

総務・企業常任委員会資料3-3
平成 25 年(2013 年)12 月 16 日
防災危機管理局・健康福祉部

新型インフルエンザ等対策行動計画 (案)

滋賀県

平成 26 年 月 制定

目 次

1	はじめに	1
2	滋賀県における流行規模および被害の想定	2
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	
(1)	新型インフルエンザ等対策の目的および基本的な戦略	4
(2)	新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	4
(3)	新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	6
(4)	対策推進のための役割分担	7
(5)	行動計画の主要6項目	9
(6)	発生段階	17
4	各段階における対策	
	未発生期	20
	海外発生期	26
	県内未発生期	30
	県内発生早期	34
	県内感染期	41
	小康期	47
	特定接種の対象となり得る業種・職務について	50
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	58
	【用語解説】	60

1 はじめに

(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、国民の生命および健康を保護し、国民生活およ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およ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ため平成 24 年 4 月に制定され、同年 5 月に公布、平成 25 年 4 月に施行されたところである。

(2) 取組の経緯

本県では、国内で重症急性呼吸器症候群（SARS）や高病原性鳥インフルエンザが発生したことを踏まえ、平成 17 年 12 月に「滋賀県新型インフルエンザ行動計画」を策定した。

平成 21 年 2 月に、新型インフルエンザ対策の強化を図るため、国が感染症法等を一部改正し、政府行動計画を改定したことにより、本県においても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たため、4 月 28 日に滋賀県新型インフルエンザ対策本部を設置するとともに、県庁・保健所に相談窓口（発熱相談センター）を設置した。

5 月 16 日には、国内初の感染者が発生、さらに 20 日に県内でも感染者が確認されたため、相談体制の充実強化を行った。

その後、新型インフルエンザ（A/H1N1）は世界的な大流行となり、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。

入院患者数は約 1.8 万人、死亡者数は 203 人、死亡率は 0.16（人口 10 万対）死亡率は諸外国と比較して低い水準にとどまった。

この時点での県行動計画は、本来高い病原性を持つ鳥インフルエンザを想定したものであり、ウイルスの病原性に応じて柔軟に対応する必要があったため、病原性の低い場合にも対応できるよう、平成 23 年 9 月に国が行動計画のさらなる変更を行ったことを踏まえ、本県においても、平成 24 年 3 月に改定を行った。

(3) 県行動計画の作成

滋賀県は、特措法第 7 条の規定により、平成 25 年 6 月に作成された政府行動計画に基づき、「滋賀県新型インフルエンザ等対策行動計画」を作成した。本県行動計画は、県が実施する措置等を示すとともに、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「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」で示す。

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、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、次のように想定した。

県内の流行規模は、国の推定値を県人口当たりに換算して、医療機関を受診する患者数を約14.4万人～約27.6万人と推計した。

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のデータを参考に中等度の場合は致命率0.53%、スペインインフルエンザのデータを参考に、重度の場合は致命率2.0%と想定した。

これら推計については、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る、あわせて特措法の対象とされたところである。

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。

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3,190万人		約35万人	
③医療受診者数	約1300万人～約2500万人		約14.4万人～約27.6万人	
④入院患者数上限	約53万人	約200万人	約5,800人	約22,000人
⑤死亡者数上限	約17万人	約64万人	約1,900人	約7,000人
⑥1日あたり最大入院患者数	約10.1万人	約39.9万人	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25年4月1日県推計人口(概数) 141万人

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	1,050 人
湖南	250 人	1,010 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. 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

(1) 新型インフルエンザ等対策の目的および基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国への侵入も避けられないと考えられる。

病原性が高く、まん延のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、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、県は新型インフルエンザ等については、長期的には、県民の多くが罹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県の危機管理に関わる重要な課題と位置づけ、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

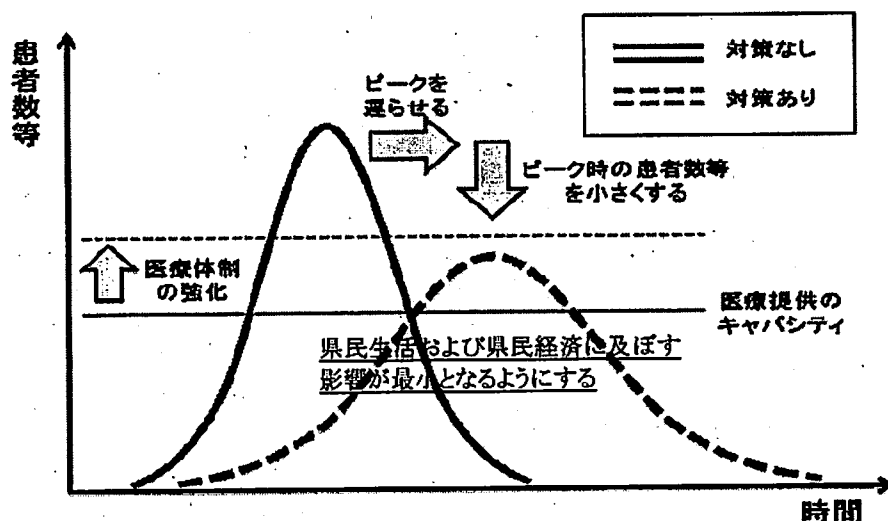
1. 感染拡大を可能な限り抑制し、県民の生命および健康を保護する。

- ・感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療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、重症者や死亡者数を減らす。

2. 県民生活および県民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ・地域での感染拡大防止策等により、欠勤者の数を減らす。
- ・事業継続計画の作成・実施等により、医療の提供の業務または県民生活および県民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

＜対策の効果 概念図＞



(2) 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生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。政府行動計画では、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

様々な状況で対応ができるよう、対策の選択肢が示されている。

そこで、国においては、科学的知見およ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。

(具体的な対策については、別途発生段階毎に記載する)

