

栃木県新型インフルエンザ等対策行動計画

令和7(2025)年3月改定

目 次

第1部	栃木県新型インフルエンザ等対策行動計画改定の概要……	1
第1章	新型インフルエンザ等対策政府行動計画の改定経過……	1
第1節	新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定……	1
第2節	政府の感染症危機管理の体制……	2
第3節	政府行動計画の作成……	3
第4節	新型コロナウイルス感染症対応での経験……	3
第5節	政府行動計画改定の目的……	4
第2章	栃木県新型インフルエンザ等対策行動計画の改定経過……	6
第1節	栃木県新型インフルエンザ等対策行動計画の策定経過……	6
第2節	新型コロナウイルス感染症対応での経験を踏まえた対応……	7
第2部	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……	8
第1章	対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等……	8
第1節	新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略……	8
第2節	新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方……	9
第3節	様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ……	12
第4節	新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項……	14
第5節	対策推進のための役割分担……	18
第2章	新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点……	23
第1節	県行動計画における対策項目等……	23
第2節	複数の対策項目に共通する横断的な視点……	24
第3章	県行動計画の実効性を確保するための取組等……	27
第1節	国立健康危機管理研究機構（JIHS）との連携……	27
第2節	県行動計画等の実効性確保……	27
第3部	新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組……	30
第1章	実施体制……	30
第1節	準備期……	30
第2節	初動期……	32
第3節	対応期……	33
第2章	情報収集・分析……	37
第1節	準備期……	37
第2節	初動期……	38
第3節	対応期……	39

第3章	サーベイランス	42
第1節	準備期	42
第2節	初動期	44
第3節	対応期	45
第4章	情報提供・共有、リスクコミュニケーション	47
第1節	準備期	47
第2節	初動期	49
第3節	対応期	51
第5章	水際対策	55
第1節	準備期	55
第2節	初動期	56
第3節	対応期	57
第6章	まん延防止	58
第1節	準備期	58
第2節	初動期	59
第3節	対応期	59
第7章	ワクチン	66
第1節	準備期	66
第2節	初動期	68
第3節	対応期	69
第8章	医療	71
第1節	準備期	71
第2節	初動期	75
第3節	対応期	77
第9章	治療薬・治療法	83
第1節	準備期	83
第2節	初動期	84
第3節	対応期	85
第10章	検査	87
第1節	準備期	87
第2節	初動期	89
第3節	対応期	90
第11章	保健	91
第1節	準備期	91
第2節	初動期	96
第3節	対応期	98

第12章	物資	105
第1節	準備期	105
第2節	初動期	106
第3節	対応期	107
第13章	県民生活及び地域経済の安定の確保	109
第1節	準備期	109
第2節	初動期	111
第3節	対応期	112
栃木県新型インフルエンザ等対策行動計画 用語集		117

第1部

栃木県新型インフルエンザ等対策行動計画改定の概要

第1章 新型インフルエンザ等対策政府行動計画の改定経過

第1節 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、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、コロナウイルスのような既知の病原体であっても、ウイルスの変異等によりほとんどの人が免疫を獲得していない新型のウイルスが出現すれば、パンデミックになることが懸念される。

さらに、未知の感染症である新感染症についても、その感染性¹の高さから社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

これらの感染症が発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）は、病原性²が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定(地方)公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置、緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症法等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

特措法の対象となる新型インフルエンザ等³は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国的かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるものであり、具体的には、

¹ 用語集参照

² 用語集参照

³ 特措法第2条第1号

- ① 新型インフルエンザ等感染症⁴
- ② 指定感染症⁵（当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
- ③ 新感染症⁶（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）である。

第2節 政府の感染症危機管理の体制

国は、次の感染症危機に対応する政府の司令塔機能を強化するため、内閣法（昭和22年法律第5号）を改正し、令和5（2023）年9月に内閣官房に内閣感染症危機管理統括庁（以下「統括庁」という。）を設置した。統括庁は、感染症対応に係る関係省庁に対する総合調整を平時から有事まで一貫して統括する組織である。

あわせて、感染症対応能力を強化するため、同月に厚生労働省に感染症対策部を設置した。

さらに、国立健康危機管理研究機構法（令和5年法律第46号）に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う組織として、令和7（2025）年4月に「国立健康危機管理研究機構（Japan Institute for Health Security）（以下「JIHS」という。）を設置することとしている。

政府の感染症危機管理の体制として、統括庁を司令塔組織とし、厚生労働省をはじめとする関係省庁との一体的な対応を確保し、JIHSから感染症危機管理に係る科学的知見の提供を受ける体制を整備する。

また、国は、政府行動計画や基本的対処方針の作成又は変更に当たっては、あらかじめ新型インフルエンザ等対策推進会議⁷（以下「推進会議」という。）の意見を聴くこととされている⁸。

⁴ 感染症法第6条第7項

⁵ 感染症法第6条第8項

⁶ 感染症法第6条第9項

⁷ 特措法第70条の2の2に規定する新型インフルエンザ等対策推進会議をいう

⁸ 特措法第6条第5項、第18条第4項及び第70条の3第2号

第3節 政府行動計画の作成

特措法が制定される以前からも、我が国では、新型インフルエンザに係る対策に取り組んでいた。平成17(2005)年には、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画⁹」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を作成して以来、数次の部分的な改定を行った。

平成21(2009)年の新型インフルエンザ（A/H1N1）対応の経験を経て、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、平成23(2011)年に新型インフルエンザ対策行動計画を改定した。あわせて、新型インフルエンザ（A/H1N1）対応の教訓等¹⁰を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制の検討を重ね、平成24(2012)年4月に、特措法が制定された。

平成25(2013)年には、特措法第6条の規定に基づき、「新型インフルエンザ等対策有識者会議中間とりまとめ」（平成25(2013)年2月7日）を踏まえ、政府行動計画を作成した。

政府行動計画は、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や国が実施する措置等を示すとともに、都道府県が都道府県行動計画を、指定公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めており、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性をも想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

なお、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見、新型インフルエンザ等対策の経験や訓練等を通じた改善等を踏まえて、国は、定期的な検討を行い、適時適切に政府行動計画の変更を行うものとする。

第4節 新型コロナウイルス感染症対応での経験

令和元(2019)年12月末、中華人民共和国湖北省武漢市で原因不明の肺炎が集団発生し、令和2(2020)年1月には我が国でも新型コロナウイルス感染症の感染者が確認された。

その後、同月には閣議決定による政府対策本部（新型コロナウイルス感染症

⁹ “WHO Global Influenza Preparedness Plan” 2005 年 WHO ガイダンス文書

¹⁰ 新型インフルエンザ（A/H1N1）対策の検証結果は、厚生労働省において、2010 年 6 月、新型インフルエンザ（A/H1N1）対策総括会議報告書として取りまとめられた。

対策本部）が設置され、同年2月には新型コロナウイルス感染症対策専門家会議の立上げや「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」の決定等が行われた。同年3月には特措法が改正され、新型コロナウイルス感染症を特措法の適用対象とし、特措法に基づく政府対策本部の設置、基本的対処方針の策定が行われる等、特措法に基づき政府を挙げて取り組む体制が整えられた。

その後、特措法に基づく緊急事態宣言（特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言をいう。以下同じ。）の発出、医療提供体制の強化、予備費による緊急対応策や補正予算による対策、まん延防止等重点措置の創設等の特措法改正、変異株への対応、ワクチン接種の実施、行動制限の緩和等、ウイルスの特性や状況の変化に応じて、国家の危機管理として新型コロナウイルス感染症対応が行われた。

そして、国内感染者の確認から3年余り経過した令和5(2023)年5月8日、新型コロナウイルス感染症を感染症法上の5類感染症に位置付けることとされ、同日に政府対策本部及び基本的対処方針が廃止された。

今般、3年超にわたって特措法に基づき新型コロナウイルス感染症対応が行われたが、この経験を通じて強く認識されたことは、感染症危機が、社会のあらゆる場面に影響し、国民の生命及び健康への大きな脅威であるだけでなく、経済や社会生活をはじめとする国民生活の安定にも大きな脅威となるものであったことである。

感染症危機の影響を受ける範囲についても、新型コロナウイルス感染症対応では、全ての国民が、様々な立場や場面で当事者として感染症危機と向き合うこととなった。この間の経験は、感染症によって引き起こされるパンデミックに対し、国家の危機管理として社会全体で対応する必要があることを改めて浮き彫りにした。

そして、感染症危機は、決して新型コロナウイルス感染症対応で終わったわけではなく、次なる感染症危機は将来必ず到来するものである。

第5節 政府行動計画改定の目的

政府行動計画の改定は、実際の感染症危機対応で把握された課題を踏まえ、次の感染症危機でより万全な対応を行うことを目指して対策の充実等を図るために行うものである。

令和5(2023)年9月から推進会議において新型コロナウイルス感染症対応を振り返り、課題を整理したところ、

- ・ 平時の備えの不足
- ・ 変化する状況への柔軟かつ機動的な対応

- ・ 情報発信

が主な課題として挙げられた。

こうした新型コロナウイルス感染症対応の経験やその課題を踏まえ、次なる感染症危機対応を行うに当たっては、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機に強くてしなやかに対応できる社会を目指すことが必要である。

こうした社会を目指すためには、

- ・ 感染症危機に対応できる平時からの体制作り
- ・ 国民生活及び社会経済活動への影響の軽減
- ・ 基本的人権の尊重

の3つの目標を実現する必要があるとされた。

これらの目標を実現できるよう、政府行動計画が全面改定された。

第2章 栃木県新型インフルエンザ等対策行動計画の改定経過

第1節 栃木県新型インフルエンザ等対策行動計画の策定経過

1. 県の取組の経緯

国は、特措法の制定以前から、病原性の高い新型インフルエンザの発生に備えた迅速かつ確実な対策を講ずるため、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を平成17(2005)年12月に定めた。本県でも、関係部局が一体となった総合的な対策を構築し、推進することを目的として、知事を本部長とする「栃木県新型インフルエンザ対策本部」を同年11月22日付けで設置するとともに、12月16日には「栃木県新型インフルエンザ対策行動計画」を定めた。

その後、国は、平成20(2008)年4月の感染症法の改正や、新型インフルエンザに関する科学的知見の蓄積等を踏まえ、平成21(2009)年2月に「新型インフルエンザ対策行動計画」の抜本的な見直しを行うとともに、「新型インフルエンザ対策ガイドライン」を定めた。

その直後となる同年4月、インフルエンザ(H1N1)2009がメキシコで確認され、ごく短期間でパンデミックに至った¹¹ことを受け、県は、平成21(2009)年4月30日、改定等の作業中であった「栃木県新型インフルエンザ対策行動計画」及び「栃木県新型インフルエンザ対策ガイドライン」をいずれも「暫定版」として公表し、対応することとしたが、インフルエンザ(H1N1)2009は季節性インフルエンザと類似した病原性の低いウイルスであったため、病原性が高いことを想定した国や地方の対策が適合しない点が多くみられた。

県では、インフルエンザ(H1N1)2009への対応を通じて、多くの知見や教訓が得られたこと、国の「新型インフルエンザ対策行動計画」が改定されたことなどを踏まえ、平成24(2012)年3月に、「栃木県新型インフルエンザ対策行動計画」を改定した。

2. 「栃木県新型インフルエンザ等対策行動計画」の作成

特措法の成立により、行動計画が法律に基づく計画に位置づけられるとともに、対策の実効性を高めるため、新型インフルエンザ等緊急事態措置等の新た

¹¹ WHO は、2009（平成 21）年 4 月 28 日にフェーズ 4 宣言（新型インフルエンザの発生宣言）を行ったが、フェーズ 6 宣言（パンデミック宣言）はそのわずか 45 日後の 6 月 12 日であった。

な措置が設けられたことから、県は、国が作成した「新型コロナウイルス等対策政府行動計画」（平成25年6月7日閣議決定。以下、「政府行動計画」という。）を踏まえて、特措法第7条に基づき、「栃木県新型コロナウイルス等対策行動計画」（以下、「県行動計画」という。）を作成した。

県行動計画の作成に当たっては、市町村、医療機関等の幅広い関係機関から意見を聴くなど、実効性のある行動計画となることを目指した。

県行動計画においては、本県における新型コロナウイルス等対策の総合的な推進に関する事項や県が実施する対策等を示すとともに、市町村や指定地方公共機関が実施すべき対策等を定めた。

第2節 新型コロナウイルス感染症対応での経験を踏まえた対応

令和2(2020)年1月16日に国内1例目の新型コロナウイルス感染症患者在県報告されてから、本県では同年1月31日に栃木県新型コロナウイルス感染症対策本部を設置し警戒を強めてきたが、同年2月22日、本県1例目の新型コロナウイルス患者が確認されることとなった。

それから約3年に及ぶ新型コロナウイルスとの長い闘いに、県は「県民の命と暮らしを守る」ことを最優先に取組み、最前線でウイルスと対峙する医療従事者の方々をはじめ多くの県民・事業者のご尽力とご協力をいただきながら、国や市町、専門家とも連携して8つの波を乗り越えてきた。

新型コロナウイルス感染症対応の振り返りを踏まえ、社会対策と県民生活や地域経済活動の両立が図られる必要がある。

こうした課題を解決し、感染症から県民の生命と健康を守る施策を実現するための取組について、改定された政府行動計画の内容を踏まえながら、県行動計画を改定し、所要の取組を実施していく。

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

第1章 対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等

第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

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発生すれば、県民の生命及び健康や県民生活及び地域経済にも大きな影響を与えかねない。

新型インフルエンザ等については、長期的には、県民の多くがり患するおそれがあるものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を本県の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある¹²。

1. 感染拡大を可能な限り抑制し、県民の生命及び健康を保護する。

- ・感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備等のための時間を確保する。

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

- ・適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

2. 県民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

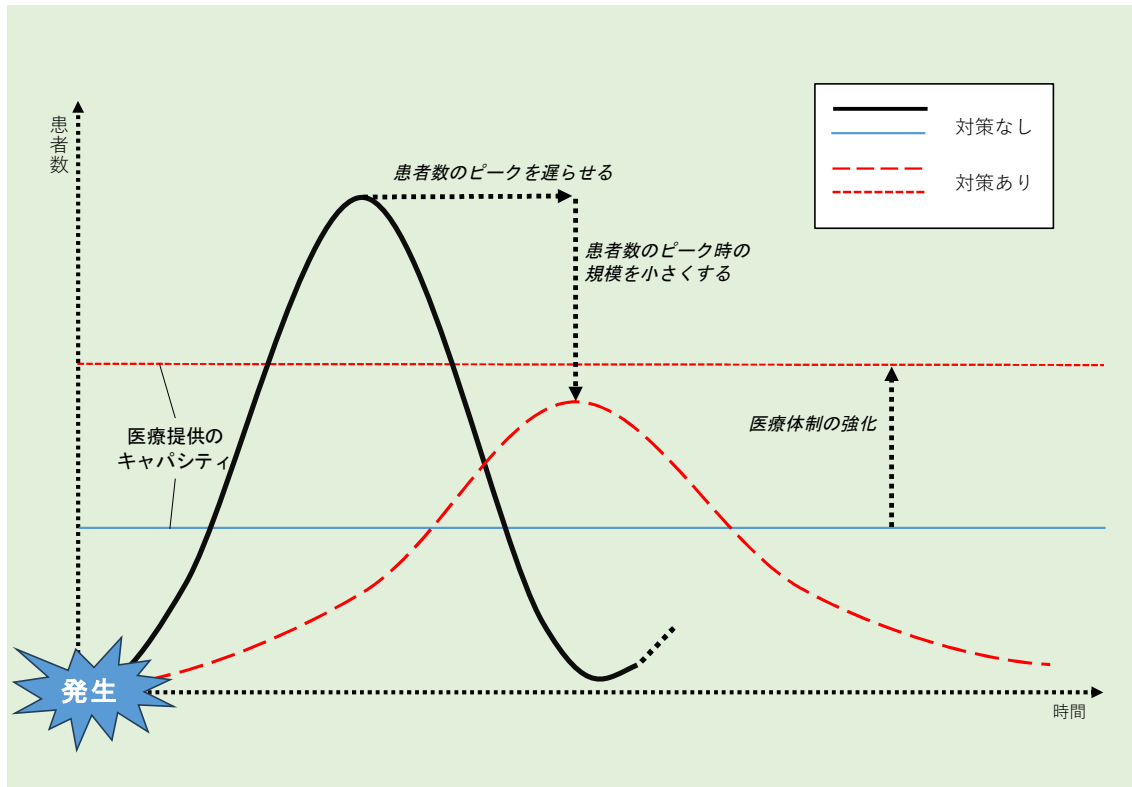
- ・感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、県民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。

- ・県民生活及び地域経済の安定を確保する。

- ・地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。

- ・事業継続計画の作成や実施等により、医療の提供の業務又は県民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

¹² 特措法第1条



第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去の新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症のパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。県行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性¹³等）、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが県民生活及び地域経済に与える影響等を総合的に勘案し、県行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

¹³ 感染症の治療に有効な抗微生物薬に対する感受性（有効性又は抵抗性）をいう。

1. 対応時期の考え方

(1) 発生前の段階（準備期）では、地域における医療提供体制の整備や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、ワクチンや治療薬等の研究開発への協力と供給体制の整備、県民に対する啓発や県・企業による事業継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。

(2) 国内及び県内で発生した場合を含め、世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階（初動期）では、直ちに初動対応の体制に切り替える。

新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が海外で発生した場合は、病原体の国内及び県内への侵入を完全に防ぐことは困難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。海外で発生している段階で、県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特性を活かし、検疫措置の強化等により、病原体の国内侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせることが重要である。

(3) 国内及び県内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期（対応期）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、感染リスクのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じて、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、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じる。

なお、国内外の発生当初等の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、封じ込めを念頭に強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替えることとする。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や中止を図る等の見直しを行うこととする。

(4) 国内及び県内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期（対応期）では、国、県、市町、事業者等は相互に連携して、医療提供体制の確保や県民生活及び地域経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め様々な事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ想定したとおりに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。

地域の実情等に応じて、柔軟に対策を講じることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。

- (5) その後、ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（対応期）では、科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。
- (6) 最終的には、流行状況が収束¹⁴し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期を迎える。

2. 対策の基本的考え方

県民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制等の医療対応以外の感染対策と、ワクチンや治療薬等を含めた医療対応を組み合わせる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等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があることについて周知し、県民の理解を得るための呼び掛けを行うことも必要である。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市町及び指定(地方)公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や県民一人ひとりが、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いやマスク着用等の咳エチケット等の季節性インフルエンザ等の呼吸器感染症に対する対策が基本となる。特にワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症等が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。

¹⁴ 患者が国内で発生しているが、特措法に基づく対策を必要としない流行状況にあること。

【参考】新型インフルエンザ等の定義（特措法第2条第1項）

【法令による定義】

新型インフルエンザ等：感染症法※2第六条第七項に規定する**新型インフルエンザ等感染症**（第六条第二項第二号イにおいて単に「新型インフルエンザ等感染症」という。）、感染症法第六条第八項に規定する**指定感染症**（第十四条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第六条第九項に規定する**新感染症**（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。

区 分	説 明
新型インフルエンザ等感染症	新型・再興型インフルエンザ、新型・再興型コロナウイルス感染症（当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるもの） 新型：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等であって、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もの 再興型：かつて世界的規模で流行したインフルエンザ等であってその後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、一般に現在の国民の大部分が当該感染症に対する免疫を獲得していないもの
指定感染症	既知の感染症の疾病（一類感染症、二類感染症、三類感染症及び新型インフルエンザ等感染症を除く。）で、全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあるものとして政令で定めるもの
新感染症	人から人に伝染すると認められる疾病であって、既知の感染症の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるもの

第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

1. 有事のシナリオの考え方

過去に流行した新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、幅広く対応できるシナリオとするため、以下の①から④までの考え方を踏まえて、有事のシナリオを想定する。

- (1) 特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、病原体の性状に応じた対策等についても考慮する。
- (2) 病原体について限られた知見しか明らかになっていない発生初期には、感染拡大防止を徹底し、流行状況の早期の収束を目標とする。
- (3) 科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とする。
- (4) 病原体の変異による病原性や感染性の変化及びこれらに伴う感染拡大の繰り返しや対策の長期化の場合も織り込んだ想定とする。

また、有事のシナリオの想定に当たっては、病原体の性状のリスク評価の大

括りの分類を設け、それぞれのケースにおける対応の典型的な考え方を示す¹⁵。その上で、柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替えについては第3部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分で具体的な対策内容の記載を行う。

新型インフルエンザ等対策の各対策項目については、予防や準備等の事前準備の部分（準備期）と、発生後の対応のための部分（初動期及び対応期）に大きく分けた構成とする。

2. 感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）

具体的には、前述の1.の有事のシナリオの考え方も踏まえ、感染症の特徴、感染症危機の長期化、状況の変化等に応じて幅広く対応するため、初動期及び対応期を、対策の柔軟かつ機動的な切替えに資するよう以下のように区分し、有事のシナリオを想定する。時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

時期ごとの対応の大きな流れのイメージ

対応時期		時期の説明	対応方針
準備期		新形インフルエンザ等感染症の発生前の段階	地域の医療提供体制の整備や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、県民に対する啓発等、発生に備えた事前の準備
初動期(A)		感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を感知して以降、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間	感染症の特徴や病原体の性状を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑え、感染拡大に対する準備を行う時間を確保し、感染症の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応
対応期	封じ込めを念頭に対応する時期(B)	政府対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階で、病原体の性状について限られた知見しか得られていない時期	諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応
	病原体の性状等に応じて対応する時期(C-1)	感染が拡大し、感染の封じ込めが困難となる時期	病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制
	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期(C-2)	ワクチンや治療薬の普及等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まる時期	対応力が高まることを踏まえて、科学的知見に基づき対策を柔軟かつ機動的に切り替え
	特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期(D)	ワクチン等による免疫の獲得、病原体の変異による病原性や感染性等の低下等により当該感染症への対応力が一定水準を上回ることとなる時期	特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行

¹⁵ リスク評価の大括りの分類とそれぞれのケースにおける対応について、例として、まん延防止であれば、第3部第6章第3節の記載を参照。

この初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、第3部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分において、それぞれの時期に必要なとなる対策の選択肢を定める。

特に対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期」（C-1）においては、病原性や感染性等の観点からリスク評価の大括りの分類を行った上で、それぞれの分類に応じ各対策項目の具体的な内容を定める。また、病原性や感染性等の観点からのリスク評価の大括りの分類に応じた対策を定めるに当たっては、複数の感染の波への対応や対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性を考慮する。

また、対応期の「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」（C-2）については、ワクチンや治療薬の有無や開発の状況等によっては、こうした時期が到来せずに、対応期の「特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期」（D）を迎えることも想定される。

さらに、感染や重症化しやすいグループが特にこども¹⁶や若者、高齢者の場合に必要な措置等については、社会や医療提供体制等に与える影響が異なることから、準備や介入の在り方も変化することに留意しつつ対策を定める。

第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

国、県、市町又は指定(地方)公共機関は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、政府行動計画及びそれぞれの行動計画又は業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等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. 平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制づくりが重要である。このため、以下の(1)から(5)までの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となるDXの推進等を行う。

(1) 新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

将来に必ず起こり得る新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策を関係者間で共有しながら、その実施のために必要となる準備を行う。

¹⁶ 本行動計画では、「こども政策の新たな推進体制に関する基本方針～こどもまんなか社会を目指すこども家庭庁の創設～」(2021年12月21日閣議決定)に倣い、法令上の用語等を除き、「こども」という表記を使用する。

(2) 初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

初動対応については、未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等が国内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、初発の探知能力を向上させるとともに、初発の感染事例を探知した後速やかに初動対応に動き出せるよう体制整備を進める。

(3) 関係者や県民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

感染症危機は必ず起こり得るものであるとの認識を広く感染症対策に携わる関係者や県民等に持ってもらうとともに、次の感染症危機への備えをより万全なものとするために、多様なシナリオや実施主体による訓練の実施等を通じて、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。

(4) 医療提供体制、検査体制、ワクチンや診断薬、治療薬等の研究開発協力、リスクコミュニケーション等の備え

感染症法や医療法等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実をはじめ、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、検査体制の整備、ワクチンや診断薬、治療薬等の研究開発協力、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。

