備

県等は、国の要請を踏まえ、地方衛生研究所における新型インフルエンザ等に対するPCR検査等を実施する体制を整備する。

【環境生活部、福祉保健部】

(5)-6　抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

県及び国は、最新の諸外国における備蓄状況や医学的な知見等を踏まえ、全り患者（被害想定において全人口の 25%がり患すると想定）の治療その他医療対応に必要な量を目標として、抗インフルエンザウイルス薬を計画的かつ引き続き安定的に備蓄する。なお、その際、現在の備蓄状況や流通の状況、重症患者への対応等も勘案する。【福祉保健部】

(5)-7　抗インフルエンザウイルス薬の流通体制の整備

県は、抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を踏まえ、新型インフルエンザ発生時に円滑に供給される体制を構築するとともに、医療機関や薬局、医薬品の卸売販売業者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適正流通を指導する。【福祉保健部】

（６）県民生活及び県民経済の安定の確保

(6)-1　業務計画等の策定

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

【危機管理局、福祉保健部、その他関係部局】

(6)-2　物資供給の要請等

県は、国と連携し、発生時における医薬品、食料品等の緊急物資の流通や運送の確保のため、製造・販売、運送を行う事業者である指定（地方）公共機関等に対し、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。【関係部局】

(6)-3　新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

県は、市町村に対し、県内感染期における高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、連携し要援護者の把握とともにその具体的手続を決めておくよう要請する。【福祉保健部、その他関係部局】

(6)-4　火葬能力等の把握

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

(6)-5　物資及び資材の備蓄等

県、国、市町村及び指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材を備蓄等し、又は施設及び設備を整備等する。【福祉保健部、その他関係部局】

海外発生期
・海外で新型インフルエンザ等が発生した状態。 ・国内では新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態。 ・海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況。
目的：
（１）新型インフルエンザ等の国内侵入をできるだけ遅らせ、国内発生の遅延と早期発見に努める。 （２）県内発生に備えて体制の整備を行う。
対策の考え方：
（１）新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報がない可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、強力な措置をとる。 （２）対策の判断に役立てるため、国との連携の下で、海外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関する積極的な情報収集を行う。 （３）県内発生した場合には早期に発見できるよう県内のサーベイランス・情報収集体制を強化する。 （４）県内発生に備え、県内発生した場合の対策について的確な情報提供を行い、市町村、医療機関、事業者、県民に準備を促す。 （５）特定接種について、国が必要性を判断した場合には集団的接種を行うことを基本として、接種対象者に対する接種を開始する。

（１）実施体制

(1)-1　県の体制強化等

①　県は、国が政府対策本部を設置していない場合であっても、海外において新型インフルエンザ等が発生した疑いが強い場合には、危機管理連絡会議において、対応を協議する。【全部局】

②　県は、国が政府対策本部を設置したときは、知事を本部長とする県対策本部を設置し、県行動計画に基づき、海外発生期の対策について協議・決定する。【全部局】

③　県は、各保健所を通じて、郡市医師会、医療機関、消防本部、警察署、市町村等と現在の状況と地域の対策について関係者の認識と情報の共有を図る。【危機管理局、福祉保健部】

(1)-2　関係機関との連携

①　県は、新型インフルエンザ等の発生状況について、近隣府県、関西広域連合、その他の関係機関と必要な情報共有の強化を実施する。【関係部局】

②　県は、近隣検疫所と連携を図り、海外から航空機・船舶で帰国入国する者からの発生状況の把握を行う。【福祉保健部】

③　県は、指定（地方）公共機関を含む感染症指定医療機関、医師会等関係機関との連携を図り、情報の共有を図る。【危機管理局、福祉保健部】

（２）サーベイランス・情報収集

(2)-1　県内サーベイランスの強化等

①　県等は、引き続き、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを実施する。【福祉保健部】

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

③　県等は、感染拡大を早期に探知するため、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。【福祉保健部、教育委員会】

（３）情報提供・共有

(3)-1　情報提供

①　県は、県民に対して、海外での発生状況、現在の対策、県内発生した場合に必要となる対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、テレビ、新聞等のマスメディアの活用を基本としつつ、関係部局のホームページ等の複数の媒体・機関を活用し、詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供し、注意喚起を行う。【危機管理局、福祉保健部、その他関係部局】

②　このため、県は、県対策本部における広報担当官を中心とした広報担当チームを設置し、情報の集約、整理及び一元的な発信並びに各対象への窓口業務の一本化を実施する。県は、対策の実施主体となる県庁部局が情報を提供する場合には、適切に情報を提供できるよう、県対策本部が調整する。【危機管理局、福祉保健部、その他関係部局】

(3)-2　情報共有

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

(3)-3　コールセンター等の設置

県及び市町村は、国の要請を踏まえ、国から配布されるＱ＆Ａ等を参考に、他の公衆衛生業務に支障を来さないように、住民からの一般的な問い合わせに対応できるコールセンター等を本庁、保健所等に設置し、適切な情報提供を実施する。　【危機管理局、福祉保健部、その他関係部局】

（４）予防・まん延防止

(4)-1　県内でのまん延防止対策の準備

県等及び国は、相互に連携し、県内における新型インフルエンザ等患者の発生に備え、感染症法に基づく、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の準備を進める。また、県等及び国は、相互に連携し、検疫所から提供される入国者等に関する情報を有効に活用する。【福祉保健部】

(4)-2　感染症危険情報の発出等

①　県は、外務省及び関係省庁から発出される感染症危険情報等の情報について、関係機関や県民に対し速やかに情報提供を行う。　【関係部局】

②　県は、関係機関と協力して、海外への渡航者に対し、新型インフルエンザ等の発生状況や個人がとるべき対応に関する情報提供及び注意喚起を行う。　【福祉保健部、その他関係部局】

(4)-3　水際対策

(4)-3-1　検疫との連携

①　県は、発生国から来航する航空機・船舶について、国が集約化を図った場合、関係機関や県民に対し、速やかに情報提供を行う。（貨物船については、特定検疫港以外の検疫港においても対応する。）　【関係部局】

②　県は、県内の検疫港に入港する貨物船の検疫については、検疫所が行う検疫について、連携を強化する。

【危機管理局、福祉保健部、その他関係部局】

③　県は、検疫の強化に伴い、検疫実施空港・港及びその周辺において必要

に応じた警戒活動等を行う。　【警察本部】

(4)-3-2　密入国者対策

①　県は、発生国から到着する航空機・船舶に対する立入検査、すり抜けの防止対策、出入国審査場のパトロール等の監視取締りの強化を必要に応じて行い、また警戒活動等を行う。　【県土整備部、警察本部】

②　県は、感染者の密入国を防止するため、沿岸部におけるパトロール等の警戒活動を強化する。　【警察本部】

(4)-4　在外県人支援

県は、新型インフルエンザ等発生国に留学する県人に対し、県内の各学校等を通じ、感染予防のための注意喚起を行うとともに、発生国において感染が疑われた場合の対応等について周知する。