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、実行可能性および対策そのものが県民生活およ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、水際対策の実施体制の構築、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、ワクチンの研究・開発と供給体制の整備、県民に対する啓発や政府・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、ただちに、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を防ぐことは不可能であることを前提として対策を策定することが必要である。海外で発生している段階で、国内の万全の体制を構築するためには、我が国が島国であるとの特性を生かし、検疫の強化等により、病原体の国内侵入の時期をできる限り遅らせることが重要である。

- ・ 国内の発生当初の段階では、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、さら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。

- ・ 国内で感染が拡大した段階では、国、県、市町、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、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。)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配慮・工夫を行う。

県民の生命およ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、国、県、市町、指定(地方)公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や国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ない可能性が高い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。

(3) 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

県、市町または指定(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、政府行動計画、県行動計画、市町行動計画または業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。

この場合において、次の点に留意する。

① 基本的人権の尊重

県および市町は、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、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、緊急事態に備えてさまざま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

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

市町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、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

県および市町は、発生した段階で県対策本部および市町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。

(4) 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、県、市町および指定(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およ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その他の国際機関およ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およ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」および閣僚会議を補佐する「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」(以下、「関係省庁対策会議」という。)の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

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

国は、新型インフルエンザ等の発生時には、「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、国の基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、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、特措法および感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に関し的確な判断と対応が求められる。

【近隣府県および関西広域連合】

県、近隣府県および関西広域連合は、感染拡大を可能な限り抑制し、社会機能の維持を図るため、必要に応じ、以下の事項等について、相互に連携して、府県の行政区域を越えた広域的対応をとるよう努めるものとする。

＜広域連携対応の分野(例)＞

- 勤務地または通学地と住所地が異なる感染事例への対応
- 公共交通機関、ライフライン企業等関係機関への要請
- 国への要望等風評被害への対応
- 県境界地域での医療機関情報等の共有
- 啓発広報
- 報道機関への情報提供基準

○その他必要な事項

【市町】

市町は、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、県や近隣の市町と緊密な連携を図る。

なお、保健所を設置する大津市については、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、都道府県に準じた役割を果たすことが求められ、県と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の準備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およ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

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または県民生活および県民経済の安定に寄与する業務を行う県内事業者については、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

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

県民の生命およ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 県民等

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、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ことが求められる。

(5) 行動計画の主要6項目

県行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、県民の生命および健康を保護する」ことおよび「県民生活およ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県民生活およ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。各項目ごとの対策については、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。

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、多数の国民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、国家の危機管理の問題として取り組む必要がある。

このため、国、県、市町および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。

新型インフルエンザ等が発生する前においては、新型インフルエンザ等対策会議の枠組みを通じ、事前準備の進捗を確認し、関係部局の連携を確保しながら、庁内関係部局一体となった取組を推進する。

さらに、関係部局においては、市町や県内事業者との連携を強化し、発生時に備えた準備を推進する。

新型インフルエンザ等が発生し、国が「政府対策本部」を設置した時は、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。

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。

国が特措法に基づき、県内が対象となる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、必要な措置を講ずる。

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、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。

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。

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、国はWHO等の国際機関と連携し、早期に症例定義の周知や診断方法を確立することを踏まえ、県内のサーベイランス体制を構築する。

海外で発生した段階から国内の患者数が少ない段階までは、情報が限られており、患者の全数把握等のサーベイランス体制の強化を図り、患者の臨床像等の特徴を把握するため、積極的な情報収集・分析を行う。

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、患者の全数把握は、その意義が低下し、また、地方公共団体や医療現場の負担も過大となることから、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、地域における医療体制等の確保に活用する。また、地域で流行する病原体の症状(インフルエンザウイルスの亜型や薬剤耐性等)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。

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。

③ 情報提供・共有

(ア) 情報提供・共有の目的

国家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、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。コミュニケーションは双方向性のものであり、一方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、国、県、市町は、新型インフルエンザ等の予防およ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、いざ発生したときに、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および共有

i) 発生時の情報共有について

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わかりやすい情報提供を行う。

県民への情報提供にあたっては、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も重要である。

ii) 市町への情報提供

市町が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等対策計画を作成し、患者情報を利用すべき具体的な対策や、個人情報保護方策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。

iii) 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、県、市町の情報、指定(地方)公共機関の情報など、必要に応じて、集約し、総覧できるサイトを開設する。

(オ) 情報提供体制

情報提供にあたっては、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。

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る行うが、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

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、国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、国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。

観光旅行者の安心・安全を確保するため、観光関係団体、観光施設等への連絡体制を整備し、新型インフルエンザ発生時における観光旅行者への正確な情報の提供に努めるなど、市町と連携し取組を進める。

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、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、国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条の規定に基づき、「医療の提供ならびに国民生活およ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」または「国民生活およ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。

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。

このうち「国民生活およ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、国およ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。

また、この指定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料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。

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する。

特定接種を実施するにあたっては、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医療従事者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、さらに、その際の社会状況等を総合的に政府対策本部において判断し、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項を決定するとされている。

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およ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また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、接種体制の構築を登録要件とする。

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みができたことから、緊急事態宣言がさ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、緊急事態宣言がさ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、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する。

事前に下記のような基本的な考え方を整理しておくが、緊急事態宣言がされている事態に

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およ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おいた考え方が考えられるが、緊急事態宣言がされた場合、国民生活およ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としている。

<接種順位に対する国の基本的な考え方>

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＞小児＞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おきつつ、あわせて我が国の将来を守ることに重点を置く考え方

- ・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

「特定接種」と「住民接種」については、危機管理事態における二つの予防接種全体のあり方に係る政府対策本部の決定を受けて、実施する。

v) 医療関係者に対する要請

国および県は、予防接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者に対して必要な協力を要請または指示(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、かつ国民の生命およ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あたっては、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指定(地方)公共機関である医療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について

県は、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を含む医療機関、薬局、市町、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国内の発生の早期には、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。また、国内での発生の早期では、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、発生したインフルエンザ等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、国内で新型インフルエンザ等が広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、「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「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、地域においては、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あたっては、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、地方公共団体を通じた連携だけでなく、日本医師会・地域医師会・学会等の関係機関のネットワークの活用が重要である。