(5) 負担軽減や情報の有効活用、国と地方公共団体の連携等のためのDXの推進や人材育成等

保健所等の負担軽減、医療関連情報の有効活用、国と地方公共団体の連携の円滑化等を図るためのDXの推進のほか、人材育成、国と地方公共団体との連携、研究開発への支援、国際的な連携等の複数の対策項目に共通する横断的な視点を念頭に取組を進める。

2. 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により県民生活及び社会経済活動への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的及び社会的に健康であることを確保することが重要である。このため、以下の(1)から(5)までの取組により、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、県民の生命及び健康の保護と県民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講じる。

(1) 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

対策の切替えに当たっては、感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたリスク評価を考慮する。可能な限り科学的な根拠に基づき対

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

(2) 医療提供体制と県民生活及び社会経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には栃木県感染症予防計画（以下「予防計画」という。）及び栃木県保健医療計画（以下「医療計画」という。）に基づき医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要である。リスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止措置等を講じる。その際、影響を受ける県民や事業者を含め、県民生活や社会経済等に与える影響にも十分留意する。

(3) 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本として対応する。あわせて、対策の切替えの判断の指標や考慮要素について可能な範囲で具体的に事前に定める。

(4) 対策項目ごとの時期区分

柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替え時期については、リスク評価等に応じて、個別の対策項目ごとに具体的な対策内容を記載し、必要に応じて個々の対策の切替えのタイミングの目安等を示す。

(5) 県民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策に当たっては、県民等の理解や協力が最も重要である。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場をはじめ様々な場面を活用して普及し、こどもを含め様々な年代の県民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要である。こうした取組を通じ、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、適切な判断や行動を促せるようにする。特にまん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策を講じる場合には、対策の影響を受ける県民等の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

3. 基本的人権の尊重

国、県及び市町は、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、特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、国民の自由と権利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¹⁷。

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、リスクコミュニケーションの観点からも、県民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

また、感染者やその家族、医療関係者に対する誹謗(ひぼう)中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものである。これらの偏見・差別は、患者の受診行動を妨げ、感染拡大の抑制を遅らせる原因となる可能性がある。また、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の人員の士気の維持の観点等からも、防止すべき課題である。

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、県民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないように取り組む。

4. 危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事における危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講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等感染症、指定感染症や新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、ワクチンや治療薬等の対策が有効であること等により、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を講じる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合にもこれらの措置を講じるものではないことに留意する。

5. 関係機関相互の連携協力の確保

県対策本部¹⁸は、政府対策本部及び市町対策本部¹⁹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。

県から国に対して、又は市町から県に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請があった場合には、国又は県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²⁰。

¹⁷ 特措法第5条

¹⁸ 特措法第22条

¹⁹ 特措法第34条

²⁰ 特措法第24条第4項及び第36条第2項

6. 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応

県等は、市町と連携し、感染症危機における高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等において必要となる医療提供体制等について、平時から検討し、有事に備えた準備を行う。

7. 感染症危機下の災害対応

県は、感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄や医療提供体制の強化等を進めるとともに、市町を中心に避難所の確保や避難所の運営における感染対策の検討・準備を進める。県は、市町と連携し、自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。

感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、県及び市町は協力し、発生地域における被災状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、自宅療養者等への情報共有、避難の支援、避難所における感染対策の強化等を速やかに行う。

8. 記録の作成や保存

県及び市町は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、県対策本部及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。

第5節 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場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定(地方)公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する²¹。また、国は、WHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。

また、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努める²²とともに、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める²³。国は、こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開

²¹ 特措法第3条第1項

²² 特措法第3条第2項

²³ 特措法第3条第3項

発や確保に向けた対策を推進する。

国は、新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画に基づき、準備期に位置付けられた新型インフルエンザ等対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により新型インフルエンザ等対策の点検及び改善に努める。

また、国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議²⁴（以下「閣僚会議」という。）及び閣僚会議を補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議²⁵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、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。

その際、国は、推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、国民等や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

2. 県及び市町の役割

県及び市町は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、基本的対処方針に基づき、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、その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²⁶。

2-1. 県

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に關し的確な判断と対応が求められる。

このため、県は、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、医療提供体制を整備することや、民間検査機関又は医療機関と平時に検査等措置協定を締結し、検査体制を構築する等、医療提供体制、保健所、

²⁴ 「新型インフルエンザ等対策閣僚会議の開催について」（平成 23 年 9 月 20 日閣議口頭了解）に基づき開催。

²⁵ 「新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の設置について」（平成 16 年 3 月 2 日関係省庁申合せ）に基づき開催。

²⁶ 特措法第 3 条第 4 項

検査体制、宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備を行う。これにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

また、市町が行う個別の埋火葬に係る対応等について広域的な視点から支援・調整を実施するとともに、市町と連携して、感染症危機下での災害発生時において自宅療養者等の避難の支援等を行う。

こうした取組においては、県は、保健所設置市である宇都宮市や感染症指定医療機関²⁷等で構成される栃木県感染症対策連携協議会²⁸等を通じ、関係団体・機関と連携し、予防計画や医療計画等について協議を行うことが重要である。また、予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCAサイクルに基づき改善を図る。

2-2. 市町

市町は、県民に最も近い行政単位であり、県民に対するワクチンの接種や、県民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に加え、消防本部による新型インフルエンザ患者等の搬送や、病原性の高い新型インフルエンザ等の流行に備えた火葬体制の整備、個別の埋火葬対応及び廃棄物処理の円滑な実施などについて、基本的対処方針等に基づき、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が必要となる。また、県と連携して、災害時の感染症対策を行う。

なお、宇都宮市は、感染症法においては、まん延防止に関し、市町としての役割に加えて、県に準じた役割を果たすことが求められていることから、保健所や検査体制等の対応能力について計画的に準備を行うとともに、予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。また、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行するため、県と保健所設置市である宇都宮市（以下「県等」という。）は、まん延防止等に関する協議を行い、新型インフルエンザ等の発生前から連携を図る。

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

²⁷ 感染症法第6条第12項に規定する感染症指定医療機関のうち、本政府行動計画上では「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものとする。

²⁸ 感染症法第10条の2

関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具をはじめとした必要となる感染症対策物資等の確保等を推進することが求められる。

また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、感染症医療及び通常医療の提供体制を確保するため、医療機関は、医療措置協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。

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の発生に備えて、業務計画の作成や体制を整備し、新型インフルエンザ等の発生時には、特措法に基づき²⁹、新型インフルエンザ等対策を実施する。

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又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国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等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、その業務を継続的に実施するよう努める³⁰。

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。

県民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定される。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染

²⁹ 特措法第3条第5項

³⁰ 特措法第4条第3項

防止のための措置の徹底が求められる³¹ため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要がある。

7. 県民

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、平素からの健康管理に加え、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種等の実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める³²。

³¹ 特措法第4条第1項及び第2項

³² 特措法第4条第1項

第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点

第1節 県行動計画における対策項目等

1. 県行動計画の主な対策項目

県行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、県民の生命及び健康を保護する」こと及び「県民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策を定めるものである。

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、県及び市町や関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、政府行動計画に準じて、以下の13項目を県行動計画における主な対策項目とする。

- ① 実施体制
- ② 情報収集・分析
- ③ サーベイランス
- ④ 情報提供・共有、リスクコミュニケーション
- ⑤ 水際対策
- ⑥ まん延防止
- ⑦ ワクチン
- ⑧ 医療
- ⑨ 治療薬・治療法
- ⑩ 検査
- ⑪ 保健
- ⑫ 物資
- ⑬ 県民生活及び地域経済の安定の確保

2. 対策項目ごとの基本理念と目標

県行動計画の主な対策項目である13項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の実現に当たって、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施される必要がある。そのため、県は、それぞれの対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行う。

第2節 複数の対策項目に共通する横断的な視点

新型インフルエンザ等対策の実効性を向上させるため、以下のⅠからⅤまでの視点は、複数の対策項目に共通して考慮すべき事項である。それぞれ考慮すべき内容は以下のとおりである。

Ⅰ. 人材育成

感染症危機管理の対応能力を向上させるためには、平時から、中長期的な視野に立って感染症危機管理に係る人材育成を継続的に行うことが不可欠である。

県は、JHISが厚生労働省の委託を受けて実施している「実地疫学専門家養成コース（FETP）」等の研修を活用し、感染症に関する総合的な知識や能力を持った感染症対策の中核となる人材の確保及び育成を行う。

また、リスクコミュニケーションを含め、感染症対応業務に関する研修及び訓練の実施、地方衛生研究所等の感染症対策への平時からの関与を強めることや、新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築のための研修や訓練等の取組、日頃からの感染症対応部門と危機管理部門との連携や連動等が求められる。

さらに、災害発生時や感染症まん延時に派遣される災害・感染症医療業務従事者（DMAT、DPAT先遣隊及び災害支援ナース）について、医療法における位置付けが設けられたことも踏まえて、新型インフルエンザ等の発生時における医療提供体制の強化の一環として、人員の確保等に継続的に取り組む必要がある。

加えて、新型インフルエンザ等の発生時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みである「IHEAT³³」について地域保健法（昭和22年法律第101号）における位置付けが設けられたことを踏まえて、支援を行うIHEAT要員の確保や育成等にも継続的に取り組む必要がある。

新型コロナウイルス感染症対応の経験を有する者の知見を、他の職員にも共有する機会を設け、できる限り幅広い体制で新型インフルエンザ等に対応できるように備えることも重要である。災害対応等における全庁体制等の近接領域でのノウハウや知見の活用も行いながら、必要な研修及び訓練や人材育成を進めることにも取り組むべきである。

地域の医療機関等においても、県、市町、関係団体等による訓練・研修等により、感染症を専門とする医師や看護師等の医療職、病原体分析や治療薬、ワクチン等の研究開発に従事する研究者及び治験等臨床研究を推進できる人材の

³³ 用語集参照

育成等、新型インフルエンザ等への対応能力を向上させ、幅広い対応体制を構築するための人材育成を平時から進めることが期待される。

Ⅱ. 国と県、市町等との連携

国、県、市町との適切な役割分担の下、国が基本的な方針を定め、それを基に、県は感染症法や特措法等に基づく措置の実施主体として中心的な役割を担い、感染拡大防止や医療提供体制の確保をはじめとした多岐にわたる対策の実施を地域の実情に応じて行う。また、市町は県民に最も近い行政単位として予防接種や県民の生活支援等の役割が期待されている。

新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするためには、県は、国や市町との連携体制を平時から整えておくことが不可欠である。さらに、県境を越えた人の移動や感染の広がり等があることから、新型インフルエンザ等の発生時は都道府県間の連携、県と市町との連携、保健所間の連携も重要であり、こうした地方公共団体間の広域的な連携についても平時から積極的に取り組み、準備を行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生初期段階からの迅速な対応を可能にするためには、新型インフルエンザ等に関するデータや情報の円滑な収集や共有・分析等が感染症危機の際に可能となることが求められる。このため、県は、平時から国等との連携体制やネットワークの構築に努める。

新型インフルエンザ等の発生時に国等から提供・共有される情報について、県は、県民、事業者、関係機関等に対して、適切にかつできる限り分かりやすい形で情報提供・共有を行う。

新型インフルエンザ等対策に当たっては、平時から国との意見交換を進め、新型インフルエンザ等の発生時における対策の立案及び実施に当たって、国との対話の場では、対策の現場を担う立場から意見を出すことなどを行う。また、県は、国と連携・共同して訓練等を行い、連携体制を不断に確認及び改善していく。

Ⅲ. DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

(1) DXの推進

近年取組が進みつつあるDXは、迅速な新型インフルエンザ等の発生状況等の把握や関係者間でのリアルタイムな情報共有を可能とし、業務負担の軽減や関係者の連携強化が期待できるほか、研究開発への利用等のデータの利活用の促進により新型インフルエンザ等への対応能力の向上に大きな可能性を持っている。

DX推進の取組として、国と地方公共団体、各地方公共団体間、行政機関と

医療機関等との間の情報収集・共有、分析の基盤の整備がなされた場合、それを活用して、病床の使用状況や感染症対策物資等の確保状況等の把握・共有、健康観察業務、県と保健所との間の情報共有等における業務効率化による負担軽減等が期待できることから、積極的に活用を検討していく。

こうした情報収集等から得られた情報を県民等に共有するに当たっては、視覚や聴覚等が不自由な方等にも配慮した、県民一人ひとりへの適時適切な情報提供・共有を行うことが重要である。

(2) その他の新技術

近年、新たな技術を用いた医薬品開発や生成AI等の技術革新がなされている。新型インフルエンザ等対策においては、新型コロナウイルス感染症対応での取組も含め、新技術の社会実装も念頭に対応を検討することが極めて重要である。

IV. 研究開発への支援

新型インフルエンザ等対策において、ワクチンや診断薬、治療薬等の研究開発の推進は、対策全体に大きな影響を与える重要なものであるが、新型インフルエンザ等の発生時の迅速な研究開発には平時からの取組も不可欠である。

研究開発を進めるには、早期の段階で収集された疫学情報や臨床情報等が活用されることが重要であることから、県等は、JIHSを中心とした関係者との連携・情報収集体制の構築について協力する。

V. 国際的な連携

感染症対策では、各国が積極的に貢献し、国際社会の一員としての役割を果たすことが、国境を越えて拡大する感染症に立ち向かう国際社会の利益となるのみならず、自国における感染症への対応を有利にするものである。

また、新型インフルエンザ等は、国境を越えてグローバルに広がるものであり、対応に当たっては国際的な連携が不可欠である。

県は、平素からWHOをはじめとする国際機関等からの新興感染症等に関する情報を注視し、国内や県内で新興感染症等が発生した際の対策に生かしていく。

第3章 県行動計画の実効性を確保するための取組等

第1節 国立健康危機管理研究機構（JIHS）との連携

JIHSは科学的知見を統括庁及び厚生労働省に報告することが法律上も規定³⁴されており、新型インフルエンザ等対策においては、以下の(1)から(5)までの役割を担うことが期待される。

- (1) 地方衛生研究所等や諸外国とのネットワークを活用した情報収集に基づくリスク評価
- (2) 科学的知見の迅速な提供、対策の助言と分かりやすい情報提供・共有
- (3) 人材育成
- (4) 研究開発や臨床研究等のネットワークのハブの役割
- (5) 国際連携

県は、JIHSと連携し、特に(1)から(3)に関する以下のような取組を実施する。

県は、(1)で新型インフルエンザ等対策の基礎となる、当該新型インフルエンザ等の特徴や病原体の性状等を把握するために必要な情報等について、国やJIHS等が構築する感染症情報ネットワークの中で情報提供等を行う。

また、(2)について、県は、JIHSが行う科学的知見の迅速な提供や科学的根拠に基づいた対策の助言を踏まえ、県民等への情報提供・共有を行う。

平時に実施しているサーベイランスでは得られない知見を迅速に収集するための臨床及び疫学調査をJIHSが実施し、その結果得られた対策に必要な知見等を活用し、県民等への情報提供を行うとともに、対策の改善に取り組む。

(3)について、県は、JIHSが実施している「実地疫学専門家養成コース（FETP）」をはじめとする研修等を活用し、感染症に対応する公衆衛生人材、医療人材、病原体分析や研究開発を推進できる人材等の専門人材を養成する。

第2節 県行動計画等の実効性確保

1. EBPM（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング）の考え方に基づく政策の推進

県行動計画等の実効性を確保して、新型インフルエンザ等への対応をより万全なものとするためには、新型インフルエンザ等対策の各取組について、できる限り具体的かつ計画的なものとするのが重要である。

³⁴ 国立健康危機管理研究機構法第23条第1項第5号及び第2項

感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えに当たっての対応時はもとより、平時から有事までを通じて、政策効果の測定に重要な関連を持つ情報や統計等のデータを活用するEBPMの考え方に基づいて政策を実施する。その前提として、適切なデータの収集とその分析ができる体制が重要である。

2. 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持

新型インフルエンザ等は、いつ起こるか予想できず、いつ起きてもおかしくないものである。このため、自然災害等への備えと同様に、日頃からの備えと意識を高める取組を継続的に行うことが重要である。

新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえ、新型インフルエンザ等への備えの充実につながるよう、県は、訓練や研修、啓発活動等の取組を通じて、平時から新型インフルエンザ等への備えを充実させる機運の維持を図る。

3. 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

訓練の実施により、平時の備えについて不断の点検や改善につなげていくことが極めて重要である。県は、訓練の実施やそれに基づく点検や改善が関係機関で継続的に取り組まれるよう、働き掛けを行う。

4. 定期的なフォローアップと必要な見直し

県は、訓練の実施等により得られた改善点や、感染症法に基づく予防計画や医療法に基づく医療計画の定期的な見直し等による制度の充実、新興感染症等について新たに得られた知見等、状況の変化に合わせて、行動計画やガイドライン等の関連文書について、必要な見直しを行う。

こうした観点から、県行動計画やガイドライン等の関連文書に基づく取組や新型インフルエンザ等対策に係る人材育成や人材確保の取組について、有識者会議等の意見も聴きながら、毎年度定期的なフォローアップと取組状況の見える化を行う。

定期的なフォローアップを通じた取組の改善等に加え、県内外の新興感染症等の発生の状況やそれらへの対応状況、予防計画や医療計画をはじめとする新型インフルエンザ等への対応に関連する諸制度の見直し状況等も踏まえ、おおむね6年ごとに行動計画の改定について、必要な検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講じるものとする。

なお、新型インフルエンザ等が発生し、感染症危機管理の実際の対応が行われた場合は、上記の期間にかかわらず、その対応経験を基に県行動計画等の見直しを行う。

5. 県行動計画や市町行動計画等

政府行動計画の改定を踏まえて、県や市町での新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするために、県及び市町において行動計画の見直しを行う。

県は、市町行動計画の見直しに当たって、国、県と市町との連携を深める観点から、行動計画の充実に資する情報の提供等を行う。

さらに、県は、平時からの新型インフルエンザ等対策の取組について、統括庁等から提供される対策の充実に資する情報の提供や好事例の横展開、必要な研修等に係る情報を市町にも周知する。

6. 指定(地方)公共機関業務計画

指定(地方)公共機関においても、新型コロナウイルス感染症対応を振り返りつつ、新型インフルエンザ等への備えをより万全なものにする観点から、確実な業務継続のために必要な取組を検討する。こうした検討の結果やDXの推進やテレワークの普及状況等も踏まえながら業務計画の必要な見直しを行う。

第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制

第1節 準備期

目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、全国一体となった取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ、関係機関の役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。また、研修や訓練を通じた課題の発見や改善、練度の向上等を図るとともに、関係団体・機関等との連携を強化する。

所要の対応

1-1. 県、市町及び指定(地方)公共機関の行動計画等の作成や体制整備・強化

- (1) 県、市町及び指定(地方)公共機関は、それぞれ県行動計画、市町行動計画又は指定(地方)公共機関における業務計画を作成・変更する。県行動計画又は市町行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く³⁵。
- (2) 県及び市町は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成・変更する。県の業務継続計画については、管内の保健所等や市町の業務継続計画との整合性にも配慮しながら作成する。
- (3) 県は、特措法の定めのほか、県対策本部に関し、必要な事項を条例等で定める³⁶。
- (4) 県は、新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築の

³⁵ 特措法第7条第3項及び第9項並びに第8条第7項及び第8項

³⁶ 特措法第26条

ため、研修や訓練等の実施を行うとともに、感染症対応部門と危機管理部門との連携強化や役割分担に関する調整を行う。

- (5) 県、市町、指定(地方)公共機関、医療機関等は、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者や専門人材等の養成等を行う。特に県等は、国やJIHS、県が実施する研修等を積極的に活用しつつ、地域の感染症対策の中核となる保健所や地方衛生研究所等の人材の確保や育成に努める。
- (6) 県は、国の支援内容を踏まえ、新型インフルエンザ等対策に必要な施設・設備の整備等の取組や支援を検討する。

1-2. 実践的な訓練の実施

県、市町、指定(地方)公共機関及び医療機関は、国、JIHSと連携し、政府行動計画及び県行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施し、必要に応じて、対応体制を見直し・改善する。

1-3. 国及び地方公共団体等の連携の強化

- (1) 県、市町及び指定(地方)公共機関は、国、JIHSと連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。
- (2) 県は、国、市町及び指定(地方)公共機関と連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、国内の業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等をはじめとした連携体制を構築する。
- (3) 県は、国の支援も活用しつつ、警察、消防機関等と連携を進める。
- (4) 県は、関係団体・機関と連携し、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制や検査実施の方針、情報共有の在り方等について協議する。その協議結果及び国が定める基本指針³⁷等を踏まえた予防計画を策定・変更する。なお、予防計画を策定・変更する際には、特措法に基づき県等が作成する行動計画、医療法に基づく医療計画及び地域保健対策の推進に関する基本的な指針に基づく健康危機対処計画との整合を図る³⁸。
- (5) 県は、第3節（対応期）3-1.(4)に記載している特定新型インフルエンザ等対策（特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策をいう。以下同じ。）の代行や応援の具体的な運用方法について、市町と事前に調整し、着実な準備を進める。
- (6) 県は、感染症対策の事前の体制整備や人材確保等の観点から必要がある場

³⁷ 感染症法第9条及び第10条第1項

³⁸ 感染症法第10条第8項及び第17項

合には、市町や医療機関等に対して総合調整権限を行使し³⁹、着実な準備を進める。

第2節 初動期

目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合には、危機管理として事態を的確に把握するとともに、県民の生命及び健康を保護するため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。そのため、準備期における検討等に基づき、必要に応じて新型インフルエンザ等対策会議や対策本部会議を開催し、県、市町及び関係機関における対策の実施体制を整備し、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

所要の対応

2-1. 新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した場合の措置

県は、WHOや国等からの情報により、新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した場合は、新型インフルエンザ等対策会議等により、その後の対応を協議するとともに、必要に応じて、関係機関との連携の確認や対策の準備、県民等への情報提供等を実施する。

2-2. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- (1) WHOが急速にまん延するおそれのある新たな感染症の発生を公表（PHEIC宣言等）する等、新型インフルエンザ等の発生が確認され、政府対策本部が設置された場合、県は、直ちに県対策本部を設置する⁴⁰。あわせて、市町は、必要に応じて、対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。
- (2) 県は、国が政府行動計画に基づいて決定・公示する基本的対処方針について、情報収集を行うとともに、県民等に対し情報提供する。
- (3) 県及び市町は、国と連携し、必要に応じて、第1節（準備期）1-1を踏まえ、必要な人員体制の確保が可能となるよう、全庁的な対応を進める。

³⁹ 感染症法第63条の3第1項

⁴⁰ 特措法第22条第1項

2-3. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

県及び市町は、新型インフルエンザ等の発生及びその可能性がある事態を把握した際に国が実施する財政支援⁴¹内容を踏まえつつ、県及び市町における機動的かつ効果的な対策について検討し、準備を行う。対策に要する経費については、必要に応じて、地方債を発行する⁴²等の予算措置を講じることも検討する。

第3節 対応期

目的

初動期に引き続き、病原体の性状等に応じて、国内での新型インフルエンザ等の発生から、特措法によらない基本的な感染症対策に移行し、流行状況が収束するまで、その間の病原体の変異も含め、長期間にわたる対応も想定されることから、国、県、市町及び関係機関における対策の実施体制を持続可能なものとするのが重要である。

感染症危機の状況並びに県民生活及び地域経済の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し、見直すとともに、特に医療のひっ迫、病原体の変異及びワクチンや治療薬・治療法の開発・確立等の大きな状況の変化があった場合に、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることで、可能な限り早期に少ない影響で感染症危機に対応することを目指す。

所要の対応

3-1. 基本となる実施体制の在り方

県対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

(1) 対策の実施体制

①県は、保健所や地方衛生研究所等とも連携し、地域の感染状況について一元的に情報を把握する体制を整備した上で、国の基本的対処方針や収集した情報とリスク評価を踏まえて、地域の実情に応じた適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。

⁴¹ 特措法第69条、第69条の2第1項並びに第70条第1項及び第2項

⁴² 特措法第70条の2第1項。なお、都道府県等以外でも、新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することが可能。

