

資料 3

厚生・産業常任委員会資料
平成 24 年(2012 年)3 月 12 日
健康福祉部健康推進課

新型インフルエンザ対策行動計画 (改定案)

滋賀県

平成 17 年 12 月制定
(平成 21 年 10 月改定)
(平成 24 年 月改定)

目次

1 県行動計画の改定に当たって	1
2 滋賀県における流行規模および被害の想定	1
3 対策の基本方針	
(1) 目的	2
(2) 基本的考え方	3
(3) 対策実施上の留意点	3
(4) 対策推進のための役割分担	4
(5) 行動計画の主要7項目	5
(6) 発生段階	10
4 各段階における対策	
未発生期	13
海外発生期	17
県内未発生期	21
県内発生早期	25
県内感染期	29
小康期	33
5 県内で鳥インフルエンザが人に感染した場合の対策	35
用語解説	37
新型インフルエンザ発生後の主な対策の流れ	40
滋賀県新型インフルエンザ対策実施体制	41

1 県行動計画の改定に当たって

滋賀県新型インフルエンザ対策行動計画は、平成17年12月に策定し、平成21年に国の行動計画の改定を踏まえるとともに、新型インフルエンザへの対応の実績を反映し、改定を行った。

今般、平成23年9月に国の行動計画が改定され、都道府県毎の流行レベルに応じた対策が必要となることから、県行動計画の改定を行う。

2 滋賀県における流行規模および被害の想定

新型インフルエンザの流行規模は、国が示した対策行動計画に従い、発病率については、人口の25%が新型インフルエンザに罹患するとし、死亡率については、アジアインフルエンザ等並みの中等度の場合は0.53%、スペインインフルエンザ並みの重度の場合は2.0%と想定した。

これら推計については、随時最新の科学的知見を踏まえて見直すこととする。

県内の流行規模は、国の推定値を県人口当りに換算して、医療機関を受診する患者数(上限値)は約276,000人と推計した。

インフルエンザ重症度が中等度の場合では入院患者数の上限は約5,800人、死亡者数の上限は約1,900人となり、重度の場合では入院患者数の上限は約22,000人、死亡者数の上限は約7,000人となると推計した。

人口の25%が罹患し、流行が約8週間続くという仮定の下での入院患者数は、中等度の場合、1日当たりの最大入院患者数は1,100人、重度の場合、1日当たりの最大入院患者数は4,400人と推計した。

なお、これらの推計においては、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)、現在の県の衛生状況等については推計の前提とはしていないことに留意する必要がある。

新型インフルエンザの社会・経済的な影響としては、従業員本人の罹患や家族の罹患等により、従業員の最大40%程度が欠勤することが想定されるとともに、一部の事業の休止、物資の不足、物流の停滞等が予想され、経済活動が大幅に縮小する可能性がある。また、県民生活においては、学校・保育施設等の臨時休業、集会の中止、外出の自粛等社会活動が縮小するほか、食料品・生活必需品等や生活関連物資が不足するおそれもあり、あらゆる場面で様々な影響が出ることが予想される。

インフルエンザの重症度	全国の想定		県内の想定 ※	
	中等度	重度	中等度	重度
①発症率	25%が発症する		同	左
②発症者数	約31,900,000人		約350,000人	
③医療受診者上限	約25,000,000人		約276,000人	
④入院患者数上限	約530,000人	約2,000,000人	約5,800人	約22,000人
⑤死亡者数上限	約170,000人	約640,000人	約1,900人	約7,000人
⑥1日当たり最大入院患者数	約101,000人	約399,000人	約1,100人	約4,400人

※ 県内の想定は、県推計人口をもとに算定した。(参考)平成23年9月1日県推計人口(概数) 140万人

医療圏ごとの1日の最大入院者数

	中等度	重度
大津市	260 人	1050 人
湖南	250 人	1010 人
甲賀	110 人	460 人
東近江	180 人	730 人
湖東	120 人	490 人
湖北	130 人	510 人
湖西	40 人	160 人
合計	1,100 人	4,400 人

※合計は、端数処理の関係で前述の県内の想定数とは合致しない。

3 対策の基本方針

(1) 目的

平成 21 年 4 月以降の国内および県内での対応の経験から、ウイルスの県内侵入を完全に防ぐことはほぼ不可能であると考えられる。

病原性が強く感染力が強い新型インフルエンザがひとたび県内で発生すれば、感染拡大による健康被害は甚大となり、保健・医療の分野だけでなく社会全体に影響が及び、社会・経済の破綻が危惧される。こうした事態を生じさせないよう、滋賀県としては、新型インフルエンザ対策を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。

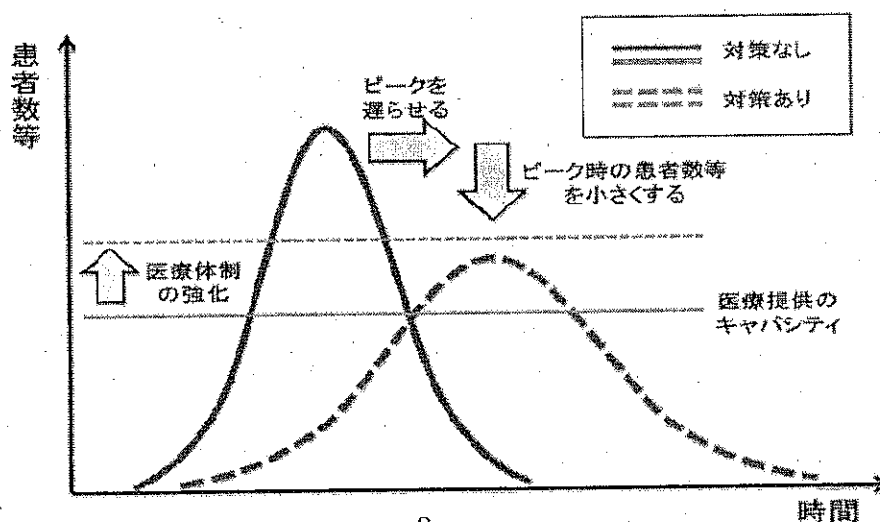
1. 感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめる。

- ・感染拡大を抑えて、流行のピークをなるべく後ろにずらし、医療提供体制の整備やワクチン供給のための時間を確保する。
- ・流行のピーク時の患者数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、医療供給体制の強化を図ることで、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、重症者や死亡者数を減らす。

2. 社会・経済を破綻に至らせない。

- ・地域での感染拡大防止策により、欠勤者の数を減らす。
- ・事業継続計画の実施等により、県民の生活を維持するために必要な社会・経済機能の維持に努める。

<対策の効果 概念図>



(2) 基本的考え方

新型インフルエンザが海外で発生した場合、ウイルスの国内および県内への侵入を防ぐことは不可能であるということを前提として対策を策定することが必要である。県内発生時における準備体制を構築するためには、帰国者等の健康観察により、ウイルスの県内侵入の時期をできる限り遅らせることが重要である。

発生前の段階では、帰国者・接触者等対策の実施体制の構築に加え、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄や県内医療体制の整備、県民に対する啓発や県庁・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。

発生当初の段階では、水際対策、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等を中心とし、ウイルスの県内侵入や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。また、新型インフルエンザに対するパンデミックワクチンが供給されるまで、医療従事者や社会機能の維持に関わる者に対してプレパンデミックワクチンを接種し、感染拡大に備えることが必要である。

さらに、感染が拡大してきた段階では、国、県、市町、民間事業者等の各部門は事前に定めた計画に従って、相互に連携しつつ、医療の確保、公共サービス等の事業継続等に最大限の努力を行う。

具体的な対策の現場となる県の出先機関、市町においては、本行動計画やガイドラインを踏まえ、地域の実情を考慮した詳細かつ具体的なマニュアルや役割分担を事前に定めることなどにより、新型インフルエンザが発生した場合に混乱することなく的確な対策を迅速に実施することが重要である。さらに、医療機関、企業、公共交通機関、学校、福祉施設、マスメディア、家庭・個人などにおいても、行動計画等を踏まえ、事前の準備を早急に進め、発生時にはそれぞれが適切に対応していくことが求められる。

本行動計画は、県としての対策の基本的な方針および認識を示すものであり、ガイドライン等を基に具体的な対策を講じていくものとする。

なお、新型インフルエンザの発生の時期や形態についての予測は常に変わりうること、新型インフルエンザ対策については随時最新の科学的な知見を取り入れ見直す必要があること等から、行動計画については、適時適切に修正を行うこととする。

(3) 対策実施上の留意点

本行動計画は、病原性の高い新型インフルエンザへの対応を念頭に置きつつ、インフルエンザの特性を踏まえ、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。

実際に新型インフルエンザが発生した際には、病原性・感染力等のウイルスの特徴、流行の状況、地域の特徴、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、実行可能性および対策そのものが社会・経済活動に与える影響を総合的に勘案し、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。

病原性・感染力に関する情報が限られている場合には、これらが高い場合を想定した強力な対策を実施するが、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、常に対策の必要性を評価し、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。

