

栃木県新型インフルエンザ等対策ガイドライン

平成 26 年 3 月

栃 木 県

目次

| | | |
|---|---------------------|-----|
| 1 | 実施体制ガイドライン | 1 |
| 2 | サーベイランスガイドライン | 30 |
| 3 | 情報提供・共有ガイドライン | 66 |
| 4 | まん延防止ガイドライン | 100 |
| 5 | 予防接種ガイドライン | 146 |
| 6 | 医療体制ガイドライン | 191 |
| 7 | 抗インフルエンザウイルス薬ガイドライン | 268 |
| 8 | 社会対策ガイドライン | 285 |

【ガイドラインの構成】

栃木県新型インフルエンザ等対策ガイドラインにおいては、栃木県新型インフルエンザ等行動計画に定める対策の実施手順や方法と、県が対策を実施する上で必要となる国の考え方等を記載している。

これらの事項を区別するため、対策の実施手順や方法など県が実施する部分については、冒頭に○を付けゴシック体とし、国の考え方等を示している部分については、《 》で見出しを付け明朝体としている。

1 実施体制ガイドライン

| | | |
|----|---------------------|--------|
| 第一 | 始めに | - 5 - |
| 1 | 基本的な考え方 | - 5 - |
| 2 | 本庁における実施体制 | - 5 - |
| 3 | 地域における実施体制 | - 7 - |
| 4 | 関係機関との連携体制 | - 7 - |
| 第二 | 各発生段階における対策 | - 8 - |
| 1 | 未発生期 | - 8 - |
| | (1) 対策の実務の統括 | - 8 - |
| | ア 実施体制の整備 | - 9 - |
| | イ 関係機関に対する支援 | - 12 - |
| | ウ 関係機関との連携体制の確立 | - 12 - |
| | エ 担当班・課等 | - 13 - |
| 2 | 海外発生期 | - 14 - |
| | (1) 対策の実務の統括 | - 14 - |
| | ア 海外発生期への移行 | - 14 - |
| | イ 県対策本部 | - 15 - |
| | ウ 地域対策 | - 17 - |
| | エ 担当グループ・班等 | - 18 - |
| 3 | 発生早期（国内・県内） | - 19 - |
| | (1) 対策の実務の統括 | - 19 - |
| | ア 発生早期への移行 | - 19 - |
| | イ 県対策本部 | - 20 - |
| | ウ 地域対策 | - 21 - |
| | エ 担当グループ・班等 | - 21 - |
| | (2) 緊急事態措置 | - 21 - |
| | ア 市町村対策本部の設置 | - 22 - |
| 4 | 県内感染期 | - 23 - |
| | (1) 対策の実務の統括 | - 23 - |
| | ア 県内感染期への移行 | - 23 - |
| | イ 県対策本部 | - 24 - |
| | ウ 地域対策 | - 25 - |
| | エ 担当グループ・班等 | - 25 - |
| | (2) 緊急事態措置 | - 26 - |
| | ア 市町村対策本部の設置 | - 26 - |
| | イ 他の地方公共団体による応援等の活用 | - 26 - |
| | ウ 担当グループ・班等 | - 26 - |
| 5 | 小康期 | - 27 - |
| | (1) 対策の実務の統括 | - 27 - |
| | ア 小康期への移行 | - 27 - |

| | | |
|---|-----------|--------|
| イ | 緊急事態措置の中止 | - 28 - |
| ウ | 対策の総括 | - 28 - |
| エ | 県対策本部の廃止 | - 28 - |
| オ | 担当グループ・班等 | - 29 - |

第一 始めに

1 基本的な考え方

発生した新型インフルエンザ等の病原性が高く、かつ感染力が強い場合、多くの県民の生命や健康に甚大な被害を及ぼすおそれがあるほか、社会・経済活動の縮小や停滞を招くことが危惧されているため、本県の危機管理の問題として取り組む必要がある。このため、県や市町村においては、公衆衛生部門と危機管理部門が中心となり、更には、教育部門や産業部門等を含め、全庁一丸となって取り組まなければならない。

また、新型インフルエンザ等対策は、単に行政機関にとどまらず、医療機関や医療関係事業者、社会機能の維持に関わる事業者、学校・社会福祉施設等の関係者など、地域社会全体で取り組む必要があるため、未発生期から関係機関相互の連携体制を構築し、維持していくことが重要である。

2 本庁における実施体制

ア 栃木県新型インフルエンザ等対策本部／対策会議

新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部が設置されたときは、特措法及び栃木県新型インフルエンザ等対策本部条例（平成 25 年栃木県条例第 28 号）に基づき、本県における新型インフルエンザ等対策の決定機関として、知事を本部長、副知事を副本部長、各部長等を本部員とする「栃木県新型インフルエンザ等対策本部」（以下、「県対策本部」という。）を設置する。

また、新型インフルエンザ等が発生する前においては、県行動計画に基づき、発生に備えた準備を進めるため、「栃木県新型インフルエンザ等対策会議」（以下、「県対策会議」という。）を設置し、全庁一丸となって取り組んでいく。

《対策本部の構成》

- ・ 本部長：知事
- ・ 副本部長：副知事
- ・ 本部員：教育長、警察本部長、総合政策部長、経営管理部長、県民生活部長、環境森林部長、保健福祉部長、産業労働観光部長、農政部長、県土整備部長、会計局長、企業局長、県議会事務局長、人事委員会事務局長、監査委員事務局長、労働委員会事務局長、危機管理監、保健医療監（設置がある場合に限る。）等

イ 栃木県新型インフルエンザ等対策本部／対策会議事務局

本県における新型インフルエンザ等対策の実施機関として、「栃木県新型インフルエンザ等対策本部（又は対策会議）事務局」（以下「事務局」という。）を設置する。

対策に関わる庁内の調整や重要事項の検討は、各部局の総務主幹等で構成する事務局会議において行うこととする。

対策の実務は、新型インフルエンザ発生時において県対策本部が設置されたときは、

「総合対策グループ」をはじめとして「感染対策グループ」、「医療対策グループ」、「薬剤対策グループ」及び「社会対策グループ」が担うとともに、県対策本部に置かれた各部において行うこととする。