(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行うことができる。

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、その者またはその者の遺族も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の備蓄

- i) 諸外国における備蓄状況や最新の医学的な知見等を踏まえ、国民の45%に相当する量を目標として、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等も勘案する。
- ii) 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検討する。

⑥ 県民生活およ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、県民生活およ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、県民生活および県民経済への影響を最

小限とできるよう、国、県、市町、医療機関、指定(地方)公共機関および登録事業者は特措法に基づき事前に十分準備を行い、県内の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。

(6) 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等が発生する前から、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。

国、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、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ことという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〉

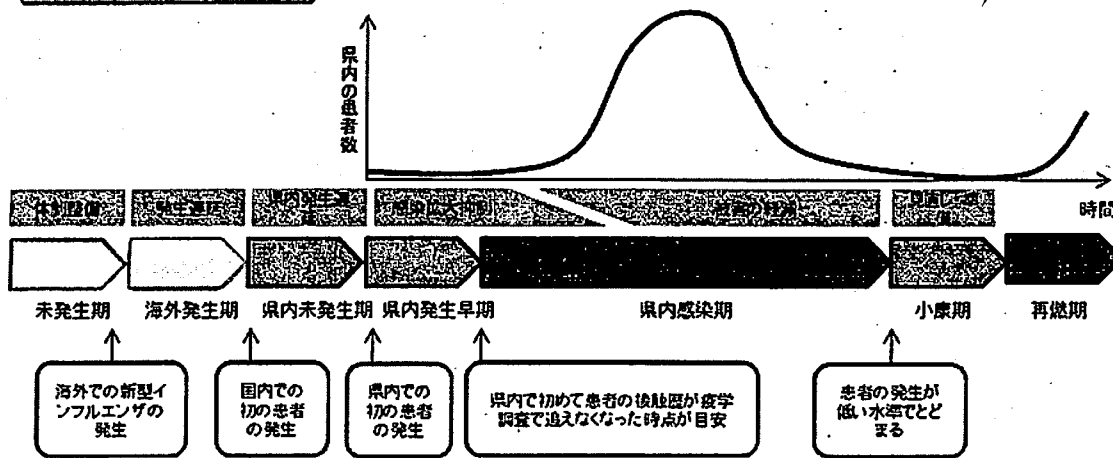
本行動計画の発生段階	WHO のフェーズ
未発生期	フェーズ1, 2, 3
海外発生期	フェーズ4, 5, 6
県内未発生期	
県内発生早期	
県内感染期	
小康期	ポストパンデミック期

〈発生段階〉

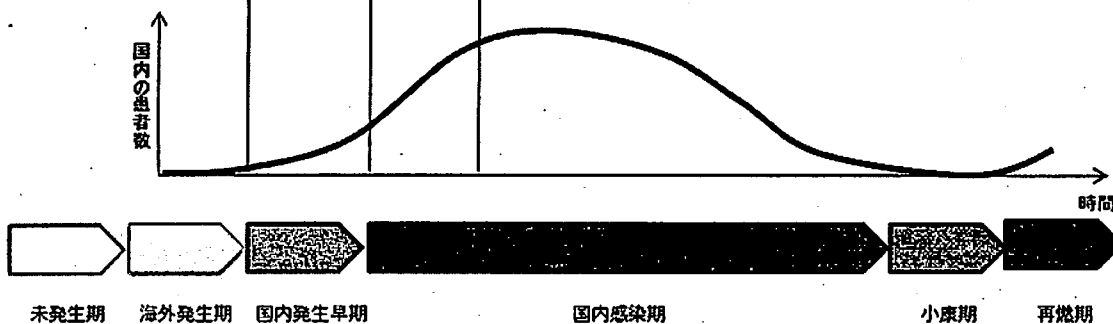
発生段階	状 態	
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態	
海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態	
県内未発生期	滋賀県で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態	(国内発生早期) 国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態
県内発生早期	滋賀県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態	
県内感染期	滋賀県で新型インフルエンザ等患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態 ※感染拡大～まん延～患者の減少	(国内感染期) 国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等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等の患者が減少し、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	○ 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	○ 発生に備えて体制の整備を行う。
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 海外での新型インフルエンザ等の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

(1)-1 行動計画等の作成

県、市町および指定(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または業務計画の策定を行い、必要に応じて見直していく。(防災危機管理局、健康福祉部、各部局)

(1)-2 体制の整備および国・市町との連携強化

- ① 県は、新型インフルエンザ等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等対策会議(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)
- ② 県は、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)
- ③ 県、国、市町、指定(地方)公共機関等は、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、訓練を実施する。(防災危機管理局、健康福祉部)
- ④ 県は、市町行動計画、指定(地方)公共機関における業務計画の作成を支援する。(防災危機管理局、健康福祉部、各部局)
- ⑤ 県は、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)
- ⑥ 県は、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

(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 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、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)
- ② インフルエンザによ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)
- ③ 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。(総務部、健康福祉部、教育委員会)
- 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 調査研究

- ① 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、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)
- ② 季節性インフルエンザおよび新型インフルエンザ等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

(3)-1 継続的な情報提供

- ① 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、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)
- ② 手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット等、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。(健康福祉部)

(3)-2 情報提供体制整備等

- 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や媒体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。また、新型インフルエンザ等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、広報担当者を置く。(知事直轄組織、健康福祉部)
- ② 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等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等の発生時に備え、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)
- ③ 県は、新型インフルエンザ等発生時に、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。また、市町に相談窓口を設置する準備を進め

るよう要請する。(防災危機管理局、健康福祉部)

(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、市町、学校および事業者は、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。(健康福祉部、関係部局)
- ② 県は、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。(健康福祉部、関係部局)

(4)-1-2 地域対策・職場対策の周知

県は、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、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。(健康福祉部)