対策の実施・縮小・中止等を決定する際の判断の方法については、適宜、ガイドライン等に定めることとする。

(4) 対策推進のための役割分担

新型インフルエンザ対策を推進するに当たり、関係機関等の役割について以下に示す。

① 国

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

また、各省庁では、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の発生時には、速やかに内閣総理大臣および全ての国務大臣からなる「新型インフルエンザ対策本部」を設置し、その下で対策全体の基本方針を示し、政府一体となった対策を講ずるとともに、各省庁においてもそれぞれ対策本部等を開催し、対策を強力に推進する。

その際、政府対策本部は、医療・公衆衛生等の専門家からの意見を踏まえつつ、対策を進める。また、各地域での対策の実施主体となる地方公共団体と緊密に連携を図る。

新型インフルエンザ対策は、国家の危機管理に関わる重要な課題であり、現行の感染症法および行動計画に基づく対策に加え、災害対策基本法や災害救助法に類似した広範な対応を想定した各種法令の整備、地方自治体への法的権限の付与、医療従事者に対する補償制度の創設、対策に係る費用の財政措置等などを充実する役割を、引き続き国に求めていく。

② 県

新型インフルエンザ発生前は、行動計画等を踏まえ、医療の確保、住民の生活支援等の県が実施主体となる対策に関し、それぞれの圏域の実情に応じた計画を作成するなど新型インフルエンザの発生に備えた準備を推進する。

新型インフルエンザの発生時には、知事を本部長とする「滋賀県新型インフルエンザ対策本部(以下、県対策本部とする。)」を設置するとともに各地域においても地域防災監を長とする「滋賀県地域新型インフルエンザ対策本部(以下、県地域対策本部とする。)」を設置し、全庁一体となった対策を講じる。また、県対策本部は、医学・公衆衛生の専門的見地からの意見を聴き対策を講じるため、「滋賀県新型インフルエンザ防疫対策本部専門家委員会(以下、専門家委員会とする。)」を設置する。

また、市町と緊密な連携を図り、市町における対策実施を支援するとともに、広域での対応が必要な場合には市町間の調整を行うとともに、近隣の県への協力要請や情報伝達の受渡しなどの支援を行う。

③ 市町

市町においては、県行動計画、圏域行動計画等を踏まえ、市町の実情に応じた行動計画を作成するなど新型インフルエンザの発生に備えた準備を推進する。地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、独居高齢者や障害者等社会的弱者への支援に関し主体的に対策を実施する。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町と緊密な連携を図る。

④ 医療機関

新型インフルエンザ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患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等の準備を推進する。また、新型インフルエンザ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患者の診療体制を含めた、診療継続計画の策定を進める。

新型インフルエンザの発生時には、診療継続計画に基づき、発生状況に応じて、新型インフルエンザ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。

⑤ 社会機能の維持に関わる事業者

医療関係者、公共サービス提供者、医薬品・食料品等の製造・販売事業者、運送事業者、報道機関等については、新型インフルエンザ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の発生前から事業継続計画の策定や従業員への感染防止策の実施などの準備を積極的に行う。

新型インフルエンザの発生時には、事業継続計画を実行し、その活動を継続するよう努める。

⑥ 一般の事業者

⑤以外の一般の事業者については、新型インフルエンザの発生時に備えて、職場における感染予防や事業継続に不可欠な重要業務への重点化のための準備を行う。

新型インフルエンザの発生時には、感染拡大防止の観点から、必要に応じて、一部の事業を縮小することが望まれる。特に、不特定多数の者が集まる事業を行う者については、事業の自粛が求められる。

⑦ 県民

新型インフルエンザの発生前は、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などその対策に関する知識を得るとともに、通常のインフルエンザにおいても、手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット等の個人レベルでの感染予防策を実践するよう努める。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ことが望ましい。

新型インフルエンザの発生時には、発生状況や実施されている対策等についての情報を得て、外出自粛など感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。また、患者等の人権を損なうことのないよう配慮する。

(5) 行動計画の主要7項目

本行動計画は、新型インフルエンザ対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめる」および「社会・経済を破綻に至らせない」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ワクチン」、「⑦社会・経済機能の維持」の7項目に分けている。各項目に含まれる内容を以下に示す。

① 実施体制

新型インフルエンザに迅速かつ的確に対応するためには、各段階に応じた行動計画をあらかじめ策定しておき、広く関係者に周知しておく必要がある。

新型インフルエンザは、そのウイルスの病原性が高く感染力が強い場合等、多数の県民の

生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、社会・経済活動の縮小・停滞を招くことが危惧されており、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、県においても、危機管理部門と公衆衛生部門が中心となり、一丸となった取り組みが求められる。

新型インフルエンザの発生前においては、新型インフルエンザ対策会議の枠組みを通じ、事前準備の進捗を確認し、関係部局における認識の共有を図るとともに、関係部局の連携を確保しながら対策を推進する。

各部局は、相互に連携を図りつつ、行動計画等を実施するために必要な措置を講ずる。また、県庁業務継続計画を作成し、新型インフルエンザの発生時においても各部局の重要業務を継続する体制を整える。特に、健康福祉部においては、平素から新型インフルエンザ対策会議を中心として、専門家の意見を踏まえつつ、対策の推進を図る。また、県内発生早期および県内感染期には、関係部局間の連絡体制をより密接なものとするため、執行体制の弾力的な運用を検討する。

さらに、関係部局は、新型インフルエンザのまん延防止や住民生活への支援に関して国や市町との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。

新型インフルエンザの発生時には、速やかに「県対策本部」を設置し、その下で対策全体の基本方針を示し、全庁一体となった対策を講ずる。その際、県対策本部は医療・公衆衛生等の専門家で構成される専門家委員会の意見を踏まえつつ、対策を進める。また、各地域での対策の主体となる「県地域対策本部」を設置し、県対策本部と連絡調整を行いながら、各地域での新型インフルエンザ対策を講ずる。

② サーベイランス・情報収集

新型インフルエンザ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に関する様々な情報を、県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付けることが重要である。なお、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。

未発生期の段階においては、海外での新型インフルエンザの発生をいち早く察知すること、海外発生期の段階においては、海外での発生状況、ウイルスの特徴等について速やかに情報を収集して国が行う対策に協力すること、そして、国内発生早期以降は各地域での発生状況を把握し、必要な対策を実施することが必要であり、そのためのサーベイランス体制を確立し、県内外の情報を速やかに収集・分析することとする。

具体的には、未発生期の段階から、通常のインフルエンザおよび新型インフルエンザの両方に対応するため、以下の事項について常時サーベイランスを実施する。

- ・県内指定医療機関におけるインフルエンザの流行状況
- ・県内指定医療機関におけるインフルエンザによる入院患者の発生動向
- ・流行しているウイルス株の性状把握
- ・学校等における感染拡大の兆候

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

海外で発生した段階から県内の患者数が少ない段階までは、平時のサーベイランスに加えて以下を実施する。

- ・新型インフルエンザ患者の全数把握(感染症法第12条に基づき実施)
- ・学校等における集団発生の把握の強化

・帰国者・入国者の有症者の推移の把握

国内の患者数が増加し、新型インフルエンザの特徴や患者の臨床像等の情報が蓄積された時点では、国の行動計画に基づき、入院患者および死亡者に限定した情報収集に切り替える。

サーベイランスにより把握された流行の開始時期や規模等の情報は、地域における医療提供体制等の確保に活用する。また、地域で流行するウイルス株の亜型等に関する情報や、死亡者を含む重症者の状況に関する情報は、医療機関における診療に役立てる。

③ 情報提供・共有

新型インフルエンザ対策を推進するためには、危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、国、県、市町、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ことが重要である。そのため、対策の全ての段階、分野において、国、県、市町、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。

また、感染拡大防止対策や患者本人への支援を実施する際、より詳細な情報が必要となることから、患者が発生、あるいは在住する市町に対して、対象となる市町が新型インフルエンザ対策計画を作成し、患者情報を利用すべき具体的な対策や、個人情報保護方針が定められている場合に限り、関係する患者の個人情報の提供を行うこととする。

新型インフルエンザの発生前は、継続的な情報提供により、新型インフルエンザの発生の可能性について県民等に注意を喚起し、新型インフルエンザに関する基本的な情報、発生した場合の対策等に関し周知を図る。

新型インフルエンザの発生時には、発生段階に応じて、県内外の発生状況、対策の実施状況について、特に対策の理由、対策の実施主体を明確にししながら、患者等の人権にも配慮して分かりやすい情報提供を行う。

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、複数の媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

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

情報の提供に当たっては、提供する情報の内容について統一を図ることが肝要であり、情報を集約して一元的に発信する体制を構築し、広報担当者が適時適切に情報を共有するための方策について検討する。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。

さらに、情報発信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。

④ 予防・まん延防止

新型インフルエンザの感染拡大防止策は、流行のピークをできるだけ後ろにずらすことで体制の整備を図るための時間を確保することにつながる。また、流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内におさめることにつながる。こうした感染拡大防止策の効果により医療体制を維持し、健康被害を最小限にとどめるとともに、社会・経済機能を維持することが可能となると期待される。