【福祉保健部、教育委員会、その他関係部局】

(4)-5　予防接種

(4)-5-1　ワクチンの供給

県は、国の要請を踏まえ、管内においてワクチンを円滑に流通できる体制を構築する。　【福祉保健部】

(4)-5-2　接種体制

(4)-5-2-1　特定接種

県及び市町村は、国において、特定接種の具体的運用が決定され、ワクチンの供給があった場合は、国と連携し、自己に所属する地方公務員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。　【福祉保健部、その他関係部局】

(4)-5-2-2　住民接種

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

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

(4)-5-3　情報提供

県は、ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制といった具体的な情報について、国の情報提供に基づき、積極的に情報提供を行う。【福祉保健部】

（５）医療

(5)-1　新型インフルエンザ等の症例定義

県は、国から発出される新型インフルエンザ等の症例定義を、速やかに関係機関に周知する。【福祉保健部】

(5)-2　医療体制の整備

① 県等は、発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者について、新型インフルエンザ等にり患する危険性がそれ以外の患者と大きく異なると考えられる間は、帰国者・接触者外来において診断を行う。そのため、感染症指定医療機関を含む指定（地方）公共機関等の医療機関に対し、帰国者・接触者外来の設置を要請する。【福祉保健部】

② 県等は、帰国者・接触者外来を有しない医療機関を新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性もあるため、地域医師会等の協力を得て、院内感染対策を講じた上で、診療体制を整備するよう要請する。【福祉保健部】

③ 県等は、帰国者・接触者外来を有する医療機関等に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断された場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。【福祉保健部】

④ 県等は、新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者から採取した検体を地方衛生研究所において、亜型等の同定を行い、国立感染症研究所に送付する。

【環境生活部、福祉保健部】

(5)-3　帰国者・接触者相談センターの設置

① 県等は、保健所に帰国者・接触者相談センターを設置する。

【福祉保健部】

② 県等は、発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談センター等を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。【福祉保健部、その他関係部局】

◆帰国者・接触者外来の考え方

海外発生期から国内発生早期（県内未発生期／県内発生早期）まで	
想定される時期	数日間～数週間
主たる目的	新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者で、発熱・呼吸器症状等を有する者について、新型インフルエンザ等の早期診断を行い、感染拡大を防止する
電話連絡の必要	帰国者・接触者相談センターに連絡・相談し、帰国者・接触者外来に電話した後に受診
新型インフルエンザ等患者と診断したとき等の対応	全例について保健所に連絡し、感染症指定医療機関等へ移送

(5)-4　医療機関等への情報提供

県は、国の情報提供に基づき、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。　【福祉保健部】

(5)-5　検査体制の整備

県等は、国の技術的支援を受け、地方衛生研究所において新型インフルエンザ等に対するPCR等の検査を実施するための検査体制を速やかに整備する。

【環境生活部、福祉保健部】

(5)-6　抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用等

①　県及び国は、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握を行う。

【福祉保健部】

②　県等は、国と連携し、備蓄した抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者等に、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

【危機管理局、福祉保健部】

（６）県民生活及び県民経済の安定の確保

(6)-1　事業者の対応

①　県は、県内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに職場

における感染対策を実施するための準備を行うよう要請する。【関係部局】

② 指定（地方）公共機関等は、その業務計画を踏まえ、県及び国と連携し、事業継続に向けた準備を行う。【関係部局】

③ 県は、指定（地方）公共機関等の事業継続のための条例等の弾力的運用について、必要に応じ、周知を行う。また、その他必要な対応策を速やかに検討し、措置を講じる。【関係部局】

(6)-2 遺体の火葬・安置

県は、国の要請を踏まえ、市町村に対し、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行うことを要請する。【環境生活部、その他関係部局】

国内発生早期／（県内未発生期）（県内発生早期）
・国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。 ・国内でも、都道府県によって状況が異なる可能性がある。 **（県内未発生期）** 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態。 **（県内発生早期）** 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。
目的：
（１）県内での感染拡大をできる限り抑える。 （２）患者に適切な医療を提供する。 （３）感染拡大に備えた体制の整備を行う。
対策の考え方：
国内発生早期（県内未発生期） （１）医療体制や感染対策について周知し、個人一人一人がとるべき行動について十分な理解を得るため、県民への積極的な情報提供を行う。 （２）住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合は、できるだけ速やかに実施する。
国内発生早期（県内発生早期） （１）感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅らせるため、引き続き、感染対策等を行う。県内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、国の緊急事態宣言が行われた場合、積極的な感染対策等をとる。 （２）患者に対する感染症指定医療機関等への入院措置を行う。また、患者及び接触者に対して抗インフルエンザウイルス薬の投与を行う。 （３）新型インフルエンザ等の患者以外にも、発熱・呼吸器症状等を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、増大する医療需要への対応を行うとともに、医療機関での院内感染対策を実施する。 （４）県内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、県民生活及び県民経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。

（１）実施体制

(1)-1　県内での感染対策等に関する対策の決定

県は、県行動計画に基づき、県内での感染対策等について決定する。なお、必要に応じ、感染症に関する専門的な知識を有する者の意見を聞くこととする。【全部局】

(1)-2　県現地対策本部の設置

県は、国内で患者が発生し、国内発生早期となった場合は、二次医療圏単位（保健所設置市である和歌山市の区域を除く。）での地域対策を実施するため、県現地対策本部をすべての振興局に設置する。【全部局】

(1)-3　緊急事態宣言時の措置

(1)-3-1　連携・協力体制の構築

県は、国が緊急事態宣言を行った場合は、近隣府県、関西広域連合、市町村等と緊急事態措置に対する連携・協力体制を構築する。

【危機管理局、福祉保健部、その他関係部局】

(1)-3-2　市町村対策本部の設置

市町村は、国が緊急事態宣言を行った場合、速やかに市町村対策本部を設置する。

（２）サーベイランス・情報収集

(2)-1　国内状況の情報収集

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

(2)-2　サーベイランス

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

【福祉保健部、教育委員会】

② 県等は、医療機関等に対して症状や治療等に関する有用な情報を迅速に提供するため、新型インフルエンザ等患者の臨床情報の収集について国に協力する。【福祉保健部】

③　県等は、国内の発生状況を国からの情報提供等により、できる限りリアルタイムで把握し、必要に応じて、市町村及び関係機関等に対して、発生状況を情報提供する。また、県等は、国と連携し、必要な対策を実施する。

【危機管理局、福祉保健部、その他関係部局】

(2)-3　県内発生早期となった場合の措置

(2)-3-1　サーベイランス

県等は、県内の発生状況をできる限りリアルタイムで把握し、市町村及び関係機関等に対して、発生状況を迅速に情報提供する。また、県等は、国と連携し、必要な対策を実施する。

【危機管理局、福祉保健部、その他関係部局】

(2)-3-2　調査研究

県等及び国は、発生した県内患者について、初期の段階には、積極的疫学調査チームを派遣し、互いに連携して調査を実施し、感染経路や感染力、潜伏期等の情報を収集・分析する。　【福祉保健部】

（３）情報提供・共有

(3)-1　情報提供

①　県は、県民に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、県内外の発生状況と具体的な対策等を対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。また、ホームページの内容等について随時更新する。