(4)-1-3 水際対策

県および大津市は、検疫の強化の際に必要な防疫措置、入国者に対する疫学調査等について、検疫所その他関係機関との連携を強化する。(健康福祉部)

(4)-2 予防接種

(4)-2-1 ワクチンの供給体制

県は、国の要請を受け、県内において、ワクチンを円滑に供給できる体制を構築する。(健康福祉部)

(4)-2-2 基準に該当する事業者の登録

- ① 県および市町は、国が作成した特定接種に係る接種体制、事業継続に係る要件や登録手続き等を示す登録実施要領に基づき、事業者に対して、登録作業に係る周知を行うこと等に協力する。(関係部局)
- ② 県および市町は、国が、事業者の登録申請を受付け、基準に該当する事業者を登録事業者として登録することに協力する。(関係部局)

(4)-2-3 接種体制の構築

(4)-2-3-1 特定接種

県は、国の要請を受け、特定接種の対象となり得る者に対し、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、庁内の接種体制を構築する。(総務部)

(4)-2-3-2 住民接種

①県は、特措法第46条または予防接種法第6条第3項に基づき市町が実施する、当該市町の区域内に居住する者に対する速やかなワクチン接種のための体制の構築に協力する。(健康福祉部)

②市町は、円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町間で広域的な協定を締結するなど、居住する市町以外の市町における接種を可能にするよう努める。県は、そのための技術的な支援を行う。(健康福祉部)

③市町は、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。

(4)-2-4 情報提供

県および市町は、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あ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。(健康福祉部)

(5) 医療

(5)-1 県内医療体制の整備

- ① 県は、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、県医師会等の関係機関と連携し、体制整備を進める。(健康福祉部)
- ② 県は、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)公共機関および協力医療機関、薬局、市町、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。(防災危機管理局、健康福祉部)
- ③ 県は、各保健所に帰国者・接触者相談センターを設置する準備を進める。(健康福祉部)
- ④ 県は、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等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)

(5)-2 県内感染期に備えた医療の確保

県は、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 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。(健康福祉部)
- ② 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福祉機構の病院等)または公的医療機関等(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。(健康福祉部)
- ③ 大津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。(健康福祉部)

社部)

- ④ 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。(健康福祉部、関係部局)
- ⑤ 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。(健康福祉部)
- ⑥ 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。(健康福祉部)
- ⑦ 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)

(5)-3 手引き等の策定、研修等

国や市町と連携しながら、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)-4 医療資器材の整備

- ① 必要となる医療資器材(個人防護具、人工呼吸器等)をあらかじめ備蓄・整備する。(健康福祉部)
- ② 協力医療機関において必要な医療資器材(個人防護具、人工呼吸器等)を確保するよう要請する。(健康福祉部)

(5)-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等に対するPCR検査等を実施する体制を整備する。(健康福祉部)

(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＞

25,200人分(1人分の治療量は、4プリスター/日×5日間の計20プリスター)

(5)-7 抗インフルエンザウイルス薬の流通体制の整備

県は、県内の医薬品卸売販売業者および協力医療機関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とともに、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流通を指導する。(健康福祉部)

6 県民生活および県民経済の安定の確保

(6)-1 業務計画等の策定

県は、県内の指定(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要請するとともに、業務計画等の策定を支援し、その状況を確認する。(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・販売事業者、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の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、食事提供等)、搬送、死亡時の対応等について、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。(健康福祉部)

(6)-4 火葬能力等の把握

県は、国および市町と連携し、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、火葬または埋葬を円滑に行うための体制を整備する。(健康福祉部)

(6)-5 物資および資材の備蓄等

県、市町および指定(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および資材を備蓄等し、または施設および設備を整備等する。(関係部局)

海外発生期

状態	○ 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	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無い可能性が高いが、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、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的確な情報提供を行い、市町、指定地方公共機関、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、県民生活および県民経済の安定のための準備、プレパンデミックワクチンの接種体制等、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

(1) 県の体制強化

- ① 内閣総理大臣が内閣総理大臣を本部長とする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。)を設置した場合には、県は、知事を本部長とする滋賀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。)を設置する。また、国が決定する基本的対処方針および県行動計画等に基づき対策を協議、実施する。(全部局)
- ② 海外において、罹患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザと同等程度以下と認められる新型インフルエンザ等が発生したと国が判断される場合には、県は、感染症法等に基づく各種対策を実施する。(健康福祉部、全部局)

2 サーベイランス

(2) 県内サーベイランスの強化等

- ① 県は、引き続き、インフルエンザ等に関する通常のサーベイランスを実施する。(健康福祉部)

- ② 県は、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等患者（疑い患者を含む。）の届出を求め、全数把握を開始する。（健康福祉部）
- ③ 県は、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。（総務部、健康福祉部、教育委員会）
- ④ 県は、引き続き、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に協力する。（琵琶湖環境部、健康福祉部、農政水産部）

3 情報提供・共有

(3)-1 情報提供

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、対策の実施主体を明確にしながら、関係部局のホームページや総覧できるサイト等の複数の媒体・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。（防災危機管理局、健康福祉部、関係部局）

(3)-2 コールセンター等の設置

- ① 県は、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。また、県は市町に対し、相談窓口を設置するよう要請する。（防災危機管理局、健康福祉部）
- ② 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、次の情報提供に反映する。（健康福祉部）

(3)-3 情報共有

県は、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い、メール等による対策の理由、プロセス等の共有を行う。（防災危機管理局、健康福祉部）

4 予防・まん延防止

(4)-1 県内でのまん延防止対策の準備

県は、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）や患者の同居家族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、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。（健康福祉部）

(4)-2 感染症危険情報の発出等

県は、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）

(4)-3 水際対策

県および大津市は、検疫所から情報提供があった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）

(4)-4 予防接種

(4)-4-1 ワクチンの供給体制

県は、国の要請を受け、県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。(健康福祉部)

(4)-4-2 接種体制

(4)-4-2-1 特定接種

県は、国の基本的対処方針に定める具体的運用を踏まえ、国と連携して、県職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。(総務部)