新型インフルエンザが発生する前においては、県対策会議事務局に設置された「総合対策班」が対策の実務を行うこととする。

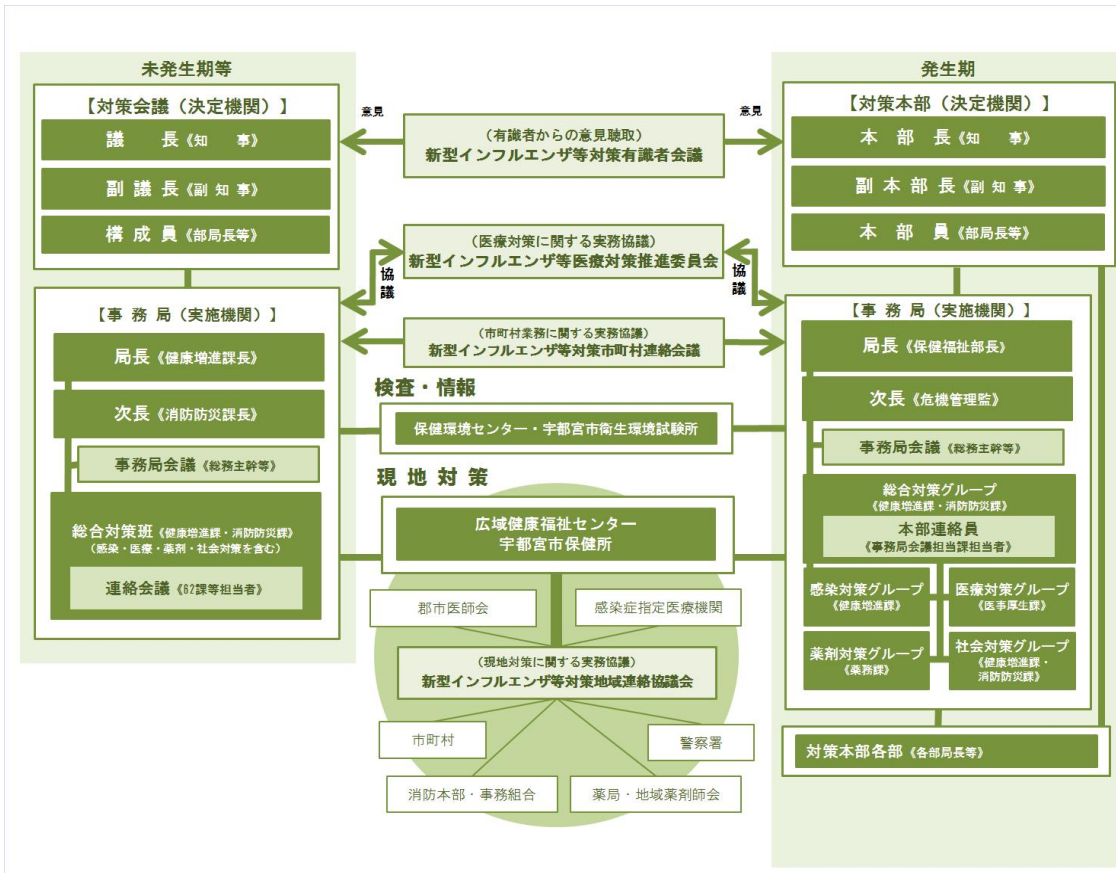
ウ 栃木県新型インフルエンザ等対策有識者会議

本県の新型インフルエンザ等対策の適切な推進に資するため、医学や公衆衛生、法律等の学識経験者で構成する「栃木県新型インフルエンザ等対策有識者会議」（以下「県有識者会議」という。）を未発生期から設置し、対策に関する意見を聴取する。

エ 栃木県新型インフルエンザ等医療対策推進委員会

本県の新型インフルエンザ等の医療対策を円滑に推進するため、医師会、感染症指定医療機関、薬剤師会、医薬品卸協会、看護協会等の関係者で構成する「栃木県新型インフルエンザ等医療対策推進委員会」（以下「県医療対策推進委員会」という。）を未発生期から設置し、患者の診療や、抗インフルエンザウイルス薬及びワクチンの安定供給等についての実務協議を行う。

新型インフルエンザ等対策の実施体制



3 地域における実施体制

現地対策の実施機関となる広域健康福祉センター及び宇都宮市保健所（以下「広域健康福祉センター等」という。）の管内ごとに、県行動計画に基づく新型インフルエンザ等への対応体制に係る具体的事項を協議し、整備するための機関として、広域健康福祉センター等を中心として、関係行政機関、郡市医師会、医療機関等で構成する「新型インフルエンザ等対策地域連絡協議会」（以下「地域連絡協議会」という。）を未発生期から設置¹するとともに、発生期における地域の実情に応じた対策を円滑に推進する。

また、広域健康福祉センター等相互の連携を強化する。

4 関係機関との連携体制

ア 市町村との連携

市町村及び一部事務組合との連携体制を確立するため、「新型インフルエンザ等対策市町村連絡会議」を未発生期から設置し、住民に対する情報提供、要援護者への支援、休日夜間の救急診療、患者搬送、火葬等について協議し、体制整備を推進する。

イ 医師会及び医療機関等との連携

医師会及び医療機関、看護協会、薬剤師会、医薬品卸売販売業者等と連携を図り、本県における新型インフルエンザ等対策についての認識を共有するとともに、発生時における円滑な診療や抗インフルエンザウイルス薬及びワクチンの安定供給等を確保する。

なお、新型インフルエンザ等発生時における患者の受診状況や病状、入院の受入れ状況等に関する情報をリアルタイムで把握するため、県と医療機関等との間に、電子メール等による情報交換ネットワークを未発生期から構築する。