【危機管理局、福祉保健部、その他関係部局】

②　県は、特に、個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。また、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。

【危機管理局、福祉保健部、教育委員会、その他関係部局】

③　県は、県民からコールセンター等に寄せられる問い合わせ、市町村や関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、国に情報提供するとともに、県民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、国から新しい情報提供があった場合など、必要に応じ、地域における住民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。

【危機管理局、福祉保健部、その他関係部局】

(3)-2　情報共有

県は、国や市町村、関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場の状況把握を行う。　【危機管理局、福祉保健部】

(3)-3　コールセンター等の体制充実・強化

県及び市町村は、国の要請を踏まえ、国から提供される状況の変化に応じたＱ＆Ａの改訂版に基づき、コールセンター等の体制の充実・強化を実施する。　【福祉保健部、その他関係部局】

(3)-4　県内発生早期となった場合の措置

(3)-4-1　情報提供

県は、県内で新型インフルエンザ等の感染例が確認された場合は、県内発生早期に入った旨及び県内発生早期の対策を公示する。

【危機管理局、福祉保健部】

(3)-4-2　コールセンター等の体制充実・強化

県は、県民からの相談件数の増加に対応するため、コールセンター等の体制の充実・強化を実施する。　【福祉保健部、その他関係部局】

（４）予防・まん延防止

(4)-1　県内でのまん延防止対策

①　県等は、関係機関に対し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう要請する。　【福祉保健部】

②　県は、近隣府県で新型インフルエンザ等患者の発生があった場合には、近隣府県や関西広域連合との連携の下、地域の実情に応じ県内発生早期と同等のまん延防止対策の実施を検討する。　【危機管理局、福祉保健部】

(4)-2　水際対策

県は、国が不要不急の出国を自粛するよう勧告した場合は、それを県民や関係機関に周知するなど、国が行う水際対策に協力する。　【関係部局】

(4)-3　予防接種

(4)-3-1　特定接種

県及び市町村は、自己に所属する地方公務員に対する特定接種を引き続き進める。【福祉保健部、その他関係部局】

(4)-3-2　住民接種

① 市町村は、国が住民への接種順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザに関する情報を踏まえた接種順位を決定し、国からパンデミックワクチンが供給され次第、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を開始するとともに、県及び市町村は、国の要請を踏まえ、接種に関する情報提供を開始する。

【福祉保健部、その他関係部局】

② 市町村は、接種の実施に当たり、国及び県と連携して、保健所・保健センター・学校など公的な施設を活用するか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として、当該市町村の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。【福祉保健部、その他関係部局】

(4)-4　県内発生早期となった場合の措置

① 県等は、国と連携し、県内発生早期となった場合には、感染症法に基づき、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察等）などの措置を行う。【福祉保健部】

② 県等及び国は、業界団体等を経由し、又は直接住民、事業者等に対して次の要請を行う。

- 住民、事業者、福祉施設等に対し、マスクの着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。また、事業所に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。【関係部局】
- 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。【関係部局】
- ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、国が示す学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安等により、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう学校の設置者に要請する。【福祉保健部、教育委員会】
- 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。【危機管理局、企画部】

(4)-5　緊急事態宣言がされている場合の措置

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

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

【危機管理局、福祉保健部、その他関係部局】

・ 県は、特措法第 45 条第 1 項に基づき、県民に対し、潜伏期間や治癒までの期間を踏まえて期間を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことや基本的な感染対策の徹底を要請する。対象となる区域については、人の移動の実態等を踏まえ、まん延防止に効果があると考えられる区域（市町村単位、県内の二次医療圏単位）とすることが考えられる。

・ 県は、特措法第 45 条第 2 項に基づき、学校、保育所等（特措法施行令第 11 条に定める施設に限る。）に対し、期間を定めて、施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う。要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第 45 条第 3 項に基づき、指示を行う。

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

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

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

② 県は、人口密度が低く、交通量が少なく、自然障壁等による人の移動が少ない山間地域などにおいて新型インフルエンザ等が、世界で初めて確認された場合、直ちに集中的な医療資源の投入、特措法第 45 条及び感染症法に基づく措置などを活用した地域における重点的な感染拡大防止策の実施について、国と協議し、結論を得る。

【危機管理局、福祉保健部、その他関係部局】

③　市町村は、住民に対する予防接種については、国の基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第 46 条の規定に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項に規定する臨時の予防接種を実施する。

（５）医療

(5)-1　医療体制の整備

①　県等は、国の要請を踏まえ、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る、帰国者・接触者外来における診療体制や、帰国者・接触者相談センターにおける相談体制を、海外発生期に引き続き継続する。【福祉保健部】

②　県等は、国の要請を踏まえ、患者等が増加してきた段階においては、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関でも診療する体制に移行する。【福祉保健部】

(5)-2　患者への対応等

①　県等は、国と連携し、新型インフルエンザ等と診断された者に対しては原則として、感染症法に基づき、感染症指定医療機関等に移送し、入院措置を行う。この措置は、病原性が高い場合に実施することとするが、発生当初は病原性に関する情報が限られていることが想定されることから、病原性が低いことが判明しない限り実施する。【福祉保健部】

②　県等は、国と連携し、必要と判断した場合に、地方衛生研究所において、新型インフルエンザ等の PCR 検査等の確定検査を行う。全ての新型インフルエンザ等患者の PCR 検査等による確定診断は、患者数が極めて少ない段階で実施するものであり、患者数が増加した段階では、PCR 検査等の確定検査は重症者等に限定して行う。【環境生活部、福祉保健部】

③　県等は、国と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ等患者の同居者等の濃厚接触者及び医療従事者又は救急隊員等であって十分な防御なく曝露した者には、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。なお、症状が現れた場合には、感染症指定医療機関等に移送する。【危機管理局、福祉保健部】

◆入院の考え方

国内発生早期（県内未発生期／県内発生早期）	
想定される時期	数日間～数週間
主たる目的	まん延防止
入院となる対象	任意入院及び患者の法的入院
対応する医療機関	感染症指定医療機関等

(5)-3　医療機関等への情報提供

県は、引き続き、新型インフルエンザの診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。　【福祉保健部】

(5)-4　抗インフルエンザウイルス薬

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

【福祉保健部】

②　県は、引き続き、一般流通している抗インフルエンザウイルス薬の流通量の把握を行うとともに、適正な流通を指導する。　【福祉保健部】

(5)-5　医療機関・薬局における警戒活動

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

(5)-6　緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、医療機関並びに医薬品若しくは医療機器の製造販売業者、販売業者等である指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品若しくは医療機器の製造販売等を確保するために必要な措置を講ずる。

【危機管理局、福祉保健部、その他関係部局】

（６）県民生活及び県民経済の安定の確保

(6)-1　事業者の対応

県は、県内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染対策を開始するよう要請する。　【関係部局】

(6)-2　県民・事業者への呼びかけ

県は、県民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。

【環境生活部、商工観光労働部、農林水産部、その他関係部局】

(6)-3　緊急事態宣言がされている場合の措置

(6)-3-1　事業者の対応等

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

【関係部局】

(6)-3-2　電気及びガス並びに水の安定供給

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

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

【商工観光労働部、その他関係部局】

(6)-3-3　運送・通信・郵便の確保

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

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

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

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

(6)-3-4　サービス水準に係る県民への呼びかけ

県は、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、県民に対し、まん延した段階において、サービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを呼びかける。　【危機管理局、その他関係部局】

