

## 滋賀県新型インフルエンザ等対策行動計画の一部変更について

### 1. 趣旨

滋賀県新型インフルエンザ等対策行動計画は、新型インフルエンザ等対策特別措置法第7条の規定に基づき、平成26年3月に策定したところです。

平成29年9月に国の新型インフルエンザ等対策政府行動計画が変更されたことに伴い、滋賀県新型インフルエンザ等対策行動計画の変更を行うものです。

#### 【これまでの経過】

- 平成24年5月11日 新形インフルエンザ等対策特別措置法の制定
- 平成25年6月7日 新型インフルエンザ等対策政府行動計画の策定
- 平成26年3月19日 滋賀県新型インフルエンザ等対策行動計画の策定
- 平成29年9月12日 新型インフルエンザ等対策政府行動計画の変更

### 2. 変更の概要

- (1) 新型インフルエンザ等対策政府行動計画の変更に伴う変更  
(抗インフルエンザウイルス薬の備蓄目標量の変更等)
- (2) 担当部局の整理
- (3) その他用語の整理

### 3. 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄目標量の変更について

全り患者(人口の25%がり患すると想定)の治療その他の医療対応に必要な量とし、直近の人口統計および今後の人口変動を鑑み国が算出

○国全体の備蓄目標量: 【変更前】56,500,000人分→【変更後】47,700,000人分

○本県の備蓄目標量: 【変更前】257,700人分→【変更後】209,300人分

### 4. 今後の予定

- ・平成30年2月7日 総務・政策・企業常任委員会へ変更案を報告
- ・ 2月9日 厚生・産業常任委員会へ変更案を報告
- ・「滋賀県新型インフルエンザ等対策行動計画」改定後、県議会に報告

# 新型インフルエンザ等対策政府行動計画の一部変更のポイント

変更前



変更後

**①患者の治療**  
**(ア)全罹患患者 (3,200万人)**  
 人口の25%が新型インフルエンザウイルスに罹患し、その全員が受診

**(イ)全重症患者への倍量・倍期間投与 (+750万人分)**  
 新型インフルエンザの病態が重篤の場合、倍量・倍期間投与を行う可能性

**②予防投与(300万人分)**  
 ✓ 発生早期には、感染拡大防止のため、同じ職場の者などに投与する可能性  
 ✓ 十分な感染防止策を行わずに患者に濃厚に接触した医療従事者等に投与する可能性

**③季節性インフルエンザの同時流行 (1,270万人分)**  
 季節性インフルエンザウイルスが同時流行し、全患者に投与した場合

**④その他(130万人分)**

**①患者の治療**  
**(ア)全罹患患者 (3,200万人)**  
 人口の25%が新型インフルエンザウイルスに罹患し、その全員が受診 (変更なし)

**不要**  
 備蓄の対象となった平成20年度当時は効果が指摘されていたが、厚生労働省の研究班(谷口班)において、治療効果が科学的に確認されなかった。

**②予防投与(300万人分)**  
 ✓ 発生早期には、感染拡大防止のため、同じ職場の者などに投与する可能性  
 ✓ 十分な感染防止策を行わずに患者に濃厚に接触した医療従事者等に投与する可能性

**③季節性インフルエンザの同時流行 (1,270万人分)**  
 季節性インフルエンザウイルスが同時流行し、全患者に投与した場合

(参考) 備蓄目標量

	タミフル		リレンザ	イナビル	ラビアクタ	合計
	カプセル	ドライシロップ				
国備蓄分	508.95 万人分	245.05 万人分	188.5 万人分	848.25 万人分	94.25 万人分	1,885 万人分
都道府県備蓄分	508.95 万人分	245.05 万人分	188.5 万人分	848.25 万人分	94.25 万人分	1,885 万人分
流通備蓄分	270 万人分	130 万人分	100 万人分	450 万人分	50 万人分	1,000 万人分
合計	1,287.9 万人分	620.1 万人分	477 万人分	2,146.5 万人分	238.5 万人分	4,770 万人分

都道府県別抗インフルエンザウイルス薬備蓄目標量

(単位:千人分)