個人レベル、地域・社会レベルでの複数の対策を組み合わせるが、感染拡大防止策には、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、実施する対策を決定する。

実際に対策を実施する際に協力が得られるよう、発生前から広く周知を図る。

個人レベルでの対策については、手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット等の基本的な感染予防策を実践するよう促すとともに、自らが患者となった場合は感染を広げないよう外出を控えたり、マスクの着用といった基本的行動の理解促進を図る。

地域・社会レベルでの対策については、海外発生期に行う県内発生をできるだけ遅らせるための対策と、県内での患者発生以降に行う県内での感染拡大を抑制するための対策を実施する。

海外で発生した場合には、国が実施する検疫等の水際対策に協力する。また、インフルエンザの特性から、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。

県内での患者発生以降は、個人レベルでの手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット等の基本的な感染予防策の徹底を呼びかけるとともに、次のような対策を実施し、感染拡大をなるべく抑え、流行のピークを遅らせ、流行のピークにおける影響をできるだけ小さくすることが重要である。

- 患者数が少ない段階では、患者を、新たに接触者を増やさない環境で、適切に治療する。(患者対策) (「⑤医療」参照)
- 濃厚接触者に対し、外出自粛を要請すると同時に、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与と健康観察を行う。これにより、患者からウイルスの曝露を受けた者が、新たな患者となり、地域内に感染を拡大させる可能性を低減する。(接触者対策)
- 患者数が増加した段階では、患者については重症者のみ入院とし、その他の患者は在宅療養を基本とする。また、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は中止する。
- 学校・保育施設等では、感染が広がりやすく、また、このような施設で集団発生が起こった場合、地域流行のきっかけとなる可能性がある。そのため、発生の早期から、必要な場合には、学校・保育施設等の臨時休業を実施するとともに、各学校等へ入学試験の延期等を要請する。(学校・保育施設等の対策)
- さらに、発生の早期から、必要な場合には、外出や集会の自粛要請等の地域対策、職場における感染予防策や一部の事業の自粛要請等の職場対策を行い、社会的活動における接触の機会を減らす。(社会対策)

⑤ 医療

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で、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、協力する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。

新型インフルエンザ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、感染拡大防止策としても有効である可能性があることから、感染症法に基づき、新型インフルエンザ患者等を感染症指定医療機関等に入院させることとする。このため、2次医療圏においては、感染症病床等の利用計画を事前に策定する。また、発生の初期の段階では、新型インフルエンザ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の診断およ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、海外発生期(海外で新型インフルエンザが発生した状態)以降は各地域に「帰国者・接触者外来」(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を対象とした外来)を確保して診療を行うが、新型インフルエンザの患者はその他の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、その他の医療機関も含めて、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の院内感染対策を行う。また、医療従事者は、マスク・ガウン等の个人防护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、抗インフルエンザ薬の予防投与を行う。また、「帰国者・接触者相談センター」(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から、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来の紹介をするための相談センター)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提供体制については、一般的な広報によるほか「帰国者・接触者相談センター」から情報提供を行う。

帰国者・接触者外来以外の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、インフルエンザ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るとともに、医療供給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公共施設等に患者を入院・入所させることができるよう、地域においては、事前に、その活用計画を策定する。また、在宅療養の支援体制を整備しておく。

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、県医師会、地方医師会等の関係機関のネットワークを活用する。

なお、抗インフルエンザウイルス薬については、最新の科学的知見・流通状況を踏まえ、県において備蓄を行う。

⑥ ワクチン

ワクチンの接種により、個人の発病や重症化を防ぐことで、受診患者数を減少させ、入院患者や重症者を抑え、医療体制が対応可能な範囲内におさめるよう努めることは、新型インフルエンザ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、役割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。

パンデミックワクチンは、新型インフルエンザの発生後に新型インフルエンザウイルスを基に製造されるものであり、全県民への接種を基本とする。

プレパンデミックワクチンは、新型インフルエンザが発生する前の段階で、鳥インフルエンザ

ウイルスを基に製造されるものである。我が国においては、プレパンデミックワクチン製造に当たって、H5N1亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いており、このワクチンは、H5N1亜型以外のインフルエンザには有効性がなく、また、新型インフルエンザウイルスがH5N1亜型であったとしても、パンデミックワクチンと比較すると、その有効性は不確かであるといわれている。しかしながら、新型インフルエンザ発生後にパンデミックワクチンが供給されるまでの間は、県民の生命を守り、最低限の生活を維持する観点から、医療従事者や社会機能の維持に関わる者に対し、プレパンデミックワクチンの接種を行う。

新型インフルエンザの発生前から、プレパンデミックワクチンおよびパンデミックワクチンの接種が円滑に行われるよう、接種対象者や順位のあり方を明らかにするとともに、集団的な接種を基本として、法的位置づけ、接種の実施主体、接種の実施方法等について国の決定を受け、県内の接種体制を構築する。

さらに、新型インフルエンザ対策全体の中でワクチンの位置付けや、ワクチンの種類、有効性・安全性、供給される時期、供給される量、接種対象者、接種体制といった基本的な情報について国からの情報提供を受け、県民の理解促進を図る。

⑦ 社会・経済機能の維持

新型インフルエンザは、多くの県民が罹患し、各地域での流行が約8週間程度続くと言われている。また、本人の罹患や家族の罹患等により、従業員の最大40%が欠勤することが想定され、社会・経済活動の大幅な縮小と停滞を招くとともに、公共サービスの中断や物資の不足により最低限の国民生活を維持することすらできなくなるおそれがある。

このため、新型インフルエンザ発生時に、社会・経済機能の破綻を防止し、最低限の県民生活を維持できるよう、各行政機関や各医療機関、各事業者において事前に十分準備を行うことが重要である。

具体的には、新型インフルエンザの発生前は、新型インフルエンザ発生を想定し、職場における感染予防や事業継続のための計画により、事業継続に不可欠な重要業務や従業員の勤務体制などをあらかじめ定め、発生に備えることが必要である。新型インフルエンザの発生時は、職場における感染予防策を実施し感染拡大の抑制に努めるとともに、事業継続計画を実行し、それに応じた活動を維持する。特に、医療従事者や社会機能の維持に関わる者に対しては、事業の継続が社会的に求められているため、ワクチンの先行接種等の支援を行う。

(6) 発生段階

新型インフルエンザ対策は、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志決定を迅速に行うことができるよう、予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策方針を定めておく必要がある。

県行動計画では、新型インフルエンザが発生する前から、海外での発生、県内での発生、まん延を迎え、小康状態に至るまでを6つの段階に分類して、それぞれの段階に応じた対策等を定める。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および引下げを参考としながら、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。

県における発生段階を定め、その移行については、必要に応じて国と協議の上で、知事が判断するものとする。

政府、県、市町、関係機関等は、行動計画で定められた対策を段階に応じて実施する。

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に留意が必要である。

〈県行動計画の発生段階と WHO のフェーズの対応表〉

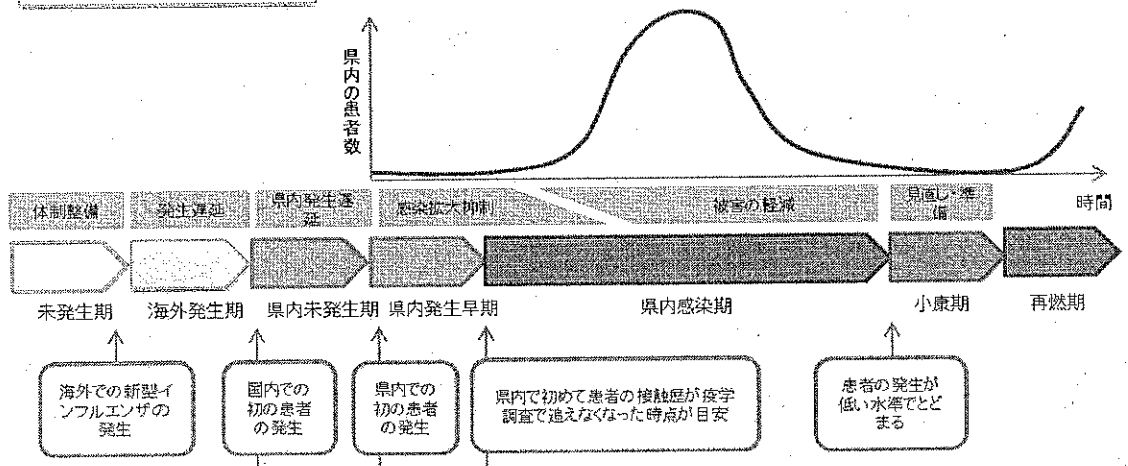
本行動計画の発生段階	WHO のフェーズ
未発生期	フェーズ1, 2, 3
海外発生期	フェーズ4, 5, 6
県内未発生期	
県内発生早期	
県内感染期	ポストパンデミック期
小康期	