(4)-4-2-2 住民接種

- ① 市町は、国が、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、特措法第 46 条に基づく住民接種または予防接種法第 6 条第 3 項に基づく新臨時接種の準備を開始したときには、国と連携して、接種体制の準備を行う。
- ② 県は、全県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よう市町に対し要請する。(健康福祉部)

(4)-4-3 情報提供

県および市町は、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、県民に対し積極的に情報提供を行う。(健康福祉部)

(4)-4-4 モニタリング

国が特定接種を実施した場合、県は、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。(健康福祉部)

5 医療

(5)-1 新型インフルエンザ等の症例定義

県は、国が新型インフルエンザ等の症例定義(その疾患と診断できる基準等)を明確にし、また、修正を行った場合、関係機関に周知する。(健康福祉部)

(5)-2 医療体制の整備

県は、国の要請に基づき、以下の対策を実施する。(健康福祉部)

- ① 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よ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、県は、帰国者・接触者外来を整備する。
- ② 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等の患者が受診する可能性もあるため、県は、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。
- ③ 県は、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等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。

- ④ 県は、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衛生科学センターにおいて、亜型等の同定を行い、国立感染症研究所に確認を求める。

(5)-3 帰国者・接触者相談センターの設置

県は、国の要請に基づき、以下の対策を実施する。(健康福祉部)

- ① 県は、帰国者・接触者相談センターを各保健所に設置する。
- ② 県は、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を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

(5)-4 医療機関等への情報提供

県は、新型インフルエンザ等の診断・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)-5 検査体制の整備

県は、国の技術支援を受け、衛生科学センターにおいて、新型インフルエンザ等に対するPCR検査体制を速やかに整備する。(健康福祉部)

(5)-6 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用等

- ① 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う。(健康福祉部)
- ② 県は、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ウイルス薬を活用して、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)
- ③ 県は、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の適正流通を指導する。(健康福祉部)

6 県民生活およ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)公共機関は、その業務計画を踏まえ、県および国と連携し、事業継続に向けた準備を行う。(関係部局)

(6)-2 遺体の火葬・安置

県は、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	○ 県内で新型インフルエンザ等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 ウイルスの県内侵入をできるだけ遅らせ、県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 国内での新型インフルエンザ等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、県民生活および県民経済の安定のための準備、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

(1)-1 実施体制

- ① 国内で新型インフルエンザ等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、国が決定する基本的対処方針および県行動計画等に基づき、対策を協議、実施する。(全部局)
- ② 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。

(1)-2 緊急事態宣言がされている場合の措置

市町は、国内で緊急事態宣言がされた場合、特措法第 34 条による市町対策本部を直ちに設置する。

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 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)
- ② 引き続き、県内における新型インフルエンザ等患者を早期に発見し、新型インフルエンザ等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等患者の届出を求め、全数把握を継続する。(健康福祉部)

- ③ 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。(総務部、健康福祉部、教育委員会)

(2)-2 情報収集

県は、国と連携し、国内の発生状況をできる限りリアルタイムで把握し、必要な対策を実施する。(健康福祉部)

3 情報提供・共有

(3)-1 情報提供

- ① 海外発生期に引き続き、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、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。(知事直轄組織、健康福祉部、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。(知事直轄組織、健康福祉部、関係部局)
- ③ 引き続き、県は、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、次の情報提供に反映する。また、県は市町に対し、相談窓口を設置するよう要請する。(健康福祉部)

(3)-2 情報共有

引き続き、県は、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。(関係部局)

4 予防・まん延防止

(4)-1 県内でのまん延防止策の準備

県は、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)や患者の同居家族等の濃厚接触者への対応(外出自粛要請、健康観察等)の準備を引き続き行う。(健康福祉部)

(4)-2 県内へのウイルス侵入の防止対策

- ① 必要に応じ、県は、県民に対し、可能な限り発生地域への外出を控えるよう理解促進を図る。(防災危機管理局、健康福祉部)
- ② 発生自治体より連絡があった場合、県は、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)

(4)-3 水際対策

引き続き、県および大津市は検疫所から通報があった同乗者およ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

ス等の病原性や感染力、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、県および大津市においても健康監視の内容を見直す。(健康福祉部)

(4)-4 予防接種

(4)-4-1 特定接種

引き続き県は、国の基本的対処方針に定める具体的運用を踏まえ、国と連携して、県職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。(総務部、関係部局)

(4)-4-2 住民接種

- ① 引き続き市町は、国が、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、特措法第46条に基づく住民接種または予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の準備を開始したときには、国と連携して、接種体制の準備を行う。
- ② 引き続き県は、全県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よう市町に対し要請する。(健康福祉部)

(4)-4-3 緊急事態宣言がされている場合の措置

市町は、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条の規定により、予防接種法第6条第1項の規定によ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 県は、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)
- ② 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等の患者が受診する可能性もあるため、県は、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。
- ③ 引き続き県は、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等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。
- ④ 県は、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衛生科学センターにおいて、亜型等の同定を行い、国立感染症研究所に確認を求める。

(5)-2 帰国者・接触者相談センターの設置

引き続き県は、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)

(5)-3 患者への対応等

県は、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 県は、新型インフルエンザ等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に移送し、入院勧告を行うよう要請する。
- ② 県および大津市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等のPCR検査を行う。
- ③ 県は、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および医療従事者または救急隊員等であって个人防护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に移送する。

(5)-4 医療機関等への情報提供

引き続き県は、新型インフルエンザ等の診断・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)-5 抗インフルエンザウイルス薬

- ① 県内感染期に備え、引き続き県は、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)
- ② 引き続き県は、抗インフルエンザウイルス薬の適正流通を指導する。(健康福祉部)

(5)-6 医療機関・薬局等における警戒活動

県は、医療機関・薬局・医薬品卸売販売業者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 県民生活および県民経済の安定の確保

(6)-1 事業者への対応

- ① 引き続き県は、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 引き続き指定(地方)公共機関は、その業務計画を踏まえ、県と連携し、事業継続に向けた準備を行う。(関係部局)