	抗インフル薬 備蓄目標総数	抗インフルエンザウイルス薬					総務省住民基本 台帳に基づく人口 (参考)
		タミフル カプセル	タミフル ドライシロップ	リレンザ	イナビル	ラビアクタ	
01 北海道	791.6	213.7	102.9	79.2	356.2	39.6	5,371
02 青森	195.2	52.7	25.4	19.5	87.8	9.8	1,324
03 岩手	188.2	50.8	24.5	18.8	84.7	9.4	1,277
04 宮城	341.8	92.3	44.5	34.2	153.8	17.0	2,319
05 秋田	151.6	40.9	19.7	15.2	68.2	7.6	1,029
06 山形	164.7	44.4	21.4	16.5	74.2	8.2	1,118
07 福島	285.8	77.2	37.1	28.6	128.6	14.3	1,939
08 茨城	436.2	117.8	56.7	43.6	196.3	21.8	2,960
09 栃木	293.7	79.3	38.2	29.4	132.1	14.7	1,992
10 群馬	294.4	79.5	38.3	29.4	132.5	14.7	1,998
11 埼玉	1,082.2	292.2	140.7	108.2	487.0	54.1	7,344
12 千葉	926.0	250.0	120.4	92.6	416.7	46.3	6,284
13 東京	1,994.0	538.4	259.2	199.4	897.3	99.7	13,530
14 神奈川	1,349.2	364.3	175.5	134.9	607.1	67.4	9,155
15 新潟	339.2	91.6	44.1	33.9	152.6	17.0	2,301
16 富山	158.4	42.8	20.6	15.8	71.3	7.9	1,075
17 石川	170.0	45.9	22.1	17.0	76.5	8.5	1,154
18 福井	117.1	31.6	15.2	11.7	52.7	5.9	794
19 山梨	124.5	33.6	16.2	12.5	56.0	6.2	845
20 長野	313.3	84.6	40.7	31.3	141.0	15.7	2,126
21 岐阜	304.4	82.2	39.6	30.5	137.0	15.1	2,066
22 静岡	553.8	149.5	72.0	55.4	249.2	27.7	3,757
23 愛知	1,110.0	299.7	144.3	111.0	499.5	55.5	7,532
24 三重	271.5	73.3	35.3	27.1	122.2	13.6	1,842
25 滋賀	209.3	56.5	27.2	20.9	94.2	10.5	1,420
26 京都	378.6	102.2	49.2	37.9	170.4	18.9	2,569
27 大阪	1,305.9	352.6	169.8	130.6	587.6	65.3	8,861
28 兵庫	826.2	223.1	107.4	82.6	371.8	41.3	5,607
29 奈良	203.3	54.9	26.4	20.3	91.5	10.2	1,380
30 和歌山	145.2	39.2	18.9	14.5	65.3	7.3	985
31 鳥取	84.7	22.9	11.0	8.5	38.1	4.2	575
32 島根	102.6	27.7	13.3	10.3	46.2	5.1	696
33 岡山	284.1	76.7	36.9	28.5	127.9	14.1	1,928
34 広島	421.1	113.7	54.7	42.1	189.5	21.1	2,857
35 山口	207.7	56.1	27.0	20.8	93.4	10.4	1,409
36 徳島	112.6	30.4	14.6	11.3	50.7	5.6	764
37 香川	147.1	39.7	19.1	14.7	66.2	7.4	998
38 愛媛	207.1	55.9	26.9	20.7	93.2	10.4	1,405
39 高知	108.0	29.2	14.0	10.8	48.6	5.4	733
40 福岡	755.4	204.0	98.2	75.5	339.9	37.8	5,126
41 佐賀	123.5	33.3	16.1	12.3	55.6	6.2	838
42 長崎	205.3	55.4	26.7	20.5	92.4	10.3	1,393
43 熊本	264.8	71.5	34.4	26.5	119.2	13.2	1,798
44 大分	173.4	46.8	22.5	17.3	78.1	8.7	1,177
45 宮崎	165.2	44.6	21.5	16.5	74.3	8.3	1,120
46 鹿児島	245.9	66.4	32.0	24.6	110.6	12.3	1,668
47 沖縄	216.2	58.4	28.1	21.6	97.3	10.8	1,467
計	18,850.0	5,089.5	2,450.5	1,885.0	8,482.5	942.5	127,906