〈発生段階〉

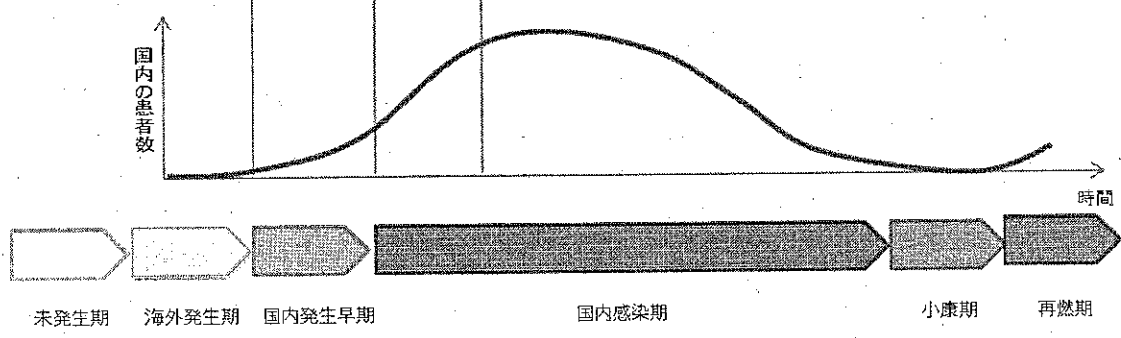
発生段階	状 態	
未発生期	新型インフルエンザが発生していない状態	
海外発生期	海外で新型インフルエンザが発生した状態	
県内未発生期	滋賀県で新型インフルエンザの患者が発生していない状態	(国内発生早期) 国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザの患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態
県内発生早期	滋賀県で新型インフルエンザの患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態	
県内感染期	滋賀県で新型インフルエンザ患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態 ※感染拡大～まん延～患者の減少	(国内感染期) 国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザの患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態
小康期	新型インフルエンザの患者が減少し、低い水準でとどまっている状態	

県および国内における発生段階

滋賀県における発生段階



国内における発生段階



4 各段階における対策

未発生期

状態	<ul style="list-style-type: none"> ○ 新型インフルエンザが発生していない状態。 ○ 海外において、鳥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	<ul style="list-style-type: none"> ○ 発生に備えて体制の整備を行う。
対策の考え方	<ul style="list-style-type: none"> ① 新型インフルエンザは、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、本行動計画等を踏まえ、市町等との連携を図り、対応体制の構築や訓練実施、人材の育成、事前の準備を推進する。 ② 新型インフルエンザが発生した場合の対策等に関し、県民全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。 ③ 海外での新型インフルエンザ発生を早期に察知するため、国との連携を図り、継続的な情報収集を行う。

1 実施体制

＜市町および関係機関との連携強化と体制の整備＞

- 新型インフルエンザ対策に対する全庁的な取り組みを推進するため、「滋賀県新型インフルエンザ対策会議(以下、対策会議とする。)」を設置し、関係部局における認識の共有を図るとともに、関係部局間の連携を強化し、一体となった対策を推進する。(各部局)
- 県における取組体制を整備・強化するために、初動対応体制の確立、医療版マニュアル、社会対応版マニュアル(業務継続計画を含む。)および各部局別マニュアルを策定する。(防災危機管理局、健康福祉部、各部局)
- 新型インフルエンザの発生に備え、関係医療機関等において訓練を実施する。(防災危機管理局、健康福祉部)
- 市町、自衛隊、警察、消防機関等と連携を進める。(防災危機管理局、健康福祉部)
- 県内感染期に備えて、学校、職場等における感染対策や事業体制の維持について、各事業者が情報の収集や計画の策定をする等、事前の準備を要請する。(各部局)

2 サーベイランス・情報収集

(1) インフルエンザに関する通常のサーベイランス

- 人で毎年冬季に流行する通常のインフルエンザについて、指定届出機関における感染症発生動向調査による患者発生の動向の週毎の把握を行うとともに、衛生科学センターにおいて、ウイルスの亜型を検査する病原体サーベイランスを実施する。(健康福祉部)
- インフルエンザ流行期におけるインフルエンザ入院患者および関連死亡者の発生動向を調査し、重症化の状況を把握する。(健康福祉部)
- 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、休校等)を調

査し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。(健康福祉部、総務部、教育委員会)

(2) 調査研究

- 新型インフルエンザの県内発生時に迅速化かつ適切に積極的疫学調査を実施できるよう、保健所および衛生科学センターの体制整備を図る。(健康福祉部)
- 通常のインフルエンザおよび新型インフルエンザに関する疫学および病原体調査を実施し、科学的知見の集積を図る。(健康福祉部)

3 情報提供・共有

(1) 継続的な情報提供

- 新型インフルエンザに関する基本的な情報や発生した場合の対策について、県ホームページ等の媒体を利用し、継続的に分かりやすい情報提供を行う。(健康福祉部)
- 手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット等、通常の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予防対策の普及を図る。(健康福祉部)

(2) 情報提供体制の構築

- 新型インフルエンザの発生段階ごとの県民への情報提供内容や媒体の検討を行う。また、新型インフルエンザの発生状況等についてメディア等への十分な説明を行うため、広報担当者置く。(防災危機管理局、広報担当、健康福祉部)
- 各部局や関係団体のウェブサイト、Q&Aを作成する。各種広報等を通じ、新型インフルエンザ対策に関する情報提供を行うとともに、やさしい日本語や多言語による情報提供も併せて行う。また、新型インフルエンザの発生時に備え、情報提供に利用可能な媒体・機関について検討する。(各部局)
- 新型インフルエンザ発生時に、県民からの相談に応じるため、国からの要請に応じてコールセンターを設置する準備を進める。(防災危機管理局、健康福祉部)

4 予防・まん延防止

<対策実施のための準備>

- 手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット等の基本的な感染予防策の普及を図る。また、自らが患者となった場合の行動についての理解促進を図る。(健康福祉部)
- 新型インフルエンザ発生時に実施され得る、患者の濃厚接触者の外出自粛、学校・保育施設等の臨時休業、集会の自粛等の感染拡大をなるべく抑えるための対策について周知を図る。(健康福祉部)
- 衛生資器材等(消毒薬、マスク等)の流通・在庫等の状況を把握する仕組みを確立する。(健康福祉部)

5 医療

(1) 県内医療体制の整備

- 医療体制の整備等を行う。(健康福祉部)
- 医療体制の確保について具体的なマニュアル等を作成するなど、関係機関と調整し、体制

整備を進める。(健康福祉部)

- 原則として、2次医療圏を単位とし、保健所を中心として、地域医師会、地域薬剤師会、拠点病院・協力病院、薬局、市町、消防等の関係者からなる地域新型インフルエンザ対策会議により、地域の関係者と密接に連携をと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。(防災危機管理局、健康福祉部)
- 帰国者・接触者相談センターの準備および帰国者・接触者外来を設置する医療機関等のリストアップを進めるとともに、当該医療機関に対して帰国者・接触者外来の設置要請を行う。また、感染症指定医療機関での入院患者の受入準備を要請する。一般の医療機関においても、新型インフルエンザ患者を診療する場合に備えて、個人防護具の準備などの院内感染対策を進めるよう要請する。(健康福祉部)

(2) 県内感染期に備えた医療の確保

- 県内感染期に備え、次の準備を進める。(健康福祉部)
 - ① 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事業継続計画の作成を要請し、支援する。また、入院医療機関における使用可能な病床数を試算する。
 - ② 感染拡大防止のため感染症指定医療機関のほか、公的医療機関等(国立病院機構、国立大学附属病院、公立病院、日赤病院、済生会病院)で入院患者を優先的に受け入れる体制を整備するよう要請する。
 - ③ 入院治療が必要な新型インフルエンザの患者が増加し、感染症指定医療機関等での収容能力を超えた場合は、全ての入院医療機関で対応するが、さらに収容能力を超えた場合に備え、公共施設等で医療を提供することについて検討する。
 - ④ 地域の医療機能維持の観点から、新型インフルエンザ患者に対応せず、原則として、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行う医療機関の設定を検討する。
 - ⑤ 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。
- 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とともに、必要な支援を行う。(防災危機管理局、健康福祉部)

(4) 研修等

- 医療関係者等に対し、県内発生を想定した研修や訓練を行う。(防災危機管理局、健康福祉部)

(5) 医療資器材の整備

- 県は、帰国者・接触者外来、感染症指定医療機関等で必要となる医療資器材(個人防護具、人工呼吸器等)の整備を支援する。(健康福祉部)

(6) 検査体制の整備

- 衛生科学センターにおける新型インフルエンザに対するPCR検査の即応体制を整備する。(健康福祉部)