②県は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、必要な対策を講じる。

(2) 県による総合調整

①県は、県内における新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、県及び関係市町並びに関係指定(地方)公共機関が実施する県内における新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行う⁴³。

②県は、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等の発生を予防し、又はまん延を防止するため必要があると認めるときは、市町や医療機関等に対し、感染症法に定める入院勧告又は入院措置その他のこれらの者が実施する措置に関し必要な総合調整を行う⁴⁴。あわせて、県は、新型インフルエンザ等の発生を予防し、又はまん延を防止するため緊急の必要があると認めるときは、宇都宮市に対し、感染症法に定める入院勧告又は入院措置に関し必要な指示を行う⁴⁵。

(3) 政府現地対策本部の設置

県は、発生 of 初期の段階に政府現地対策本部が設置⁴⁶される場合は、必要な協力を行う。

(4) 職員の派遣・応援への対応

①県は、特措法に基づき、必要に応じて、国に対し職員の派遣要請⁴⁷を行う。

②県は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の都道府県に対して応援を求める⁴⁸。

③県は、感染症対応に一定の知見があり感染者の入院等の判断や入院調整を行う医師や看護師等が不足する場合等には、必要に応じて、他の都道府県に対して、当該医療関係者の確保に係る応援を求める⁴⁹。

④市町は、新型インフルエンザ等のまん延により当該市町がその全部又は大

⁴³ 特措法第24条第1項

⁴⁴ 感染症法第63条の3第1項

⁴⁵ 感染症法第63条の4

⁴⁶ 特措法第16条第9項

⁴⁷ 特措法第26条の6、第26条の7及び第27条

⁴⁸ 特措法第26条の3第1項

⁴⁹ 感染症法第44条の4の2

部分の事務を行うことができなくなると認めるときは、県に対し、特定新型コロナウイルス等対策の事務の代行⁵⁰を要請し、県はこれに対応する⁵¹。

⑤市町は、その区域に係る特定新型コロナウイルス等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町又は県に対して応援を求める⁵²。県は、正当な理由がない限り、応援の求めに応ずるものとする⁵³。

(5) 必要な財政上の措置

県及び市町は、国からの新型コロナウイルス等対策の実施に要する費用に対する財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じて地方債を発行する等の予算措置を講じるなど、必要な対策を実施する。

3-2. まん延防止等重点措置及び緊急事態措置の検討等について

まん延防止等重点措置及び緊急事態措置の実施に係る手続等については、以下のとおりとする。なお、これらの措置の実施に係る考え方等については、第6章（「まん延防止」）に記載する。

(1) まん延防止等重点措置の公示

①まん延防止等重点措置の公示までの手続等

県は、県内の新型コロナウイルス等の発生状況を踏まえ、必要に応じ、国に対し、県の一部又は全域についてまん延防止等重点措置の公示等を検討するよう要請を行う。

②県による要請又は命令

県は、まん延防止等重点措置として、営業時間の変更その他の必要な措置を講じる要請又は命令を行うに当たっては、あらかじめ、県有識者会議の意見を聴く⁵⁴。

(2) 緊急事態宣言の手続

緊急事態宣言は、緊急事態措置を講じなければ、医療提供体制の限界を超えてしまい、国民の生命及び健康を保護できず、社会混乱を招くおそれが生じる事態であることを示すものである。緊急事態宣言を行うまでの手続、期間や区域の公示及び解除の手続等については、上記3-2.(1)のまん延防止等重点措置

⁵⁰ 特措法第26条の2第1項

⁵¹ 特措法第26条の2第2項

⁵² 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

⁵³ 特措法第26条の4

⁵⁴ 特措法第31条の8第4項

の手續と同様であるが、異なる点は以下のとおりである。

市町は、当該市町の区域において緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに市町対策本部を設置する⁵⁵。市町は、当該市町の区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う⁵⁶。

3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

(1) 状況に応じた対策及び体制の縮小

県は、新型インフルエンザ等により患した場合の病状の程度や感染状況、国の方針等を踏まえ、必要に応じて有識者会議等の意見を聞いて、その対策や体制を縮小する。

(2) 県対策本部の廃止

県は、政府対策本部が廃止されたときは、遅滞なく県対策本部を廃止する⁵⁷。ただし、県内の感染状況、対策の継続の必要性等により、特措法に基づかない県対策本部として設置を継続することも検討する。

⁵⁵ 特措法第34条第1項。なお、特措法第37条の規定により読み替えて準用する特措法第25条の規定により、市町村は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言が行われたときは、遅滞なく市町村対策本部を廃止するとされている。

⁵⁶ 特措法第36条第1項

⁵⁷ 特措法第25条

第2章 情報収集・分析

第1節 準備期

目的

感染症危機管理において、新型インフルエンザ等による公衆衛生上のリスクの把握や評価、感染症予防や平時の準備、新型インフルエンザ等の発生の早期探知、発生後の対応等の新型インフルエンザ等対策の決定を行う上では、情報収集・分析が重要な基礎となる。

情報収集・分析では、新型インフルエンザ等対策の決定に寄与するため、感染症インテリジェンスの取組として、利用可能なあらゆる情報源から体系的かつ包括的に感染症に関する情報を収集・分析し、リスク評価を行い、政策上の意思決定及び実務上の判断に資する情報を提供する。

情報収集・分析の対象となる情報としては、県内外の感染症の発生状況や対応状況、感染症サーベイランス等から得られた疫学情報、感染症の特徴や病原体の性状、臨床像に関する情報等のほか、医療提供体制や人流、県民生活及び地域経済に関する情報、社会的影響等を含む感染症流行のリスクに関する情報が挙げられる。

平時には、定期的に行う情報収集・分析に加えて、情報内容の整理や把握手段の確保を行う等、有事に向けた準備を行う。

なお、感染症サーベイランス等については、第3章「サーベイランス」で具体的に記載する。

所要の対応

1-1. 実施体制

- (1) 県は、国から共有される情報収集・分析の結果について、市町、地方衛生研究所等をはじめとする関係機関に速やかに共有する。
- (2) 県等は、国、JIHS及び市町等と連携し、有事に備え、積極的疫学調査や臨床研究に資する情報の収集が可能な体制等を平時から整備する。

1-2. 訓練

県は、国やJIHS及び市町等と連携し、新型インフルエンザ等の発生を想定した訓練等を通じて、情報収集・分析の実施体制の運用状況等を確認する。

1-3. 人員の確保

県は、情報収集・分析の円滑な実施のため、国やJIHS等と連携し、平時において、多様な背景の専門性（公衆衛生や疫学、データサイエンス⁵⁸等）を有する感染症専門人材の育成や人員確保、活用、有事に向けた訓練等を行うとともに、有事に必要な人員規模と専門性を確認し、有事の体制等を検討する。

1-4. DXの推進

県は、国等が推進する情報入力 of 自動化・省力化、情報の一元化、データベース連携等のDXの方針を踏まえ、情報収集・分析のために整備される基盤等を活用しながら、情報の集約化を図りつつ、地域における感染症対策を促進する。

1-5. 情報漏えい等への対策

県は、感染症サーベイランス等から得られた公表前の県内の疫学情報、感染症の特徴や病原体の性状の機微情報の漏えい等への対策のため、情報セキュリティの強化や事案が発生した場合の対応手順について整理する。

第2節 初動期

目的

初動期には、新たな感染症の特徴や病原体の性状に関する情報の収集・分析及びリスク評価を迅速に行う必要がある。

感染症インテリジェンス体制を強化し、早期に探知された新たな感染症に関する情報の確認や初期段階でのリスク評価を速やかに行い、感染症危機管理上の意思決定等に資する情報収集・分析を行う。

所要の対応

2-1. 実施体制

県は、国が構築する新型インフルエンザ等が発生した際の感染症に関する情報収集・分析及びリスク評価に係る情報提供等を行う体制を整備する。

⁵⁸ 例えば、感染動向に関するシミュレーション作成に関連する分野等が考えられる。

2-2. リスク評価

(1) 情報収集・分析に基づくリスク評価

- ①県は、国等が行うリスク評価に必要な情報を提供する。
- ②県等は、国の方針やリスク評価等を踏まえ、医療提供体制、検査体制、保健所等の各体制について、速やかに有事の体制に移行することを判断するとともに、必要な準備を行う。

(2) リスク評価体制の強化

- ①県は、国等が実施するリスク評価を踏まえ、状況に応じた感染症対策の判断を行う。
- ②準備期に構築した人的・組織的ネットワークを最大限に活用し、感染症インテリジェンスに資する情報を効率的に集約し、迅速かつ継続的に情報収集・分析を行う。
- ③県は、国等から発信される発生初期段階での感染症に関する情報等について、県民等に分かりやすく提供・共有する。

(3) リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

県は、国、JIHS、市町等と連携し、リスク評価に基づき、地域における感染症対策を迅速に判断し、実施する。

2-3. 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

県は、国から共有等される新たな感染症の発生に関する情報等を、県民等に迅速に提供・共有する。

第3節 対応期

目的

強化された感染症インテリジェンス体制により、感染拡大の防止を目的に、新型インフルエンザ等に関する情報収集・分析及びリスク評価を行い、新型インフルエンザ等対策の決定等に資する情報収集・分析を行う。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、感染拡大防止と県民生活及び地域経済との両立を見据えた対策の柔軟かつ機動的な切替え等の意思決定に資するよう、リスク評価を継続的に実施する。

特に対応期には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施等の判断を要する可能性があることから、医療提供体制や人流等の感染症のリスクに関する

情報、県民生活及び地域経済に関する情報や社会的影響等についての情報収集・分析を強化する。

所要の対応

3-1. 実施体制

県は、国が構築する新型インフルエンザ等に関する情報収集・分析及びリスク評価の体制への情報提供等について協力する。また、国の方針を踏まえ、情報収集・分析の方法や実施体制を柔軟に見直す。

3-2. リスク評価

(1) 情報収集・分析に基づくリスク評価

①県等は、国、JIHS、市町等と連携し、新型インフルエンザ等の特徴や病原体の性状、県内での発生状況、臨床像に関する情報について分析し、包括的なリスク評価を行う。リスク評価に当たっては、国際機関、研究機関等の情報や、検疫所、JIHS等からの報告、積極的疫学調査等により得られた結果等の情報収集・分析に基づき、リスク評価を実施する。

この際、感染症危機の経過や状況の変化、これらを踏まえた政策上の意思決定及び実務上の判断の必要性に応じた包括的なリスク評価を実施する。

②県は、リスク評価に基づく感染症対策の判断に当たっては、県民生活及び地域経済に関する情報や社会的影響等についても、必要な情報を収集し、考慮する。

(2) リスク評価に基づく情報収集・分析手法の検討及び実施

①県は、国等と連携し、リスク評価に基づき、感染症インテリジェンス体制を強化し、引き続き活用する。

②準備期に構築した人的・組織的ネットワークを最大限に活用し、感染症インテリジェンスに資する情報を効率的に集約し、迅速かつ継続的に情報収集・分析を行う。

③県等は、国が示す方針も踏まえながら、感染状況や医療提供の状況などを勘案し、地域の実情に応じて積極的疫学調査等の対象範囲や調査項目を見直す。

④県は、国が実施するまん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施等に関する分析結果について、県民等に分かりやすく情報を提供・共有する。

(3) リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

県は、国、JIHS、市町等と連携し、リスク評価に基づき、地域における感染症対策を迅速に判断し、実施する。また、流行状況やリスク評価に基づき、柔軟かつ機動的に感染症対策を見直し、切り替える。

3-3. 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

県は、国から共有等される感染症の発生状況等に関する情報、国内外からの情報収集・分析から得られた情報や対策等を、県民等に迅速に提供・共有する。

第3章 サーベイランス

第1節 準備期

目的

県行動計画における「サーベイランス」とは、感染症の予防と対策に迅速に還元するため、新型インフルエンザ等の発生時に患者の発生動向や海外からの病原体の流入等を体系的かつ統一的な手法で、持続的かつ重層的に収集・分析を行う取組等をいう。

感染症有事に、発生の早期探知を行い、情報収集・分析及びリスク評価を迅速に行うことが重要である。そのためには、平時から感染症サーベイランスの実施体制を構築し、システム等を整備することが必要である。

このため、県は、平時から感染症サーベイランスシステム⁵⁹やあらゆる情報源の活用により、感染症の異常な発生を早期に探知するとともに、各地域の新型インフルエンザ等の発生状況、患者の発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状、臨床像等の情報を収集する。これらの情報を踏まえ、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定体制を整備する。

所要の対応

1-1. 実施体制

- (1) 県は、国が整備する、指定届出機関⁶⁰からの患者報告のほか、JIHS、地方衛生研究所等からの病原体の検出状況やゲノム情報等の報告がなされる体制を活用し、平時から感染症の発生動向等を把握する。
- (2) 県は、国の方針やリスク評価に基づき、速やかに有事の感染症サーベイランス実施体制に移行できるよう、平時から必要な体制を検討し、準備する。
- (3) 県は、国等が実施する感染症サーベイランスに係る技術的な指導及び支援

⁵⁹ 感染症法第12条や第14条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステムであり、新型コロナウイルス感染症対応で活用した健康観察機能も有している。

⁶⁰ 感染症法第14条第1項の規定に基づき都道府県知事から指定を受けた病院又は診療所であり、五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当する機関。

や人材育成を活用し、対応人材を育成するとともに、国の訓練等への参加を通じて、感染症サーベイランスの実施体制について、評価・検証を行う。

1-2. 平時に行う感染症サーベイランスの実施

- (1) 県等は、国の方針に基づき、平時から、季節性インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等の急性呼吸器感染症について、指定届出機関における患者の発生動向や入院患者の発生動向等の複数の情報源から全国的な流行状況を把握する。
- (2) 県等は、国やJIHS等と連携し、指定提出機関からインフルエンザ患者の検体を入手し、インフルエンザウイルスの型・亜型、感染症の特徴や病原体の性状を平時から把握するとともに、感染症サーベイランスシステムを活用し、発生状況について共有する。
- (3) 県等は、ワンヘルス・アプローチの考え方に基づき、国、JIHS、家畜保健衛生所等と連携し、家きんや豚及び野生動物のインフルエンザウイルス等の保有状況を把握し、新型インフルエンザ等の発生を監視する。
また、医療機関から鳥インフルエンザ等の動物由来インフルエンザに感染したおそれのある者について保健所に情報提供があった場合には、関係者間で情報共有を速やかに行う体制を整備する。
- (4) 県は、国やJIHS等と連携し、新型インフルエンザ等の発生を想定した訓練等を通じて、感染症サーベイランスシステムを活用した疑似症サーベイランス⁶¹による新型インフルエンザ等の早期探知の運用の習熟を行う。

1-3. 人材育成及び研修の実施

県は、国、JIHS及び市町等と連携し、感染症サーベイランスに関係する人材の育成と確保のため、有事に必要となる人員規模をあらかじめ検討した上で、担当者の研修を実施する。

1-4. DXの推進

県は、国、JIHS等と連携し、平時から感染症サーベイランスシステムを活用しながら、感染症流行に関する情報等を効率的かつ迅速に収集し、共有する体制を構築する。

⁶¹ 感染症法第14条第1項及び第2項の規定に基づく疑似症サーベイランスであり、都道府県から指定を受けた指定届出機関の管理者により、五類感染症の患者（無症状病原体保有者を含む。）若しくは二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症等の患者を診断し、又は五類感染症により死亡した者の死体を検案したときに届け出られる制度。

1-5. 分析結果の共有

県は、国等から提供・共有される、感染症の特徴や病原体の性状、ゲノム情報、臨床像等の情報等のサーベイランスの分析結果やそれに基づく正確な情報を県民等に分かりやすく提供・共有する。

第2節 初動期

目的

国内外における感染症有事（疑い事案を含む。）の発生の際に、発生初期の段階から各地域の感染症の発生状況や発生動向の推移を迅速かつ的確に把握し、感染症の特徴や病原体の性状、臨床像等に関する情報の収集を迅速に行う必要がある。

初動期では、県は、感染症サーベイランスの実施体制を強化し、早期に探知された新型インフルエンザ等に関する情報の確認を行い、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

所要の対応

2-1. 実施体制

県は、国による有事の感染症サーベイランスの実施体制への移行の判断を踏まえ、早めの医療機関等への周知・協力依頼を進め、準備期にDXの推進により構築した情報収集・共有体制を含めた実施体制を整備する。

2-2. リスク評価

(1) 有事の感染症サーベイランス⁶²の開始

県は、国、JIHS及び関係機関と連携し、準備期から実施している感染症サーベイランスを継続するとともに、新たな感染症が発生した場合には、国が示す方針や疑似症の症例定義等に基づき、当該感染症に対する疑似症サーベイランス⁶³を開始する。また、県は、国、JIHS及び関係機関と連携し、国の方針等に

⁶² 有事の感染症サーベイランスにおいても、新たな感染症に対し、症例定義に基づき、患者の発生動向（患者発生サーベイランス）、入院者数、重症者数の収集（入院サーベイランス）、ウイルスゲノム情報の収集（病原体ゲノムサーベイランス）、下水サーベイランス等の複数のサーベイランスを実施する。

⁶³ 感染症法第14条第7項及び第8項

基づき、新型インフルエンザ等の患者の全数把握をはじめとする患者発生サーベイランス等の強化により、患者の発生動向等の迅速かつ的確な把握を強化する。

また、感染症の特徴や病原体の性状、臨床像や治療効果、県民の抗体保有状況等の必要な知見を得るため、入院者数や重症者数の収集（入院サーベイランス）及び病原体ゲノムサーベイランスを行う等、有事の感染症サーベイランスを開始する。

新型インフルエンザ等に感染したおそれのある者から採取した検体を地方衛生研究所等において、亜型等の同定を行い、JIHSに共有する。

(2) リスク評価に基づく感染症対策の実施

県は、国、JIHS等と連携し、国が実施したリスク評価に基づく感染症対策を実施する。

2-3. 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

県は、国等から提供・共有される感染症の特徴や病原体の性状、ゲノム情報、臨床像等の情報や感染症の発生状況等や感染症対策に関する情報を県民等へ迅速に提供・共有する。

第3節 対応期

目的

強化された有事の感染症サーベイランスの実施体制により、県は、各地域の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状、臨床像や治療効果、県民の抗体保有状況等に関する情報を収集し、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、適切な感染症サーベイランスの実施体制の検討や見直しを行う。

所要の対応

3-1. 実施体制

県は、国の方針等に基づき、有事の感染症サーベイランスの実施体制を整備し、実施する。

また、国の方針変更を踏まえつつ、新型インフルエンザ等の発生状況により、

必要に応じて、感染症サーベイランスの実施方法の見直しを行い、適切な感染症サーベイランスの実施体制の検討や見直しを行う。

3-2. リスク評価

(1) 有事の感染症サーベイランスの実施

県等は、国、JIHS等と連携し、国の方針に基づき、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報を把握するため、退院等の届出⁶⁴の提出を求める。また、県は、国、JIHS及び関係機関と連携し、国の方針に基づき、国内の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状、臨床像等について、流行状況に応じたサーベイランスを実施する。

(2) リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

県は、国等がリスク評価等に基づき判断した感染症対策を迅速に実施する。

3-3. 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

県は、国等から共有される感染症サーベイランスによる国内の新型インフルエンザ等の発生状況、感染症の特徴や病原体の性状、ゲノム情報、臨床像等の情報等について、県民等へ迅速に提供・共有する。

特に新型インフルエンザ等対策の強化又は緩和を行う場合等の対応においては、リスク評価に基づく情報を共有し、各種対策への理解・協力を得るため、可能な限り科学的根拠に基づいて県民等に分かりやすく情報を提供・共有する。

3-4. DXの推進

感染症流行に関する情報を効率的かつ迅速に収集するとともに、有事における迅速な感染症危機管理上の判断及び重症度等の感染症対策に資する情報収集が可能となるよう、DXを推進する。

⁶⁴ 感染症法第44条の3の6に基づく新型インフルエンザ等感染症の患者、指定感染症の患者（感染症法第44条の9第1項の規定による準用）及び第50条の7に基づく新感染症の所見がある者の退院等の届出であり、厚生労働省令で定める感染症指定医療機関の医師により、新型インフルエンザ等感染症の患者、指定感染症の患者及び新感染症の所見がある者が退院し、又は死亡したときに、当該感染症指定医療機関の所在地を管轄する都道府県等及び厚生労働省に届け出られる制度。

第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1節 準備期

目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、県民、市町、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、県民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。このため、県は、平時から、県民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

具体的には、県民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、平時から普及啓発を含め、感染症対策等について適時に必要な情報提供・共有を行い、感染症に関するリテラシー⁶⁵を高めるとともに、県による情報提供・共有に対する認知度・信頼度の一層の向上を図る。

また、新型インフルエンザ等が発生した際の円滑な情報提供・共有や、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができるよう、発生状況に応じた県民等への情報提供・共有の項目や手段、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有に活かす方法等について整理する。

所要の対応

1-1. 新型インフルエンザ等の発生前における県民等への情報提供・共有

(1) 感染症に関する情報提供・共有

県は、平時から国、JHHS等と連携して、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策等について、県民等の理解を深めるため、各種媒体を利用し、可能な限り多言語で、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う⁶⁶。これらの取組等を通じ、国や県による情報提供・共有が有

⁶⁵ 健康に関する医学的・科学的な知識・情報を入手・理解・活用する能力（ヘルスリテラシー）の一環。

⁶⁶ 特措法第13条第1項

用な情報源として、県民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することについて啓発する。

なお、集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすい保育施設や学校、職場等や、重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがある高齢者施設等に対して、県は、全庁を挙げて、市町等と連携しながら、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。また、学校教育の現場をはじめ、こどもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。

(2) 偏見・差別等に関する啓発

県は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別、ハラスメント等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等について啓発する⁶⁷。これらの取組等を通じ、国や県による情報提供・共有が有用な情報源として、県民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

(3) 偽・誤情報に関する対応

感染症危機において、偽・誤情報の流布、さらにSNS等によって増幅されるインフォデミック⁶⁸の問題が生じ得ることから、AI（人工知能）技術の進展・普及状況等を踏まえ、県は、国が実施する対応を参考にしながら、県民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるよう、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う。

また、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等については、国の対応を踏まえつつ、科学的知見等に基づいた情報を繰り返し提供・共有する等、県民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

これらの取組等を通じ、国や県による情報提供・共有が有用な情報源として、県民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

⁶⁷ 特措法第13条第2項

⁶⁸ 信頼性の高い情報とそうではない情報が入り混じって不安や恐怖と共に急激に拡散され、社会に混乱をもたらす状況。

1-2. 新型インフルエンザ等の発生時における情報提供・共有体制の整備等
県は、情報提供・共有の体制整備等として、以下の取組を行う。

(1) 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

- ①県は、県民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、情報提供・共有する媒体や方法について整理する。
- ②県は、新型インフルエンザ等の発生時に、国の方針を踏まえ、県、市町や業界団体等を通じた情報提供・共有を円滑に行うことができるよう、あらかじめ双方向の情報提供・共有の在り方を整理する。また、必要に応じて、他の都道府県等との情報共有に係る連携に向けて協議を行う。
- ③県は、医療機関等の関係機関との情報提供・共有を円滑に実施するための体制を整備する。
- ④県は、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行うため、感染症の発生状況等に関する公表基準等に関し、国の方針を踏まえ、具体的な対応の基準を設定する。

(2) 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

- ①県は、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有に活かす方法等を整理し、必要な体制を整備する。
- ②県は、新型インフルエンザ等の発生時に、県民等からの相談に応じるため、県のコールセンター等の設置について準備する。また、市町に対しても、コールセンター等の設置について準備するよう要請する。
- ③県は、県民等が理解しやすい情報提供・共有を行うため、リスクコミュニケーションの研究や取組を推進するとともに、手法の充実や改善に努める。

第2節 初動期

目的

新型インフルエンザ等の発生又は発生の疑いを踏まえ、感染拡大に備えて、県民等に新型インフルエンザ等の特性や対策等についての状況に応じた的確な情報提供・共有を行い、準備を促す必要がある。

具体的には、県民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、県民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している

科学的根拠等に基づいた正確な情報について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、迅速に分かりやすく提供・共有する。

その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。また、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、県民等の不安の解消等に努める。