ウ 指定地方公共機関との連携

指定地方公共機関と連携を図り、本県における新型インフルエンザ等対策についての認識を共有するとともに、新型インフルエンザ等の発生に備えて、業務計画の作成の支援や指定地方公共機関における体制整備等を推進する。

¹ 既設の連携機関への併設を含む。

第二 各発生段階における対策

1 未発生期

(1) 対策の実務の統括

【対策の実務の統括】

Act1 県における新型インフルエンザ等への対応体制を整備する。

- 県、市町村、指定地方公共機関は、発生前から、新型インフルエンザ等の発生に備えた行動計画又は業務計画を作成する。²また、作成後は、国の動向や最新の知見等に基づいて随時見直しを行う。
 - 県、市町村、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、平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。³
 - 県は、行動計画に定める新型インフルエンザ等対策の実施、縮小、中止等を決定する際の判断の方法や具体的な運用手順等について、県ガイドライン等で整備する。
 - 県は、医学や公衆衛生、法律等の学識経験者で構成する県有識者会議を設置し⁴意見聴取体制を整備するとともに、医師会、感染症指定医療機関、薬剤師会及び医薬品卸協会、看護協会等の関係者で構成する県医療対策推進委員会を設置し、実務協議体制を整備する。
 - 県は、県対策会議及び栃木県新型インフルエンザ等対策連絡会議（以下「連絡会議」という）を設置し、庁内関係部局間の連携体制を確立する。
 - 広域健康福祉センター等を中心として、地域健康福祉センター、市町村及び一部事務組合、郡市医師会、医療機関、地域薬剤師会、警察署等からなる地域連絡協議会を設置するなど、地域における対応体制を整備する。
 - 県は、国の研修制度の活用等により、対策に従事する職員の資質向上を図る。
- Act2 関係機関における新型インフルエンザ等への対応体制の整備を支援する。
- 県は、市町村、指定地方公共機関に対し、行動計画又は業務計画の作成や対応体制の整備等を行う場合に必要な技術的支援を行う。
 - 県は、新型インフルエンザ等対策に従事する市町村職員や、医療従事者等の人材育成を支援する。
- Act3 関係機関との連携体制を確立する。
- 県は、市町村及び一部事務組合、医師会、医療機関等の関係機関との連携体制を確立し、対策の協議や情報交換、実地訓練等を定期的実施する。
 - 県は、隣接県、近接県との連携体制を確立し、情報交換等を定期的実施するほか、必要に応じて県境地域における対応体制等の検討を行う。
 - 県は、病原性の高い新型インフルエンザの流行に伴い社会機能の維持が困難となった事態等を想定し、自衛隊との連携を推進する。

² 特措法第7条、8条、9条

³ 特措法第12条

⁴ 特措法第7条第8項

Act4 未発生期が長期間継続する場合の対応を検討する。

- 県は、新型インフルエンザの発生時期を予測することは困難であるため、この間の実施体制、県民等に対する継続的な普及啓発のあり方等を検討し、体制を整備する。

ア 実施体制の整備

(ガイドラインの位置付け)

- 栃木県新型インフルエンザ等対策ガイドライン（以下、「県ガイドライン」という。）は、栃木県新型インフルエンザ等対策行動計画（以下、「県行動計画」という。）に基づき、県行動計画に定める対策の実施手順等を定めるものであり、現時点における新型インフルエンザ等対策の検討状況を踏まえて作成しているものである。県ガイドラインは、新型インフルエンザ等対策の検討結果や、訓練の実施結果等を踏まえて、必要に応じて、更新していく。

(業務継続計画)

- 新型インフルエンザ等の流行時においては、職員にも多くの感染者が発生し、職員自身のり患のほか、家族の世話、看護等により、最大 40%の職員が休暇になると試算されている。このため、県は、新型インフルエンザ等の発生時においても、県の業務を継続させるため、重要業務や縮小・中止すべき業務の選定、人員の調整等を定める業務継続計画を作成する。
- 業務継続計画においては、主に次の事項について定めることとする。
 - 職場における感染対策
 - 重要事業の特定・重要業務に必要な資源
 - 人員計画 等

(訓練)

- 県は、新型インフルエンザ等の発生に備えて、県単独又は国や市町村、指定（地方）公共機関等と共同して訓練を実施する。
- 訓練の内容は、次のとおり。
 - 机上訓練
 - 実働訓練
- 机上訓練の実施方法は、次のとおり。
 - 訓練に係る実施計画を作成する。
 - 訓練の目的を明確にする。
 - 訓練の範囲を明確にする。（参加者の範囲など）
 - 訓練目的に合わせてシナリオを作成する。
 - シナリオを踏まえて、参加者に対して課題を提示し、参加者は課題に対する対応方針を決定する。
- 実働訓練の実施方法は、次のとおり。

- 訓練に係る実施計画を作成する。
- 訓練の目的を明確にする。
- 訓練の範囲を明確にする。(参加者の範囲など)
- 訓練の実施項目を設定する。
 - ・患者搬送
 - ・積極的疫学調査
 - ・外来診療
 - ・入院診療
 - ・予防接種 等
- 訓練の実施に当たっては、訓練全般の進行・運営を行う責任者を置くことにより、訓練を円滑に行うとともに、防災訓練との有機的な連携を図る。
- 訓練を実施した後は、訓練の実施結果を適切に評価し、今後の対策に活かすとともに、必要に応じて、県行動計画やガイドラインの見直しを行う。

(県有識者会議の役割)

- 新型インフルエンザ等対策の企画・立案の参考とするため、医学や公衆衛生、法学等の学識経験者で構成される県有識者会議を設置する。
- 県有識者会議の役割は、次のとおりである。
 - 県行動計画に対して意見すること。
 - 新型インフルエンザ等発生時における県の対策に対して意見すること。