(7) 抗インフルエンザウイルス薬

- 県民の23%に相当する量を目標として抗インフルエンザウイルス薬を備蓄する。(健康福祉部)
 - <オセルタミビルリン酸塩カプセル(商品名:タミフル)の備蓄量>
251,600人分(1人分の治療量は、2カプセル/日×5日間の計10カプセル)
 - <ザナミビル水和物ドライパウダーインヘラー(商品名:リレンザ)の備蓄量>
25,200人分(1人分の治療量は、4ブリスター/日×5日間の計20ブリスター)
- 県内の医薬品卸売販売業者および拠点病院・協力病院等における抗インフルエンザウイルス薬の在庫状況を把握する体制を整備し、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。(健康福祉部)
- 医療機関や薬局、医薬品卸売業者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導する。(健康福祉部)

6. ワクチン

(1) ワクチン接種体制の構築

- 国において、新型インフルエンザワクチン接種の方針が決まれば、国・市町等と協力して、プレパンデミックワクチンおよびパンデミックワクチンの接種体制を構築する。(健康福祉部)

(2) 情報提供

- 新型インフルエンザ対策におけるワクチンの役割や、接種体制、接種対象者や接種順位のあり方などについて、県民に情報提供を行い、理解促進を図る。(健康福祉部)

7. 社会・経済機能の維持

(1) 事業継続計画の策定促進

- 県内の事業者に対し、新型インフルエンザの発生に備え、職場における感染防止策、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要請する。また、社会機能の維持に関わる事業者に対し、その準備状況を定期的に確認する。(関係部局)

(2) 物資供給の要請等

- 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・販売事業者、運送事業者等に対し、緊急物資の流通や運送等を実施する体制の整備を図る。(関係部局)

(3) 社会的弱者への生活支援

- 市町に対し、県内感染期における在宅の高齢者、障害者等への生活支援(見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等)、搬送、死亡時の対応等について、対象世帯の把握とともにその具体的手続を検討するよう要請する。(健康福祉部)

(4) 火葬能力等の把握

- 市町に対し、火葬場の火葬能力およ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、火葬体制を整備しておくよう要請する。(健康福祉部)

海外発生期

状態	<ul style="list-style-type: none"> ○ 海外で新型インフルエンザが発生した状態。 ○ 国内では新型インフルエンザ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	<ul style="list-style-type: none"> ① ウイルスの県内侵入をできるだけ遅らせ、県内発生が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	<ul style="list-style-type: none"> ① 新たに発生したウイルス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、国際的な連携の下で、海外での発生状況、ウイルスの特徴等に関する積極的な情報収集が国により行われる。県は国との連携を図り、情報収集を行う。 ③ 県内で発生した場合には早期に発見できるよう県内のサーベイランス・情報収集体制を強化する。 ④ 海外での発生状況について注意喚起するとともに、県内発生に備え、県内発生した場合の対策についての確かな情報提供を行い、市町、医療機関、事業者、県民に準備を促す。 ⑤ 国内発生をできるだけ遅らせるよう検疫等が努めている間に、医療機関等への情報提供、検査体制の整備、診療体制の確立、社会機能維持のための準備、プレパンデミックワクチンの接種等、国内および県内発生に備えた体制整備を急ぐ。

1 実施体制

＜県の体制強化＞

- WHOがフェーズ4の宣言を行った場合には、知事を本部長とする「県対策本部」を設置し、行動計画等に基づき対策を協議、実施する。(全部局)
- WHOがフェーズ4の宣言を行っていない場合であっても、県としての対策を総合的かつ強力に推進する必要があると判断される場合には、必要に応じ、知事を本部長とする「県対策本部」を設置し、行動計画等に基づき対策を協議、実施する。(全部局)

2 サーベイランス

＜県内サーベイランスの強化等＞

- 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。(健康福祉部)
- 県内における新型インフルエンザ患者を早期に発見し、新型インフルエンザの特徴の分析を行うため、すべての医師に新型インフルエンザ患者の届出を求め、全数把握を開始する。(健康福祉部)
- 感染拡大を早期に探知するため、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。(健康福祉部、総務部、教育委員会)

3 情報提供・共有

(1) 情報提供

- 県民に対して、海外での発生状況、現在の対策、地域発生した場合に必要な対策等を情報提供し、県民への注意喚起を行う。また、関係部局のホームページの内容等について随時更新する。(防災危機管理局、健康福祉部、関係部局)
- メディア等に対し、適宜、広報担当者から、海外の発生・対応状況について情報提供を行う。(防災危機管理局、広報担当、健康福祉部)

(2) コールセンターの設置

- 国から情報提供されるQ&Aをもとに、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を設置し、適切な情報提供を実施する。(防災危機管理局、健康福祉部)
- 県民からコールセンター等に寄せられる問い合わせ、市町や関係機関等から寄せられる情報の内容を踏まえて、県民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、再度の情報提供に反映する。(健康福祉部)

(3) 情報共有

- 国や市町およ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。

4 予防・まん延防止

(1) 県内での感染拡大防止策の準備

- 県内における新型インフルエンザ患者の発生に備え、国の要請を受け、以下の対応を行う。(健康福祉部)
 - ① 患者への対応(治療・入院措置等)や患者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。
 - ② 検疫所から提供される入国者に対する情報を有効に活用する。

(2) 感染症危険情報の発出等

- 県内の事業者に対し、発生国への出張を避けるよう要請する。(関係部局)

(3) 水際対策 <検疫体制の強化>

- 検疫所から通報があった同乗者及び発生国からの入国者については、健康監視を実施する。(健康福祉部)

5 医療

(1) 新型インフルエンザの症例定義

- 新型インフルエンザの症例定義(その疾患と診断できる基準等)が明確になれば、関係機関に周知する。(健康福祉部)

(2) 医療体制の整備

- 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

ンザに罹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、帰国者・接触者外来を整備する。

- 帰国者・接触者外来以外の医療機関を新型インフルエンザ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。
- 帰国者・接触者外来を有する医療機関やその他の医療機関に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザの患者または疑い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。
- 新型インフルエンザの感染が疑われる患者から採取した検体を衛生科学センターへ送付し、亜型の検査を行い、確定診断を行う。

(3) 帰国者・接触者相談センターの設置

- 帰国者・接触者相談センターを各保健所に設置する。(健康福祉部)
- 発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談センターを通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。(健康福祉部)

(4) 医療機関等への情報提供

- 新型インフルエンザの診断・治療に資する情報等が国から提供された場合には、医療機関および医療従事者に迅速に提供する。(健康福祉部)

(5) 検査体制の整備

- 衛生科学センターにおいて、新型インフルエンザに対するPCR検査体制を速やかに整備する。

(6) 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用等

- 県内における抗インフルエンザ薬の備蓄量の把握を行う。(健康福祉部)
- 医療機関に対し、必要な場合には県が備蓄した抗インフルエンザ薬を活用して、患者の同居者、医療従事者または救急隊員等搬送従事者等には、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よう要請する。(健康福祉部)
- 引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導する。(健康福祉部)

6 ワクチン

(1) ワクチンの接種

<プレパンデミックワクチン>

- ワクチンが供給され、国による接種及び法的位置付けの決定が行われ次第、医療従事者および社会機能の維持に関わる者を対象に、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て接種を行う。(健康福祉部)
- 発生した新型インフルエンザに関する情報、予め整理された接種の範囲・順位に係る考え方を踏まえ、医療従事者および社会機能の維持に関わる者の具体的な範囲及び接種順位を決定する。(健康福祉部、関係部局)

<パンデミックワクチン>

- 全県民が速やかに接種できるよう、新型インフルエンザの病原性が高く、感染力が強い場合、公費で集団的な接種を行うことを基本として、事前に定めた接種体制に基づき、市町等

の接種の実施主体に具体的な接種体制の準備を進めるよう要請する。(健康福祉部)

- プレパンデミックワクチンの有効性が認められない場合、まずパンデミックワクチンを、医療従事者及び社会機能の維持に関わる者を対象に、本人の同意を得て先行的に接種する。
- 医療従事者及び社会機能の維持に関わる者以外への接種順位について、予め整理された接種の範囲・順位に係る考え方、重症化しやすい者等、発生した新型インフルエンザに関する情報を踏まえ、医療従事者及び社会機能の維持に関わる者以外の優先接種対象者、接種順位を決定する。(健康福祉部)
- パンデミックワクチンが全国民分製造されるまで一定の期間を要するが、供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、実施主体である市町等が接種を開始するとともに、接種に関する情報提供を開始する。(健康福祉部)

(2) 情報提供

- 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、県民に対し積極的に情報提供を行う。

(3) モニタリング

- プレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンの接種開始に伴い、国が実施する接種実施モニタリング、科学的な根拠に基づいた有効性の評価、ワクチン以外の原因による有害な事象を含む副反応情報の収集・分析に協力する。

7 社会・経済機能の維持

(1) 事業者への対応

- 県内の事業者との連携を図り、発生状況に関する情報収集に努め、各職場における感染予防策および業務継続に不可欠な重要業務の重点化の準備を行うよう要請する。(関係部局)
- 社会機能の維持に関わる事業者に対し、事業継続に向けた準備を行うよう、要請する。その際、当該事業継続のための法令の弾力運用やその他必要な対応策が国から示された場合、必要に応じ周知を行う。(関係部局)