所要の対応

県は、国、JHIS等から提供された、その時点で把握している科学的知見等に基づき、新型インフルエンザ等の特性、発生状況、有効な感染防止対策等について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、県民等に対し、以下のとおり情報提供・共有する。

2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

(1) 県は、県民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、上記の情報について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。

また、県民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。

(2) 県は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、市町や業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。また、必要に応じて、他の都道府県等との情報共有可能な体制を構築する。

(3) 県は、準備期に整備した医療機関等の関係機関との円滑な情報提供・共有体制により、一体的な情報提供・共有を行う。

(4) 県は、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行うため、感染症の発生状況等に関する公表基準等に関し、国の方針を踏まえ、具体的な対応の基準を設定する。

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

- (1) 県は、SNSの動向やコールセンター等に寄せられた意見等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。
- (2) 県は、国からの要請に基づき、国が作成するQ&A等を踏まえ、コールセンター等を設置・運営する。コールセンター等に寄せられた質問事項等については、国や市町等と共有し、情報提供・共有する内容に反映する。

2-3 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

県は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別、ハラスメント等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等や国の発信する情報を踏まえつつ、県民に対し適切に情報提供・共有する。あわせて、偏見・差別等に関する各種相談窓口に関する情報を整理、県民等に周知する。

また、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等のモニタリングを行い、その状況等を踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、県民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

第3節 対応期

目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、リスク情報とその見方の共有等を通じて、県民等が適切に判断や行動できるようにすることが重要である。このため、国は、県民等の関心事項等を踏まえつつ、対策に対する県民等の理解を深め、リスク低減のパートナーとして、適切な行動につながるよう促す必要がある。

具体的には、県民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、県民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、迅速に分かりやすく提供・共有する。

その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することや、感染者等に対する偏見・差別等は許

されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、県民等の不安の解消等に努める。

所要の対応

県は、国等から情報提供・共有される新型インフルエンザ等の発生状況、感染拡大防止措置等の対策等について、県民等に対し、対策の決定プロセスや理由等も含めて、以下のとおり情報提供・共有する。

3-1. 基本的方針

(1) 迅速かつ一体的な情報提供・共有

①県は、県民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、上記の情報について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。

②また、県民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。

③県は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、市町や業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。また、必要に応じて、他の都道府県等との情報共有を行う。

④県は、初動期に引き続き、医療機関等の関係機関との円滑な情報提供・共有体制により、一体的な情報提供・共有を行う。

⑤県は、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行うため、感染症の発生状況等に関する公表基準等に関し、国の方針を踏まえ、具体的な対応の基準を設定する。

(2) 双方向のコミュニケーションの実施

①県は、SNSの動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。

②県は、国が作成するQ&A等を踏まえ、コールセンター等を運営等し、必

要に応じてその体制を強化する。コールセンター等に寄せられた質問事項等については、国や市町等と共有し、情報提供・共有する内容に反映する。

(3) 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

県は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別、ハラスメント等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等や国の発信する情報を踏まえつつ、県民に対し適切に情報提供・共有する。あわせて、偏見・差別等に関する各種相談窓口に関する情報を整理、県民等に周知する。

また、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等のモニタリングを行い、その状況等を踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、県民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

3-2. リスク評価に基づく方針の決定・見直し

病原体の性状等が明らかになった状況に応じて、以下のとおり対応する。

(1) 封じ込めを念頭に対応する時期

県内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階には、封じ込めを念頭に、感染拡大防止を徹底することが考えられるが、県民等の不安が高まると、感染者等に対する偏見・差別等が助長される可能性があることから、県は、改めて、

- ・ 偏見・差別等が許されないことや感染症対策の妨げにもなること
- ・ 個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止に大きく寄与すること
- ・ 県が県民等に不要不急の外出や都道府県間の移動等の自粛を求める際には、それらの行動制限が早期の感染拡大防止に必要なものであること
- ・ 事業者においても速やかな感染拡大防止対策の取組が早期の感染拡大防止に必要であること

等について、国等から提供される情報等も踏まえ、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。

(2) 病原体の性状等に応じて対応する時期

① 病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明

病原体の性状等を踏まえたリスク評価の大括りの分類に基づき、国等から提供される情報等を、県民に分かりやすく提供・共有する。

② こどもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

病原体の性状等を踏まえたリスク評価や影響の大きい年齢層に応じて、特

措法に基づく措置の強度や県民等への協力要請の方法が異なり得ることから、国等から提供される情報等を、県民に分かりやすく提供・共有する。その際、特に影響の大きい年齢層に対し、重点的に、年齢層や言語等に応じたマスメディアやソーシャルメディアを利用し、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。

(3) 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、特措法によらない基本的な感染症対策へと移行していく段階では、県は、国等から提供される平時への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）について、丁寧に周知・広報を行う。また、個人の判断に委ねる感染症対策に移行することに不安を感じる層がいることが考えられるため、県は、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。また、順次、広報体制の縮小等を行う。

第5章 水際対策

第1節 準備期

目的

平時から、感染症情報の収集・提供体制を整備することにより、海外で新型コロナウイルス等が発生した場合に、県民等に向けて適時適切な情報提供・共有を行う。

所要の対応

1-1. 水際対策の実施に関する体制の整備

(1) 県は、国が実施する水際対策の実効性を高めるための関係機関との合同実施も含めた訓練に、必要に応じて参加する。

県は、平時から国や医療機関等との連携を強化し、帰国者等に対する健康状態の確認等が迅速かつ適切に実施できるよう、国（検疫所）との情報連携を行い、体制を整備する。

(2) 県は、国が整備する帰国者等の情報共有等を行うシステムの活用を含め情報収集が可能な体制等を構築する。

県は、国（検疫所）から提供される感染が疑われる帰国者等の情報を入手し関係機関へ提供するとともに、必要に応じた健康状態の確認等を行う。

1-2. 出国予定者等への情報提供・共有に関する体制の整備

(1) 県は、出国予定者等に対して、国（検疫所）から提供される情報を分かりやすく提供・共有し、注意喚起を行う体制を構築する。

(2) 県は、国（検疫所）から提供される感染が疑われる帰国者等の情報を入手し関係機関へ提供するとともに、必要に応じて健康状態の確認等を行う。

1-3. 国や医療機関等との連携

県は、国が検疫法の規定に基づく協定を締結する⁶⁹に当たり、国と連携して取り組むとともに、有事に備えた訓練の実施を通じて、平時から国や医療機関等との連携を強化する。

⁶⁹ 検疫法第23条の4

第2節 初動期

目的

病原体の国内侵入を完全に防ぐことは困難であることを前提としつつ、新型インフルエンザ等の特徴や海外における感染拡大の状況等や過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定しながら、適切な対策を講じる。

所要の対応

2-1. 新型インフルエンザ等の発生初期の対応

- (1) 県は、出国予定者等に対し、収集した情報を分かりやすく提供・共有し、注意喚起を行う。
- (2) 国が事業者に対して行う、発生国・地域への出張を避けることの要請や海外駐在員・海外出張者の速やかな帰国要請等の情報を県内企業等に対し周知する。

2-2. 国や関係機関等との連携

- (1) 県は、国の検疫措置の強化に伴い、検疫所、市町や医療機関等関係機関との連携を強化し、検査体制を速やかに整備する。
- (2) 県は、準備期にあらかじめ定められたところに従い、国から感染者に関する情報を入手する。
- (3) 県等は、国と連携しながら、居宅待機者等に対して健康状態の確認等を実施する。
- (4) 県は、入院勧告及び就業制限等行政対応について、必要に応じて協議をする。
- (5) 県は、帰国者等(県対象者)に対する健康状態の確認等の手段等の共有を状況に応じて行う。
- (6) 県は、必要に応じた隔離等の対応を行う。

第3節 対応期

目的

新型インフルエンザ等の特徴や国内外における感染拡大の状況等を踏まえ、県民生活及び社会経済活動に与える影響等も考慮しながら、時宜に応じ適切かつ柔軟に必要な対策を実施する。

所要の対応

3-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

県は、状況の変化を踏まえ、国の対策の縮小・中止等の見直しに合わせて柔軟に対応する。

県は、健康状態の確認等の実施に際し、新型インフルエンザ等のまん延を防止するために、その体制等が不足している等により必要があるときは、感染症法の規定に基づき、健康状態の確認等の実施を国に要請する⁷⁰。

3-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期及びワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

県は、居宅待機者等の健康状態の確認等対象者数をリアルタイムで把握し、健康状態の確認等を実施できる人員を柔軟に配備し、封じ込めを念頭に対応する時期、病原体の性状等に応じて対応する時期及びワクチン・治療薬等により対応力が高まる時期においても、状況の変化を踏まえ、初動期の対策を継続することを基本に、柔軟に対応する。

3-3. 水際対策の変更の方針の公表

県は、国が公表する水際対策の強化等の方針について、県民等に迅速に情報提供・共有する。

⁷⁰ 感染症法第15条の3第5項

第6章 まん延防止

第1節 準備期

目的

新型インフルエンザ等の発生時に、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することで、県民の生命及び健康を保護する。このため、対策の実施等に当たり参考とする必要のある指標やデータ等の整理を平時から行う。

県は、有事におけるまん延防止対策への協力を得るとともに、まん延防止対策による社会的影響を緩和するため、県民や事業者の理解促進に取り組む。

所要の対応

1-1. 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

(1) 県は、県行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策として想定される対策の内容やその意義について周知広報を行う。その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命及び健康を保護するためには県民一人ひとりの感染対策への協力が重要であることや、実践的な訓練等を行うことの必要性について理解促進を図る。

(2) 県、市町、学校等は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。

また、自らの感染が疑われる場合は、相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。

(3) 県は、まん延防止等重点措置による休業要請、新型インフルエンザ等緊急事態⁷¹における緊急事態措置による不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限の要請など、新型インフルエンザ等の発生時に実施され得る個人や事業者におけるまん延防止対策への理解促進を図る。

(4) 公共交通機関については、旅客運送を確保するため指定(地方)公共機関となるものであり、適切な運送を図る観点からは、当該感染症の症状のある者の乗車自粛や、マスク着用等の咳エチケットの徹底、時差出勤や自転車等の

⁷¹ 特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態をいう。

活用の呼び掛け等が想定される。

第2節 初動期

目的

新型インフルエンザ等の発生時に、まん延防止対策の適切かつ迅速な実施により感染拡大のスピードやピークを抑制し、医療提供体制等の整備を図るための時間を確保するとともに、ピーク時の受診患者数や入院患者数等を減少させ、確保された医療提供体制で対応可能となるようにする。このため、県は、県内でのまん延の防止やまん延時に迅速な対応がとれるよう準備等を行う。

所要の対応

2-1. 県内でのまん延防止対策の準備

- (1) 県等は、国と連携し、県内における新型インフルエンザ等の患者の発生に備え、感染症法に基づく患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の確認を進める。

また、県等は、検疫所から新型インフルエンザ等に感染した疑いのある帰国者等に関する情報の通知を受けた場合は、国と連携し、これを有効に活用する。

- (2) 県、市町及び指定(地方)公共機関等は、国からの要請に基づき、国内におけるまん延に備え、業務継続計画又は業務計画に基づく対応の準備を行う。

第3節 対応期

目的

新型インフルエンザ等の感染拡大のスピードやピークを抑制するため、まん延防止対策を講じることで、医療のひっ迫を回避し、県民の生命及び健康を保護する。その際、県民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。

県は、準備期で検討した指標やデータ等を活用しながら、緊急事態措置をはじめとする対策の効果及び影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、県民生活や社会経済活動への影響の軽減を図る。

所要の対応

3-1. まん延防止対策の内容

まん延防止対策として実施する対策の選択肢としては、以下のようなものがある。県は、国及びJHHSによる情報の分析やリスク評価に基づき、感染症の特徴や病原体の性状、変異の状況、地域の感染状況及び県民の免疫の獲得の状況等に応じた、適切なまん延防止対策を講じる。また、まん延防止対策を講じる際には、県民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。

(1) 患者や濃厚接触者への対応

県等は、国と連携し、地域の感染状況等に応じて、感染症法に基づき、患者への対応（入院勧告・措置等）⁷²や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請等）⁷³等の措置を行う。また、病原体の性状等についての情報収集等で得られた知見等を踏まえ、積極的疫学調査等による感染源の推定と濃厚接触者の特定による感染拡大防止対策等の有効と考えられる措置がある場合には、そうした対応も組み合わせて実施する。

(2) 患者や濃厚接触者以外の県民に対する要請等

① 外出等に係る要請等

県は、地域の実情に応じて、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等への外出自粛や、都道府県間の移動自粛要請を行う。

また、県は、まん延防止等重点措置として、重点区域⁷⁴において営業時間に変更されている業態に属する事業が行われている場所への外出自粛要請⁷⁵や、緊急事態措置として、新型インフルエンザ等緊急事態において生活の維持に必要な場合を除き、みだりに居宅等から外出しないこと等の要請⁷⁶を行う。

② 基本的な感染対策に係る要請等

県は、県民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨し、必要に応じ、その徹底を要請する。

⁷² 感染症法第26条第2項の規定により準用する感染症法第19条

⁷³ 感染症法第44条の3第1項

⁷⁴ 特措法第31条の6第1項第2号に規定するまん延防止等重点措置を実施すべき区域をいう。

⁷⁵ 特措法第31条の8第2項

⁷⁶ 特措法第45条第1項

③退避・渡航中止の勧告等

県は、国が発出する感染症危険情報や不要不急の渡航の中止等の注意喚起、退避勧告や渡航中止勧告等について、情報を収集し、県民等への提供・共有を行う。

(3) 事業者や学校等に対する要請

①営業時間の変更や休業要請等

県は、必要に応じて、まん延防止等重点措置として、措置を講じる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対する営業時間の変更⁷⁷の要請を行う。

また、緊急事態措置として、学校等の多数の者が利用する施設⁷⁸を管理する者又は当該施設を使用して催物を開催する者（以下「施設管理者等」という。）に対する施設の使用制限（人数制限や無観客開催）や停止（休業）等の要請⁷⁹を行う。

②まん延の防止のための措置の要請

県は、必要に応じて、上記①のまん延防止等重点措置又は緊急事態措置による要請の対象事業者や施設管理者等に対し、従業員に対する検査勧奨その他の新型インフルエンザ等のまん延を防止するために必要な措置を講じることがを要請する⁸⁰。

③①及び②の要請に係る措置を講じる命令等

県は、上記①又は②のまん延防止等重点措置又は緊急事態措置による要請の対象事業者や施設管理者等が、正当な理由なく要請に応じない場合は、特に必要があるときに限り、当該者に対し、要請に係る措置を講ずべきことを命ずる⁸¹。

④施設名の公表

県は、上記①から③までのまん延防止等重点措置又は緊急事態措置による要請又は命令を受けた事業者や施設について、その事業者名や施設名を公表することが利用者の合理的な行動の確保につながると判断される場合には、

⁷⁷ 特措法第31条の8第1項

⁷⁸ 新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令（平成25年政令第122号）第11条に規定する施設に限る。

⁷⁹ 特措法第45条第2項

⁸⁰ 特措法第31条の8第1項及び第45条第2項

⁸¹ 特措法第31条の8第3項及び第45条第3項。当該命令に違反した場合は、特措法第79条及び第80条第1号の規定に基づき過料が科され得る。

事業者名や施設名を公表する⁸²。

⑤その他の事業者に対する要請

ア．県は、国の方針等を踏まえ、事業者に対して、職場における感染対策の徹底を要請するとともに、従業員に基本的な感染対策等を勧奨し、又は徹底することを協力要請する。また、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理や受診を勧奨すること、出勤が必要な者以外のテレワーク、こどもの通う学校等が臨時休業等をした場合の保護者である従業員への配慮等の協力を要請する。

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

ウ．県は、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等について、施設の管理者等に対して、基本的な感染対策の徹底や、人数制限等の安全性を確保するための計画策定等を要請する。

⑥学級閉鎖・休校等の要請

県は、感染状況、病原体の性状等を踏まえ、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情報提供・共有を行う。また、県は、学校保健安全法（昭和33年法律第56号）に基づく臨時休業⁸³（学級閉鎖、学年閉鎖又は休校）等を地域の感染状況等に鑑み適切に行うよう学校の設置者等に要請する。

(4) 公共交通機関に対する要請

県は、国が公共交通機関等に対し要請する、利用者へのマスク着用の励行の呼び掛け等適切な感染対策の実施や人と人との接触機会を減らすための運行方法の変更等、基本的な感染対策に係る要請等について、その要請内容を県内の交通事業者等に周知する。

3-2. 時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

(1) 封じ込めを念頭に対応する時期

県は、感染症指定医療機関等の医療資源には限界があること、新型インフルエンザ等の効果的な治療法が確立されていないこと、当該感染症に対する県民の免疫の獲得が不十分であること等を踏まえ、医療のひっ迫を回避し、県民の生命及び健康を保護するため、必要な検査を実施し、上記3-1(1)の患者や濃

⁸² 特措法第31条の8第5項及び第45条第5項

⁸³ 学校保健安全法第20条

厚接触者への対応等に加え、人と人との接触機会を減らす等の対応により封じ込めを念頭に対策を講じる。

このため、県は、必要に応じて、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施を検討することを含め、上記3-1に記載した対策の中でも強度の高いまん延防止対策を講じる（まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施の考え方については、3-3に記載）。

(2) 病原体の性状等に応じて対応する時期

以下のとおり、病原体の性状等を踏まえたリスク評価の大括りの分類に応じた対応の考え方を示すが、有事には、病原体の性状、臨床像に関する情報等に基づく国及びJHHSによる分析やリスク評価の結果に基づき、対応を判断する。

①病原性及び感染性がいずれも高い場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高く、また、感染性の高さから感染者数の増加に伴い医療のひっ迫につながることで、大多数の県民の生命及び健康に影響を与えるおそれがあることから、上記3-2.(1)と同様に、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施も含め、強度の高いまん延防止対策を講じる。

②病原性が高く、感染性が低い場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高いが、感染拡大のスピードが比較的緩やかである場合は、基本的には上記3-1.(1)の患者や濃厚接触者への対応等を徹底することで感染拡大の防止を目指す。

それでも医療の提供に支障が生じるおそれがある等の場合には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施の要請を検討する。

③病原性が低く、感染性が高い場合

り患した場合のリスクは比較的低い、感染拡大のスピードが速い場合は、基本的には、上記3-1に挙げた対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、宿泊療養や自宅療養等の体制を確保するとともに、予防計画及び医療計画に基づき、医療機関の役割分担を適切に見直すことで対応する。

上記の対策を行ってもなお、地域において医療のひっ迫のおそれが生じた場合等については、県は、国に対し支援の強化を要請する。具体的には、県が当該状況の発生を公表し、更なる感染拡大防止への協力を呼び掛けるとともに、関係省庁や業界団体等との連携や調整、好事例の提供や導入支援、感染対策に関する助言・指導等の国からの支援を受けながら、より効果的・効率的な感染対策を実施する。

それでも医療の提供に支障が生じるおそれがある等の場合には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施を検討する。

④こどもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合

こどもや高齢者、特定の既往症や現病歴を有する者が感染・重症化しやすい傾向がある等の特定のグループに対する感染リスクや重症化リスクが高い場合、県は、そのグループに対する重点的な感染症対策の実施を検討する。

例えば、こどもが感染・重症化しやすい場合については、学校や保育所等における対策がこどもに与える影響にも留意しつつ、対策を実施するとともに、保護者や同居者からの感染リスクにも配慮した対策を講じる。また、こどもの生命及び健康を保護するため、地域の感染状況等に応じて、上記3-1.(3)⑥の学級閉鎖や休校等の要請を行う。それでも地域の感染状況が改善せず、こどもの感染リスク及び重症化リスクが高い状態にある場合等においては、学校施設等の使用制限⁸⁴等を講じることにより、学校等における感染拡大を防止することも検討する。

(3) ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

ワクチンや治療薬の開発や普及により、感染拡大に伴うリスクが低下したと認められる場合は、上記3-1に記載した対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、特措法によらない基本的な感染症対策への速やかな移行を検討する。

なお、病原体の変異等により、病原性や感染性が高まる場合には、そのリスクに応じて、上記3-2(2)に記載した考え方にに基づき対策を講じる。ただし、そのような場合においても、対策の長期化に伴う県民生活や社会経済活動への影響を勘案しつつ検討を行う。

(4) 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

県は、これまでに実施したまん延防止対策の評価を行い、国の方針を踏まえつつ、必要に応じ、病原体の変異や次の感染症危機に備えた対策の改善等を行う。

3-3. まん延防止等重点措置及び緊急事態措置の要請の検討等

上記3-2の考え方にに基づき対応するに当たり、まん延防止等重点措置及び緊急事態措置の実施の検討については、以下の(1)から(3)までのとおりとする。なお、これらの措置の実施に係る手続等については、第1章第3節（「実施体制」における対応期）3-2の記載を参照する。

(1) 県は、地域の感染状況や医療のひっ迫状況等の情報に基づき、リスク評価

⁸⁴ 特措法第45条第2項

を行い、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施を国に対して要請するか検討する。

- (2) 県等は、国がまん延防止等重点措置の公示又は緊急事態宣言を行った場合、国やJIHSと連携し、県民等に周知しつつ、必要な対策を実施する。
- (3) ただし、上記3-2のそれぞれの時期において、主に以下の点に留意して、これらの措置の必要性や内容を判断する。

①封じ込めを念頭に対応する時期

科学的知見が不十分と考えられる状況であっても、医療提供体制の状況等に鑑みて必要と認められる場合には、当該状況にあることを県民等に情報提供・共有しつつ、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を含め、必要な対策を検討し、迅速に実施する。

②病原体の性状等に応じて対応する時期

医療提供体制の状況等に鑑みて必要と認められる地域において、JIHS等から提供される科学的知見に基づき、措置の効果と、県民生活及び社会経済活動に与える影響を総合的に勘案した上で、必要最小限と考えられる期間及び区域、業態等に対して措置を講じる。

③ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

上記②と同様に措置を講じるが、重症化等のリスクが低下したことを踏まえ、対策の長期化に伴う県民生活や社会経済活動への影響をより重視しながら、措置を講じる期間及び区域、業態等を検討する。

第7章 ワクチン

第1節 準備期

目的

新型インフルエンザ等の発生時に、県民の生命及び健康を保護し、県民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、新型インフルエンザ等に対応したワクチンの円滑な接種を実現するために、国及び市町のほか、医療機関や事業者等とともに、必要な準備を行う。

所要の対応

1-1. ワクチンの研究開発に係る人材の育成及び活用

県等は、国と連携し、研究を推進する医療機関や研究機関等との連携ネットワークに参画する臨床研究中核病院や感染症指定医療機関等における研究開発の実施体制の強化に協力する。

1-2. ワクチンの供給体制

(1) ワクチンの流通に係る体制の整備

県は、国の要請に応じて、市町、県医師会、県卸売販売業者団体等の関係者と協議の上、ワクチンの円滑な流通を可能とするため、以下①から③までの体制を構築する。

- ①県内の卸売販売業者や医療機関等の在庫状況等を迅速に把握することが可能な体制
- ②ワクチンの供給の偏在があった場合の卸売販売業者の在庫に係る融通方法
- ③市町との連携の方法及び役割分担

(2) ワクチンの分配に係るシステムの整備

県は、国が整備を行う医療機関等のワクチン納入希望量を集約し、市町村又は都道府県へ分配するためのシステム等を活用し、県内の接種場所へのワクチンの分配を円滑に行える体制を構築する。

1-3. 基準に該当する事業者の登録等（特定接種の場合）

特定接種の対象となり得る者に関する基準について、国が決定する基本的考え方を、県民等に対し、十分理解が得られるよう周知する。

(1) 登録事業者の登録に係る周知

県及び市町は、特定接種について、基準に該当する事業者からの申請に基づき登録事業者を管理するデータベースへの登録作業について周知し、対象事業者の登録を促進する。

(2) 登録事業者の登録

県及び市町は、事業者の登録申請を受け付け、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等を行う。

1-4. 接種体制の構築

(1) 接種体制

市町又は県は、新型インフルエンザ等の発生時に、速やかに接種体制が構築できるよう、県医師会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を平時から行う。

(2) 特定接種

登録事業者のうち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県又は市町を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図る。特に登録事業者のうち国民生活・国民経済安定に係る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。