(県医療対策推進委員会の役割)

- 新型インフルエンザ等に係る医療対策等について、実務協議を行うため、医師会、感染症指定医療機関、看護協会、薬剤師会、医薬品卸協会等で構成される「県医療対策推進委員会」を設置する。
- 県医療対策推進委員会の役割は、次のとおりである。
 - 県行動計画に定める医療に関する実務協議を行うこと。
 - 県行動計画に定める予防接種に関する実務協議を行うこと。

(県における実施体制)

- 新型インフルエンザ等発生時において、政府対策本部が設置されたときは、県対策本部を条例に基づき設置するが、未発生期など県対策本部が設置されていないときは、県の新型インフルエンザ等対策の意思決定を行う機関として県対策会議を設置する。
- 県対策会議の構成員は、次のとおりである。
 - 議長：知事
 - 副議長：副知事
 - 構成員：教育長

警察本部長
総合政策部長
経営管理部長
県民生活部長
危機管理監
環境森林部長
保健福祉部長
保健医療監（設置がある場合に限る。）
産業労働観光部長
農政部長
県土整備部長
会計局長
企業局長
県議会事務局長
人事委員会事務局長
監査委員事務局長
労働委員会事務局長

- 県対策会議事務局の構成員は、次のとおりである。
- 事務局長：健康増進課長
 - 事務局次長：消防防災課長
 - 事務局員：総合政策課政策調整監
 - 財政課総務主幹
 - 人事課主幹
 - 県民文化課総務主幹
 - 環境森林政策課総務主幹
 - 保健福祉課総務主幹
 - 産業政策課総務主幹
 - 農政課総務主幹
 - 監理課総務主幹
 - 会計局会計管理課課長補佐（総括）
 - 企業局経営企画課総務主幹
 - 県議会事務局総務課課長補佐（総括）
 - 人事委員会事務局総務課課長補佐（総括）
 - 監査委員事務局監査課課長補佐（総括）
 - 労働委員会事務局審査調整課課長補佐（総括）
 - 教育委員会事務局総務課総務主幹
 - 警察本部警備第二課長
 - 東京事務所次長

(地域における実施体制)

- 広域健康福祉センターが中心となって、地域における新型インフルエンザ等対策を協議・検討するため地域連絡協議会を設置する。
- 地域連絡協議会の役割は、地域における新型インフルエンザ等対策の体制を協議し、整備することである。
 - 医療体制の整備
 - 搬送体制の整備
 - 市町村への支援 等

(研修等の実施)

- 県は、対策に従事する職員の資質向上を図るため、研修会を実施するとともに、国や国立感染症研究所が開催する研修会や講演会に参加する。

イ 関係機関に対する支援

(市町村に対する支援)

- 県は、市町村が市町村行動計画を作成する際や、住民接種の接種体制を整備する場合など、市町村が実施する新型インフルエンザ等対策について、必要に応じて、支援を行う。具体的には、市町村連絡会議において対策の内容を分かりやすく説明することや、地域連絡協議会において個別に市町村を支援すること、さらに、市町村の取り組み状況を調査し、調査結果を市町村間で共有することを通して支援を行う。

(指定地方公共機関に対する支援)

- 県は、指定地方公共機関が業務計画を作成する際や、業務計画に基づき体制を整備する場合などに支援を行う。具体的には、業務計画の作成に際して、講習会等を開催し、新型インフルエンザ等対策や業務計画の意義等について理解促進を図るとともに、業務計画の進捗状況を確認し、必要な支援を行う。

ウ 関係機関との連携体制の確立

(市町村（一部事務組合を含む。))

- 県は、市町村との連携体制を確立するため、積極的な情報提供を行うなど情報共有を図るとともに、定期的な意見交換や訓練の合同開催を行う。

(医師会や医療機関)

- 県は、医師会及び医療機関との連携体制を確立するため、積極的な情報提供を行うなど情報共有を図るとともに、定期的な意見交換や訓練の合同開催を行う。

エ 担当班・課等

○ 担当班

総合対策班

○ 担当課等

県民生活部：消防防災課

保健福祉部：健康増進課、広域健康福祉センター

関係部局

2 海外発生期

(1) 対策の実務の統括

【対策の実務の統括】

Act30 海外発生期における新型インフルエンザ等対策の準備に着手する。

- 県は、WHOや国の情報により、海外において新型インフルエンザ等が発生した疑いが濃厚な場合は、その後の対応を協議するとともに、海外発生期対策の準備に着手する。

Act31 政府対策本部設置にあわせて県対策本部を設置し、公表する。

- 県は、政府対策本部が設置⁵されたときは、県対策本部を設置する。⁶
- 県は、事務局会議の緊急開催等により、情報共有を図り、各対策グループを設置する。

Act32 海外発生期に移行し、対策を実施する。

- 県は、県有識者会議に状況報告を行い、必要に応じて意見を聴取する。
- 県は、県医療対策推進委員会に状況報告を行い、必要に応じて意見を聴取する。
- 県は、県有識者会議等の意見を踏まえて、今後の対応を協議、決定する。
- 広域健康福祉センター等は、地域連絡協議会の緊急開催等により、状況の報告を行うとともに、地域における今後の対応を協議する。
- 県は、状況に応じ市町村連絡会議等を開催し、新型インフルエンザ等に関する情報の共有、海外発生期における県対策の確認等を行う。

ア 海外発生期への移行

(新型インフルエンザ等情報の収集)

- 海外で新型インフルエンザ等の発生が疑われる事案が発生した場合、速やかに初動体制をとれるようにするため、積極的な情報収集を行う。
- 県のホームページで次のサイトを掲載している。
 - WHO
<http://www.who.int/en/>
 - 内閣官房
<http://www.cas.go.jp/jp/influenza/index.html>
 - 厚生労働省
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/infuenza/index.html
 - 検疫所
<http://www.forth.go.jp/>
 - 国立感染症研究所
<http://www.nih.go.jp/niid/ja/>