(6)-2 遺体の火葬・安置

県は、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等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	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	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。 ② 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。 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。 ⑤ 県内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、県民生活およ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。 ⑥ 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。

1 実施体制

(1)-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、国の基本的対処方針および県行動計画等に基づき、対策を協議、実施する。(全部局)

(1)-2 政府現地対策本部との連携

県は、国が県内に新型インフルエンザ等現地対策本部を設置したときは、これと連携する。(関係部局)

(1)-3 緊急事態宣言がされている場合の措置

- ① 新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされ、新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき区域として県内が指定された場合、県は、国の定める基本的対処方針および県行動計画に基づき、対策を実施する。(全部局)
- ② 市町は、緊急事態宣言がされた場合、特措法第 34 条による市町対策本部を直ちに設置する。

2 サーベイランス・情報収集

(2)-1 サーベイランス

- ① 引き続き県は、新型インフルエンザ等患者および入院患者の全数把握、学校等での集団発生の把握の強化を実施する。(総務部、健康福祉部、教育委員会)
- ② 県は、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等のため、新型インフルエンザ等患者の臨床情報を収集する。(健康福祉部)
- ③ 県は、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)-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、県は、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

(3)-1 情報提供

- ① 引き続き県は、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。(知事直轄組織、健康福祉部、関係部局)
- ② 引き続き県は、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。(知事直轄組織、健康福祉部、関係部局)
- ③ 引き続き県は、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、次の情報提供に反映する。(健康福祉部)

(3)-2 情報共有

引き続き県は、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。(関係部局)

(3)-3 コールセンター等の充実・強化

- ① 引き続き県は、コールセンター等の充実・強化を図る。(防災危機管理局、健康福祉部)
- ② 引き続き県は市町に対し、相談窓口を設置するよう要請する。(防災危機管理局、健康福祉部)

4 予防・まん延防止

(4)-1 県内でのまん延防止対策

- ① 県は、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。(健康福祉部)
- ② 県は、業界団体等を経由し、または直接住民、事業者等に対して次の要請を行う。
 - ・ 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。(健康福祉部)
 - ・ 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、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・学校閉鎖等)を適切に行うよう、学校の設置者に要請する。(総務部、健康福祉部、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。(防災危機管理局、土木交通部)
- ③ 県は、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対策を強化するよう要請する。(健康福祉部)

(4)-2 水際対策

引き続き県および大津市は、検疫所から通報があった同乗者およ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、病原体の病原性や感染力、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、検疫の措置が縮小されるため、県および大津市においても健康監視の内容を見直す。(健康福祉部)

(4)-3 予防接種(住民接種)

- ① 県は、パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、国の要請に応じて、接種に関する情報提供を開始する。
- ② 県は、市町の実施する集団的接種に対し、連携を図る。(健康福祉部)
- ③ 市町は、住民への接種の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等に関する情報を踏まえて国が接種順位を決定し、ワクチン供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、接種を開始する。(健康福祉部)
- ④ 市町は、接種の実施に当たり、県および国と連携して、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、当該市町の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。(健康福祉部)

(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には、県は、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。
 - ・ 特措法第45条第1項に基づき、住民に対し、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、感染拡大防止に効果があると考えられる区域(市町単位、都道府県内のブロック単位)とすることが考えられる。

(防災危機管理局、関係部局)

- ・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。

要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。(総務部、健康福祉部、教育委員会、関係部局)

- ・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、施設の使用制限また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。

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。(防災危機管理局、関係部局)

- ② 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離島や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、県は、直ちに集中的な医療資源の投入、特措法第 45 条およ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対策の実施について検討を行い、国と協議し、結論を得る。(防災危機管理局、健康福祉部)
- ③ 市町は、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 条の規定により、予防接種法第 6 条第 1 項の規定によ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

県は、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する。また、患者等が増加してきた段階においては、国からの要請をふまえ、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。(健康福祉部)

(5)-2 患者への対応等

- ① 県は、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。(健康福祉部)
- ② 県および大津市は、国と連携し、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、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検査等の確定検査は重症者等に限定して行う。(健康福祉部)

- ③ 県は、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および医療従事者また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。(健康福祉部)

(5)-3 医療機関等への情報提供

引き続き県は、新型インフルエンザ等の診断・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)-4 抗インフルエンザウイルス薬

- ① 県内感染期に備え、引き続き県は、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に要請する。(健康福祉部)
- ② 引き続き県は、抗インフルエンザウイルス薬の適正流通を指導する。(健康福祉部)

(5)-5 医療機関・薬局等における警戒活動

県は、医療機関・薬局・医薬品卸売販売業者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)

(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、医療機関ならびに医薬品も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、医療または医薬品も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。

6 県民生活および県民経済の安定の確保

(6)-1 事業者の対応等

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に要請する。(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、県内事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占めおよび売り惜しみが生じないように要請する。(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 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、医療の提供ならびに県民生活および県民経済の安

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、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を国から示された場合、必要に応じ周知を行う。(関係部局)

(6)-3-2 電気およびガスならびに水の安定供給

電気事業者およびガス事業者である指定(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、電気およ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およ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。(関係部局)

水道事業者、水道用水供給事業者および工業用水道事業者である県、市町、指定(地方)公共機関は、それぞれその行動計画また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。(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、それぞれそ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および貨物を適切に運送するために必要な措置を講ずる。(関係部局)

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。(関係部局)

郵便事業を営む者およ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、郵便およ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および信書便を確保するために必要な措置を講ずる。(関係部局)

(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。(関係部局)

(6)-3-5 緊急物資の運送等

県は、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。(関係部局)

県は、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、医薬品または医療機器の配送を要請する。(健康福祉部、関係部局)

県は、正当な理由がないにもかかわらず、上記の要請に応じないときは、必要に応じ、指定(地方)公共機関に対して輸送または配送を指示する。(関係部局)