(6)-3-5　緊急物資の運送等

① 県、国は、緊急の必要がある場合には、運送事業者である指定（地方）公共機関に対し、食料品等の緊急物資の輸送を要請する。

【危機管理局、その他関係部局】

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

【福祉保健部、その他関係部局】

③ 正当な理由がないにもかかわらず、上記の要請に応じないときは、県、国は、必要に応じ、指定（地方）公共機関に対して輸送又は配送を指示する。　【危機管理局、福祉保健部、その他関係部局】

(6)-3-6　生活関連物資等の価格の安定等

県、国、市町村は、県民生活及び県民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視するとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。また、必要に応じ、県民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

【環境生活部、商工観光労働部、農林水産部、その他関係部局】

(6)-3-7　犯罪の予防・取締り

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

国内感染期／（県内未発生期）（県内発生早期）（県内感染期）
・国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態。 ・感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。 ・国内でも、都道府県によって状況が異なる可能性がある。 **（県内未発生期）** 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態。 **（県内発生早期）** 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。 **（県内感染期）** 県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追うことができなくなった状態（感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。）。
目的：
（１）医療体制を維持する。 （２）健康被害を最小限に抑える。 （３）県民生活及び県民経済への影響を最小限に抑える。
対策の考え方：
国内感染期（県内未発生期） 国内発生早期（県内未発生期）の記載を参照。
国内感染期（県内発生早期） 国内発生早期（県内発生早期）の記載を参照。
国内感染期（県内感染期） （１）感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止から被害軽減に切り替える。 （２）県内の発生の状況に応じて、実施すべき対策の判断を行う。 （３）状況に応じた医療体制や感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人一人がとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。 （４）流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。 （５）医療体制の維持に全力を尽くし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにし健康被害を最小限にとどめる。 （６）欠勤者の増大が予測されるが、県民生活・県民経済の影響を最小限に

抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会活動をできる限り継続する。
（７）受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制への負荷を軽減するため、住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合は、できるだけ速やかに実施する。
（８）状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止等を図る。

（１）実施体制

(1)-1　県内感染期の実施体制

県は、国の国内感染期に関する公示を参考に、必要に応じ、感染症に関する専門的な知識を有する者の意見を聴いて、県内感染期に入ったことを判断し、国の国内感染期の対処方針及び本県行動計画等に基づき対策を協議し、実施する。　【全部局】

(1)-2　緊急事態宣言がされている場合の措置

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

① 市町村は、緊急事態宣言がなされた場合、速やかに市町村対策本部を設置する。

② 県及び市町村は、新型インフルエンザ等のまん延により緊急事態措置を行うことができなくなった場合においては、特措法の規定に基づく他の地方公共団体による代行、応援等の措置の活用を行う。　【関係部局】

（２）サーベイランス・情報収集

(2)-1　国内状況の情報収集

県は、国内での新型インフルエンザ等の発生状況、他の都道府県の対応について、引き続き国を通じて必要な情報を収集する。

【危機管理局、福祉保健部】

(2)-2　サーベイランス

(2)-2-1　サーベイランスの対応

県等は、全国での患者数が数百人程度に増加した段階では、新型インフルエンザ等患者等の全数把握については、下記の発生段階ごとの対応とする。

また、学校等における集団発生の把握の強化については通常のサーベイランスに戻す。【福祉保健部、教育委員会】

(2)-2-2　県内未発生期及び県内発生早期における対応

県等は、引き続き、新型インフルエンザ等患者の全数把握を実施する。【福祉保健部】

(2)-2-3　県内感染期における対応

① 県等は、新型インフルエンザ等患者の全数把握は中止し、通常のサーベイランスを継続する。【福祉保健部】

② 県等は、引き続き、県内の発生状況をリアルタイムで把握する。また、県等は、国と連携し、必要な対策を実施する。【福祉保健部、その他関係部局】

（３）情報提供・共有

(3)-1　情報提供

① 県は、引き続き、県民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、県内外の発生状況と具体的な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。【危機管理局、福祉保健部、その他関係部局】

② 県は、引き続き、特に、個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、県内の流行状況に応じた医療体制を周知し、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。また、社会活動の状況についても、情報提供する。【危機管理局、福祉保健部、その他関係部局】

③ 県は、引き続き、県民からコールセンター等に寄せられる問い合わせや市町村や関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、県民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、次の情報提供に反映する。【福祉保健部】

(3)-2　情報共有

県は、国、市町村、関係機関等との、インターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を継続し、対策の方針を伝達するとともに、県内の流行や対策の状況を的確に把握する。【危機管理局、福祉保健部】

(3)-3　コールセンター等の継続

県及び市町村は、国から配布される状況の変化に応じたＱ＆Ａの改訂版に基づき、コールセンター等を継続する。　【福祉保健部、その他関係部局】

（４）予防・まん延防止

(4)-1　県内におけるまん延防止対策

①　県等及び国は、関係団体等を経由し、又は直接住民、事業者等に対して次の要請を行う。　【福祉保健部、その他関係部局】

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

・　事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。

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

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

②　県等は、国の要請を踏まえ、関係機関等に対し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう引き続き要請する。

【危機管理局、福祉保健部、その他関係部局】

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

【福祉保健部】

④　県等は、県内感染期となった場合は、患者の濃厚接触者を特定しての措置（外出自粛要請、健康観察等）は中止する。　【福祉保健部】

(4)-2　水際対策

国内発生早期の記載を参照。

(4)-3　予防接種

市町村は、国からのワクチン供給を受け、予防接種法第 6 条第 3 項に基づく新臨時接種を進める。

(4)-4　緊急事態宣言がされている場合の措置

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

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

【危機管理局、福祉保健部、教育委員会、その他関係部局】

・ 県は、特措法第 45 条第 1 項に基づき、県民に対し、期間と区域を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことや基本的な感染対策の徹底を要請する。

・ 県は、特措法第 45 条第 2 項に基づき、学校、保育所等に対し、期間を定めて、施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う。要請に応じない学校、保育所等に対し、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生活・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第 45 条第 3 項に基づき、指示を行う。

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

・ 県は、特措法第 24 条第 9 項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場を含め感染対策の徹底の要請を行う。特措法第 24 条第 9 項の要請に応じない施設に対し、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設（特措法施行令第 11 条に定める施設に限る。）に対し、特措法第 45 条第 2 項に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う。特措法第 45 条第 2 項の要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第 45 条第 3 項に基づき、指示を行う。

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

② 市町村は、特措法第 46 条の規定に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項に規定する住民に対する臨時の予防接種を進める。

（５）医療

(5)-1　患者への対応等

(5)-1-1　県内未発生期及び県内発生早期における対応

①　県等は、引き続き、帰国者・接触者外来における診療、患者の入院措置等を実施する。【福祉保健部】

②　県等は、必要が生じた際には、感染症法に基づく入院措置を中止し、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関でも診療する体制とする。【福祉保健部】