(3) 県民接種

市町又は県は、国が整理する県民接種の接種順位に関する基本的な考え方等を踏まえ、平時から以下①から③までのとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。

①市町又は県は、国等の協力を得ながら、当該市町又は県の区域内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。

②市町又は県は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住する市町村以外の市町村における接種を可能にするよう取組を進める。

③市町又は県は、速やかに接種できるよう、県医師会等の医療関係者や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・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。

1-5. 情報提供・共有

県及び市町は、国が実施する予防接種の意義や制度の仕組み等、予防接種やワクチンへの理解を深める啓発や、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や有効性及び安全性、供給体制・接種体制等の基本的な情報提供について、協力して県民等への周知を図る。

1-6. DXの推進

市町又は県は、国が整備する情報基盤を活用し、新型インフルエンザ等が発生し、接種を開始する際に、迅速かつ正確に接種記録等の管理が行えるよう準備を行う。

第2節 初動期

目的

準備期から計画した接種体制等を活用し、発生した新型インフルエンザ等に関する情報を速やかに収集するとともに、必要量のワクチンを確保することで、速やかな予防接種へとつなげる。

所要の対応

2-1. 接種体制

(1) 接種体制の準備

市町及び県は、国が整理する特定接種又は県民接種に関する接種の優先順位の考え方を踏まえ、接種体制等の必要な準備を行う。

(2) 国が提供する情報の収集

市町及び県は、国が提供等するワクチンの供給量、必要な資材等、接種の実施方法、必要な予算措置等の情報を収集する。

(3) 接種体制の構築

- ①市町又は県は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。
- ②市町又は県は、高齢者施設等の入所者等、接種会場での接種困難者等の接種体制については、介護保険部局等や関係団体と連携して接種体制を構築する。

(4) 接種に携わる医療従事者の確保に係る検討

県は、予防接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者に対して必要な協力の要請又は指示を行う⁸⁵。また、接種に携わる医療従事者が不足する場合等においては、歯科医師や診療放射線技師等に接種を行うよう要請する⁸⁶ことを検討する。

第3節 対応期

目的

国が確保したワクチンについて、構築した接種体制に基づき迅速に接種できるようにする。また、ワクチンを接種したことによる症状等についても適切な情報収集を行うとともに、健康被害の迅速な救済に努める。

あらかじめ準備期に計画した接種体制に基づき、ワクチンの接種を実施する。また、実際の供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ関係者間で随時の見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

所要の対応

3-1. ワクチン接種に必要な資材等の確保

県は、ワクチン接種に必要な資材等を確保する体制を構築する⁸⁷。

3-2. 接種体制

(1) 接種体制の構築及び

- ①市町又は県は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。
- ②県や市町は、新型インフルエンザ等の流行株が変異した場合等、国が決定する追加接種等の方針に対し、混乱なく円滑に接種が進められるように、医療機関と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。
- ③市町又は県は、国が公表する接種回数等について、県民等に情報提供・共有する。

⁸⁵ 特措法第31条第3項及び第4項

⁸⁶ 特措法第31条の2及び第31条の3

⁸⁷ 予防接種法第6条

(2) 県、市町等の従事者に対する特定接種の実施

県、市町及び指定(地方)公共機関は、国と連携し、従事者に対し、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。

(3) 県民接種

①予防接種の準備

市町又は県は、国と連携して、接種体制の準備を行う。

②予防接種体制の構築

市町又は県は、国からの要望を受けて、県民等が速やかに接種を受けられるよう、準備期及び初動期に市町又は県において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。

③接種に関する情報提供・共有

市町又は県は、予約受付体制を構築し、接種を開始する。県及び市町は、県民等に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。

④接種体制の拡充

市町又は県は、感染状況を踏まえ、必要に応じて保健センター等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、県又は市町の介護保険部局等や県医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

⑤接種記録の管理

県及び市町は、地方公共団体間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、準備期に国が整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。

3-3. 健康被害に対する救済制度の周知

県は、予防接種の実施による健康被害に対する救済制度の県民等への周知を行う。

3-4. 情報提供・共有

(1) 市町又は県は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について県民等への周知・共有を行う。

(2) 県及び市町は、県民のワクチン接種を促進させるため、ワクチン接種の有効性及び安全性、接種時に起こりうる副反応の内容やその頻度、副反応への対処方法など、ワクチン接種によるメリット及びデメリットを分かりやすく情報発信する。

第8章 医療

第1節 準備期

目的

新型インフルエンザ等が発生した場合は、患者数の増大が予想されるため、地域の医療資源（医療人材や病床等）には限界があることを踏まえつつ、平時において予防計画及び医療計画に基づき県等と医療機関等との間で医療措置協定等を締結することで、有事における新型インフルエンザ等に対する医療提供体制及び通常医療の提供体制の確保を行う。

また、県は、平時から医療機関等を中心とした関係者を交えた訓練や研修の実施等を行うことで、有事の際の地域の医療提供体制について準備と合意形成を図るとともに、医療機関等が有事に適切に対応することができるよう支援を行う。

所要の対応

1-1. 基本的な医療提供体制

(1) 県が新型インフルエンザ等に係る医療提供の司令塔となり、保健所とも有事の役割分担をあらかじめ整理した上で、下記①から⑦までに記載した相談センター、感染症指定医療機関、病床確保を行う協定締結医療機関、発熱外来を行う協定締結医療機関、自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関、後方支援を行う協定締結医療機関、医療人材の派遣を行う協定締結医療機関等の多数の施設や関係者を有機的に連携させることにより、県民等に対して必要な医療を提供する。

①相談センター

県等は、新型インフルエンザ等の国内外での発生を把握した段階で、早期に相談センターを整備する。相談センターは、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受け、受診先となる感染症指定医療機関等の案内を行う。

②感染症指定医療機関

新たな感染症が発生した場合は、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表⁸⁸前は、感染症指定医療機関が中心となって対応する。その後も、

⁸⁸ 感染症法第16条第2項

感染症指定医療機関は、地域の感染症医療提供体制の中核として役割を果たす。

③病床確保を行う協定締結医療機関⁸⁹（第一種協定指定医療機関⁹⁰）

病床確保を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、病床を確保し、入院医療を提供する。新型インフルエンザ等の流行初期（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表から約3か月を想定。以下この章において同じ。）においては、流行初期医療確保措置⁹¹の対象となる協定締結医療機関（以下「流行初期医療確保措置協定締結医療機関」という。）が対応を行い、その後順次その他の協定締結医療機関も対応を行う。

④発熱外来を行う協定締結医療機関⁹²（第二種協定指定医療機関⁹³）

発熱外来を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、全国的に検査の実施環境が整備される中で、発熱患者等専用の診察室（時間的・空間的分離を行い、プレハブ、簡易テント、駐車場等で診療する場合を含む。）を設け、発熱患者の診療を行う。新型インフルエンザ等の流行初期においては、流行初期医療確保措置協定締結医療機関が対応を行い、その後順次その他の協定締結医療機関も対応を行う。

⑤自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関⁹⁴（第二種協定指定医療機関）

自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、病院、診療所、薬局及び訪問看護事業所において、自宅療養者、宿泊療養者及び高齢者施設等における療養者に対して、往診、電話・オンライン診療、調剤・医薬品等交付・服薬指導、訪問看護等を行う。

⁸⁹ 感染症法第36条の2第1項第1号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関

⁹⁰ 感染症法第6条第16項

⁹¹ 感染症法第36条の9第1項に基づく、感染症の流行初期に病床確保や発熱外来を行う協定締結医療機関に対して、補助金・診療報酬が充実するまでの一定期間、感染症の流行前と同水準の収入を補償する措置（病床確保を行う協定締結医療機関は外来も含めた診療報酬収入を補償、発熱外来のみを行う協定締結医療機関は外来分の診療報酬収入を補償。）

⁹² 感染症法第36条の2第1項第2号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関

⁹³ 感染症法第6条第17項

⁹⁴ 感染症法第36条の2第1項第3号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関

⑥後方支援を行う協定締結医療機関⁹⁵

後方支援を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、新型インフルエンザ等以外の患者や新型インフルエンザ等から回復後の患者の受入れを行う。

⑦医療人材の派遣を行う協定締結医療機関⁹⁶

医療人材の派遣を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、新型インフルエンザ等に対応するため、医療人材を医療機関等に派遣する。

- (2) 県は、患者の状態に応じた適切な感染症医療を提供できるよう、国が有事において示す、症状や重症化リスク等に応じた振り分けの基準を踏まえつつ、医療機関への入院、宿泊療養、自宅療養等について、発生の状況や地域の実情に応じて、機動的な運用を行う。
- (3) 県は、上記の有事の医療提供体制を平時から準備することで、感染症危機において感染症医療及び通常医療を適切に提供する。
- (4) 県は、有事において、協定締結医療機関の確保病床数や稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況、救急搬送困難事案数等の情報を把握し、入院や搬送等の必要な調整を実施することができるよう、全庁を挙げて、平時から体制整備を行う。

1-2. 予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制の整備

- (1) 県は、予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制の目標値を設定する⁹⁷とともに、地域の医療機関等の役割分担を明確化し、新型インフルエンザ等の発生時における医療提供体制を整備する。県は、予防計画及び医療計画に基づき、医療機関との間で、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する協定を締結する⁹⁸。
- (2) 県等は、民間宿泊事業者等との間で協定の締結を進めて宿泊療養施設の確保を行いつつ⁹⁹、対応期において軽症者等を受け入れる場合の運営の方法等について事前に周知を行う。

⁹⁵ 感染症法第36条の2第1項第4号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関

⁹⁶ 感染症法第36条の2第1項第5号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関

⁹⁷ 感染症法第10条第2項第6号及び第8項

⁹⁸ 感染症法第36条の3

⁹⁹ 感染症法第36条の6第1項第1号ロ

1-3. 研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

- (1) 県等は、国や医療機関と協力して、研修や訓練等を通じて、人工呼吸器やECMO¹⁰⁰等を扱う医療人材や感染症専門人材の育成を推進する。
- (2) 県は、災害・感染症医療業務従事者等の医療人材の派遣を行う医療機関との間で協定を締結するとともに、医療機関、医療人材（災害・感染症医療業務従事者を含む。）、消防機関、医療機関清掃従事者等の研修や訓練を実施し、研修や訓練の結果を国へ報告する。

1-4. 新型インフルエンザ等の発生時のためのDXの推進

県や医療機関等は、医療機関等情報支援システム（G-MIS）等の運用について、国等が実施する研修や訓練等に参加するとともに、DXの推進に対応する。

1-5. 医療機関の設備整備・強化等

- (1) 県は、新型インフルエンザ等の対応を行う感染症指定医療機関及び協定締結医療機関について、施設整備及び設備整備の支援を行うとともに、準備状況の定期的な確認を行う。
- (2) 医療機関は、平時から、ゾーニングや個室・陰圧室等の準備状況について定期的な確認を行い、対応体制の強化を行う。

1-6. 臨時の医療施設等の取扱いの整理

県は、平時から、臨時の医療施設の設置、運営、医療人材確保等の方法を整理する。

1-7. 関係機関等との連携による医療提供体制の整理等

県は、新型インフルエンザ等が発生した際に対応ができるよう、医療機関や保健所、消防機関、高齢者施設、障害者施設等との連携を図り、予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制が有事に適切に確保できるよう、相談・受診から入退院までの流れ、入院調整の方法、医療人材の確保、患者及び症状が回復した者の移動手段、高齢者施設等への医療人材派遣や、高齢者施設等における重症者対応や集団感染が発生した場合の医療の提供等について整理を行い、随時更新を行う。

また、県は、これらの整理を踏まえ、必要に応じて感染症法に基づく総合調

¹⁰⁰ 体外式膜型人工肺（Extracorporeal Membrane Oxygenation）の略。人工肺とポンプを用いて体外循環回路により治療を行う。

整権限を活用¹⁰¹しながら、医療提供体制の確保を行うことについて、あらかじめ関係機関等と確認する。

1-8. 特に配慮が必要な患者に関する医療提供体制の確保

- (1) 県は、特に配慮が必要な患者¹⁰²について、患者の特性や生活状況等に応じた受入れ医療機関の設定及び病床の確保や、関係機関等との連携等の体制確保を行う。
- (2) 県は、地域によっては、こどもや妊産婦、透析患者等の医療にひっ迫が生じる可能性があることから、そのような場合の広域的な感染症患者等の移送・他の疾患等の傷病者の搬送手段等について保健所、消防機関、患者等搬送事業者等との間で、平時から協議を行う。

第2節 初動期

目的

新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した場合は、感染症危機から県民の生命及び健康を守るため、適切な医療提供体制を確保する。

県は、国から提供・共有された情報や要請を基に、保健所や医療機関等と連携し、相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備する。また、県は、地域の医療提供体制の確保状況を常に把握するとともに、医療機関や県民等に対して、感染したおそれのある者については相談センターを通じて感染症指定医療機関の受診につなげる等の適切な医療を提供するための情報や方針を示す。

所要の対応

2-1. 新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症に関する知見の共有等

県は、国やJIHSから提供された新型インフルエンザ等の発生状況、感染症の特徴や病原体の性状を含む診断・治療に関する情報等を医療機関や保健所、市町、消防機関、高齢者施設等に周知する。

¹⁰¹ 感染症法第63条の3第1項

¹⁰² 精神疾患を有する患者、妊産婦、小児、透析患者、障害児者、認知症の人、がん患者、外国人等

2-2. 医療提供体制の確保等

- (1) 県は、国の要請に応じて、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前において、感染症指定医療機関における患者に適切な医療を提供する体制を確保する。
- (2) 県は、感染症指定医療機関における感染症患者の受入体制を確保するとともに、保健所、医療機関、消防機関等と連携し、入院調整に係る体制構築を進め、準備期において整理した相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備する。あわせて、医療機関に対し、医療機関等情報支援システム（G-MIS）に確保病床数・稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等を確実に入力するよう要請を行う。
- (3) 感染症指定医療機関は、患者の受入体制を確保し、患者に適切な医療を提供する。また、医療機関は、県からの要請に応じて、医療機関等情報支援システム（G-MIS）の入力を行う¹⁰³。
- (4) 県は、医療機関に対し、症例定義を踏まえ、受診患者が新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症に感染したおそれがあると判断した場合は、直ちに保健所に連絡するよう要請する。
- (5) 県は、市町と協力し、地域の医療提供体制や医療機関への受診方法等について県民等に周知する。
- (6) 県等は、国の要請に応じて、対応期における発熱外来の迅速な稼働の前提となる検査体制を遅滞なく確立するため、予防計画に基づく検査等措置協定機関等における検査体制を速やかに整備する。
- (7) 県等は、国の要請に応じて、対応期において流行初期の協定締結医療機関による医療提供体制が遅滞なく確保できるよう、流行初期医療確保措置協定締結医療機関による対応を行う。

2-3. 相談センターの整備

- (1) 県等は、国の要請に応じて、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受け、必要に応じて、感染症指定医療機関の受診につなげる相談センターの整備を速やかに行う。
- (2) 県等は、症例定義に該当する有症状者等は、相談センターに相談するよう、県民等に周知を行う。
- (3) 県は、感染症指定医療機関以外の医療機関に対して、症例定義に該当する有症状者等から相談等があった場合は、相談センターを通じて感染症指定医療機関の受診につなげるよう要請する。

¹⁰³ 感染症法第36条の5

第3節 対応期

目的

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国かつ急速にまん延し、県民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある。健康被害を最小限にとどめ、県民が安心して生活を送ることができるよう、適切な医療提供体制を確保し、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に必要な医療を提供する必要がある。

県は、国やJIHSから提供された情報を基に、病原性や感染性等に応じて変化する地域の実情に応じて、医療機関や保健所等と連携し、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に適切な医療が提供できるよう対応を行う。

また、県は、一部の医療機関や一部の地域の医療がひっ迫する場合等の準備期に整備する体制を超える感染拡大が発生するおそれのある場合にも機動的かつ柔軟に対応する。

所要の対応

3-1. 新型インフルエンザ等に関する基本の対応

- (1) 県は、国及びJIHSから提供された情報等を医療機関や保健所、市町、消防機関、高齢者施設等に周知するとともに、国が示した基準も参考としつつ、地域の感染状況や医療提供の状況等を踏まえ、段階的に医療提供体制を拡充し、医療機関への入院、宿泊療養、自宅療養等への振り分けを行う。県は、宇都宮市との間で入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じて総合調整権限・指示権限を¹⁰⁴行使する。
- (2) 県は、準備期において整理した医療提供体制等が適切に確保できるよう、感染症指定医療機関に対して必要な医療を提供するよう要請するとともに、協定締結医療機関に対して準備期に締結した協定¹⁰⁵に基づき必要な医療を提供するよう要請する。
- (3) 感染症指定医療機関は、初動期に引き続き、地域の感染症医療提供体制の中核として役割を果たす。協定締結医療機関は、準備期に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。

¹⁰⁴ 感染症法第 63 条の 4

¹⁰⁵ 感染症法第 36 条の 3

- (4) 県は、国と連携して、流行初期に病床確保や発熱外来を行う協定締結医療機関に対して、診療報酬の特例措置や補助金等の財政支援が整備されるまでの一定期間、流行前と同水準の収入を補償¹⁰⁶する措置を行うとともに、感染状況や感染症の特徴等を踏まえ、患者に医療を提供する医療機関等を支援する。
- (5) 県は、初動期に引き続き、医療機関に対し、確保病床数・稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等を医療機関等情報支援システム（G-MIS）に確実に入力するよう要請を行い、これらの情報等を把握しながら、入院調整を行う。
- (6) 医療機関は、県からの要請に応じて、医療機関等情報支援システム（G-MIS）の入力を行う。
- (7) 医療機関は、感染症対策物資等（個人防護具等）の備蓄・配置状況について医療機関等情報支援システム（G-MIS）に入力を行い、感染症対策物資等が不足することが予見される場合は医療機関等情報支援システム（G-MIS）を通じて県へ報告を行う。県は、国と連携し、医療機関の求めに応じ感染症対策物資等を提供する体制を構築する。
- (8) 県等は、民間搬送事業者等と連携して、患者及び症状が回復した者について、自宅、発熱外来、入院医療機関、宿泊療養施設等の間での移動手段を確保する。また、県民等に対し、症状が軽微な場合における救急車両の利用を控える等、救急車両の適正利用について周知する。
- (9) 県は、発熱外来以外の医療機関に対して、患者からの相談に応じて相談センター又は受診先として適切な発熱外来を案内するよう要請する。
- (10) 県は、特に配慮が必要な患者について、患者の特性や生活状況等に応じた受入れ医療機関の設定及び病床の確保や、関係機関等との連携等の体制確保を行う。
- (11) 県は、市町と協力し、地域の医療提供体制や、相談センター及び受診先となる発熱外来の一覧等を含め医療機関への受診方法等について県民等に周知する。
- (12) 県は、国と連携し、新型インフルエンザ等対策に関わる医療従事者に生じ得る心身への影響を考慮し、状況に応じたローテーション制の導入、休暇の確保、メンタルヘルス支援等の必要な対策を講じるよう、医療機関に対し要請する。

¹⁰⁶ 病床確保を行う協定締結医療機関は外来も含めた診療報酬収入を補償、発熱外来のみを行う協定締結医療機関は外来分の診療報酬収入を補償

3-2. 時期に応じた医療提供体制の構築

(1) 流行初期

①協定に基づく医療提供体制の確保等

ア. 県は、国の要請に応じて、地域の感染状況を踏まえ、感染症指定医療機関や流行初期医療確保措置協定締結医療機関においても、患者に適切な入院医療及び外来医療を提供する体制を確保し、所要の対応を行う。

イ. 感染症指定医療機関は、初動期に引き続き、地域の感染症医療提供体制の中核として役割を果たす。流行初期医療確保措置協定締結医療機関は、準備期に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保又は発熱外来を行う。

ウ. 県は、医療機関に対し、症例定義を踏まえ、受診患者を新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断した場合は、直ちに保健所に届け出るよう要請する。

エ. 医療機関は、症例定義を踏まえ、受診患者を新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断した場合は、直ちに保健所に届出を行う¹⁰⁷。

オ. 県等は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う流行初期医療確保措置協定締結医療機関に移送する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。なお、県は、宇都宮市との間で入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じて総合調整権限・指示権限を行使する。

カ. 県は、地域の感染の拡大状況や医療提供体制のひっ迫状況等を踏まえ、3-4(1)の臨時の医療施設を設置する場合を想定し、必要に応じて迅速に設置することができるよう、準備期に整理した臨時の医療施設の設置、運営、医療人材確保等の方法を確認し、所要の準備を行う。

②相談センターの強化

ア. 県等は、国の要請に応じて、帰国者等、接触者、有症状者等からの相談（受診先となる発熱外来の案内を含む。）を受ける相談センターの体制の強化を行う。

イ. 県等は、有症状者等からの相談に対応する相談センターについて、県民等への周知を行い、感染したおそれのある者について、速やかに発熱外来の受診につなげる。

¹⁰⁷ 感染症法第12条第1項

(2) 流行初期以降

①協定に基づく医療提供体制の確保等

ア．県等は、国の要請に応じて、地域の感染状況を踏まえ、必要に応じて、感染症指定医療機関や流行初期医療確保措置協定締結医療機関に加えて、その他の協定締結医療機関においても対応するよう要請する。

イ．県は、地域の感染状況を踏まえ、必要に応じて、協定締結医療機関に対して、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行うよう要請する。その際、病床確保について、まずは、協定締結医療機関のうち公的医療機関等¹⁰⁸が中心となった対応とし、その後3か月程度を目途に、順次速やかに、対応する協定締結医療機関を拡大していく等、地域の実情に応じて段階的に医療提供体制を拡充する。

ウ．協定締結医療機関は、準備期に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。

エ．県等は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う協定締結医療機関に移送する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。なお、県は、宇都宮市との間で入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じて総合調整権限・指示権限を行使する。

オ．県は、病床使用率が高くなってきた場合には、基礎疾患を持つ患者等の重症化する可能性が高い患者を優先的に入院させるとともに、自宅療養、宿泊療養又は高齢者施設等での療養の体制を強化する。また、症状が回復した者について、後方支援を行う協定締結医療機関への転院を進める。

カ．県は、必要に応じて、医療人材の派遣を行う協定締結医療機関に対して、災害・感染症医療業務従事者等の医療人材の医療機関等への派遣を要請する。

キ．県等は、自宅療養及び宿泊療養等において、感染症の特徴に応じて症状の状態等を把握するため、パルスオキシメーターによる経皮的酸素飽和度の測定等を行う体制を確保する。

¹⁰⁸ 公的医療機関等以外の医療機関のうち新型インフルエンザ等に対応することができる医療機関を含む。

②相談センターの強化

上記3-2(1)②の取組を継続して行う。

③病原体の性状等に応じた対応

ア．県等は、国の要請に応じて、こども、妊産婦、高齢者、特定の既往症を有する者等の特定のグループが感染・重症化しやすい等の新型インフルエンザ等が発生した場合は、リスクの高い特定のグループに対する重点的な医療提供体制を確保する。

イ．県等は、国の要請に応じて、病原性が高い場合は、重症患者が多く発生することが想定されるため、感染症指定医療機関及び協定締結医療機関において重症者用の病床の確保を多く行う。一方、感染性が高い場合、県等は、国の要請に応じて、必要に応じて、全ての協定締結医療機関において対応する等、医療提供体制を拡充するとともに、国が見直し等を行う入院基準等に応じた対応を行う。

(3) ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

①県等は、国の要請に応じて、協定に基づき措置を講じる協定締結医療機関を減らす等、地域の実情に応じて柔軟かつ機動的に対応する。また、変異株の出現等により、感染が再拡大した場合は、県等は、国の要請に応じて、協定に基づき措置を講じる協定締結医療機関を増やす等、地域の実情に応じて柔軟かつ機動的に対応する。

②県等は、国の要請に応じて、相談センターを通じて発熱外来の受診につなげる仕組みから、有症状者が発熱外来を直接受診する仕組みに変更し、所要の措置を講じるとともに、市町と協力して、県民等への周知を行う。