⁵ 特措法第15条第1項

⁶ 特措法第22条第1項

- 国立感染症研究所感染症疫学センター
<http://www.nih.go.jp/niid/ja/from-idsc.html>
- 栃木県
[http://www.pref.tochigi.lg.jp/e04/welfare/hoken-eisei/kansen/singataf
lu.html](http://www.pref.tochigi.lg.jp/e04/welfare/hoken-eisei/kansen/singataf
lu.html)
- 栃木県感染症情報センター
<http://www.thec.pref.tochigi.lg.jp/tidc/tidctop.htm>

(海外発生期への移行)

- 県行動計画に定める海外発生期への移行は、次のとおり行う。
 - ① WHOが、新型インフルエンザの発生を宣言又はそれに相当する公表若しくは急速にまん延するおそれのある新感染症の発生を公表する。
 - ② 厚生労働大臣が、WHOの公表等を踏まえて、感染症法に基づき新型インフルエンザ等又は新感染症が発生したと認めた旨を公表⁷する。
 - ③ 上記の公表により、新型インフルエンザ等が国内法的に位置付けられるため、県対策本部において、県行動計画に定める「海外発生期」への発生段階の移行を決定する。

(海外発生期への移行の公表)

- 県は、海外発生期へ移行すると決定した場合、報道機関やインターネット等を通じて、県民等へ広く周知する。

イ 県対策本部

(県対策本部の設置)

- 県は、新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部が設置されたときは、条例に基づき県対策本部を設置する⁸。なお、海外で新型インフルエンザ等が発生したとき、速やかに県対策本部を設置するため、海外で新型インフルエンザ等の発生が疑われる事案が発生した時点で、庁内関係各課へ速やかに発生状況等を情報提供するとともに、政府対策本部が設置されたときは、県対策本部を設置する旨併せて連絡するなどして初動体制の整備を図る。

(県対策本部の構成)

- 県対策本部の構成は、次のとおりである。
 - 本部長：知事
 - 副本部長：副知事
 - 本部長員：教育長
警察本部長

⁷ 感染症法第44条の2、44条の6

⁸ 栃木県新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年栃木県条例第28号）

総合政策部長
経営管理部長
県民生活部長
危機管理監
環境森林部長
保健福祉部長
保健医療監（設置がある場合に限る。）
産業労働観光部長
農政部長
県土整備部長
会計局長
企業局長
県議会事務局長
人事委員会事務局長
監査委員事務局長
労働委員会事務局長

（県対策本部会議の開催）

- 県は、県対策本部を設置した場合、今後の対応方針を協議するため、危機管理センター等において、県対策本部会議（以下「本部会議」という。）を速やかに開催する。
なお、県対策本部が設置されていない場合において、県内で新型インフルエンザ等が疑われる事案が発生しているときなど、緊急に県の対応を決定する必要があるときは、県対策会議において対応を協議・決定する。

（本部会議における協議事項）

- 本部会議においては、国の基本的対処方針等に基づき、県の対応方針を協議・決定する。対応方針の決定に当たっては、県有識者会議など学識経験者の意見を聴くこととする。

（学識経験者からの意見聴取）

- 県は、海外で新型インフルエンザ等の発生が疑われる事案が発生した時点から、県有識者会議の構成員に対して情報提供を行い、今後の対応について意見を聴取する。意見聴取に当たっては、メールなどインターネット等を活用し、迅速により行う。このため、意見聴取の方法等をあらかじめ決定する。
- 県医療対策推進委員会についても、必要に応じて、意見を聴取する。

（対策本部事務局の設置）

- 県は、県対策本部が設置されたときは、対策の実務を行うための事務局を設

置する。県対策本部事務局は、県対策本部が決定した方針に従い対処する。

(事務局会議の構成)

- 県対策本部事務局会議の構成は、次のとおりである。
 - 事務局長：保健福祉部長
 - 事務局次長：危機管理監
 - 事務局員：消防防災課長
健康増進課長
総合政策課政策調整監
財政課総務主幹
人事課主幹
県民文化課総務主幹
広報課長
環境森林政策課総務主幹
保健福祉課総務主幹
産業政策課総務主幹
農政課総務主幹
監理課総務主幹
会計局会計管理課課長補佐（総括）
企業局経営企画課総務主幹
県議会事務局総務課課長補佐（総括）
人事委員会事務局総務課課長補佐（総括）
監査委員会事務局監査課課長補佐（総括）
労働委員会事務局審査調整課課長補佐（総括）
教育委員会事務局総務課総務主幹
警察本部警備第二課長

(事務局会議の開催)

- 県対策本部事務局が設置された場合、情報共有などを図り今後の対策を迅速に進めるため、速やかに事務局会議を開催する。

ウ 地域対策

(地域連絡協議会の開催)

- 広域健康福祉センターは、必要に応じて、地域連絡協議会を緊急開催し、関係機関との情報共有や意見交換を行い、対応を協議・決定する。

(市町村連絡会議の開催)

- 県は、市町村に対して、現状や県の対策等について情報提供するとともに、必要に応じて市町村連絡会議を開催する。

- エ 担当グループ・班等
- 担当グループ
 - 総合対策グループ
- 担当班等
 - 県民生活部：消防防災班
 - 保健福祉部：健康増進班
 - 関係部局

3 発生早期（国内・県内）

（1）対策の実務の統括

【対策の実務の統括】

Act57 対策を発生早期（国内・県内）に移行し、公表する。

- 政府対策本部が国内発生早期に入ったことを公示した場合、県は、県対策を発生早期（国内・県内）に移行するとともに、県民に対し、必要な情報提供や注意喚起を行う。
- 県内で初めての患者が確認された場合、県対策本部長はその旨を公表するとともに、県民に対して、必要な情報提供や注意喚起を行う。
- 県は、県有識者会議に状況報告を行い、必要に応じて意見を聴取する。
- 県は、県医療対策推進委員会に状況報告を行い、必要に応じて意見を聴取する。
- 県は、県対策本部において、県有識者会議等の意見を踏まえて、今後の対応方針を協議、決定する。
- 広域健康福祉センター等は、地域連絡協議会の緊急開催等により、状況の報告を行うとともに、地域における今後の対応を協議する。
- 県は、状況に応じ市町村連絡会議等を開催し、新型インフルエンザ等に関する情報の共有、発生早期（国内・県内）における県対策の確認等を行う。