(5)-1-2　県内感染期における対応

①　県等は、帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センター及び感染症法に基づく患者の入院措置を中止し、地域での必須の診療機能を堅持しつつ、原則として一般の医療機関において新型インフルエンザ等の患者の診療を行う。【福祉保健部】

②　県等は、入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者に対しては在宅での療養を要請するよう、関係機関に周知する。【福祉保健部】

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

④　県等は、医療機関の従業員の勤務状況及び医療資器材・医薬品の在庫状況を確認し、新型インフルエンザ等やその他の疾患に係る診療が継続されるように調整する。【危機管理局、福祉保健部、その他関係部局】

◆入院の考え方

国内感染期（県内感染期）から	
想定される時期	数週間～数か月間
主たる目的	重症者の治療
入院となる対象	入院治療を要する重症例
対応する医療機関	原則として一般の入院医療機関 （地域の必須の診療機能は堅持）

(5)-2　医療機関等への情報提供

県は、引き続き、国から提供される新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に提供する。　【福祉保健部】

(5)-3　抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用

県は、県内における抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握を行い、また、県内の抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を調査し、患者の発生状況を踏まえ、抗インフルエンザウイルス薬が必要な地域に供給されているかどうかを確認するとともに、県内市場における流通量が不足するおそれがある場合は、県備蓄分の抗インフルエンザウイルス薬を配分する等の調整を行う。なお、県備蓄分も不足する場合は、国備蓄分の配分の要請を行う。

【福祉保健部】

(5)-4　在宅で療養する患者への支援

市町村は、国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、在宅で療養する患者への支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）や自宅で死亡した患者への対応を行う。

【福祉保健部、その他関係部局】

(5)-5　医療機関・薬局における警戒活動

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

(5)-6　緊急事態宣言がされている場合の措置

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

① 医療機関並びに医薬品若しくは医療機器の製造販売業者、販売業者等である指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品若しくは医療機器の製造販売等を確保するために必要な措置を講ずる。

② 県等は、国と連携し、区域内の医療機関が不足した場合、患者治療のための医療機関における定員超過入院等を行うほか、医療体制の確保、感染防止及び衛生面を考慮し、新型インフルエンザ等を発症し外来診療を受ける必要のある患者や、病状は比較的軽症であるが在宅療養を行うことが困難であり入院診療を受ける必要のある患者等に対する医療の提供を行うため、臨時の医療施設を設置し、医療を提供する。臨時の医療施設において

医療を提供した場合は、流行がピークを越えた後、その状況に応じて、患者を医療機関に移送する等により順次閉鎖する。

【危機管理局、福祉保健部】

（６）県民生活及び県民経済の安定の確保

(6)-1　事業者の対応

県は、県内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染対策を講じるよう要請する。【関係部局】

(6)-2　県民・事業者への呼びかけ

県は、県民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。【環境生活部、商工観光労働部、農林水産部、その他関係部局】

(6)-3　緊急事態宣言がされている場合の措置

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

(6)-3-1　業務の継続等

① 指定（地方）公共機関及び特定接種の実施状況に応じ登録事業者は、事業の継続を行う。

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

【関係部局】

(6)-3-2　電気及びガス並びに水の安定供給

国内発生早期の記載を参照。

(6)-3-3　運送・通信・郵便の確保

国内発生早期の記載を参照。

(6)-3-4　サービス水準に係る県民への呼びかけ

県は、事業者のサービス提供水準に係る状況把握に努め、県民に対して、まん延した段階において、サービス供給水準が相当程度低下する可能性を許

容すべきことを呼びかける。　　【危機管理局、その他関係部局】

(6)-3-5　緊急物資の運送等

国内発生早期の記載を参照。

(6)-3-6　物資の売渡しの要請等

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

②　県は、特定物資の確保のため緊急の必要がある場合には、必要に応じ、事業者に対し特定物資の補完を命じる。　　【関係部局】

(6)-3-7　生活関連物資等の価格の安定等

①　県、国、市町村は、県民生活及び県民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視するとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。【環境生活部、その他関係部局】

②　県、国、市町村は、生活関連物資等の需要・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。

【環境生活部、商工観光労働部、農林水産部、その他関係部局】

③　県、国、市町村は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、それぞれその行動計画で定めるところにより、適切な措置を講ずる。

【環境生活部、商工観光労働部、農林水産部、その他関係部局】

(6)-3-8　新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

市町村は、国の要請を踏まえ、在宅の高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

(6)-3-9　犯罪の予防・取締り

国内発生早期の記載を参照。

(6)-3-10　埋葬・火葬の特例等

① 県は、国の要請を踏まえ、市町村に対し、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう、要請する。【環境生活部】

② 県は、国の要請を踏まえ、市町村に対し、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保するよう要請する。【環境生活部】

③ 市町村は、国が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であり、緊急の必要があると認め、当該市町村長以外の市町村長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場合は、特例の活用を検討する。

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。【環境生活部】

(6)-3-11　事業者への支援等

県は、新型インフルエンザ等緊急事態において、経済の秩序が混乱するおそれがある場合には、その対応策を速やかに検討する。【関係部局】

小康期
・新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。 ・大流行は一旦終息している状況。
目的：
県民生活及び県民経済の回復を図り、流行の第二波に備える。
対策の考え方：
（１）第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。 （２）第一波の終息及び第二波発生の可能性やそれに備える必要性について県民に情報提供する。 （３）情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努める。 （４）第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進める。

（１）実施体制

(1)-1　小康期の県の実施体制

県は、国の小康期に関する公示を参考に、必要に応じ、感染症に関する専門的な知識を有する者の意見を聴いて、国の小康期の対処方針及び本県行動計画等に基づき対策を協議し、実施する。【全部局】

(1)-2　対策の評価・見直し

県は、これまでの各段階における対策に関する評価を行い、必要に応じ、県行動計画等の見直しを行う。【危機管理局、健康福祉部、その他関係部局】

(1)-3　県対策本部、市町村対策本部の廃止

① 県は、政府対策本部が廃止されたときは、速やかに県対策本部を廃止する。【全部局】

② 市町村は、緊急事態解除宣言がされたときは、速やかに市町村対策本部を廃止する。

（２）サーベイランス・情報収集

(2)-1　国内状況の情報収集

県は、国内での新型インフルエンザ等の発生状況、他の都道府県の対応について、国を通じて必要な情報を収集する。【危機管理局、福祉保健部】

(2)-2　サーベイランス

① 県等は、通常のサーベイランスを継続する。【福祉保健部】

② 県等は、再流行を早期に探知するため、学校等での新型インフルエンザ等の集団発生の把握を強化する。【福祉保健部、教育委員会】

（３）情報提供・共有

(3)-1　情報提供

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

② 県は、県民からコールセンター等に寄せられた問い合わせ、市町村や関係機関等から寄せられた情報等をとりまとめ、情報提供の在り方を評価し、見直しを行う。【関係部局】