(4) 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

県は、国が決定する特措法によらない基本的な感染症対策に移行する方針を踏まえ、新型インフルエンザ等発生前における通常の医療提供体制に段階的に移行する。

3-3. 予防計画及び医療計画における事前の想定と大きく異なる場合の対応方針

新型インフルエンザ等の発生時に、新型インフルエンザ等の特徴のほか、その対応方法を含めた最新の知見の取得状況や、感染症対策物資等の確保の状況等が、準備期に整備した医療提供体制の事前の想定とは大きく異なる場合、県等は、通常医療との両立も踏まえ国が判断した対応方針により、柔軟かつ機動的に対応する。

3-4. 予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制を上回るおそれがある場合 の対応方針

県は、上記3-1及び3-2の取組では対応が困難となるおそれがあると考えられる場合は、必要に応じて、以下(1)から(3)までの取組を行う。

(1) 県は、一部の医療機関や一部の地域の医療がひっ迫する場合等、準備期に整備する体制を超える感染拡大が発生するおそれのある場合は、他の医療機関や他の地域と連携して柔軟かつ機動的に対応するよう、広域の医療人材派遣や患者の移送等の調整を行う。県は、必要に応じて総合調整権限¹⁰⁹・指示権限¹¹⁰を行使する。

(2) 県は、医療機関等情報支援システム（G-MIS）の情報を参考に、地域の感染の拡大状況や医療提供体制のひっ迫状況等を踏まえ、必要に応じて、臨時的医療施設を設置して医療の提供を行う。

(3) 県は、上記の(1)及び(2)の対応を行うとともに、県民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある場合は、以下①から③までの対応を行うことを検討する。

①第6章第3節（「まん延防止」における対応期）3-1(2)及び3-1(3)の措置を講じること。

②適切な医療の提供が可能となるまでの間、通常医療も含め重症度や緊急度等に応じた医療提供について方針を示すこと。

③対応が困難で緊急の必要性がある場合は、医療関係者に医療の実施の要請¹¹¹等を行うこと。

¹⁰⁹ 感染症法第44条の5第1項及び第63条の3

¹¹⁰ 感染症法第63条の2及び第63条の4

¹¹¹ 特措法第31条

第9章 治療薬・治療法

第1節 準備期

目的

新型インフルエンザ等の発生時は、健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる上で、医療の提供が不可欠な要素となる。国による有効な治療薬の確保及び治療法の確立を見据え、治療薬の配送等に係る体制について、訓練でその実効性を定期的に確認し、必要な見直しを不断に行う。

所要の対応

1-1. 研究開発体制の構築に対する協力

県は、県内等の医療機関や研究機関等との連携・ネットワーク強化に努めるとともに、国が主導する治療薬・治療法の研究開発について、県内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。

1-2. 基礎研究及び臨床研究等の人材育成

県等は、感染症の基礎研究から治験等臨床研究の領域における人材育成等を行う大学等の研究機関に協力する。

また、県等は、育成した人材について、キャリア形成の支援等を通じて積極的に活用することにより、研究を推進する医療機関や研究機関等との連携ネットワークに参画する臨床研究中核病院や感染症指定医療機関等における臨床研究等の実施体制の強化を図ることに協力する。

1-3. 治療薬・治療法の活用に向けた整備

(1) 医療機関等への情報提供・共有体制の整備

県は、新型インフルエンザ等の発生時に、感染症指定医療機関や協定締結医療機関等で、国及びJHHSが示す情報等に基づき治療薬・治療法を使用できるよう、医療機関等と体制を構築するとともに、医療機関における実施体制を定期的に確認する。

(2) 感染症危機対応医薬品等の備蓄及び流通体制の整備

県は、抗インフルエンザウイルス薬について、諸外国における最新の備蓄状況や医学的な知見等を踏まえ、全ての患者の治療その他の医療対応に必要な量

を目標として計画的かつ安定的に備蓄する。その際、現在の備蓄状況、流通の状況や重症患者への対応等も勘案する。

第2節 初動期

目的

新型インフルエンザ等の発生時に、流行の早期収束を目的として、準備期に構築した体制を活用して、速やかに有効な治療薬の確保及び供給を行う。

所要の対応

2-1. 治療薬・治療法の活用に向けた体制の整備

(1) 医療機関等への情報提供・共有

県は、新型インフルエンザ等の発生時に、感染症指定医療機関や協定締結医療機関等で、国及びJHSが示す診療指針等に基づき治療薬・治療法を使用できるよう医療機関等に情報提供・共有する。

(2) 治療薬の配分

県等は、国と連携し、供給量に制限がある治療薬について、準備期に整理した医療機関や薬局へ円滑に流通させる体制を活用し、必要な患者に対して適時に公平な配分を行う。

(3) 治療薬の流通管理及び適正使用

県等は、国と連携し、医療機関や薬局に対し、根本治療に用いる新型インフルエンザ等の治療薬を適切に使用するように要請する。また、治療薬について、過剰な量の買い込みをしないこと等、適正な流通を指導する。

2-2. 抗インフルエンザウイルス薬の使用（新型インフルエンザの場合）

(1) 県は、国と連携して、抗インフルエンザウイルス薬について、製造販売業者による流通備蓄分を含む備蓄量の把握を行う。

(2) 県等は、国と連携し、医療機関に対し、備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等、搬送従事者等に、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。

(3) 県等は、国と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザの患者

の同居者等の濃厚接触者や、医療従事者や救急隊員等のうち十分な防御なくばく露した者に対して、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する。症状が現れた場合は、感染症指定医療機関等に移送する。

- (4) 国内での感染拡大に備え、県等は、国と連携し、医療機関や薬局に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するように要請する。

第3節 対応期

目的

新型インフルエンザ等の発生時に、流行の早期収束を目的として、迅速に有効な治療薬を確保するとともに、治療法を確立し、必要な患者に公平に届くことを目指した対応を行う。

所要の対応

3-1. 総合的にリスクが高いと判断される場合の対応

(1) 国内外の研究開発動向等の情報収集・分析及び共有

県等は、国等から共有される発生した新型インフルエンザ等に関する治療薬・治療法の国内外の研究開発動向等に関する情報や臨床情報等の知見を、地方衛生研究所、医療機関等の関係機関で共有し、双方向の情報共有を行う。

(2) 治療薬・治療法の活用

①医療機関等への情報提供・共有

県は、国が提供する新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報及び策定された診療指針等を、医療機関等や医療従事者等、県民等に対して迅速に提供する。

②治療薬の流通管理

ア. 県等は、引き続き、国と連携し、医療機関や薬局に対し、根本治療に用いる新型インフルエンザ等の治療薬を適切に使用するように要請する。
また、それらの流通状況を調査し、過剰な量の買い込みをしない等、適正な流通を指導する。

イ. 県は、患者数が減少した段階において、国の要請等により増産された治療薬を、必要に応じ、確保する。

ウ。県は、国と連携し、治療薬の安定的な供給が難しいと想定される場合には、準備期に整理した医療機関や薬局へ円滑に流通させる体制を活用し、必要な患者に対して適時に公平な配分を行う。また、県は、供給が安定した場合には一般流通による供給に移行することを医療機関等に周知する。

(3) 中長期的予後の把握と合併症に対する治療法等の研究

県は、国から共有される新型インフルエンザ等の感染に伴う合併症や中長期的な予後の情報、合併症に対する治療法等についての知見を、医療機関、県民等に対して周知する。

(4) 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄及び使用（新型インフルエンザの場合）

①県は、県内の抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を調査し、患者の発生状況を踏まえ、抗インフルエンザウイルス薬が必要な地域に供給されているかを確認するとともに、必要に応じて、県備蓄分から配分し、それでも不足する場合、国備蓄分の配分を要請する。

②県等は、国と連携し、医療機関に対し、地域における感染が拡大した場合は、患者の治療を優先することから、患者との濃厚接触者（同居者を除く。）への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるよう要請する。

③県は、国と連携して、患者数が減少した段階において、次の感染拡大に備え、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の補充を行う。

第10章 検査

第1節 準備期

目的

新型インフルエンザ等の発生時に向けた検査体制の整備やそのために必要な人材の育成を進めるとともに、有事において円滑に検査体制を構築するため、訓練等で実効性を定期的に確認し、適切に検査体制の見直しを行うことが必要である。また、検査体制の整備においては、JIHSや地方衛生研究所等のほか、医療機関、研究機関、民間検査機関及び流通事業者等¹¹²との連携により、迅速に検査体制の構築につなげるための準備を行う。

所要の対応

1-1. 検査体制の整備

- (1) 県等は、国と連携し、感染症法に基づき作成した予防計画に基づき、平時から検査の精度管理に取り組み、感染症サーベイランスの実施体制を整備・維持する等、有事に検査体制の拡大を速やかに実施するための準備を行う。また、検査実施機関に対し、精度管理を行うための体制を整えるよう要請する。
- (2) 県等は、有事において検査を円滑に実施するため、検体採取容器や検体採取器具、検査用試薬等の検査物資の備蓄、人材の確保、検体の採取・輸送体制の確保等を含めて、一体的な対応を進める。
- (3) 県等は、予防計画に基づき、地方衛生研究所等や検査等措置協定を締結している民間検査機関等における検査体制の充実・強化¹¹³に係る検査実施能力の確保状況の情報を把握し、毎年度その内容を国に報告するとともに、当該機関等からの検査体制の整備に向けた相談等への対応を行う。

1-2. 訓練等による検査体制の維持及び強化

- (1) 県等は、地方衛生研究所等や検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況等の情報を有事に速やかに把握できるよう、地方衛生研究所等や検査等措置協定締結機関等における訓練等

¹¹² 試薬・検査機器の製造から流通に係る事業者や検体の搬送に係る運送事業者等をいう。

¹¹³ 予防計画に基づく都道府県等に対する検査体制整備要請等をいう。

で定期的に確認を行う。地方衛生研究所等や検査等措置協定締結機関等は、訓練等を活用し、国及び県等と協力して検査体制の維持に努める。

- (2) 地方衛生研究所等及び検査等措置協定締結機関等は、検体搬送事業者も含めた検査関係機関等と協力し、有事の際に検体や病原体の搬送が滞りなく実施可能か、研修や訓練を通じて確認する。
- (3) 県等は、地方衛生研究所等、検疫所、研究機関、学会等、試薬・検査機器メーカー等の民間企業と連携し、JIHSが実施する検体の入手から病原体の検出手法の確立及びその手法を検査機関に普及するに至るまでの初動体制を構築するための訓練に参加する。

1-3. 検査実施状況等の把握体制の確保

県は、国が、JIHS、地方衛生研究所等、民間検査機関、医療機関等と連携して確保する、有事において検査の実施状況や検査陽性割合等を効率的に把握するための体制に参画する。その際、有事における業務負担を軽減できるよう、DXの推進により、自動化、効率化されたシステムを利用可能な体制を構築する。

1-4. 研究開発支援策の実施等

(1) 研究開発の方針等の情報収集

県等は、国、JIHSや国内外の医療機関や研究機関等と連携し、研究開発能力を有する研究機関や検査機関等とともに、国等が整理する検査診断技術の開発の方針等について情報収集する。

(2) 研究開発体制の構築への協力

県等は、国及びJIHSが実施する、国内外の研究機関等との連携やネットワークの強化に協力する。

(3) 検査関係機関等との連携による研究に対する協力

県等は、国及びJIHSが主導する検査診断技術の研究開発について、管内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。

1-5. 有事における検査実施の方針の基本的な考え方の整理

県等は、国が整理する、新型インフルエンザ等の発生時の流行状況、医療提供体制の状況と検査実施能力や国民生活及び国民経済に及ぼす影響の最小化等の様々な観点を考慮した、基本的な考え方を示す検査実施の方針を把握する。

第2節 初動期

目的

県内での新型インフルエンザ等の発生時に、適切な検査の実施により患者を早期発見することで、適切な医療提供につなげ、患者等からの感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめる。

所要の対応

2-1. 検査体制の整備

- (1) 県等は、国の要請に応じて、対応期における発熱外来の迅速な稼働を可能とするため、予防計画に基づく流行初期の目標検査実施数の確保、地方衛生研究所等や検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力確保等の検査体制の整備を行う。
- (2) 県は、流行初期協定締結医療機関に対し検査のための検体採取を要請する。また、県等は、特に検査等措置協定締結機関の検査体制が整うまでは地方衛生研究所等までの検体搬送体制を迅速に整え、その後も継続して検査を実施する。
- (3) 県等は、予防計画に基づき、地方衛生研究所等や検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況を確認し、速やかに検査体制を立ち上げるとともに、検査実施能力の確保状況について定期的に国へ報告する。

2-2. 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

県等は、国及びJIHHSが主導する検査診断技術の研究開発について、管内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。

2-3. リスク評価に基づく検査実施の方針の検討

県等は、国等が決定する感染症の特徴や病原体の性状、流行状況や医療提供体制の状況等に応じた検査実施の方針に基づき、段階的に検査実施の方針を見直す。さらに、流行状況やリスク評価に基づき、検査の目的や検査体制を含む検査実施の方針等に関する情報を、県民等に分かりやすく提供・共有する。

第3節 対応期

目的

初動期に引き続き、適切な検査の実施により患者を早期発見することで、適切な医療提供につなげ、患者等からの感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめる。また、感染症の特徴や病原体の性状の変化、感染症の流行状況の変化、検査の特徴等も踏まえつつ、社会経済活動の回復や維持を図る。

所要の対応

3-1. 検査体制の拡充

- (1) 発生動向の推移、病原体の性状を迅速に把握するためのゲノム解析を行い国へ報告する。
- (2) 県等は、予防計画に基づき、地方衛生研究所等や検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況を確認し、確保状況について定期的に国へ報告する。
- (3) 患者の早期発見のためには、検査キットによる県民自身による検査も有効であることから、一般流通が可能な検査キットがある場合には、検査キットの供給体制を構築するため、関係団体（県薬剤師会、チェーンドラッグストア協会県支部等）に協力を要請する。

3-2. 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

県等は、国及びJIHHSが主導する検査診断技術の研究開発について、管内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。

3-3. リスク評価に基づく検査実施の方針の決定・見直し

県等は、国等が決定する感染症の特徴や病原体の性状、流行状況や医療提供体制の状況等に応じた検査実施の方針に基づき、段階的に検査実施の方針を見直す。さらに、流行状況やリスク評価に基づき、検査の目的や検査体制を含む検査実施の方針等に関する情報を、県民等に分かりやすく提供・共有する。

第11章 保健

第1節 準備期

目的

感染症有事において、保健所は地域における情報収集・分析を実施し、それぞれの地域の実情に応じた感染症対策の実施を担う点で、また、地方衛生研究所等は地域の情報収集・分析等における科学的かつ技術的な役割を担う点で、それぞれ感染症危機時の中核となる存在である。

県等は、感染症サーベイランス等により、感染症の発生状況や地域における医療の提供状況等の情報等を収集する体制を平時から構築する。また、感染症危機発生時に備えた研修や訓練の実施、感染症危機に対する迅速かつ適切な危機管理を行うことができる人材の中長期的な育成、外部人材の活用も含めた必要な人材の確保、業務量の想定、感染症危機管理に必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄等を行うことにより、有事に保健所や地方衛生研究所等がその機能を果たすことができるようにする。

その際、県の本庁と保健所等の役割分担や業務量が急増した際の両者の連携と応援や受援の体制、関係する地方公共団体間における役割分担を明確化するとともに、それらが相互に密接に連携できるようにする。

また、収集・分析した感染症に係る情報を関係者や県民と積極的に共有し、感染症の発生状況と対策に関する共通理解を形成することにより、有事の際の迅速な情報提供・共有と連携の基盤づくりを行う。

所要の対応

1-1. 人材の確保

- (1) 県は、感染症対応が可能な専門職を含む人材の確保、国及び地方公共団体等からの人材の送出し及び受入れ等に関する体制を構築する。
- (2) 県等は、保健所における流行開始（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表）から1か月間において想定される業務量に対応するため、保健所職員、本庁等からの応援職員、IHEAT要員、市町からの応援派遣等、保健所の感染症有事体制を構成する人員を確保する。
- (3) 県は、県医師会等の関係者と連携し、高齢者施設等に対し感染対策等に関する研修・訓練を実施するなど、高齢者施設等における人材の養成及び資質の向上を図る。

1-2. 業務継続計画を含む体制の整備

- (1) 県等は、保健所の感染症有事体制（保健所における流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数及びIHEAT要員の確保数）を毎年度確認する。
- (2) 県等は、地方衛生研究所等、検査等措置協定を締結している医療機関や民間検査機関等による検査体制の確保等を行う。
- (3) 県等又は保健所は、保健所業務に関する健康危機対処計画を策定する。地方衛生研究所等においても、優先的に取り組むべき業務の継続のために必要な体制をあらかじめ想定した上で健康危機対処計画を策定する。
なお、健康危機対処計画の策定に当たっては、有事における県等、保健所及び地方衛生研究所等の業務を整理するとともに、有事に円滑に健康危機対処計画に基づく業務体制に移行できるよう、平時からICTや外部委託の活用等により、業務の効率化を図る。

1-3. 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

(1) 研修・訓練等の実施

- ①県等は、保健所等の感染症有事体制を構成する人員（IHEAT要員を含む。）への研修・訓練を年1回以上実施する。
- ②県等は、国、JIHS等と連携して、危機管理のリーダーシップを担う人材や応援職員の人材の育成、「実地疫学専門家養成コース（FETP）」を通じた疫学専門家等の養成及び連携の推進、IHEAT要員に係る研修の実施等により、地域の専門人材の充実を図り、感染症危機への対応能力の向上を図る。
- ③県は、保健所や地方衛生研究所等の人材育成を支援する。
- ④県等は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国や県の研修等を積極的に活用しつつ、保健所や地方衛生研究所等の人材育成に努める。また、保健所や地方衛生研究所等を含め、新型インフルエンザ等の発生及びまん延を想定した訓練を実施する。
- ⑤県等は、保健所や地方衛生研究所等に加え、本庁においても速やかに感染症有事体制に移行するため、感染症危機管理部局に限らない全庁的な研修・訓練を実施することで、感染症危機への対応能力の向上を図る。

(2) 多様な主体との連携体制の構築

県等は、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時から保健所や地方衛生研究所等のみならず、市町、消防機関等の関係機関、専門職能団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。

また、関係団体・機関と連携し、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所

体制、検査体制や検査実施の方針、情報共有の在り方、感染症患者等の移送、他の疾患等の傷病者の救急搬送等について協議し、その結果を踏まえ、県等は、予防計画を策定・変更する。なお、予防計画を策定・変更する際には、県等が作成する県行動計画や市町行動計画、医療計画並びに地域保健対策の推進に関する基本的な指針¹¹⁴に基づき保健所及び地方衛生研究所等が作成する健康危機対処計画と整合性の確保を図る。

その際、県は、必要に応じて総合調整権限を活用¹¹⁵しながら、医療提供体制の確保について、その方針をあらかじめ関係機関等と協議・確認する。

さらに、有事に、感染症の特徴や病原体の性状、流行状況、病床のひっ迫状況等により、陽性者が自宅や宿泊療養施設¹¹⁶で療養する場合には、陽性者への食事の提供等¹¹⁷の実施や宿泊施設の確保等が必要となるため、県等は、市町や協定を締結した民間宿泊事業者¹¹⁸等との連携体制を構築し、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。

1-4. 保健所及び地方衛生研究所等の体制整備

(1) 県等は、感染経路の特定、濃厚接触者の把握等に係る積極的疫学調査¹¹⁹、病原体の収集や分析等の専門的業務を適切に実施するために、感染症がまん延した際の情報量と業務量の増大を想定し、効率的な情報集約と柔軟な業務配分・連携・調整の仕組みを構築する。また、保健所や地方衛生研究所等における交替要員を含めた人員体制、設備等を整備するとともに、感染症対応業務に従事する職員等のメンタルヘルス支援等の必要な対策を講じる。加えて、早期の外部委託¹²⁰等の導入を視野に入れながら、健康観察¹²¹や相談対応を継続的に実施できる体制の構築に努める。

¹¹⁴ 地域保健法第4条に基づき定める基本指針（平成6年厚生省告示第374号）をいう。

¹¹⁵ 感染症法第63条の3

¹¹⁶ 感染症法第44条の3第2項及び第50条の2第2項（第44条の9の規定により準用する場合を含む。）に定める宿泊施設をいう。

¹¹⁷ 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項

¹¹⁸ 感染症法第36条の6第1項

¹¹⁹ 感染症法第15条

¹²⁰ 感染症法第44条の3第4項及び第5項

¹²¹ 感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めることをいう。

- (2) 保健所は、平時から新型インフルエンザ等の発生等の感染症のまん延等に備えた準備を計画的に進めるため、健康危機対処計画を策定し、想定した業務量に対応するための人員の確保、研修・訓練の実施、ICT活用等による業務の効率化、地域の専門職能団体や大学等の教育機関等の関係機関との連携強化等に取り組む。
- (3) 地方衛生研究所等は、健康危機対処計画を策定し、施設及び機器の整備・メンテナンス、検査の精度管理の向上、感染症情報の管理等のためのシステムの活用、調査及び研究の充実、JIHS等の関係機関との連携体制の構築、休日及び夜間において適切な対応を行う体制の整備等を図る。
- (4) 地方衛生研究所等及び検査等措置協定締結機関等は、迅速な検査及び疫学調査の機能の維持・強化を図るため、国がJIHSと連携して実施する訓練等に参加する。また、平時の訓練等を活用し、国及び県等と協力して検査体制の維持に努める。
- (5) 地方衛生研究所等及び検査等措置協定締結機関等は、平時から県等の関係機関と協力し、有事の際に検体の輸送が滞りなく実施可能か、研修や訓練を通じて確認する。
- (6) 県等及び地方衛生研究所等はJIHSが実施する有事に迅速に検査体制の整備等の初動体制を構築するための訓練に参加する。
- (7) 県等、保健所及び地方衛生研究所等は、国等と連携し、感染症サーベイランスシステムを活用し、平時から季節性インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等の流行状況（病原体ゲノムサーベイランスを含む。）を迅速に把握する体制を整備する。
- (8) 県等及び保健所は、医療機関等情報支援システム（G-MIS）を活用し、協定締結医療機関の協定の準備状況（病床確保・発熱外来等の措置内容確認、研修・訓練等、各物資の備蓄状況等）を把握する。
- (9) 県等、保健所及び家畜保健衛生所は、感染症法若しくは家畜伝染病予防法（昭和26年法律第166号）に基づく獣医師からの届出¹²²又は野鳥等に対する調査等に基づき、国内及び地域における鳥インフルエンザの発生状況等を把握する。また、医療機関から鳥インフルエンザの感染が疑われる者について保健所に情報提供・共有があった場合に、それぞれ情報提供・共有を行う体制を整備する。
- (10) 県等は、国及びJIHSが主導する感染症の特徴や病原体の性状等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。

¹²² 感染症法第13条第1項及び家畜伝染病予防法第13条第1項

1-5. DXの推進

県は、平時から感染症サーベイランスシステムや医療機関等情報支援システム（G-MIS）を活用し、有事もこれらのシステムを継続して活用できるよう体制を整備する。また、県等、保健所及び地方衛生研究所等は、国が実施する各種システムの運用に係る訓練に参加し、その課題の改善に協力する。

1-6. 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- (1) 県等は、国から提供された情報や媒体を活用しながら、地域の実情に応じた方法で、県民に対して情報提供・共有を行う。また、県民への情報提供・共有方法や、県民向けのコールセンター等の設置をはじめとした県民からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報の県民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。
- (2) 県等は、感染症情報の共有に当たり、情報の受取手である県民等と可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、県民等が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有に活かす方法等を整理する。
- (3) 県等は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別、ハラスメント等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について啓発する¹²³。
- (4) 県等は、市町と連携し、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、有事に適時適切に情報共有ができるよう、平時における感染症情報の共有においても適切に配慮する。
- (5) 保健所は、地方衛生研究所等と連携し、感染症対策に必要な情報の収集を行い、地域における総合的な感染症の情報の発信拠点として、感染症についての情報共有や相談等のリスクコミュニケーションを行う。

¹²³ 特措法第13条第2項

第2節 初動期

目的

初動期は県民等が不安を感じ始める時期であり、初動期から迅速に準備を進めることが重要である。

県等が定める予防計画並びに保健所及び地方衛生研究所等が定める健康危機対処計画等に基づき、保健所及び地方衛生研究所等が、有事体制への移行準備を進め、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後に迅速に対応できるようにする。