(注)総務省 住民基本台帳に基づく人口(平成29年1月1日現在)参照

滋賀県新型インフルエンザ等対策行動計画 新旧対照表

改正前	改正後
<p>1 はじめに (略)</p> <p>2 滋賀県における流行規模および被害の想定 (略)</p> <p>3. 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</p> <p>(1)～(3) (略)</p> <p>(4) 対策推進のための役割分担</p> <p>① 国の役割</p> <p>(前略) 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」および閣僚会議を補佐する「<u>新型インフルエンザ等及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議</u>」(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。(後略)</p> <p>② 地方公共団体の役割 (略)</p> <p>(5) 行動計画の主要6項目</p> <p>(前略) <u>各項目ごとの</u>対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的な留意点等については次のとおり。</p> <p>①～④ (略)</p> <p>⑤ 医療</p> <p>(ア)～(エ) (略)</p> <p>(オ) 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄</p> <p>i) 諸外国における備蓄状況や<u>最新の</u>医学的な知見等を踏まえ、<u>国民の4.5%に相当する量</u>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、<u>現在の備蓄状況や流通の状況</u>等も勘案する。</p>	<p>1 はじめに (略)</p> <p>2 滋賀県における流行規模および被害の想定 (略)</p> <p>3. 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</p> <p>(1)～(3) (略)</p> <p>(4) 対策推進のための役割分担</p> <p>① 国の役割</p> <p>(前略) 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」および閣僚会議を補佐する「<u>新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議</u>」(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。(後略)</p> <p>② 地方公共団体の役割 (略)</p> <p>(5) 行動計画の主要6項目</p> <p>(前略) <u>各項目の</u>対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的な留意点等については次のとおり。</p> <p>①～④ (略)</p> <p>⑤ 医療</p> <p>(ア)～(エ) (略)</p> <p>(オ) 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄</p> <p>i) <u>最新の</u>諸外国における備蓄状況や医学的な知見等を踏まえ、<u>全り患者(被害想定において全人口の25%が罹患すると想定)</u>の治療<u>その他の医療対応に必要な量</u>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</p>

改正前

改正後

蓄状況、流通の状況や重症者への対応等も勘案する。

ii) (略)

⑥ (略)

(6) (略)

4 各段階における対策

【未発生期】

(1) 実施体制 (略)

(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に関する県内外の情報を収集し、情報を得た場合には、速やかに国に報告する。(健康福祉部、農政水産部、教育委員会)

(2)-2 通常のサーベイランス

①~③ (略)

④ 新型インフルエンザの出現の監視に活用するために、国が行う、鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスの情報収集、分析評価に協力する。(健康福祉部)

(2)-3 (略)

(3)~(4) (略)

(5) 医療

(5)-1~(5)-5 (略)

(5)-6 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

人口の45%相当量を目標として国と県が均等に備蓄を行うことから、県は、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計画的か

ii) (略)

⑥ (略)

(6) (略)

4 各段階における対策

【未発生期】

(1) 実施体制 (略)

(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に関する県内外の情報を収集し、情報を得た場合には、速やかに国に報告する。(総合政策部、健康医療福祉部、農政水産部、教育委員会)

(2)-2 通常のサーベイランス

①~③ (略)

④ 新型インフルエンザの出現の監視に活用するために、国が行う、鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスの情報収集、分析評価に協力する。(琵琶湖環境部、健康医療福祉部、農政水産部)

(2)-3 調査研究 (略)

(3)~(4) (略)

(5) 医療

(5)-1~(5)-5 (略)

(5)-6 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

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)の治療その他の医療対応に必要な量を目標として国と県が均等に備蓄を行うことから、

改正前

つ引き続き安定的に備蓄する。(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

>

58,400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)

(5)-7 抗インフルエンザウイルス薬の流通体制の整備 (略)

6 県民生活および県民経済の安定の確保 (略)

【海外発生期】

1 (略)