(2) 遺体の火葬・安置

- 市町に対し、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)

県内未発生期

状態	<ul style="list-style-type: none"> ○ 県内で新型インフルエンザの患者は発生していない状態。 ○ 国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ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	<ul style="list-style-type: none"> ① ウイルスの県内侵入をできるだけ遅らせ、県内発生が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	<ul style="list-style-type: none"> ① 国内での新型インフルエンザ発生状況を的確に把握するため、国との連携を図り、継続的な情報収集を行う。 ② 県内で発生した場合には早期発見できるよう、県内のサーベイランス・情報収集体制を強化する。 ③ 新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等について、情報収集を行う。 ④ 海外および国内での発生状況について県民に注意喚起するとともに、県内発生に備え、県内発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、市町、医療機関、事業者、県民に準備を促す。 ⑤ 医療機関等への情報提供、検査体制の整備、診療体制の確立、社会機能維持のための準備、プレパンデミックワクチンの接種等、県内発生に備えた体制整備を急ぐ。

1 実施体制

- 国内で新型インフルエンザ患者が発生した場合、県対策本部は、国内発生早期に入ったことを宣言するとともに、行動計画等に基づき、対策を協議、実施する。(全部局)
- 県内未発生期であっても、近隣府県等で患者発生があった場合、県対策本部は、必要に応じ県内発生期における実施対策について協議、実施する。

2 サーベイランス・情報収集

<県内サーベイランスの強化等>

- 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。(健康福祉部)
- 引き続き、県内における新型インフルエンザ患者を早期に発見し、新型インフルエンザの特徴の分析を行うため、すべての医師に新型インフルエンザ患者の届出を求め、全数把握を継続する。(健康福祉部)
- 感染拡大を早期に探知するため、引き続き学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。(健康福祉部、総務部、教育委員会)

3 情報提供・共有

(1) 情報提供

- 海外発生期に引き続き、県民に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等を対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。(防災危機管理局、広報担当、

健康福祉部、関係部局)

- 特に、個人一人ひとり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予防策や、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・保育施設等の臨時休業や集会の自粛等の県内での感染拡大防止策についての情報を適切に提供する。(防災危機管理局、広報担当、健康福祉部)
- 引き続き、コールセンターの設置を実施し、県民からコールセンター等に寄せられる問い合わせ、市町や関係機関から寄せられる情報の内容も踏まえて、県民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、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、再度の情報提供に反映する。(健康福祉部)

(2) 情報共有

- 引き続き、国や市町およ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。

4 予防・まん延防止

(1) 県内での感染拡大防止策の準備

- 県内における新型インフルエンザ患者の発生に備え、患者への対応(治療・入院措置等)や患者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)の準備を引き続き行う。(健康福祉部)

(2) 県内へのウイルス侵入の防止対策

- 必要に応じ、県民に対し、可能な限り発生地域への外出を控えるよう要請する。(防災危機管理局、健康福祉部)
- 発生地自治体より連絡があった場合、県外患者との濃厚接触者について外出自粛要請や健康観察等の措置を行い、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を実施する。(健康福祉部)

(3) 水際対策

- 引き続き、検疫所から通報があった同乗者及び発生国からの入国者については、健康監視を実施するが、国内の感染拡大に応じて、新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力、海外の状況、国内の状況を踏まえ、合理性が認められなくなった場合には、検疫の強化措置が縮小されるため、県においても健康監視の内容を見直す。(健康福祉部)

5 医療

(1) 医療体制の整備

- 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を継続する。(健康福祉部)
- 引き続き、帰国者・接触者外来以外の医療機関を新型インフルエンザ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。

- 引き続き、帰国者・接触者外来を有する医療機関やその他の医療機関に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザの患者または疑い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。

(2) 帰国者・接触者相談センターの設置

- 引き続き帰国者・接触者相談センターを各保健所に設置し、帰国者・接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談センターを通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。(健康福祉部)

(3) 患者への対応等

- 関係者および関係機関に次の点を要請する。(健康福祉部)
 - ① 新型インフルエンザ疑い患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へ移送し、入院勧告を行うよう要請する。
 - ② 県は必要と判断した場合に、衛生科学センターにおいて、新型インフルエンザのPCR検査を行う。
 - ③ 医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ患者の同居者等の濃厚接触者および医療従事者または救急隊員等であって個人防護具を着用せずに患者と接触した者には、抗インフルエンザ薬の予防投与および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へ移送する。

(4) 医療機関等への情報提供

- 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が国から提供された場合には、医療機関および医療従事者に迅速に提供する。(健康福祉部)

(5) 抗インフルエンザウイルス薬

- 県内感染期に備え、引き続き、医療機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう要請するとともに、患者の同居者等の濃厚接触者や、医療従事者または救急隊員等搬送従事者等には、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よう要請する。(健康福祉部)
- 引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導する。(健康福祉部)

(6) 医療機関・薬局における警戒活動

- 医療機関・薬局およ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、必要に応じた警戒の支援活動等を行う。(警察本部)

6 ワクチン

- 海外発生期の記載を参照。

7 社会・経済機能の維持

(1) 事業者への対応

- 引き続き、県内の事業者との連携を図り、発生状況に関する情報収集に努め、各職場における感染予防策および業務継続に不可欠な重要業務の重点化の準備を行うよう要請する。

(関係部局)

- 引き続き、社会機能の維持に関わる事業者に対し、事業継続に向けた準備を行うよう、要請する。(関係部局)

(2) 遺体の火葬・安置

- 市町に対し、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)

県内発生早期

状態	○ 県内で新型インフルエンザの患者が発生しているが、すべ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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> ① 積極的な感染拡大防止策(患者の入院勧告、地域全体での学校・保育施設等の臨時休業・集会の自粛等)をとることで、流行のピークを遅延させられる可能性があるため、果敢な対応を行う。 ② 医療体制や積極的な感染拡大防止策について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について十分な理解を得るため、県民への積極的な情報提供を行う。 ③ 県内での患者発生数が少なく、症状や治療に関する臨床情報が限られている可能性が高いため、国内での情報をできるだけ集約し、医療機関に提供する。 ④ 新型インフルエンザの患者以外にも、発熱・呼吸器症状等を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、増大する医療需要への対応を行うとともに、医療機関での院内感染対策を実施する。 ⑤ 県内感染期への移行に備えて、医療提供体制の確保、社会機能の維持のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。 ⑥ パンデミックワクチンの接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、パンデミックワクチンが利用可能な場合はできるだけ速やかに、かつ多くの県民に接種する。

1 実施体制

- 県対策本部は、県内発生早期に入ったことを宣言するとともに、行動計画等に基づき、対策を協議、実施する。(全部局)

2 サーベイランス・情報収集

(1) サーベイランス

- 引き続き、新型インフルエンザ患者及び入院患者の全数把握、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握の強化を実施する。(健康福祉部、総務部、教育委員会)
- 医療機関等に対して症状や治療等に関する有用な情報を迅速に提供する等のため、新型インフルエンザ患者の臨床情報を収集する。(健康福祉部)
- 県内の発生状況をリアルタイムで把握し、国に対して、発生状況を迅速に報告し、連携しながら必要な対策を実施する。(健康福祉部)

(2) 調査研究

- 国から積極的疫学調査チームが派遣された場合には、当該チームと連携して、調査を実施し、感染経路や感染力、潜伏期間等の情報の収集・分析に協力する。(健康福祉部)

3 情報提供・共有

(1) 情報提供

- 引き続き、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。(防災危機管理局、広報担当、健康福祉部、関係部局)
- 引き続き、特に、個人一人ひとり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予防策や、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・保育施設等の臨時休業や集会の自粛等の県内での感染拡大防止策についての情報を適切に提供する。(防災危機管理局、広報担当、健康福祉部)
- 引き続き、県民からコールセンター等に寄せられる問い合わせ、市町や関係機関から寄せられる情報の内容も踏まえて、県民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、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、再度の情報提供に反映する。(健康福祉部)

(2) 情報共有

- 国や市町、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および報告を行う。

(3) コールセンターの充実・強化

- 引き続き、コールセンターの充実・強化を図る。(防災危機管理局、健康福祉部)

4 予防・まん延防止

(1) 県内での感染拡大防止

- 患者への対応(治療・入院措置等)や患者の濃厚接触者への対応(外出自粛、健康観察等)などの措置を行う。(健康福祉部)
- 医療機関に対し、患者の同居者等の濃厚接触者および医療従事者または救急隊員であって个人防护具を着用せずに患者と接触した者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。(健康福祉部)
- 市町や関係機関に対し、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予防策を強化するよう要請する。(健康福祉部)
- 県内発生早期においては、全県下で積極的な感染拡大防止策をとることが重要であり、学校・保育施設等の臨時休業や集会の自粛要請等の感染拡大防止策の実施に資する目安が国から示された場合、必要な場合には、市町または業界団体等に対し、県民や関係者に対して次の要請を行う。
 - ① 必要に応じ、県民に対し、可能な限り外出を控えるよう要請する。(防災危機管理局、健康福祉部)
 - ② 集会主催者、興行施設等の運営者に対し、活動を自粛するよう要請する。(関係部局)
 - ③ 学校・保育施設等の設置者に対し、臨時休業および入試試験の延期等を行うよう要請す