また、県民に対しても、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症の国内での発生を想定したリスクコミュニケーションを開始することにより、地域の協力を得ながら感染拡大のリスクを低減する。

所要の対応

2-1. 有事体制への移行準備

(1) 県等は、予防計画に基づく保健所の感染症有事体制（保健所における流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数及びIHEAT要員の確保数）及び地方衛生研究所等の有事の検査体制への移行の準備状況について確認するとともに、公表後に備えた以下の①から⑤までの対応に係る準備を行う。

- ①医師の届出¹²⁴等で患者を把握した場合の患者等への対応（入院勧告・措置や積極的疫学調査等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導¹²⁵等）
- ②積極的疫学調査等による、集団感染（クラスター）の発生状況の把握
- ③IHEAT要員に対する県等の管轄区域内の地域保健対策に係る業務に従事すること等の要請
- ④感染拡大時における業務の一元化や外部委託等による保健所の業務効率化
- ⑤地方衛生研究所等、医療機関、検査等措置協定を締結している民間検査機関等の検査体制の迅速な整備

(2) 県等は、国からの要請や助言も踏まえて、予防計画に基づく保健所の感染症有事体制及び地方衛生研究所等の有事の検査体制への移行の準備状況を適

¹²⁴ 感染症法第12条

¹²⁵ 感染症法第44条の3第2項

時適切に把握し、速やかに検査体制を立ち上げる。また、県等の本庁からの応援職員の派遣、市町に対する応援派遣要請、IHEAT要員に対する応援要請等の交替要員を含めた人員の確保に向けた準備を進める。

- (3) 県は、国の要請に応じて、感染症指定医療機関において、速やかに感染症患者に適切な医療を提供する体制を確保する。
- (4) 県は、感染症指定医療機関における感染症患者の受入体制を確保するとともに、保健所、医療機関、消防機関等と連携し、入院調整に係る体制構築を進め、準備期において整理した相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備する。あわせて、医療機関に対し、医療機関等情報支援システム（G-MIS）に確保病床数・稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等を確実に入力するよう要請を行う。
- (5) 保健所は、健康危機対処計画に基づき、県等の本庁と連携して感染症有事体制を構成する人員の参集や受援に向けた準備、感染症の特徴や病原体の性状等を踏まえた必要な物資・資機材の調達の準備等、感染症有事体制への移行の準備を進める。
- (6) 外国人や視覚・聴覚等の不自由な方への対応等について、準備期から検討した体制を迅速に整備する。
- (7) 県等は、JIHSによる地方衛生研究所等への技術的支援等も活用し、検査等措置協定を締結している民間検査機関等や以下2-2に記載する相談センターとの連携も含めた早期の検査体制の構築に努める。
- (8) 地方衛生研究所等は、健康危機対処計画に基づき、県等の本庁と連携して感染症有事体制を構成する人員の参集や受援に向けた準備、感染症の特徴や病原体の性状を踏まえた必要な物資・資機材の調達の準備等、感染症有事体制への移行の準備を進めるとともに、JIHS等と連携して感染症の情報収集に努める。
- (9) 県等は、国及びJIHSが主導する感染症の特徴や病原体の性状等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。

2-2. 県民への情報提供・共有の開始

- (1) 県等は、国からの要請を受けて、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受ける相談センターを速やかに整備する。
- (2) 県等は、国の要請に基づき相談センターを整備し、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等に対して、必要に応じて適時に感染症指定医療機関への受診につながるよう周知する。
- (3) 県等は、国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の県民への周知、Q&Aの公表、県民向けのコールセンター等の設置等を通じて、県民

に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向的にコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。

2-3. 新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に管内で感染が確認された場合の対応

県等は、第3章第2節（「サーベイランス」における初動期）2-2(1)で開始する疑似症サーベイランス等により、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に管内で疑似症患者が発生したことを把握した場合は、保健所等において、当該者に対して積極的疫学調査及び検体採取¹²⁶を実施するとともに、感染症のまん延を防止するため、必要に応じて感染症指定医療機関への入院について協力を求める。

第3節 対応期

目的

新型インフルエンザ等の発生時に、県等が定める予防計画並びに保健所及び地方衛生研究所等が定める健康危機対処計画や準備期に整理した地方公共団体、医療機関等の関係機関及び専門職能団体との役割分担・連携体制に基づき、保健所及び地方衛生研究所等が、求められる業務に必要な体制を確保してそれぞれの役割を果たすとともに、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、県民の生命及び健康を保護する。

その際、感染症の特徴や病原体の性状、感染状況等を踏まえ、地域の実情に応じた柔軟な対応が可能となるようにする。

所要の対応

3-1. 有事体制への移行

- (1) 県等は、本庁からの応援職員の派遣、市町に対する応援派遣要請、IHEAT要員に対する応援要請等を遅滞なく行い、保健所の感染症有事体制を確立するとともに、地方衛生研究所等の検査体制を速やかに立ち上げる。
- (2) 県は、新型インフルエンザ等の発生時に、情報集約、業務の一元化等の対応により、宇都宮市と連携して対応する。また、国、他の都道府県及び宇都宮市と連携して、感染経路、濃厚接触者等に係る情報収集、医療機関や福祉

¹²⁶ 感染症法第16条の3第1項及び第3項

サービス機関等との連携を含む保健活動の全体調整、保健活動への支援等を行う。

さらに、必要に応じて宇都宮市に対する総合調整権限・指示権限を行使¹²⁷する。

- (3) 県は、新型インフルエンザ等の発生状況等に対する県民の理解の促進を図るために必要な情報を市町と共有する¹²⁸。
- (4) 県等は、国及びJIHSが主導する感染症の特徴や病原体の性状等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。

3-2. 主な対応業務の実施

県等、保健所及び地方衛生研究所等は、予防計画、健康危機対処計画、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、相互に連携するとともに、市町、医療機関、消防機関等の関係機関と連携して、以下(1)から(7)までに記載する感染症対応業務を実施する。

(1) 相談対応

県等は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを強化し、感染したおそれのある者について、当該者の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク等を踏まえて、必要に応じて速やかに発熱外来の受診につなげる。相談センターの運営に当たっては、業務効率化のため、適時に外部委託や県による一元化等を行うことを検討する。

(2) 検査・サーベイランス

①県等は、地域の実情に応じて、感染症対策上の必要性、地方衛生研究所等や検査等措置協定締結機関等における検査体制等を踏まえ、検査の実施範囲を判断する。

②地方衛生研究所等は、保健所と連携して、検査等措置協定を締結している民間検査機関等を含めた検査体制が十分に拡充されるまでの間の必要な検査を実施する。また、地方衛生研究所等は、JIHSとの連携や他の地方衛生研究所等とのネットワークを活用した国内の新型インフルエンザ等に係る知見の収集、JIHSへの地域の感染状況等の情報提供・共有、地域の変異株の状況の分析、県等の本庁や保健所等への情報提供・共有、検査等措置協定を締結している民間検査機関等における検査等に対する技術支援や精度管理等を通じ、地域におけるサーベイランス機能を発揮する。

¹²⁷ 感染症法第63条の3及び第63条の4

¹²⁸ 感染症法第16条第2項及び第3項

③県等は、国及びJIHSと連携し、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報を把握するため、退院等の届出の提出を求める。また、県等は、国、JIHS及び関係機関と連携し、国内の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状、臨床像等について、流行状況に応じたサーベイランスを実施する。

なお、国内の患者数が増加し、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報や科学的知見が蓄積された時点では、患者の全数把握は、その意義が低下するとともに、県等や医療現場の負担も過大となる。

このため、医療機関からの患者報告による定点把握でも感染動向の把握が可能となった際には、国の方針を踏まえ、県等は、適切な時期に定点把握を含めた適切な感染症サーベイランスの実施体制に移行する。

県等は、国が実施する感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、地域の感染動向等に応じて、独自に判断して感染症サーベイランスを実施する。

(3) 積極的疫学調査

①県等は、感染源の推定（後ろ向き積極的疫学調査）や濃厚接触者等の特定（前向き積極的疫学調査）を行うため、保健所等において、感染者又は感染者が属する集団に対して、JIHSが示す指針等に基づき積極的疫学調査を行う。

②県は、国が決定した感染症の特徴や病原体の性状を踏まえた積極的疫学調査の対象範囲等の方針により、積極的疫学調査を実施する。

③県等は、流行初期以降（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね1か月以降。以下本章において同じ。）においては、感染症の特徴や病原体の性状、流行状況、保健所における業務負荷を勘案し、国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査の対象範囲や調査項目を見直す。

(4) 入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整及び移送

①県等は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握した場合は、医師が判断した当該患者等の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク、医療機関等情報支援システム（G-MIS）により把握した協定締結医療機関の確保病床数、稼働状況及び病床使用率、感染症の特徴や病原体の性状や流行状況等を踏まえて、速やかに療養先を判断し、入院勧告・措置及び入院、自宅療養又は宿泊療養の調整を行う。なお、感染症の特徴や病原体の性状等が明らかでない場合は、県等は、得られた知見を踏まえた対応について、必要に応じ国及びJIHSへ協議・相談し、その結果を踏まえて対応する。入院

の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。

②県は、感染状況や広域調整の必要性等を勘案し、県内での入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じて、県内の患者受入れを調整する機能を有する組織・部門（県調整本部）の適時の設置、入院調整の一元化、総合調整権限・指示権限の行使¹²⁹を行う。入院先医療機関への移送¹³⁰や、自宅及び宿泊療養施設への移動に当たっては、必要に応じて民間の患者等搬送事業者の協力を得て行うことにより、保健所の業務負荷軽減を図る。

③県は、自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関に対し、必要に応じて、自宅療養者等に対して往診、電話・オンライン診療、調剤・医薬品等交付・服薬指導、訪問看護等を行うとともに、自宅療養者等の状態に応じて適切に対応するよう要請する。

④県は、宿泊療養施設について、地域の実情に応じて、施設ごとにその役割や入所対象者を決めた上で運用する。

(5) 健康観察及び生活支援

①県等は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握し、医師が判断した当該患者等の症状の程度、感染症の特徴や病原体の性状、流行状況等を勘案した上で、当該患者等に対して自宅又は宿泊療養施設で療養するよう協力を求める場合は、当該患者等やその濃厚接触者に対して、外出自粛要請¹³¹や就業制限¹³²を行うとともに、外部委託や市町の協力を活用しつつ、定められた期間の健康観察を行う。

②県等は、必要に応じ、市町と協力して、当該患者やその濃厚接触者に関する情報等を市町と共有し、食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に努める¹³³。

③県等は、軽症の患者又は無症状病原体保有者や濃厚接触者への健康観察について、感染症サーベイランスシステムの健康状態の報告機能を活用するこ

¹²⁹ 感染症法第 63 条の 3 及び第 63 条の 4

¹³⁰ 感染症法第 26 条第 2 項の規定により準用する第 21 条（第 44 条の 9 の規定により準用する場合を含む。）及び第 47 条

¹³¹ 感染症法第 44 条の 3 第 1 項及び第 2 項並びに第 50 条の 2 第 1 項及び第 2 項

¹³² 感染症法第 18 条第 1 項及び第 2 項（第 44 条の 9 の規定により準用する場合及び第 53 条の規定により適用する場合を含む。）

¹³³ 感染症法第 44 条の 3 第 7 項、第 9 項及び第 10 項

とで、保健所の業務効率化・負荷軽減を図る。

(6) 健康状態の確認等

- ①県等は、検疫所から通知があったときは、保健所において、新型インフルエンザ等に感染したおそれのある居宅待機者等に対して健康状態の確認等を実施する¹³⁴。
- ②県等は、検疫所から通知があったときに県等が行う健康状態の確認等について、県等の体制等を勘案して、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため必要があると認められるときは、国に対し、県に代わって健康状態の確認等を実施するよう要請する¹³⁵。

(7) 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ①県等は、感染が拡大する時期にあつては、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等の新型インフルエンザ等の対策等について、県民等の理解を深めるため、県民に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。
- ②県等は、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者のニーズにえられるよう、管内の市町と連携の上、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。

3-3. 感染状況に応じた取組

(1) 流行初期

①迅速な対応体制への移行

ア．県等は、保健所及び地方衛生研究所等の感染症有事体制への移行について、国の助言・支援を受けながら、円滑に実施する。

イ．県等は、流行開始を目途に感染症有事体制へ切り替えるとともに、予防計画に基づく保健所の感染症有事体制及び地方衛生研究所等の有事の検査体制への移行を行う。

また、県等は、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、本庁からの応援職員の派遣、市町に対する応援派遣要請、IHEAT要員に対する応援要請等を行う。

ウ．県等は、感染症法の厚生労働大臣による総合調整の規定等に基づき、

¹³⁴ 感染症法第15条の3第1項

¹³⁵ 感染症法第15条の3第5項

保健師等の職員の広域派遣の調整について、国に要請する。

エ. 県等は、必要に応じて、JIHSに対し、地域の感染状況等の実情に応じた実地疫学の専門家等の派遣について要請する。

オ. 県等は、国が整備した感染症サーベイランスシステム等のICTツールの活用や県での業務の一元化・外部委託等により、保健所及び地方衛生研究所等における業務の効率化を推進する。

カ. 県等は、保健所等において、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、関係機関と連携して疫学調査や健康観察等の感染症対応業務を行う。

キ. 保健所は、感染症有事体制への切替え、感染症有事体制を構成する人員の参集、必要な物資・資機材の調達等を行う。

ク. 県等は、国及びJIHSが主導する感染症の特徴や病原体の性状等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。

②検査体制の拡充

ア. 県等は、国が決定した検査実施の方針や地域の流行状況等の実情を踏まえ、予防計画に基づき、地方衛生研究所等や検査等措置協定締結機関等における検査体制を拡充する。

イ. 地方衛生研究所等は、検査実施の方針等を踏まえて検査を実施する。

ウ. 県等は、感染症の特徴や病原体の性状等の評価を踏まえ、無症状病原体保有者への検査が必要と判断された場合は、検査対象者等を関係機関へ周知する。

(2) 流行初期以降

①流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し

ア. 県等で行う感染症対応業務について、感染症の特徴や病原体の性状や感染状況等を踏まえ、国が見直し等を行う全数把握や積極的疫学調査の重点化など、見直された対応方針に基づき、対応を行う。

イ. 県等は、地域の感染状況等の実情に応じた実地疫学の専門家等の派遣について、JIHSに対し、必要に応じて要請する。

ウ. 県等は、引き続き、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、本庁からの応援職員の派遣、市町に対する応援派遣要請、IHEAT要員に対する応援要請等を行う。

エ. 県は、感染症法の厚生労働大臣による総合調整の規定等に基づき、保健師等の広域派遣の調整について、国に要請する。

オ. 県等は、引き続き、保健所で業務のひっ迫が見込まれる場合には、県

での業務の一元化や外部委託等による業務効率化を進める。

力．県等は、保健所等において行う感染症対応業務について、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき関係機関と連携して行うとともに、感染症の特徴や病原体の性状、感染状況等を踏まえて国から対応方針の変更が示された場合は、地域の実情や県等の本庁、保健所及び地方衛生研究所等の業務負荷等も踏まえて、保健所の人員体制や地方衛生研究所等の検査体制等の体制の見直し、感染症対応業務の対応の変更を適時適切に行う。

キ．県は、感染の拡大等により、病床使用率が高くなってきた場合には、基礎疾患を持つ患者等の重症化する可能性が高い患者を優先的に入院させるとともに、自宅療養、宿泊療養又は高齢者施設等での療養の体制を強化する。また、症状が回復した者について、後方支援を行う協定締結医療機関への転院を進める。

ク．県等は、自宅療養の実施に当たっては、準備期に整備した市町を含めた食事の提供等の実施体制や医療提供体制に基づき実施する。

②安定的な検査・サーベイランス機能の確保

ア．県等は、予防計画に基づき、地方衛生研究所等や検査等措置協定を締結している民間検査機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力を確保するとともに、国等からの助言等を踏まえ、県等における検査体制を整備する。

イ．ワクチン等により免疫の獲得が進んだ場合や、病原体の変異により病原性や感染性等が低下した場合等、感染症危機の状況や各地域の実情等を総合的に考慮し、リスク評価に基づき、国が段階的に見直し等を行う検査実施の方針に基づき、県等は検査体制を見直しつつ、検査を実施する。

ウ．地方衛生研究所等は、対応期を通じて拡充した検査体制を維持しつつ、地域の変異株の状況の分析、県等の本庁や保健所等への情報提供・共有等を実施する。

(3) 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

県等は、国からの要請も踏まえて、地域の実情に応じ、保健所及び地方衛生研究所等における有事の体制等の段階的な縮小についての検討を行い、実施する。また、特措法によらない基本的な感染症対策への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）及びこれに伴う保健所等での対応の縮小について、県民に対し、丁寧に情報提供・共有を行う。

第12章 物資

第1節 準備期

目的

感染症対策物資等は、有事において、医療、検査等を円滑に実施するために欠かせないものである。そのため、県等は、感染症対策物資等の備蓄の推進等の必要な準備を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等が確保できるようにする。

所要の対応

1-1. 体制の整備

県は、国が整備する、需給状況の把握、供給の安定化、生産等の要請等を円滑に実施するための連絡・情報共有体制を活用し、国及び関係機関との連絡や情報共有を行う。

1-2. 感染症対策物資等の備蓄等¹³⁶

- (1) 県、市町及び指定(地方)公共機関は、それぞれ県行動計画、市町行動計画又は業務計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する¹³⁷。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法（昭和36年法律第223号）第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる¹³⁸。

- (2) 県は、個人防護具について、国が定めた備蓄品目や備蓄水準を踏まえて備蓄を行う。
- (3) 県は、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進めるよう消防機関に要請するとともに、必要な支援を行う。

¹³⁶ ワクチン、治療薬及び検査物資の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。

¹³⁷ 特措法第10条

¹³⁸ 特措法第11条

1-3. 医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等

- (1) 県は、予防計画に基づき地域の協定締結医療機関における個人防護具の備蓄等を推進するほか、県医療計画の数値目標等を踏まえつつ、有事の通常医療との両立の観点からも、協定締結医療機関における必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を確認する。
- (2) 協定締結医療機関は、国が定める備蓄品目や備蓄水準を踏まえ、予防計画に基づき個人防護具を計画的に備蓄する。県は、協定締結医療機関の個人防護具の保管施設整備の支援を行う。
- (3) 県は、協定締結医療機関に対して、個人防護具以外の必要な感染症対策物資等の備蓄・配置にも努めるよう要請する。
- (4) 県は、協定を締結していない医療機関等に対しても、必要な感染症対策物資等の備蓄・配置に努めるよう要請する。
- (5) 県は、システム等を利用して、定期的に協定締結医療機関における感染症対策物資等の備蓄・配置状況を確認する¹³⁹。
- (6) 県は、社会福祉施設に対して、可能な限り必要な感染症対策物資等の備蓄に努めるよう呼び掛ける。

第2節 初動期

目的

感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の実施が滞り、県民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。県は、感染症対策物資等の需給状況の確認等を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等を確保する。

所要の対応

2-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

- (1) 県は、システム等を利用して、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等について協定締結医療機関の備蓄・配置状況を確認する。
- (2) 県は、協定締結医療機関に対して、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を確認するよう要請する。

¹³⁹ 感染症法第36条の5

2-2. 円滑な供給に向けた準備

- (1) 県は、対応期に備え、国からの要請を踏まえ、協定締結医療機関における必要な感染症対策物資等に関して調査を行った上で、十分な量を確保するよう努める。
- (2) 県は、医療機関等において感染症対策物資等の不足が見込まれる場合等は、国や感染症対策物資等の生産、輸入、販売又は貸付けの事業を行う事業者と連携しながら必要量の確保に努める。
- (3) 県や協定締結医療機関の個人防護具の備蓄状況等や国による生産事業者等への生産要請等を踏まえてもなお、個人防護具が不足するおそれがある等の場合、県は、不足する地域や医療機関等に対し、県の備蓄物資から、必要な個人防護具の配布を行う。

第3節 対応期

目的

感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の実施が滞り、県民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。県は、初動期に引き続き、感染症対策物資等の需給状況の確認等を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等を確保する。

所要の対応

3-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認等

- (1) 県は、システム等を利用して、協定締結医療機関に対し、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を随時確認する。
- (2) 協定締結医療機関の個人防護具の備蓄状況等や国による生産事業者等への生産要請等を踏まえてもなお、個人防護具が不足するおそれがある等の場合、県は、不足する地域や医療機関等に対し、県の備蓄物資から、必要な個人防護具の配布を行う。

3-2. 備蓄物資等の供給に関する相互協力

県は、新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足するときは、国や他の都道府県、市町、指定(地方)公共機関等の関係機関が備蓄する物資及び資材を互いに融通する等、物資及び資材の供給に関し相互に協

力するよう努める¹⁴⁰。

3-3. 緊急物資の運送等

- (1) 県は、緊急事態措置を実施するため緊急の必要がある場合は、運送事業者である指定(地方)公共機関に対し、感染症対策物資等の緊急物資の運送を要請する。また、緊急事態措置を実施するため緊急の必要がある場合は、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、医療機器又は再生医療等製品の配送を要請する¹⁴¹。
- (2) なお、正当な理由がないにもかかわらず、上記の要請に応じないときは、緊急事態措置を実施するため特に必要があると認めるときに限り、指定(地方)公共機関に対して運送又は配送を指示する¹⁴²。

3-4. 物資の売渡しの要請等

- (1) 県は、緊急事態措置を実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置の実施に必要な医薬品等の物資であって、生産、集荷、販売、配給、保管又は輸送を業とする者が取り扱うもの（以下「特定物資」という。）について、その所有者に対し、当該特定物資の売渡しを要請する¹⁴³。
- (2) 県は、対策の実施に必要な物資の確保に当たっては、あらかじめ所有者に対し物資の売渡しの要請の同意を得ることを基本とする。なお、新型インフルエンザ等緊急事態により当該物資等が使用不能となっている場合や当該物資が既に他の都道府県による収用の対象となっている場合等の正当な理由がないにもかかわらず、当該所有者等が応じないときは、特に必要があると認めるときに限り、当該特定物資を収用する¹⁴⁴。
- (3) 県は、緊急事態措置を実施するに当たり、特定物資の確保のため緊急の必要がある場合には、必要に応じ、事業者に対し特定物資の保管を命じる¹⁴⁵。
- (4) 上記の(1)から(3)までの措置について、県が行う緊急事態措置の取組のため緊急の必要があると認められる場合、県は、国に対し支援を要請する¹⁴⁶。

¹⁴⁰ 特措法第 51 条

¹⁴¹ 特措法第 54 条第 1 項及び第 2 項

¹⁴² 特措法第 54 条第 3 項

¹⁴³ 特措法第 55 条第 1 項

¹⁴⁴ 特措法第 55 条第 2 項

¹⁴⁵ 特措法第 55 条第 3 項

¹⁴⁶ 特措法第 55 条第 4 項

第13章 県民生活及び地域経済の安定の確保

第1節 準備期

目的

新型インフルエンザ等の発生時には、県民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により県民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。県及び市町は、自ら必要な準備を行いながら、事業者や県民等に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨する。また、指定(地方)公共機関及び登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、県民生活及び社会経済活動の安定に寄与するため、業務計画の策定等の必要な準備を行う。これらの必要な準備を行うことで、県は、新型インフルエンザ等の発生時に県民生活及び社会経済活動の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

所要の対応

1-1. 情報共有体制の整備

県は、国が新型インフルエンザ等の発生時に、県民生活及び社会経済活動への影響に関する情報収集を行うため、国と都道府県との間の情報共有体制に参画する。

また、県及び市町は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関との連携や内部部局間での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。

1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

県及び市町は、新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、DXを推進し、適切な仕組みの整備を行う。その際は、高齢者や障害者をはじめとするデジタル機器やサービスに不慣れな方や外国人等も含め、支援対象に迅速に網羅的に情報が届くようにすることに留意する。

1-3. 新型インフルエンザ等の発生時の事業継続に向けた準備

(1) 業務継続計画の策定の勧奨及び支援

県は、指定(地方)公共機関に対して、新型インフルエンザ等の発生に備え、

職場における感染対策、従業員の健康管理、重要業務の継続や一部の業務の縮小等について、業務計画を策定する等の十分な事前の準備を行うよう求めるとともに、当該業務計画の策定を支援し、その状況を確認する。