(6)-3-6 生活関連物資等の価格の安定等

県および市町は、県民生活および県民経済の安定のために、物価の安定およ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、買占めおよび売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係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。(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)

県内感染期

状態	○ 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。 ○ 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 県民生活および県民経済への影響を最小限に抑える。
対策の考え方	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 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。 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、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させる。また、その他の社会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。 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

(1)-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するとともに、国の対処方針および県行動計画等に基づき対策を協議、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、県および市町は、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、特措法の規定に基づく他の地方公共団体による代行、応援等の措置を必要に応じて活用する。

2 サーベイランス・情報収集

(2) サーベイランス

- ① 全国での患者数が数百人程度に増加した段階では、県は、新型インフルエンザ等患者等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実施する。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。(総務部、健康福祉部、教育委員会)

- ② 引き続き県は、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、国と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

(3)-1 情報提供

- ① 引き続き県は、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。(知事直轄組織、健康福祉部、関係部局)
- ② 引き続き県は、特に、個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、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。(知事直轄組織、健康福祉部)
- ③ 引き続き県は、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、次の情報提供に反映する。(健康福祉部)

(3)-2 情報共有

県は、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。(防災危機管理局、健康福祉部)

(3)-3 コールセンター等の継続

- ① 県は、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)
- ② 県は、市町に対し、相談窓口の継続を要請する。(防災危機管理局、健康福祉部)

4 予防・まん延防止

(4)-1 県内でのまん延防止対策

- ① 県は、業界団体等を経由し、または直接住民、事業者等に対して次の要請を行う。
 - ・ 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。(関係部局)
 - ・ 県内事業者に対し、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、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・学校閉鎖等)を適切に行うよう学校の設置者に要請する。(総務部、健康福祉部、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。(防災危機管理局、土木交通部)
- ② 県は、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引き続き強化する。(健康福祉部)

- ③ 県は、国と連携し、医療機関に対し、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、その期待される効果を評価した上で継続の有無を決定する。(健康福祉部)
- ④ 県は、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。(健康福祉部)

(4)-2 水際対策

引き続き県および大津市は、検疫所から通報があった同乗者およ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、病原体の病原性や感染力、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、検疫の措置が縮小されるため、県および大津市においても健康監視の内容を見直す。(健康福祉部)

(4)-3 予防接種

県および市町は、県内発生早期の対策を継続する。

(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、県は、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。

- ・特措法第 45 条第 1 項に基づき、住民に対し、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。

- ・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。

要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。(総務部、健康福祉部、教育委員会、関係部局)

- ・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、施設の使用制限また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。

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。(防災危機管理局、関係部局)

- ② 市町は、特措法第 46 条に基づく住民接種を進める。

5 医療

(5)-1 患者への対応等

県は、国の要請を受け、以下の対応を実施する。(健康福祉部)

- ① 県は、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等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等の患者の診療を行う。
- ② 県は、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。
- ③ 医師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、県は、国が示す対応方針を周知する。
- ④ 県は、医療機関の従業員の勤務状況および医療資器材・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。

(5)-2 医療機関等への情報提供

引き続き県は、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および医療従事者に迅速に提供する。(健康福祉部)

(5)-3 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用

県は、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)

(5)-4 在宅で療養する患者への支援

県は、市町に対し、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、在宅で療養する新型インフルエンザ等患者への支援(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よう、必要に応じて要請する。(健康福祉部)

(5)-5 医療機関・薬局等における警戒活動

引き続き県は、医療機関・薬局・医薬品卸売販売業者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)

(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、県は、以下の対策を行う。

- ① 医療機関ならびに医薬品も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、医療または医薬品も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。(健康福祉部)

- ② 県は、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のほか、医療体制の確保、感染防止および衛生面を考慮し、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、病状は比較的軽度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。(健康福祉部、関係部局)

6 県民生活およ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、買占めおよび売惜しみが生じないよう要請する。(関係部局)

(6)-3 緊急事態宣言がされている場合の措置

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

(6)-3-1 業務の継続等

指定(地方)公共機関およ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。(関係部局)

(6)-3-2 電気およびガスならびに水の安定供給

県内発生早期の記載を参照

(6)-3-3 運送・通信・郵便の確保

県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、県内の事業者のサービス提供水準に係る状況の把握に努め、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。(防災危機管理局、関係部局)

(6)-3-5 緊急物資の運送等

県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すで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、県内の事業者に対し特定物資の保管を命じる。(関係部局)

(6)-3-7 生活関連物資等の価格の安定等

① 県および市町は、県民生活および県民経済の安定のために、物価の安定およ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、買占めおよび売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係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。(関係部局)

② 県および市町は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、県民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、県民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。(関係部局)

③ 県および市町は、生活関連物資等の価格の高騰または供給不足が生じ、または生ずるおそれがあるときは、それぞれの行動計画で定めるところにより、適切な措置を講ずる。(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

県は、市町に対し、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よう要請する。(健康福祉部)

(6)-3-9 犯罪の予防・取締り

県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、市町に対し、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。(健康福祉部)

② 県は、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ただちに確保するよう要請する。(健康福祉部)

③ 県は、遺体の埋葬および火葬について、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。(健康福祉部)

小康期

状態	○ 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	○ 県民生活およ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および社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。 ② 第一波の終息および第二波の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 実施体制

政府対策本部の小康期に入った旨および小康期の対処方針の公示を受け、県本部長が小康期に入ったことを宣言するとともに、国の対処方針および県行動計画等に基づき対策を協議、実施する。(全部局)

(1)-2 緊急事態解除宣言

国が県域における緊急事態解除宣言を行った場合は、県は、国の基本的対処方針に基づき、対策を縮小・中止する。(全部局)

(1)-3 対策の評価・見直し

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の見直しを行う。(全部局)

(1)-4 県対策本部および市町対策本部の廃止

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

2 サーベイランス・情報収集

(2) サーベイランス

- ① 県は、通常のコサーベイランスを継続する。(健康福祉部)
- ② 再流行を早期に探知するため、県は、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。(総務部、健康福祉部、教育委員会)