る。(関係部局)

- ④ 県民、事業所、福祉施設等に対し、手洗い・うがい・マスクの着用・咳エチケット等を強く勧奨する。また、事業者に対し、新型インフルエンザ様症状の認められた従業員の出勤停止・受診の勧奨を要請する。(関係部局)
- ⑤ 事業者に対し、職場における感染予防策の徹底および事業継続に不可欠な重要業務以外の業務の縮小を要請する。(関係部局)
- ⑥ 公共交通機関に対し、利用者へのマスクの着用の励行の呼びかけなど、適切な感染予防対策を講ずるよう要請する。(防災危機管理局、土木交通部)
- 人口密度が低く、交通量が少なく、自然障壁等により交通遮断が比較的容易な山間地域などにおいて強い病原性を示す新型インフルエンザが日本で初めて発生し、地域封じ込めに効果があると考えられるなど、一定の条件を満たす場合には、直ちに地域封じ込め実施の可否について国および当該市町と協議し、結論を得る。(防災危機管理局、健康福祉部)

(2) 水際対策

- 引き続き、検疫所から通報があった同乗者及び発生国からの入国者については、健康監視を実施するが、国内の感染拡大に応じて、新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力、海外の状況、国内の状況を踏まえ、合理性が認められなくなった場合には、検疫の強化措置が縮小されるため、県においても健康監視の内容を見直す。(健康福祉部)

5 医療

(1) 医療体制の整備

- 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継続し、必要が生じた際には、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でも診療する体制に移行するよう要請する。(健康福祉部)

(2) 患者への対応等

- 関係者および関係機関に次の点を要請する。(健康福祉部)
 - ① 新型インフルエンザ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、入院勧告を行う。
 - ② 県は必要と判断した場合に、衛生科学センターにおいて、新型インフルエンザのPCR検査を行う。全ての新型インフルエンザ患者のPCR検査による確定診断は、県内における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検査は重症者等に限定して行う。
 - ③ 医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ患者の同居者等の濃厚接触者および医療従事者または救急隊員等であって個人防護具を着用せずに患者と接触した者には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与および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。

(3) 医療機関等への情報提供

- 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が国から提供された場合には、医療機関および医療従事者に迅速に提供する。(健康福祉部)

(4) 抗インフルエンザウイルス薬

- 県内感染期に備え、引き続き、医療機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう要請するとともに、患者の同居者等の濃厚接触者や、医療従事者または救急隊員等搬送従事者等には、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よう要請する。(健康福祉部)

- 引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導する。(健康福祉部)

(5) 医療機関・薬局における警戒活動

- 医療機関・薬局およ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)

6 ワクチン

- 海外発生期の記載を参照

7 社会・経済機能の維持

(1) 事業者への対応等

- インフルエンザウイルスの特性によっては、必要に応じて、県内の事業者に対し、職場における感染予防策や事業継続に不可欠な重要業務への重点化に向けた取組を開始するよう要請する。(関係部局)
- 社会機能の維持に関わる事業者との連携を図り、事業継続に向けた取組を要請する。その際、当該事業継続のための法令の弾力運用やその他必要な対応策が国から示された場合、必要に応じ周知を行う。(関係部局)

(2) 社会的弱者への支援体制の確認と準備

- 市町に対し、必要に応じて在宅の高齢者、障害者等の社会的弱者への生活支援(見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等)、搬送、死亡時の対応等の支援体制の確認と準備について要請する。(健康福祉部)

(3) 犯罪の予防・取締り

- 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、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)

県内感染期

状態	<ul style="list-style-type: none"> ○ 県内で新型インフルエンザ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。
目的	<ul style="list-style-type: none"> ① 医療提供体制を維持する。 ② 健康被害を最小限に抑える。 ③ 社会・経済機能への影響を最小限に抑える。
対策の考え方	<ul style="list-style-type: none"> 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。ただし、学校・保育施設等の臨時休業や集会の自粛といった一部の感染拡大防止策を継続し、感染拡大をなるべく抑えるよう努める。 ② 状況に応じた医療体制や感染拡大防止策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。 ③ 流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。 ④ 医療提供体制の維持に全力を尽くし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにし健康被害を最小限にとどめる。 ⑤ 欠勤者の増大が予測されるが、最低限の県民生活を維持するため、必要なライフライン等の事業活動を継続させる。また、その社会・経済活動をできる限り継続させる。 ⑥ 受診患者数を減少させ、入院患者や重症者数を抑え、医療提供体制への負荷を軽減するため、パンデミックワクチンの接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、パンデミックワクチンが利用可能な場合は、できるだけ速やかにできるだけ多くの県民に接種する。 ⑦ 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

1 実施体制

- 県対策本部は、県全体として県内感染期に入ったことを宣言し、行動計画等に基づき対策を協議、実施する。(全部局)

2 サーベイランス・情報収集

<サーベイランス>

- 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患者および入院患者の全数把握については、県の発生状況から対応を判断する。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。(健康福祉部、総務部、教育委員会)
- 新型インフルエンザ患者および入院患者の全数把握は中止し、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを継続する。(健康福祉部)
- 引き続き、県内の発生状況をリアルタイムで把握し、国に対して、発生状況を迅速に報告し、連携しながら必要な対策を実施する。(健康福祉部)

3 情報提供・共有

(1) 情報提供

- 引き続き、県民に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等を対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。(防災危機管理局、広報担当、健康福祉部、関係部局)
- 引き続き、特に、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、県の流行状況に応じた医療体制を周知し、学校・保育施設等の臨時休業や集会の自粛等の県内での感染拡大防止策についての情報を適切に提供する。また、社会・経済活動の状況についても、情報提供する。(防災危機管理局、広報担当、健康福祉部)
- 引き続き、県民からコールセンター等に寄せられる問い合わせ、市町や関係機関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、情報提供に反映する。(健康福祉部)

(2) 情報共有

- 国や市町、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、他の都道府県での流行や対策の状況を的確に把握する。

(3) コールセンターの継続

- 引き続き、コールセンターの継続を行う。(防災危機管理局、健康福祉部)

4 予防・まん延防止

(1) 県内での感染拡大防止

- 国から、学校・保育施設等の臨時休業や集会の自粛要請等の感染拡大防止策の実施に資する目安が示された場合で必要な場合には、市町または業界団体等に対し、住民や関係者に対して次の要請を行うよう依頼し、又は直接要請等を行う。特に、県内感染期のうち、流行が小規模な段階においては、一定期間、地域全体での積極的な感染拡大防止策をとるよう要請する。
 - ① 住民に対し、可能な限り外出を控えるよう要請する。(防災危機管理局、健康福祉部)
 - ② 集会主催者、興行施設等の運営者に対し、活動を自粛するよう要請する。(関係部局)
 - ③ 学校、保育施設等の設置者に対し、臨時休業および入学試験の延期等を行うよう要請する。(関係部局)
 - ④ 住民、事業所、福祉施設等に対し、手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット等を強く勧奨する。また、事業所に対し、新型インフルエンザ様症状の認められた従業員の出勤停止・受診の勧奨を要請する。(関係部局)
 - ⑤ 県内の事業者に対し、職場における感染予防策を徹底するよう要請する。(関係部局)
 - ⑥ 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防止対策を講ずるよう要請する。(防災危機管理局、土木交通部)
- 市町や関係機関に対し、病院、高齢者施設等の「基礎疾患を有する者等」が集まる施設、

多数の者が居住する施設等における感染予防策を強化するよう、引き続き要請する。(健康福祉部、関係部局)

- 医療機関に対し、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とともに、患者と同居する者に対する予防投与については、国が効果を評価し、継続の有無を決定するのを待って判断する。(健康福祉部)
- 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。(関係部局)

(2) 水際対策

- 国内の感染拡大に応じて、新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力、海外の状況、国内の状況を踏まえ、合理性が認められなくなった場合には、検疫の強化措置が縮小されるため、県においても健康監視の内容を見直す。(健康福祉部)

5 医療

(1) 患者への対応等(健康福祉部)

- 帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センターおよび感染症法に基づく患者の入院措置を中止し、新型インフルエンザの患者の診療を行わないこととしている医療機関を除き、原則として一般の医療機関において新型インフルエンザの患者の診療を行う。
- 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。
- 入院患者数と病床利用率の状況を確認し、病床の不足が予測される場合には、患者治療のために公共施設等の利用を検討する。公共施設等を利用した場合は、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。
- 在宅での療養する患者に対し、医師が電話による診療により新型インフルエンザへの感染の有無について診断ができた場合、医師がファクシミリ等により抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋を発行することについて国の対応方針が示された場合、対応方針を周知する。
- 医療機関における人的被害および医療資器材・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。