ア 発生早期への移行

（新型インフルエンザ等情報の収集）

- 県は、新型インフルエンザ等対策を適時、適切に実施するため、海外発生期に引き続き、積極的な情報収集を行う。
- 県のホームページで次のサイトを掲載している。
 - WHO
<http://www.who.int/en/>
 - 内閣官房
<http://www.cas.go.jp/jp/influenza/index.html>
 - 厚生労働省
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/infuenza/index.html
 - 検疫所
<http://www.forth.go.jp/>
 - 国立感染症研究所
<http://www.nih.go.jp/niid/ja/>
 - 国立感染症研究所感染症疫学センター
<http://www.nih.go.jp/niid/ja/from-idsc.html>
 - 栃木県
<http://www.pref.tochigi.lg.jp/e04/welfare/hoken-eisei/kansen/singataf>

[lu.html](#)

➤ 栃木県感染症情報センター

<http://www.thec.pref.tochigi.lg.jp/tidc/tidctop.htm>

（発生早期への移行の判断）

- 県行動計画に定める発生早期（国内・県内）への移行は、次のとおり行う。
 - ① 国内のいずれかの都道府県において新型インフルエンザ等患者が発生し、政府対策本部において、政府行動計画に定める国内発生早期への発生段階の移行が決定される。
 - ② これを受けて、県対策本部において、県行動計画に定める「発生早期（国内・県内）」への発生段階の移行を決定する。

（発生早期の移行の公表）

- 県は、発生早期（国内・県内）に移行したときは、県民等に対して、発生早期に移行したことを公表する。
- 発生早期（国内・県内）に移行することは、国内で新型インフルエンザ等が発生した状況であり、社会においては海外発生期以上に不安や緊張が高まってくると想定される。このため、発生早期の移行の公表に当たっては、発生状況や病原性、感染力など新型インフルエンザ等に関する正しい情報や、県民等がどのように行動すればよいかについても併せて周知するなど、混乱等が生じないよう配慮する。
- 県は、県内のいずれかの区域が緊急事態措置を実施すべき区域に指定された場合、特措法に基づく不要不急の外出自粛の要請や、学校等の施設の使用制限の要請等の緊急事態措置を必要に応じて実施する。このため、発生早期（国内・県内）の移行の周知に当たっては、緊急事態措置の実施による混乱等を出来る限り抑えるため、緊急事態措置が講じられる可能性があることについても併せて周知する。

（初発患者発生における公表）

- 県内で、新型インフルエンザ等の患者が初めて確認されたときは、県対策本部長など対策本部員が、記者会見により公表するとともに、必要な情報提供や注意喚起を行う。

イ 県対策本部

（本部会議の開催）

- 政府対策本部において、政府行動計画に定める国内発生早期への移行が決定された場合、本部会議を開催するなどして、発生早期（国内・県内）への移行を決定する。

また、本部会議においては、県有識者会議の意見を踏まえて、今後の対応方

針を協議・決定する。

（学識経験者からの意見聴取）

- 新型インフルエンザ等の国内発生を事前に予測することは不可能であるため、海外発生期の段階から、県有識者会議員に対して病原性や感染力等の情報を提供し、発生早期（国内・県内）における対策について意見を聴取する。
- 県は、不要不急の外出自粛の要請や学校等の施設の使用制限の要請等の緊急事態措置を実施するに当たっては、あらかじめ県有識者会議の意見を聴く。意見聴取に当たっては、メールなどインターネット等を活用し、迅速に行うこととし、意見聴取の方法等をあらかじめ決定しておく。
- 県医療対策推進委員会についても、必要に応じて、意見を聴取する。

（事務局会議の開催）

- 県対策本部において発生早期（国内・県内）への移行が決定された場合、県対策本部事務局会議を開催し、情報共有を図るとともに、県対策本部で決定された対応方針に基づき、対処する。

ウ 地域対策

（地域連絡協議会の開催）

- 広域健康福祉センターは、必要に応じて、地域連絡協議会を緊急開催し、関係機関との情報共有や意見交換を行い、対応を協議・決定する。

（市町村連絡会議の開催）

- 県は、市町村に対して、現状や県の対策等について情報提供するとともに、必要に応じて市町村連絡会議を開催する。

エ 担当グループ・班等

- 担当グループ
総合対策グループ
- 担当班等
県民生活部：消防防災班
保健福祉部：健康増進班
関係部局

（2）緊急事態措置

Act58 市町村対策本部を設置する。

緊 市町村は、緊急事態宣言がなされた場合、速やかに市町村対策本部を設置し⁹、市町村行動計画に基づき、対策を実施する。

⁹ 特措法第34条

ア 市町村対策本部の設置

- 市町村は、緊急事態宣言がなされた場合、速やかに市町村対策本部を設置し¹⁰、市町村行動計画に基づき、対策を実施する。

¹⁰ 特措法第34条

4 県内感染期

(1) 対策の実務の統括

【対策の実務の統括】

Act92 対策を県内感染期に移行し、公表する。

- 県は、有識者会議を開催等し、県内の流行状況等を踏まえて、発生段階の移行や今後の対応方針について、意見を聴取する。
- 県は、感染経路が不明な新型インフルエンザ等患者が続発した場合、県有識者会議等の意見を踏まえ、県対策本部において、発生段階を県内感染期へ移行するとともに、今後の対応方針を協議、決定する。
- 県対策本部長は、県民に対し、県対策の県内感染期への移行を公表するとともに、必要な情報提供や注意喚起を行う。
- 県は、県医療対策推進委員会に状況報告を行い、必要に応じて意見を聴取する。
- 広域健康福祉センター等は、地域連絡協議会の開催等により、状況の報告を行うとともに、地域における今後の対応を協議する。
- 県は、状況に応じ市町村連絡会議等を開催し、新型インフルエンザ等に関する情報の共有、県内感染期における県対策の確認等を行う。