(3)-2　情報共有

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

【危機管理局、福祉保健部】

(3)-3　コールセンター等の体制の縮小

県及び市町村は、国の要請を踏まえ、状況を見ながら、コールセンター等の体制を縮小する。【福祉保健部、その他関係部局】

（４）予防・まん延防止

(4)-1　予防接種

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

(4)-2　緊急事態宣言がされている場合の措置

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

（５）医療

(5)-1　医療体制

県等は、国と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻す。【福祉保健部】

(5)-2　抗インフルエンザウイルス薬

① 県等は、国が作成する適正な抗インフルエンザウイルス薬の使用を含めた治療指針を医療機関に対し周知する。【福祉保健部】

② 県及び国は、流行の第二波に備え、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を行う。【福祉保健部】

(5)-3　緊急事態宣言がされている場合の措置

県は、必要に応じ、県内感染期に講じた措置を適時縮小・中止する。

【関係部局】

（６）県民生活及び県民経済の安定の確保

(6)-1　県民・事業者への呼びかけ

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

【環境生活部、商工観光労働部、農林水産部、その他関係部局】

(6)-2　緊急事態宣言がされている場合の措置

(6)-2-1　業務の再開

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

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

(6)-2-2 事業者への支援等

県内感染期の記載を参照。

(6)-3 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

県、市町村、指定（地方）公共機関は、国と連携し、県内の状況等を踏まえ、対策の合理性が認められなくなった場合には、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。【危機管理局、福祉保健部、その他関係部局】

（別添）

特定接種の対象となり得る業種・職務について

特定接種の対象となり得る者の範囲や総数、接種順位等は、新型インフルエンザ等発生時に政府対策本部において、発生状況等に応じて柔軟に決定されるが、発生時に速やかに接種体制を整備するために、国において基本的な考え方が以下のとおり整理されている。

（１）特定接種の登録事業者

Ａ　医療分野

（A-1：新型インフルエンザ等医療型、A-2：重大・緊急医療型）

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
新型インフルエンザ等医療型	A-1	新型インフルエンザ等の患者又は新型インフルエンザ等にり患していると疑うに足りる正当な理由のある者に対して、新型インフルエンザ等に関する医療の提供を行う病院、診療所、薬局及び訪問看護ステーション	新型インフルエンザ等医療の提供	厚生労働省
重大・緊急医療型	A-2	救命救急センター、災害拠点病院、公立病院、地域医療支援病院、国立ハンセン病療養所、国立研究開発法人国立がん研究センター、国立研究開発法人国立循環器病研究センター、国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター、国立研究開発法人国立国際医療研究センター、国立研究開発法人国立成育医療研究センター、国立研究開発法人国立長寿医療研究センター、独立行政法人国立病院機構の病院、独立行政法人労働者健康安全機構の病院、独立行政法人地域医療機能推進機構の病院、日本赤十字病院、社会福祉法人恩賜財団済生会の病院、厚生農業協同組合連合会の病院、社会福祉法人北海	生命･健康に重大･緊急の影響がある医療の提供	厚生労働省

		道社会事業協会の病院、大学附属病院、二次救急医療機関、救急告示医療機関、分娩を行う医療機関、透析を行う医療機関		

（注１）重大緊急医療型小分類には、公立の医療機関も含め記載。

B　国民生活・国民経済安定分野

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

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
社会保険・社会福祉・介護事業	B-1	介護保険施設（A-1に分類されるものを除く。）、指定居宅サービス事業、指定地域密着型サービス事業、老人福祉施設、有料老人ホーム、障害福祉サービス事業、障害者支援施設、障害児入所支援施設、救護施設、児童福祉施設	サービスの停止等が利用者の生命維持に重大・緊急の影響がある介護・福祉サービスの提供	厚生労働省
医薬品・化粧品等卸売業	B-2 B-3	医薬品卸売販売業	新型インフルエンザ等発生時における必要な医療用医薬品又は対外診断用医薬品の販売	厚生労働省
医薬品製造業	B-2 B-3	医薬品製造販売業 医薬品製造業	新型インフルエンザ等発生時における必要な医療用医薬品の生産	厚生労働省
対外診断用医薬品製造業	B-2 B-3	対外診断用医薬品製造販売業 対外診断用医薬品製造業	新型インフルエンザ等発生時における必要な対外診断用医薬品の生産	厚生労働省

医療機器修理業 医療機器販売業 医療機器貸与業	B-2 B-3	医療機器修理業 医療機器販売業 医療機器貸与業	新型インフルエンザ等発生時における必要な医療機器の販売	厚生労働省
再生医療等製品販売業	B-2 B-3	再生医療等製品販売業	新型インフルエンザ等発生時における必要な再生医療等製品の販売	厚生労働省
再生医療等製品製造業	B-2 B-3	再生医療等製品製造販売業 再生医療等製品製造業	新型インフルエンザ等発生時における必要な再生医療等製品の生産	厚生労働省
医療機器製造業	B-2 B-3	医療機器製造販売業 医療機器製造業	新型インフルエンザ等発生時における必要な医療機器の生産	厚生労働省
ガス業	B-2 B-3	ガス業	新型インフルエンザ等発生時における必要なガスの安定的・適切な供給	経済産業省
銀行業	B-2	中央銀行	新型インフルエンザ等発生時における必要な通貨および金融の安定	財務省
空港管理者	B-2 B-3	空港機能施設事業	新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客運送及び緊急物資の航空機による運送確保のための空港運用	国土交通省
航空運輸業	B-2 B-3	航空運送業	新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客運送及び緊急物資の運送	国土交通省
水運業	B-2 B-3	外航海運業 沿海海運業 内陸水運業 船舶貸渡業	新型インフルエンザ等発生時における必要な緊急物資（特措法施行令第 14 条で定める医薬品、食品、医療機器その他衛生用品、燃料をいう。以下同じ。）の運送	国土交通省

			業務	
通信業	B-2 B-3	固定電気通信業 移動電気通信業	新型インフルエンザ等発生時における必要な通信の確保	総務省
鉄道業	B-2 B-3	鉄道業	新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客運送及び緊急物資の運送	国土交通省
電気業	B-2 B-3	電気業	新型インフルエンザ等発生時における必要な電気の安定的・適切な供給	経済産業省
道路貨物運送業	B-2 B-3	一般貨物自動車運送業	新型インフルエンザ等発生時における必要な緊急物資の運送	国土交通省
道路旅客運送業	B-2 B-3	一般乗合旅客自動車運送業 患者等搬送事業	新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客の運送	国土交通省
放送業	B-2 B-3	公共放送業 民間放送業	新型インフルエンザ等発生時における国民への情報提供	総務省
郵便業	B-2 B-3	郵便	新型インフルエンザ等発生時における郵便の確保	総務省
映像・音声・文字情報制作業	B-3	新聞業	新型インフルエンザ等発生時における国民への情報提供	経済産業省
銀行業	B-3	銀行 中小企業等金融業 農林水産金融業 政府関係金融機関	新型インフルエンザ等発生時における必要な資金決済及び資金の円滑な供給	金融庁 内閣府 経済産業省 農林水産省 財務省 厚生労働省
河川管理・用水供給業	―	河川管理・用水供給業	新型インフルエンザ等発生時における必要な水道、工業用水の安定的・適切な供給に必要な水源及び送水施設の管理	国土交通省
工業用水道業	―	工業用水道業	新型インフルエンザ等発生	経済産業省