(2) 柔軟な勤務形態等の導入準備の勧奨

県は、国の方針等を踏まえ、事業者に対し、新型インフルエンザ等の発生時に、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤等の人と人との接触機会を低減できる取組が勧奨される可能性のあることを周知し、そのような場合に備えた準備を検討するよう勧奨する。なお、こどもの通う学校等が臨時休業等をした場合は、保護者である従業員への配慮が必要となる可能性があることにも留意する。

1-4. 緊急物資運送等の体制整備

県は、国と連携し、新型インフルエンザ等の発生時における医薬品、食料品等の緊急物資の流通や運送の確保のため、緊急物資の製造・販売、運送を行う事業者である指定(地方)公共機関等に対し、緊急物資の流通や運送等の事業継続のため体制の整備を要請する。

1-5. 物資及び資材の備蓄¹⁴⁷

(1) 県、市町及び指定(地方)公共機関は、県行動計画、市町行動計画又は業務計画に基づき、第12章第1節(「物資」における準備期)1-2で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な物資等を備蓄する¹⁴⁸。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる¹⁴⁹。

(2) 県及び市町は、県民等に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時においてマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨する。

1-6. 生活支援を要する者への支援等の準備

市町は、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障害者等の要配

¹⁴⁷ ワクチン、治療薬、検査物資や感染症対策物資等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。

¹⁴⁸ 特措法第10条

¹⁴⁹ 特措法第11条

慮者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、県と連携し要配慮者を把握するとともにその具体的手続等を協議する。

1-7. 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

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

第2節 初動期

目的

県及び市町は、新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、事業者や県民等に、事業継続のための感染対策等の必要となる可能性のある対策の準備等と呼び掛ける。県は、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに所要の対応を行い、県民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

所要の対応

2-1. 事業継続に向けた準備等の要請

- (1) 県は、国と連携して、新型インフルエンザ等の発生に備え、感染の可能性のある者との接触機会を減らす観点から、必要に応じて事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、感染が疑われる症状が見られる職員等への休暇取得の勧奨、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤の推進等の感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう要請する。
- (2) 指定(地方)公共機関等は、その業務計画に基づき、国及び県等と連携し、事業継続に向けた準備を行う。

2-2. 生活関連物資等の安定供給に関する県民等への呼び掛け

県は、県民等に対し、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と呼び掛けるとともに、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみを生じさせないように要請する。

2-3. 法令等の弾力的な運用

県は、国が行う国民生活及び社会経済活動の安定を確保するための法令等の弾力的な運用に係る周知について、協力する。

2-4. 遺体の火葬・安置

県は、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についての、国からの要請を、市町に対し通知する。

県は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者の感染防止のために必要となる个人防护具や遺体の保存のために必要な物資等が確保できるよう準備する。

県は、医療機関及び葬祭業者に対し、遺体取扱いフローを周知し、対応を要請する。

第3節 対応期

目的

県及び市町は、準備期での対応を基に、県民生活及び社会経済活動の安定を確保するための取組を行う。県は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた影響を緩和するため、必要な支援及び対策を行う。指定(地方)公共機関及び登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、県民生活及び社会経済活動の安定の確保に努める。

各主体がそれぞれの役割を果たすことにより、県民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

所要の対応

3-1. 県民生活の安定の確保を対象とした対応

(1) 生活関連物資等の安定供給に関する県民等及び事業者への呼び掛け

県は、県民等に対し、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掛けるとともに、事業者に対しても、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみを生じさせないよう要請する。

(2) 心身への影響に関する施策

県及び市町は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の

防止に関する措置により生じ得る心身への影響を考慮し、必要な施策（自殺対策、メンタルヘルス対策、孤独・孤立対策、高齢者のフレイル予防、こどもの発達・発育に関する影響への対応等）を講じる。

(3) 要配慮者等の生活支援を要する者への支援

市町は、国の要請に応じて、高齢者、障害者等の要配慮者等に必要に応じた生活支援（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。

(4) 教育及び学びの継続に関する支援

県及び市町は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限¹⁵⁰やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。

(5) 犯罪の予防・取締り

県警察は、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。

(6) 物資の売渡しの要請等

①県は、対策の実施に必要な物資の確保に当たっては、あらかじめ所有者に対し物資の売渡しの要請の同意を得ることを基本とする。なお、新型インフルエンザ等緊急事態により当該物資等が使用不能となっている場合や当該物資が既に他の都道府県による収用の対象となっている場合等の正当な理由がないにもかかわらず、当該所有者等が応じないときは、特に必要があると認めるときに限り、当該特定物資を収用する¹⁵¹。

②県は、緊急事態措置を実施するに当たり、特定物資の確保のため緊急の必要がある場合には、必要に応じ、事業者に対し特定物資の保管を命じる¹⁵²。

(7) 生活関連物資等の価格の安定等

①県及び市町は、国と連携して、県民生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活

¹⁵⁰ 特措法第45条第2項

¹⁵¹ 特措法第55条第2項

¹⁵² 特措法第55条第3項

関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。

②県及び市町は、国と連携して、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。

③県及び市町は、国と連携して、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、それぞれの行動計画に基づき、適切な措置を講じる。

④県及び市町は、国と連携して、新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は国民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和48年法律第48号）、国民生活安定緊急措置法（昭和48年法律第121号）、物価統制令（昭和21年勅令第118号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講じる¹⁵³。

(8) 埋葬・火葬の特例等

県は、第2節（初動期）2-4の対応を継続して行うとともに、必要に応じて以下①から④までの対応を行う。

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、国からの要請を通知する。

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直ちに確保するよう、国からの要請を通知する。

③国が新型インフルエンザ等緊急事態において定める、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難で、緊急の必要があると認められる際に実施可能な、当該市町以外の市町による埋葬又は火葬の許可等の埋葬及び火葬の手続の特例¹⁵⁴について、県は市町に周知を行う。

④県は、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、遺体の搬送の手配等を実施する。

¹⁵³ 特措法第55条第3項

¹⁵⁴ 特措法第56条

(9) 新型インフルエンザ等の患者等の権利利益の保全等

国は、新型インフルエンザ等緊急事態において、特定非常災害の被害者の権利利益の保全等を図るための特別の措置に関する法律（平成8年法律第85号）に基づく措置の必要性を検討し、必要な場合には、行政上の権利利益に係る満了日の延長に関する措置、期限内に履行されなかった義務に係る免責に関する措置等の特例措置のうち当該新型インフルエンザ等緊急事態に対し適用すべきものを指定する¹⁵⁵。

3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

(1) 事業継続に関する事業者への要請等

指定(地方)公共機関等は、業務計画に基づき、その業務を適切に実施するため、必要な措置を開始する。登録事業者は、医療の提供並びに県民生活及び地域経済活動の安定に寄与する業務の継続的な実施に向けた取組を行う。

(2) 事業者に対する支援

県及び市町は、国と連携し、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び県民生活への影響を緩和し、県民生活及び地域経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講じる¹⁵⁶。

(3) 県、市町及び指定(地方)公共機関による県民生活及び地域経済の安定に関する措置

以下①から⑤までの事業者である県及び市町又は指定(地方)公共機関は、新型インフルエンザ等緊急事態において、それぞれの県行動計画又は市町行動計画、業務計画に基づき、必要な措置を講じる¹⁵⁷。

①電気事業者及びガス事業者である指定(地方)公共機関

- ・電気及びガスを安定的かつ適切に供給するため必要な措置

②水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である県、市町、一部事務組合及び指定地方公共機関

- ・水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置

③運送事業者である指定(地方)公共機関

¹⁵⁵ 特措法第57条

¹⁵⁶ 特措法第63条の2第1項

¹⁵⁷ 特措法第52条及び第53条

- ・旅客及び貨物の運送を適切に実施するため必要な措置

④電気通信事業者である指定(地方)公共機関

- ・通信を確保し、及び緊急事態措置の実施に必要な通信を優先的に取り扱うため必要な措置

⑤郵便事業を営む者及び一般信書便事業者である指定(地方)公共機関

- ・郵便及び信書便を確保するため必要な措置

また、国又は県は、緊急事態措置の実施のため緊急の必要がある場合は、運送事業者である指定(地方)公共機関に対し、緊急物資の運送を要請する。また、国又は県は、医薬品等販売業者である指定(地方)公共機関に対し、緊急事態措置の実施に必要な医薬品、医療機器又は再生医療等製品の配送を要請する¹⁵⁸。

3-3. 県民生活及び地域経済活動の両方の安定の確保のための法令等の弾力的な運用等の周知

県は、国が行う国民生活及び社会経済活動の安定を確保するための法令等の弾力的な運用、金銭債務の支払猶予、新型インフルエンザ等緊急事態に関する融資、雇用への影響に関する支援等に係る周知について、協力する。

また、これらの他、国が実施する新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた国民生活及び社会経済活動への影響に対する支援について、県は、県民等に周知する。

¹⁵⁸ 特措法第54条

栃木県新型インフルエンザ等対策行動計画 用語集

用語	内容
医療機関等情報支援システム(G-MIS)	G-MIS(Gathering Medical Information Systemの略)は、全国の医療機関等から、医療機関等の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器(人工呼吸器等)や医療資材(マスクや防護服等)の確保状況等を一元的に把握・支援するシステム。
医療計画	医療法第30条の4第1項の規定に基づき都道府県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。
医療措置協定	感染症法第36条の3第1項に規定する都道府県と当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定。
陰圧室	感染症対策として、気流の制御を行うため、周囲よりも気圧が低く設定された部屋。
インフルエンザ	インフルエンザウイルスを病原体とする人の感染症で、主に発熱、咳、全身倦怠感、筋肉痛などの症状を引き起こすが、他の呼吸器感染症等と見分けることは難しい。また、軽症の場合もあれば、重症化して肺炎、脳炎等を引き起こす場合もある。 インフルエンザウイルスに感染してから発症までの期間(潜伏期間)は、季節性インフルエンザであれば1～5日であるが、感染しても発症しないこともある(不顕性感染)。主な感染経路は、飛沫感染と接触感染であり、潜伏期間中や不顕性感染で症状がない場合でも他の人への感染はあり得る。
インフルエンザウイルス	インフルエンザウイルスは、ウイルスの抗原性の違いから、A型、B型、C型に分類される。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型は更に、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って亜型に分類される。 平成21年に確認されたインフルエンザ(H1N1)2009、季節性インフルエンザのA/ソ連型(H1N1)、A/香港型(H3N2)は、これらの亜型を指している。
疫学	健康に関連する状態や事象の集団中の分布や決定要因を研究し、かつ、その研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適用する学問。
隔離	検疫法第14条第1項第1号及び第15条第1項(これらの規定を同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第34条の2第3項の規定により実施する場合を含む。)の規定に基づき、患者を医療機関に収容し、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、ほかからの分離を図ること。
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者(新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足る正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。)、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。
患者等	患者及び感染したおそれのある者。
感染症(かんせんしょう)	ウイルス、細菌等の病原体が感染することによって引き起こされる疾病をいう。 感染症法における感染症とは、同法第6条に規定する一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症であって、同法で規定され、又は政令・省令で定められた疾病をいう。

用語	内容
感染症インテリジェンス	感染症による公衆衛生リスクを探知、評価し、予防や制御方法を決定するため、あらゆる情報源から感染症に関するデータを体系的かつ包括的に収集、分析、解釈し、政策上の意思決定及び実務上の判断に活用可能な情報(インテリジェンス)として提供する活動。
感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。
感染症危機対応医薬品等	公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品や医療機器等。
感染症サーベイランスシステム	感染症法第12条や第14条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステム。なお、新型コロナウイルス感染症対応で活用した健康観察機能も有している。
感染症指定医療機関	本府行動計画においては、感染症法第6条第12項に規定する感染症指定医療機関のうち、「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものを指す。
感染症対策物資等	感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品(薬機法第2条第1項に規定する医薬品)、医療機器(同条第4項に規定する医療機器)、個人防護具(着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具)、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。
感染性	学術的には「病原体が対象に感染する能力とその程度」のことを指す用語であるが、本府行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が対象に感染する能力とその程度及び感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」のことを指す言葉として用いている。なお、学術的には、「感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」を指す用語として「伝播性」が使用される。
帰国者等	帰国者及び入国者。
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こすA型又はA型のような毎年の抗原変異が起こらないB型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。
基本的対処方針	特措法第18条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。
協定締結医療機関	感染症法第36条の3第1項に規定する医療措置協定を締結する医療機関。「病床確保」、「発熱外来」、「自宅療養者等への医療の提供」、「後方支援」、「医療人材の派遣」のいずれか1つ以上の医療措置を実施する。
業務継続計画(BCP)	BCP=Business Continuity Planの略。不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。

用語	内容
居宅等での待機指示	検疫法第14条第1項第4号及び第16条の3第1項(これらの規定を同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。)の規定に基づき、検疫所長が、居宅等での待機要請を受けた者で、正当な理由なく当該待機要請に応じないもの等に対し、新型コロナウイルス等の病原体を保有していないことが確認されるまでの間、居宅又はこれに相当する場所から外出しないことを指示すること。
居宅等での待機要請	検疫法第14条第1項第3号及び第16条の2第2項(これらの規定を同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。)の規定に基づき、検疫所長が、感染したおそれのある者に対し、一定期間(当該感染症の潜伏期間を考慮して定める期間)、居宅又はこれに相当する場所から外出しないことを求めること。
緊急事態宣言	特措法第32条第1項に規定する新型コロナウイルス等緊急事態宣言のこと。新型コロナウイルス等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。
緊急事態措置	特措法第2条第4号に規定する新型コロナウイルス等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
緊急物資	特措法第54条に規定する、新型コロナウイルス等緊急事態措置の実施に必要な物資及び資材。
ゲノム情報	病原体の保有する全ての遺伝情報を指す。ゲノム情報を解析することで、変異状況の把握等が可能となる。
健康観察	感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足る正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。
健康監視	検疫法第18条第2項(同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第34条の2第3項の規定により実施する場合を含む。)の規定に基づき、検疫所長が、又は感染症法第15条の3第1項(感染症法第44条の9第1項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。)の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、対象者の体温その他の健康状態等について報告を求め、又は質問を行うこと。
健康危機対処計画	地域保健対策の推進に関する基本的な指針(平成6年厚生省告示第374号)に基づき、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、保健所及び地方衛生研究所等が策定する計画。策定に当たっては、都道府県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市及び特別区における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく都道府県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。
検査等措置協定	感染症法第36条の6第1項に規定する新型コロナウイルス等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定。
検査等措置協定締結機関等	感染症法第36条の6に規定する検査等措置協定を締結している、病原体等の検査を行う機関(民間検査機関や医療機関等)や宿泊施設等を指す。

用語	内容
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をいう。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。 本県では、国の備蓄計画に基づいて、396,400人分のタミフル及びリレンザを備蓄している。
国立健康危機管理研究機構 (JIHS)	国立健康危機管理研究機構法に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、2025年4月に設立される国立健康危機管理研究機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。
個人防護具(PPE)	PPE(Personal Protective Equipmentの略)は、マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成された防護具をいう。 特に病原体の場合は、その感染を防御することが目的であり、感染経路や用途(スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等)に応じて適切なPPEを準備する必要がある。
サーベイランス	感染症サーベイランスは、感染症の発生状況(患者及び病原体)のレベルやトレンドを把握することを指す。
災害派遣医療チーム (DMAT)	DMAT(Disaster Medical Assistance Teamの略)は、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、地域において必要な医療提供体制を支援し、傷病者の生命を守るため、専門的な研修・訓練を受けた医療チーム。大規模災害や多くの傷病者が発生した事故等の現場に、急性期(おおむね48時間以内)から活動できる機動性を持つほか、新興感染症に係る患者が増加し、通常の都道府県内の医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、入院調整、集団感染が発生した高齢者施設等の感染制御や業務継続の支援等を行う。
災害派遣精神医療チーム (DPAT)	DPAT (Disaster Psychiatric Assistance Teamの略)は、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、被災地域の精神保健医療ニーズの把握、他の保健医療体制との連携、各種関係機関等とのマネジメント、専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援を行う、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チーム。感染症に係る患者が増加し、通常の都道府県内の精神保健医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、精神疾患を有する患者の入院調整、集団感染が発生した精神科医療機関等の感染制御や業務継続の支援等を行う。
酸素飽和度	血液中の赤血球に含まれるヘモグロビンのうち酸素が結合している割合。
実地疫学専門家養成コース (FETP)	FETP (Field Epidemiology Training Programの略)は、感染症危機管理事例を迅速に探知して適切な対応を実施するための中核となる実地疫学者を養成し、その全国規模ネットワークを確立することを目的として、JIHSが実施している実務研修。
指定(地方)公共機関	特措法第2条第7号に規定する指定公共機関及び同条第8号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。新型インフルエンザ発生時、その本来的業務の実施を通じて、新型インフルエンザ対策を実施する責務を有する。
指定届出機関	感染症法に規定する五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当させる病院又は診療所をいう。

用語	内容
重点区域	特措法第31条の6第1項の規定に基づき、国がまん延防止等重点措置を実施すべき区域として公示した区域。
住民接種	特措法第27条の2の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第6条第3項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
宿泊施設での待機要請	検疫所長が、 ・検疫法第14条第1項第3号及び第16条の2第1項(これらの規定を同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。)の規定に基づき、患者に対し、新型インフルエンザ等の病原体を保有していないことが確認されるまでの間、又は ・検疫法第14条第1項第3号及び第16条の2第2項(これらの規定を同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。)の規定に基づき、感染したおそれのある者に対し、一定期間(当該感染症の潜伏期間を考慮して定める期間)、宿泊施設から外出しないことを求めること。
新型インフルエンザ等	感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症(感染症法第14条の報告に係るものに限る。)及び感染症法第6条第9項に規定する新感染症(全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。)をいう。本政府行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。
新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表	感染症法第44条の2第1項、第44条の7第1項又は第44条の10第1項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第16条第1項に定める情報等を公表すること。
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第32条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。
新興感染症	かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。
積極的疫学調査	感染症法第15条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者等に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査。
接触感染	皮膚と粘膜、創の直接的な接触、あるいは中間に介在する環境などを介する間接的な接触による感染経路をいう。例えば、患者の咳(せき)、くしゃみ、鼻水などに含まれたウイルスが付着した手で机、ドアノブ、スイッチ等を触れた後に、その部位を他者が触れ、かつその手で自分の目、口、鼻を触れることによってウイルスが媒介される。
全数把握	感染症法第12条の規定に基づき、全ての医師が届出を行う必要のある感染症(全数把握)について患者の発生の届出を行うもの。
ゾーニング	病原体によって汚染されている区域(汚染区域)と汚染されていない区域(清潔区域)を区分けすること。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。

用語	内容
双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む国民等が適切に判断・行動することができるよう、国による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。
地域保健対策の推進に関する基本的な指針	地域保健法第4条の規定に基づき、厚生労働大臣が地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図るために定める指針。
地方衛生研究所等	地域保健法第26条に規定する調査・研究、試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う都道府県等の機関(当該都道府県等が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関。)をいう。
定点把握	感染症法第14条の規定に基づき、都道府県が指定した医療機関のみが届出を行う感染症の患者の発生を把握する方法。
停留	検疫法第14条第1項第2号及び第16条第2項(これらの規定を同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第34条の2第3項の規定により実施する場合を含む。)の規定に基づき、検疫所長が、感染したおそれのある者について、一定期間(当該感染症ごとにそれぞれの潜伏期間を考慮して政令で定める期間)、医療機関、宿泊施設や船舶内に収容すること。
統括庁	内閣感染症危機管理統括庁。感染症危機に係る有事においては、政府対策本部の下で各省庁等の対応を強力に統括しつつ、JIHSから提供される科学的知見を活用しながら、感染症危機の対応に係る政府全体の方針を策定し、各省庁の総合調整を実施する。
登録事業者	特措法第28条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第1条に規定するもの。
特定接種	特措法第28条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。
特定物資	特措法第55条に規定する緊急事態措置の実施に必要な物資(医薬品、食品その他の政令で定める物資に限る。)であって生産、集荷、販売、配給、保管又は輸送を業とする者が取り扱うもの。
都道府県調整本部	管内の患者受入れを調整する機能を有する組織・部門であり、都道府県域を超えた広域での患者の受入れ調整も行う(名称は各都道府県で設定)。
都道府県等	都道府県、保健所設置市(地域保健法施行令(昭和23年政令第77号)第1条に定める市)及び特別区。
都道府県連携協議会	感染症法第10条の2に規定する主に都道府県と保健所設置市・特別区の連携強化を目的に、管内の保健所設置市や特別区、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、都道府県が設置する組織。

用語	内容
鳥インフルエンザ	A型インフルエンザウイルスによる鳥の感染症で、このうち、ニワトリなどの家きんに対して高い死亡率を示すなど、特に強い病原性を示すものを「高病原性鳥インフルエンザ」という。
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者。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。
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。
パンデミック	感染症の世界的大流行をいう。特に新型インフルエンザは、ほとんどの人がウイルスに対する免疫を持っていないため、人から人へと容易に感染し、世界中で大きな流行を起こす。
パンデミックワクチン	流行した新型インフルエンザ等による発症・重症化を予防するために開発・製造されるワクチン。
病原性	学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことを指す用語であるが、本県行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が病気を引き起こす性質及び病原体による病気の重篤度」を指す言葉として用いている。なお、学術的に「病気を引き起こす性質」と「病気の重篤度」を区別する必要がある場合は、「病気の重篤度」を指す用語として「毒力」が使用される。
フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
プレパンデミックワクチン	将来パンデミックを生じるおそれが高くあらかじめワクチンを備蓄しておくことが望まれるウイルス株を用いて開発・製造するワクチン。新型インフルエンザのプレパンデミックワクチンについては、新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン。
まん延防止等重点措置	特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。
有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第21条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。
予防計画	感染症法第10条に規定する都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応(必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等)のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。

用語	内容
臨床像	潜伏期間、感染経路、感染性のある期間、症状、合併症等の総称。
流行初期医療確保措置	感染症法第36条の9第1項に規定する、都道府県が病床確保により患者等を入院させ必要な医療を提供する医療機関又は発熱外来において患者等の診療を行う医療機関に対し、流行初期における医療の確保に要する費用を支給する措置。
臨床研究中核病院	日本発の革新的医薬品・医療機器の開発等に必要となる質の高い臨床研究を推進するため、国際水準の臨床研究や医師主導治験の中心的役割を担う病院として、医療法第4条の3の規定に基づき厚生労働大臣の承認を受けたもの。
ワンヘルス・アプローチ	人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。
EBPM	エビデンスに基づく政策立案(Evidence-Based Policy Makingの略)。①政策目的を明確化させ、②その目的達成のため本当に効果が上がる政策手段は何か等、政策手段と目的の論理的なつながり(ロジック)を明確にし、③このつながりの裏付けとなるようなデータ等のエビデンス(根拠)を可能な限り求め、「政策の基本的な枠組み」を明確にする取組。
FF100	First Few Hundred Studiesの略。最初の数百例程度の症例を迅速に収集し、疫学・臨床情報や検体の解析による病原体の性状等に関する知見を得て、隔離・待機期間や診療方法等の決定に役立てるもの。
ICT	Information and Communication Technologyの略。情報(information)や通信(communication)に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティやAI等が含まれる。
IHEAT	Infectious disease Health Emergency Assistance Teamの略称。感染症法に基づき新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われた場合その他の健康危機が発生した場合において外部の専門職を有効に活用することを目的とし、健康危機発生時に地域における保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組み。
IHEAT要員	地域保健法第21条に規定する業務支援員。
PCR	ポリメラーゼ連鎖反応(Polymerase Chain Reactionの略)。DNAを増幅するための原理であり、特定のDNA断片(数百から数千塩基対)だけを選択的に増幅させることができる。
PHEIC	国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態(Public Health Emergency of International Concernの略)。具体的には、国際保健規則(IHR)において以下のとおり規定する異常事態をいう。 (1)疾病の国際的拡大により他国に公衆衛生リスクをもたらすと認められる事態 (2)潜在的に国際的対策の調整が必要な事態