ア 県内感染期への移行

(新型インフルエンザ等情報の収集)

- 県は、新型インフルエンザ等対策を適時、適切に実施するため、発生早期（国内・県内）に引き続き、積極的な情報収集を行う。
- 県のホームページで次のサイトを掲載している。
 - WHO
<http://www.who.int/en/>
 - 内閣官房
<http://www.cas.go.jp/jp/influenza/index.html>
 - 厚生労働省
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/infulenza/index.html
 - 検疫所
<http://www.forth.go.jp/>
 - 国立感染症研究所
<http://www.nih.go.jp/niid/ja/>
 - 国立感染症研究所感染症疫学センター
<http://www.nih.go.jp/niid/ja/from-idsc.html>
 - 栃木県
<http://www.pref.tochigi.lg.jp/e04/welfare/hoken-eisei/kansen/singataf/lu.html>

➤ 栃木県感染症情報センター

<http://www.thec.pref.tochigi.lg.jp/tidc/tidctop.htm>

(県内感染期への移行の決定)

- 県行動計画に定める県内感染期への移行は、積極的疫学調査において、患者の接触歴が追跡不能となる事例が多数発生したとき、次のとおり行う。
 - ① 流行状況や積極的疫学調査の結果等から県内感染期への移行に関して、県有識者会議から意見を聴取する。
 - ② 県は、県対策本部において、県行動計画に定める「県内感染期」への発生段階の移行を決定する。
- 県内感染期への移行は、患者の接触歴を基本として判断するが、交通機関の発達等を考慮すると一例目から患者の接触歴が追えない可能性も考えられる。このため、県内感染期の移行に当たっては、患者の接触歴だけでなく、感染症指定医療機関等への入院措置の状況や、患者発生サーベイランスにおける流行状況、帰国者・接触者外来の対応状況など他の要因も考慮し、総合的に判断する。
- 発生早期（国内・県内）から県内感染期への移行は、積極的なまん延防止から重症者の治療の最優先へと対策の比重がシフトし、これに伴い対策の内容、特に医療対策において外来診療を全医療機関対応とするなど、大きな変更が生じる。このため、移行の決定に当たっては、医療機関等の準備状況にも配慮する。

また、発生段階の移行に伴い、全ての対策を同時期に移行するのではなく、対策の必要性や有効性、準備状況も踏まえて、各対策を段階的に移行することも検討する。

(県内感染期の移行の公表)

- 県は、県内感染期に移行したときは、県民等に対して、県内感染期に移行したことを公表する。
- 県内感染期への移行は、対策の内容、特に医療体制が大きく変更するものであるため、公表に当たっては、対策の内容が変更することや、その変更に伴い県民等がどのように行動すればよいかについても併せて周知するなど、混乱等が生じないように配慮する。

また、発生早期と同様に、緊急事態措置が講じられる可能性があることについても併せて周知する。

イ 県対策本部

(本部会議の開催)

- 県内感染期への移行については、積極的疫学調査における患者の接触歴等を

もとに、県対策本部において決定する。このため、積極的疫学調査等の結果から、新型インフルエンザ等の感染が広がっていると考えられる場合、本部会議を開催し、県有識者会議の意見を踏まえて、県内感染期への移行を決定する。

- 県対策本部においては、県有識者会議の意見を踏まえて、今後の対応方針を協議・決定する。

(学識経験者からの意見聴取)

- 県は、積極的疫学調査等の結果等から新型インフルエンザ等の感染が広がっていると考えられる場合、県有識者会議を開催し、県内感染期への移行や今後の対応について、意見を聴取する。
- 県は、不要不急の外出自粛の要請や学校等の施設の使用制限の要請等の緊急事態措置を実施するに当たっては、あらかじめ県有識者会議の意見を聴く。
- 意見聴取に当たっては、メールなどインターネット等を活用し、迅速に行うこととし、意見聴取の方法等をあらかじめ決定する。
- 県医療対策推進委員会についても、必要に応じて、意見を聴取する。

(事務局会議の開催)

- 県対策本部において県内感染期への移行が決定された場合、県対策本部事務局会議を開催し、情報共有を図るとともに、県対策本部で決定された対応方針に基づき、対処する。

ウ 地域対策

(地域連絡協議会の開催)

- 広域健康福祉センターは、必要に応じて、地域連絡協議会を緊急開催し、関係機関との情報共有や意見交換を行い、対応を協議・決定する。

(市町村連絡会議の開催)

- 県は、市町村に対して、現状や県の対策等について情報提供するとともに、必要に応じて市町村連絡会議を開催する。

エ 担当グループ・班等

- 担当グループ
総合対策グループ
- 担当班等
県民生活部：消防防災班
保健福祉部：健康増進班
関係部局

(2) 緊急事態措置

Act93 市町村対策本部を設置する。

緊 市町村は、緊急事態宣言がなされた場合、速やかに市町村対策本部を設置し、市町村行動計画に基づき、対策を実施する。

Act94 他の地方公共団体による応援等の措置を活用する。

緊 県及び市町村は、新型インフルエンザ等のまん延により、新型インフルエンザ等緊急事態措置等を行うことができなくなった場合、特措法に基づく他の地方公共団体による応援等の措置を活用し、対策を実施する。^{11,12}