			時における必要な工業用水の安定的・適切な供給	
下水道業	―	下水道処理施設維持管理業 下水道管路施設維持管理業	新型インフルエンザ等発生時における下水道の適切な運営	国土交通省
上水道業	―	上水道業	新型インフルエンザ等発生時における必要な水道水の安定的・適切な供給	厚生労働省
金融証券決済事業者	B-4	全国銀行資金決済ネットワーク 金融決済システム 金融商品取引所等 金融商品取引清算機関 振替機関	新型インフルエンザ等発生時における金融システムの維持	金融庁
石油・鉱物卸売業	B-4	石油卸売業	新型インフルエンザ等発生時における石油製品（ＬＰガスを含む）の供給	経済産業省
石油製品・石炭製品製造業	B-4	石油精製業	新型インフルエンザ等発生時における石油製品の製造	経済産業省
熱供給業	B-4	熱供給業	新型インフルエンザ等発生時における熱供給	経済産業省
飲食料品小売業	B-5	各種食料品小売業 食料品スーパー コンビニエンスストア	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料品（缶詰・農産保存食料品、精穀・精粉、パン・菓子、レトルト食品、冷凍食品、めん類、育児用調整粉乳をいう。以下同じ。）の販売	農林水産省 経済産業省
各種商品小売業	B-5	百貨店・総合スーパー	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料品、生活必需品（石けん、洗剤、トイレットペーパー、ティッシュペーパー、シャンプー、ごみビニール袋、	経済産業省

			衛生用品をいう。以下同じ。）の販売	
食料品製造業	B-5	缶詰・農産保存食料品製造業 精穀・製粉業 パン・菓子製造業 レトルト食品製造業 冷凍食品製造業 めん類製造業 処理牛乳・乳飲料製造業（育児用調整粉乳に限る。）	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料品の供給	農林水産省
飲食料品卸売業	B-5	食料・飲料卸売業 卸売市場関係者	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料品及び食料品を製造するための原材料の供給	農林水産省
石油事業者	B-5	燃料小売業（ＬＰガス、ガソリンスタンド）	新型インフルエンザ等発生時における LP ガス、石油製品の供給	経済産業省
その他の生活関連サービス業	B-5	火葬・墓地管理業	火葬の実施	厚生労働省
その他の生活関連サービス業	B-5	冠婚葬祭業	遺体の死後処置	経済産業省
その他小売業	B-5	ドラッグストア	新型インフルエンザ等発生時における最低限の生活必需品の販売	経済産業省
廃棄物処理業	B-5	産業廃棄物処理業	医療廃棄物の処理	環境省

（注２）業種名は、原則として日本標準産業分類上の整理とする。

（注３）上記の標準産業分類には該当しないが、特定接種対象業種と同様の社会的役割を担う事業所については同様の社会的役割を担っている日本標準産業分類に該当する事業所として整理する。

（２）特定接種の対象となり得る国家公務員及び地方公務員

特定接種の対象となり得る新型インフルエンザ等対策の職務は以下のいずれかに該当する者である。

区分１：新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務
（＝新型インフルエンザ等の発生により生ずる又は増加する職務）

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

区分３：民間の登録事業者と同様の職務

区分１：新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務

特定接種の対象となり得る職務	区分	担当省庁
政府対策本部の意思決定、総合調整等に関する事務	区分１	内閣官房
政府対策本部の事務	区分１	内閣官房
政府が行う意思決定・重要政策の企画立案に関わる業務、閣議関係事務	区分１	内閣官房
政府対策本部の意思決定に必要な専門的知見の提供	区分１	内閣官房
各府省庁の意思決定･総合調整に関する事務（秘書業務を含む。）	区分１	各府省庁
各府省庁の新型インフルエンザ等対策の中核を担う本部事務 具体的な考え方は、以下のとおり ・対策本部構成員、幹事会構成員、事務局員のみを対象 ・事務局員については、新型インフルエンザ等対策事務局事務に専従する者のみ	区分１	各府省庁
諸外国との連絡調整、在外邦人支援	区分１	外務省
検疫・動物検疫・入国管理・税関の強化 （検疫実施空港・港における水際対策・検疫事務）	区分１	厚生労働省 農林水産省 法務省 財務省
国内外の情報収集・検査体制の整備・ワクチン製造株の開発・作製	区分１	厚生労働省
緊急の改正が必要な法令の審査、解釈（行政府）	区分１	内閣法制局
都道府県対策本部の意思決定、総合調整等に関する事務	区分１	－
都道府県対策本部の事務	区分１	－
市町村対策本部の意思決定、総合調整等に関する事務	区分１	－
市町村対策本部の事務	区分１	－

新型インフルエンザウイルス性状解析、抗原解析、遺伝子解析、発生流行状況の把握	区分１	－
住民への予防接種、帰国者・接触者外来の運営、疫学的調査、検体の採取	区分１	－
新型インフルエンザ等対策に必要な法律の制定・改正、予算の議決、国会報告に係る審議（秘書業務を含む。）	区分１	－
新型インフルエンザ等対策に必要な都道府県、市町村の予算の議決、議会への報告	区分１	－
国会の運営	区分１	－
地方議会の運営	区分１	－
緊急の改正が必要な法令の審査、解釈（立法府）	区分１	－

区分２：新型インフルエンザ等の発生に関わりなく、行政による継続的な実施が強く求められる国民の緊急の生命

特定接種の対象となり得る職務	区分	担当省庁
令状発付に関する事務	区分２	－
勾留請求、勾留状の執行指揮等に関する事務	区分２	法務省
刑事施設等（刑務所、拘置所、少年刑務所、少年院、少年鑑別所）の保安警備	区分２	法務省
医療施設等の周辺における警戒活動等 犯罪の予防・検挙等の第一線の警察活動	区分１ 区分２	警察庁
救急 消火、救助等	区分１ 区分２	消防庁
事件・事故等への対応及びそれらを未然に防止するため船艇・航空機等の運用、船舶交通のための信号等の維持	区分１ 区分２	海上保安庁
防衛医科大学校病院及び各自衛隊病院等における診断・治療 家きんに対する防疫対策、在外邦人の輸送、医官等による検疫支援、緊急物資等の輸送 その他、第一線（部隊等）において国家の危機に即応して対処する事務	区分１ 区分２	防衛省

自衛隊の指揮監督		
国家の危機管理に関する事務	区分２	内閣官房 各府省庁

区分３：民間の登録事業者と同様の業務

（１）の新型インフルエンザ等医療型、重大・緊急医療型、社会保険・社会福祉・介護事業、電気業、ガス業、鉄道業、道路旅客運送業、航空運送業若しくは空港管理者（管制業務を含む。）、火葬・墓地管理業、産業廃棄物処理業、上水道業、河川管理・用水供給業、工業用水道業、下水道処理施設維持管理業及び下水道管路施設維持管理業と同様の社会的役割を担う職務