3 情報提供・共有

(1)-1 情報提供

- ① 引き続き県は、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の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、市町や関係機関等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。(防災危機管理局、健康福祉部)

(3)-2 情報共有

県は、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、第二波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)-3 コールセンター等の縮小

- ① 県は、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)
- ② 県は、市町に対し、相談窓口等の体制の縮小を要請する。(防災危機管理局、健康福祉部)

4 予防・まん延防止

(4)-1 予防接種

市町は、流行の第二波に備え、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。
県はこれに協力する。(健康福祉部)

(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、上記の対策に加え、必要に応じ、市町は、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。県はこれに協力する。(健康福祉部)

5 医療

(5)-1 医療体制

県は、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。(健康福祉部)

(5)-2 抗インフルエンザウイルス薬

- ① 県は、国の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について、医療機関等に周知する。(健康福祉部)
- ② 県は、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。(健康福祉部)

(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宜縮小・中止する。

6 県民生活およ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、買占めおよび売惜しみが生じないように要請する。(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、県内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)公共機関およ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、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)

(6)-2-2 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、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。

(防災危機管理局・健康福祉部)

特定接種の対象となり得る業種・職種について

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、基本的な考え方を以下のとおり整理した。

(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また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、薬局およ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、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)

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おける必要な医療用医薬品の生産	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おける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

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
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および緊急物資の運送	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。）の運送業務	国土交通省
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および緊急物資の運送	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

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
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	—
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およ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および送水施設の管理	国土交通省
工業用水道事業	—	工業用水道業	新型インフルエンザ等発生時における必要な工業用水の安定的・適切な供給	経済産業省
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 金融決裁システム 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

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
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・製粉、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、衛生用品をいう。以下同じ。）の販売	経済産業省
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およ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

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
その他の生活関連サービス業	B-5	冠婚葬祭業	遺体の死後処理	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

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または増加する職務)

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	区分1	厚生労働省

発・作製		
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

特定接種の対象となり得る職務	区分	担当省庁
令状発令に関する事務	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、拘留所、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	区分1	警察庁
犯罪の予防・検挙等の第一線の警察活動	区分2	
救急	区分1	消防庁
消火・救助等	区分2	
事件・事故等への対応およびそれらを未然に防止するため	区分1	海上保安庁
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2	
防衛医科大学校病院および各自衛隊病院等における診療・治療	区分1 区分2	防衛省
家さ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		
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、航空運送業もしくは空港管理者(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およ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

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

※ これまでも鳥インフルエンザウイルスが鳥から人に感染している例は多く見られている。人から人への持続的な感染でない限り、感染の全国的かつ急速な拡大はないが、特措法の対象である新型インフルエンザ等と関連する事案として、対策の選択肢を準備しておく。

1 実施体制

- ① 県は、県内で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、速やかに情報の集約・共有・分析を行い、必要に応じ、新型インフルエンザ等対策会議を開催し、人への感染対策に関する措置について協議・決定する。(全部局)
- ② 県は、海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなど、WHO が情報発信を行う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、関係部局において、情報の集約・共有・分析を行い、状況等に応じ、国の実施する水際対策等の感染対策に協力する。(関係部局)

2 サーベイランス・情報収集

(2)-1 情報収集

県は、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)-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。(健康福祉部)

3 情報提供・共有

- ① 県は、県内で家きん等に高病原性鳥インフルエンザウイルスが発生した場合や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。(防災危機管理局、健康福祉部、農政水産部)
- ② 県は、海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなどWHO が情報発信を行う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、市町に対し、海外における発生状況、関係省庁における対応状況等について、情報提供を行い、また、県民に積極的な情報提供を行う。(防災危機管理局、健康福祉部、農政水産部)

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 水際対策

県および大津市は、検疫所から、検疫法(昭和26年法律第 201 号)に基づく知事および市長への健康監視の通知等があった場合には、これに協力する。(健康福祉部)

(4)-2 県内で鳥インフルエンザが人で発症した場合の対応

- ① 県および大津市は、必要に応じて、疫学、臨床等の専門家チームの派遣を要請する。(健康福祉部)
- ② 県は、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。(健康福祉部、農政水産部)

(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 県内の家きんに高病原性鳥インフルエンザおよ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。(関係部局)
 - ・県は、国との連携を密にし、家畜伝染病予防法、高病原性鳥インフルエンザおよび低病原性鳥インフルエンザに関する特定家畜伝染病予防指針および滋賀県高病原性鳥インフルエンザ防疫対応実務マニュアルに基づき、具体的な防疫措置(患畜等の殺処分、周辺農場の飼養家さん等の移動制限等)を実施する。(防災危機管理局、農政水産部、健康福祉部、関係部局)
 - ・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、自衛隊の部隊等の支援を要請する。(防災危機管理局)
 - ・防疫措置にともない、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 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 県および大津市は、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。(健康福祉部)
- ② 県および大津市は、必要に応じ、患者の検体について衛生科学センターで H5 亜型および H7 亜型の検査を行い、検出された場合は、さらに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。(健康福祉部)

(5)-2 海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなどWHOが情報発信を行う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 県は、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、情報提供するよう医療機関等に周知する。(健康福祉部)
- ② 県は、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。(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

感染症の予防及び感染症法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および結核
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または一類感染症、二類感染症もし
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。
- * 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もしくは診療所(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、二類感染症および
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また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。

○ 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または二類感染症、三類感染症、四類感染症も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または診療所として、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より患って死亡した者の数。

○ 人工呼吸器

呼吸状態の悪化等が認められる場合に、患者の肺に空気また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、新たに人から人に感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およ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

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およ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。

○ 新感染症

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また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およ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、その家族およびその患者や家族を診察した医療関係者等に対し、質問また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および動向、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、疾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、感染した鳥また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、高頻度また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また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、ヒトがウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いられることが多い。なお学術的には、病原体が宿主(ヒトなど)に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、宿主防衛機構の抑性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。