(2) 医療機関等への情報提供

- 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および医療従事者に迅速に提供する。(健康福祉部)

(3) 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用

- 医薬品卸売販売業者および医療機関等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う。医薬品卸売販売業者における備蓄量が一定量以下になった時点で、流通状況や使用状況を踏まえ、県が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を、県が指定する医薬品卸売販売業者を通じて、医療機関および薬局に供給する。なお、必要に応じて、国が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬の供給を国に要請する。(健康福祉部)

(4) 在宅患者への支援

- 市町に対し、関係団体の協力を得ながら、在宅で療養する新型インフルエンザ患者への支援(見回り、訪問看護、訪問診療、食事の提供、医療機関への移送)や自宅で死亡した患者

への対応を行うよう、必要に応じて要請する。(健康福祉部)

(5) 医療機関・薬局における警戒活動

- 引き続き、医療機関・薬局およ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)

6 ワクチン

- 海外発生期の記載を参照。

7 社会・経済機能の維持

(1) 業務の重点化・継続等

- 県内の事業者に対し、職場における感染予防策を講じ、事業継続に不可欠な重要業務への重点化を図るよう要請する。(関係部局)
- 社会機能の維持に関わる事業者に対し、事業の継続を要請する。その際、当該事業継続のための法令の弾力運用について、必要に応じ、周知を行う。(関係部局)
- 県内の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による被害状況等を確認し、必要な対応等を速やかに検討する。(関係部局)

(2) 物資供給の要請等

- 新型インフルエンザへの対応として必要な場合には、国と連携し、製造・販売事業者等に対して緊急物資をはじめとした医薬品、食料品等の必要な物資について円滑な流通が行われるよう要請する。(関係部局)
- 新型インフルエンザへの対応として必要な場合には、国と連携し、運送事業者等に対して、医薬品、食料品等の緊急物資の運送等を要請する。(関係部局)

(3) 社会的弱者への支援

- 市町に対し、必要に応じて在宅の高齢者、障害者等の社会的弱者への生活支援(見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等)、搬送、死亡時の対応等を行うよう要請する。(健康福祉部)

(4) 遺体の火葬・安置

- 市町に対し、必要に応じて可能な限り火葬炉を稼働させるよう、要請する。
- 市町に対し、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。(健康福祉部)

(5) 犯罪の予防・取締り

- 引き続き、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め、必要に応じて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)

小康期

状態	<ul style="list-style-type: none"> ○ 新型インフルエンザの患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。 ○ 大流行はいったん終息している状況。
目的	<ul style="list-style-type: none"> ○ 社会・経済機能の回復を図り、次の流行に備える。
対策の考え方	<ul style="list-style-type: none"> ① 次の流行に備えるため、流行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、流行による医療提供体制および社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。 ② 流行の終息および次の流行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、次の流行発生の早期探知に努める。 ④ 次の流行による影響を軽減するため、未接種者を中心にパンデミックワクチンの接種を進める。

1 実施体制

- 県対策本部は、これまでの各段階における対策に関する評価を行い、必要に応じ行動計画等を見直しを行う。(全部局)

2 サーベイランス

- インフルエンザに関する通常のサーベイランスを継続する。(健康福祉部)
- 再流行を早期に探知するため、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。(健康福祉部、総務部、教育委員会)

3 情報提供・共有

(1) 情報提供

- 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、流行の終息と次の流行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)
- 県民からコールセンター等に寄せられた問い合わせ、市町や関係機関から寄せられた情報等を取りまとめ情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。(健康福祉部)

(2) 情報共有

- 国や市町、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、次の流行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。(関係部局)

(3) コールセンターの縮小

- 状況を見ながら、県のコールセンターを縮小する。(防災危機管理局、健康福祉部)

4 予防・まん延防止

<県内での感染拡大防止策>

- 各地域の感染動向を踏まえつつ、国から示された学校・保育設等の臨時休業や集会の自粛等の解除の目安を、関係者に周知する。(関係部局)

5 医療

(1)医療体制

- 新型インフルエンザ発生前の通常の医療体制に戻す。(健康福祉部)
- 不足している医療資器材や医薬品の確保を行う。(健康福祉部)

(2)抗インフルエンザウイルス薬

- 次の流行に備え、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を行う。(健康福祉部)

6 ワクチン

- 海外発生期の記載を参照。

7 社会・経済機能の維持

<業務の再開>

- 事業者に対し、県の感染動向を踏まえつつ、事業継続に不可欠な重要業務のために縮小・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)
- 社会機能維持に関わる事業者に対し、これまでの被害状況等の確認を要請するとともに、次の流行に備え、事業を継続していくことができるよう、必要に応じて支援等を検討する。(関係部局)

5 県内で鳥インフルエンザが人に感染した場合の対策

1 実施体制

- 滋賀県高病原性鳥インフルエンザ対策本部を設置し、情報の集約・共有・分析を行うとともに、人への感染拡大防止対策に関する措置について協議・決定する。(全部局)
- 家きん等における高病原性鳥インフルエンザの発生や鳥インフルエンザの人への感染、それらへの対応等の状況について、国や自治体との情報交換を行う。(農政水産部、健康福祉部)

2 サーベイランス・情報収集

(1) 情報収集

- 鳥インフルエンザに関する県内外の情報を収集する。(健康福祉部、農政水産部、琵琶湖環境部)

(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

- 鳥インフルエンザ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。(健康福祉部)

3 情報提供・共有

- 県内で鳥インフルエンザの人への感染が確認された場合、国および発生した市町と連携し、発生状況および対策について、県民に積極的な情報提供を行う。

4 予防・まん延防止

<人への鳥インフルエンザの感染防止策>

- 国および市町と連携して、積極的疫学調査を実施する。(健康福祉部)
- 疫学調査や接触者への対応(外出自粛の要請、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与、有症時の対応指導等)を実施し、市町に対し、死亡者が出た場合の対応(埋火葬等)の実施を要請する。(健康福祉部)
- 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の支援活動を行う。(警察本部)
- 鳥インフルエンザ感染が疑われる者(有症状者)に対しては、外出自粛や出国自粛を要請する。(健康福祉部)
- 鳥インフルエンザの人への感染を防止する観点から、新型インフルエンザへの変異を起こす可能性がある高病原性鳥インフルエンザの家きんでの発生を予防するため、高病原性鳥インフルエンザが発生している国・地域からの家きん等の移動停止等の情報を注視し、県内の農場段階での衛生管理等を徹底するほか、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、次の対策を実施する。(関係部局)
 - ① 高病原性鳥インフルエンザ防疫対応実務マニュアルに即した具体的な防疫措置を実施する。(関係部局)

- ② 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と認められる場合には、国に対し、自衛隊の部隊等による支援を求める。
(関係部局)

5 医療

- 感染鳥類との接触があり、感染が疑われる患者に対し、迅速かつ確実な診断を行い、確定診断がされた場合に、適切な感染拡大防止策を講じた上で、抗インフルエンザウイルス薬の投与等による治療を行う。(健康福祉部)
- 患者の検体を国立感染症研究所へ送付し、亜型検査、遺伝子解析等を実施するよう依頼する。また、国から検査方法についての情報提供を受けた場合に、衛生科学センターで実施できる体制を整備する。(健康福祉部)
- 鳥インフルエンザ(H5N1)の患者(疑似患者を含む。)について、感染症法に基づき、入院の措置を講じる。(健康福祉部)

【用語解説】

○ インフルエンザウイルス

インフルエンザウイルスは抗原性の違いから、A型、B型、C型に大きく分類される。人でのパンデミックを引き起こすのはA型のみである。A型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素(HA)とノイラミニダーゼ(NA)という、2つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類される。(いわゆるA/H1N1、A/H3N2というのは、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、ほろほろ鳥および七面鳥が指定されている。

○ 感染症指定医療機関

感染症法に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関および結核感染症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若しくは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、二類感染症また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法、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

発生国からの帰国者や国内患者との濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有するものを対象とした外来。

○ 帰国者・接触者相談センター

発生国から帰国した者又は新型インフルエンザ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。

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

エアロゾル、飛沫などの暴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、侵襲的措置等)に応じた適正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。

疾病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(患者および病原体)の把握およ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に罹患して死亡した者の数。

○ 人工呼吸器

救急時・麻酔使用時等に、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。

○ 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。

○ 致死率(Case Fatality Rate)

ここでは、流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。

○ 濃厚接触者

患者と長時間居合わせたなどにより、新型インフルエンザの感染が疑われる者。

○ 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罹患した者の割合。

○ パンデミック

感染症の世界的大流行。特に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

○ プレパンデミックワクチン

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

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

DNAを、その複製に関与する酵素であるポリメラーゼやプライマーを用いて大量に増幅させる方法。ごく微量のDNAであっても検出が可能のため、病原体の検出検査に汎用されている。インフルエンザウイルス検出の場合は、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。

新型インフルエンザ発生後の主な対策の流れ（イメージ）