（参考）

国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策

（１）実施体制

県は、国内外において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合には、速やかに国を通じて情報の収集・共有を行い、必要に応じ、危機管理連絡会議を開催し、人への感染対策に関する措置について協議・決定する。　【危機管理局、福祉保健部、その他関係部局】

（２）サーベイランス・情報収集

(2)-1　情報収集

県は、国を通じて鳥インフルエンザに関する国内外の情報を収集する。

【危機管理局、福祉保健部、農林水産部】

(2)-2　鳥インフルエンザの人への感染に対するサーベイランス

県は、県内における鳥インフルエンザウイルスの人への感染について、医師からの届出により全数を把握する。　【福祉保健部】

（３）情報提供・共有

(3)-1　国内外発生時

県は、国内外において鳥インフルエンザウイルスの人への感染が認められた場合には、必要に応じて国と連携し、発生地域での発生状況、対応状況等について、県民に積極的な情報提供を行う。

【危機管理局、福祉保健部、その他関係部局】

(3)-2　県内発生時

県は、県内において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合、発生した市町村及び国と連携し、発生状況及び対策について、県民に積極的な情報提供を行う。　【危機管理局、福祉保健部、農林水産部】

（４）予防・まん延防止

(4)-1　在外県人への情報提供

県は、鳥インフルエンザの発生国に滞在・留学する在外県人に対し、県内の各学校等を通じ、海外での家きん等における高病原性鳥インフルエンザの発生状況や鳥インフルエンザの人への感染状況について情報提供、感染予防のための注意喚起(養鶏場や生きた鳥が売られている市場への立入り自粛等)を行う。【関係部局】

(4)-2　人への鳥インフルエンザの感染対策

(4)-2-1　水際対策

県等は、検疫法の対象となる鳥インフルエンザについて、検疫所から検疫法に基づく健康監視等の通知があった場合は、必要な措置を講じる。

【福祉保健部】

(4)-2-2　疫学調査、感染対策

① 県等は、必要に応じて派遣される国の疫学、臨床等の専門家チームと連携して、積極的疫学調査を実施する。【福祉保健部】

② 県等は、国の要請を踏まえ、疫学調査や接触者への対応（抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、自宅待機の依頼、有症時の対応指導等)、死亡例が出た場合の対応（感染防止の徹底等）等を実施する。【福祉保健部】

(4)-2-3　家きん等への防疫対策

県は、県内の家きんに高病原性及び低病原性鳥インフルエンザが発生した場合には、以下の対策を実施する。

① 国との連携を密にし、国の支援を受け、防疫指針に則した具体的な防疫措置（患畜等の殺処分、周辺農場の飼養家きん等の移動制限等）を実施する。【農林水産部】

② 国に対し、殺処分羽数が大規模となる等、緊急に対応する必要があり、県による対応が困難である等やむを得ない場合には、自衛隊の部隊等による支援を要請する。【危機管理局、農林水産部】

③ 防疫措置に伴い、防疫実施地域における必要に応じた警戒活動等を行う。【警察本部】

（５）医療

(5)-1　国内（県内）において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合

①　県等は、国の助言を参考にし、感染が疑われる患者に対し、迅速かつ確実な診断を行い、確定診断がされた場合に、適切な感染対策を講じた上で、抗インフルエンザウイルス薬の投与等による治療を行う。　【福祉保健部】

②　県等は、患者の検体を地方衛生研究所で検査し、必要に応じて、国立感染症研究所へ送付し、亜型検査、遺伝子解析等を実施するよう要請する。
【環境生活部、福祉保健部】

③　県等は、国の要請を踏まえ、感染症法に基づき鳥インフルエンザの患者（疑似症患者を含む。）について、入院その他の必要な措置を講じる。
【福祉保健部】

(5)-2　海外において鳥インフルエンザウイルスの人への感染が認められた場合

①　県等は、国の要請を踏まえ、海外からの帰国者等で、鳥インフルエンザ感染が疑われる者（有症状者）の情報について、国に情報提供し、及び医療機関等に周知する。　【福祉保健部】

②　県等は、国の要請を踏まえ、発生している鳥インフルエンザに対する必要な感染対策等について医療機関等に周知する。　【福祉保健部】

資料編

用語解説

※アイウエオ順

○　インフルエンザウイルス

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

○　家きん

鶏、あひる、うずら等、家畜として飼養されている鳥。

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

○　感染症指定医療機関

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（感染症法）に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関のこと。

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

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

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

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

○　感染症病床

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

○　帰国者・接触者外来

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や患者の接触者であって発熱・呼吸器症状等を有するものに係る診療を行う外来。

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

○　帰国者・接触者相談センター

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

○　抗インフルエンザウイルス薬

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

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

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

○　サーベイランス

見張り、監視制度という意味。

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

○　指定届出機関

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

○　死亡率（Mortality Rate）

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

○　人工呼吸器

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

○　新型インフルエンザ

感染症法第 6 条第 7 項において、新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいうとされている。

毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウイルスの抗原性が大きく異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行（パンデミック）となるおそれがある。

○　新型インフルエンザ（A/H1N1）／インフルエンザ（H1N1）2009

2009 年（平成 21 年）4 月にメキシコで確認され世界的大流行となった H1N1 亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。「新型インフルエンザ（A/H1N1）」との名称が用いられたが、2011 年（平成 23 年）3 月に、大部分の人がそのウイルスに対する免疫を獲得したことから、季節性インフルエンザとして扱い、その名称については、「インフルエンザ（H1N1）2009」としている。

○　新感染症

新感染症とは、感染症法第 6 条第 9 項において、人から人に伝染すると認

められる疾病であって、既に知られている感染症の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。

○　積極的疫学調査

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

○　致命率（Case Fatality Rate）

流行期間中に新型インフルエンザにり患した者のうち、死亡した者の割合。

○　トリアージ

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

○　鳥インフルエンザ

一般に、鳥インフルエンザは鳥の感染症であるが、稀に、鳥インフルエンザのウイルスが人に感染し、人の感染症を引き起こすことがある。元来、鳥の感染症である鳥インフルエンザのウイルスが種差を超えて、鳥から人へ感染するのは、感染した鳥又はその死骸やそれらの内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合に限られるとされている。また、人から人への感染は極めて稀であり、患者と長期間にわたって感染防止策をとらずに濃厚に接触した家族内での感染が報告されている。

○　濃厚接触者

新型インフルエンザ等の患者と濃密に、高頻度又は長期間接触した者（感染症法において規定される新型インフルエンザ等に「かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」が該当。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。）

○　発病率（Attack Rate）

新型インフルエンザの場合は、全ての人が新型インフルエンザのウイルス

に曝露するリスクを有するため、ここでは、人口のうち、流行期間中に新型インフルエンザにり患した者の割合。

○　パンデミック

感染症の世界的大流行。

特に新型インフルエンザのパンデミックは、ほとんどの人が新型インフルエンザのウイルスに対する免疫を持っていないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、世界中で大きな流行を起こすことを指す。

○　パンデミックワクチン

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

○　病原性

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

○　プレパンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン（現在、我が国では H5N1 亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造）。

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

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