2 サーベイランス (略)

3~6 (略)

【県内未発生期】 ~ 【小康期】 (略)

特定接種の対象となり得る業種・職種について (略)

(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)

改正後

県は、国が示す都道府県別抗インフルエンザウイルス薬備蓄目標量を計画的かつ引き続き安定的に備蓄する。(健康医療福祉部)

(削除)

(5)-7 抗インフルエンザウイルス薬の流通体制の整備 (略)

(6) 県民生活および県民経済の安定の確保 (略)

【海外発生期】

(1) (略)

(2) サーベイランス・情報収集 (略)

(3) ~ (6) (略)

【県内未発生期】 ~ 【小康期】 (略)

特定接種の対象となり得る業種・職種について (略)

(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)

改正前

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
(略)	(略)	(略)	(略)	(略)
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、独立行政法人国立がん研究センター、独立行政法人国立循環器病研究センター、独立行政法人国立精神・神経医療研究センター、独立行政法人国立国際医療研究センター、独立行政法人国立成育医療研究センター、独立行政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福祉機構の病院、社会保険病院、厚生年金病院、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	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

(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)

改正後

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
(略)	(略)	(略)	(略)	(略)
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	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

(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)

改正前

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
(略)	(略)	(略)	(略)	(略)
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必要な医療用医薬品の生産	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必要な医療用医薬品の生産	厚生労働省
(追加)	(追加)	(追加)	(追加)	(追加)
医療機器修理業 医療機器販売業 医療機器賃貸業	B-2 B-3	医療機器修理業 医療機器販売業 医療機器賃貸業	新型インフルエンザ等発生時に必要な医療機器の販売	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必要な医療機器の生産	厚生労働省
(追加)	(追加)	(追加)	(追加)	(追加)
(追加)	(追加)	(追加)	(追加)	(追加)

改正後

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
(略)	(略)	(略)	(略)	(略)
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必要な医療用医薬品又は体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必要な医療用医薬品の生産	厚生労働省
体外診断用医薬品製造業	B-2 B-3	体外診断用医薬品製造販売業 体外診断用医薬品製造業	新型インフルエンザ等発生時に必要な体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 医療機器賃貸業	B-2 B-3	医療機器修理業 医療機器販売業 医療機器賃貸業	新型インフルエンザ等発生時に必要な医療機器の販売	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必要な医療機器の生産	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必要な再生医療等製品の生産	厚生労働省



改正前

ガス業	B-2 B-3	ガス業	新型インフルエンザ等発生時に必要なガスの安定的・適切な供給	経済産業省
(略)	(略)	(略)	(略)	(略)
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必要な国民への情報提供	二
(略)	(略)	(略)	(略)	(略)

(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とする。

(2) 特定接種の対象となり得る国家公務員および地方公務員 (略)

5 県内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策

1～3 (略)

4 予防・まん延防止

(4) 人への鳥インフルエンザの感染対策

(4)-1～(4)-2 (略)

(4)-3 家きん等への防疫対策

① 県は、鳥インフルエンザウイルスの人への感染を防止する観点等から、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、県内の農場段階での衛生管理等を徹底する。(農林水産部)

② (略)

5 医療 (略)

【用語解説】 (略)

改正後

ガス業	B-2 B-3	ガス業	新型インフルエンザ等発生時に必要なガスの安定的・適切な供給	経済産業省
(略)	(略)	(略)	(略)	(略)
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必要な国民への情報提供	経済産業省
(略)	(略)	(略)	(略)	(略)

(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とする。

(2) 特定接種の対象となり得る国家公務員および地方公務員 (略)

5 県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)～(3) (略)

(4) 予防・まん延防止

人への鳥インフルエンザの感染対策

(4)-1～(4)-2 (略)

(4)-3 家きん等への防疫対策

① 県は、鳥インフルエンザウイルスの人への感染を防止する観点等から、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、県内の農場段階での衛生管理等を徹底する。(農政水産部)

② (略)

(5) 医療 (略)

【用語解説】 (略)

※その他、組織改編の反映、見出しの符号の整理、アラビア数字およびアルファベット半角・全角の整理を行っております。