ア 市町村対策本部の設置

- 市町村は、緊急事態宣言がなされた場合、速やかに市町村対策本部を設置し、市町村行動計画に基づき、対策を実施する。

イ 他の地方公共団体による応援等の活用

- 県及び市町村は、新型インフルエンザ等のまん延により、新型インフルエンザ等緊急事態措置等を行うことができなくなった場合、特措法に基づく他の地方公共団体による応援等の措置を活用し、対策を実施する。

ウ 担当グループ・班等

- 担当グループ
総合対策グループ
- 担当班等
県民生活部：消防防災班
保健福祉部：健康増進班
関係部局

¹¹ 特措法第38条

¹² 特措法第39条

5 小康期

(1) 対策の実務の統括

【対策の実務の統括】

Act135 対策を小康期に移行し、公表する。

- 県は、政府対策本部が小康期に入ったことを公示した場合、発生段階を小康期に移行し、その旨を公表する。

Act136 緊急事態措置を中止するとともに、周知を図る。

- 県は、政府対策本部において緊急事態の解除宣言が行われた場合、緊急事態措置を中止するとともに、県民等に対して周知を図る。

Act137 対策を総括し、第二波に備える。

- 県及び市町村は、新型インフルエンザ等対策の実効性を高めるとともに、第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の総括を行う。

- 県は、県有識者会議及び県医療対策推進委員会に対策の総括の結果を報告し、今後の対策に関する意見を聴取する。

- 県は、第一波の総括の結果や県有識者会議等の意見を踏まえ、必要に応じて県行動計画の見直しや対応体制の再構築を行うとともに、第二波への対応方針を定め、公表する。

- 広域健康福祉センター等は、地域連絡協議会を開催し、対策の総括の結果や今後の対応方針を報告するとともに、地域における今後の対応を協議する。

- 県は、市町村連絡会議を開催し、対策の総括の結果や今後の対応方針を報告する。

Act138 県対策本部、市町村対策本部を廃止する。

- 県は、政府対策本部が廃止されたときは、速やかに県対策本部を廃止する。また、市町村は、緊急事態宣言が解除されたときは、速やかに市町村対策本部を廃止する。

ア 小康期への移行

(新型インフルエンザ情報の収集)

- 県は、新型インフルエンザ対策を適時、適切に実行するため、県内感染期に引き続き、積極的な情報収集を行う。

(小康期への移行の決定)

- 県行動計画に定める小康期への移行は、新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い状態でとどまっている状態において、次のとおり行う。
 - ① 政府対策本部において、政府行動計画に定める小康期への移行が決定される。
 - ② これを受けて、県対策本部において、県行動計画に定める「小康期」への発生段階の移行を決定する。

(本部会議の開催)

- 小康期への移行については、政府の対応をもとに、県対策本部において決定する。

このため、政府対策本部において、政府行動計画に定める小康期への移行が決定された場合、本部会議を開催するなどして、小康期への移行を決定する。

(小康期への移行の公表)

- 県は、小康期に移行したときは、県民等に対して、小康期に移行したことを公表する。
- 小康期は、新型インフルエンザ等の第二波に備えるものであり、新型インフルエンザ等に対して引き続き警戒をする必要がある旨も併せて周知する。

イ 緊急事態措置の中止

- 県は、政府対策本部において緊急事態の解除宣言が行われた場合、緊急事態措置を中止するとともに、県民等に対して周知を図る。

ウ 対策の総括

(対策の総括)

- 県は、県行動計画等に基づき実施した新型インフルエンザ等対策を適切に評価し、第二波や今後の対策に活用する。

(評価方法)

- 県は、患者発生や入院サーベイランスなどの各種データを基に、県が講じた対策の有効性等を評価する。また、対策に関係した医療機関等の関係機関からの意見も活用する。

(評価結果の周知)

- 評価結果については、関係機関等に対して広く周知する。

(評価結果を踏まえた対応)

- 評価結果については、県有識者会議や県医療対策推進委員会に報告するとともに、今後の対策について意見を聴取する。
- 県は、評価結果や県有識者会議等の意見を踏まえて、県行動計画を改定するなど、体制整備を図る。また、市町村連絡会議や地域連絡協議会を開催し、評価結果や今後の対応方針等を報告する。

エ 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、速やかに県対策本部を廃止する。また、市町村は、緊急事態宣言が解除されたときは、速やかに市町村対策本部

を廃止する。

- オ 担当グループ・班等
- 担当グループ
総合対策グループ
- 担当班等
県民生活部：消防防災班
保健福祉部：健康増進班
関係部局

2 サーベイランスガイドライン

| | | |
|----|---------------------------------|--------|
| 第一 | 始めに | - 34 - |
| 1 | 基本的な考え方 | - 34 - |
| 2 | 対策の概要 | - 34 - |
| 第二 | 各発生段階におけるサーベイランス | - 35 - |
| 1 | 未発生期 | - 35 - |
| | (1) サーベイランス | - 35 - |
| | ア 患者発生サーベイランス | - 35 - |
| | イ ウイルスサーベイランス | - 36 - |
| | ウ 入院サーベイランス | - 36 - |
| | エ インフルエンザ様疾患発生報告（学校サーベイランス） | - 37 - |
| | オ 感染症流行予測調査（血清抗体調査） | - 37 - |
| | カ サーベイランスの分析評価 | - 38 - |
| | キ 担当班・課等 | - 38 - |
| | (2) 情報収集 | - 38 - |
| | ア 情報収集 | - 39 - |
| | イ 担当班・課等 | - 39 - |
| 2 | 海外発生期 | - 40 - |
| | (1) サーベイランス | - 40 - |
| | ア 患者発生サーベイランス | - 40 - |
| | イ 患者全数把握の追加 | - 40 - |
| | ウ ウイルスサーベイランス | - 42 - |
| | エ ウイルスサーベイランスの強化 | - 42 - |
| | オ 入院サーベイランス | - 43 - |
| | カ インフルエンザ様疾患発生報告（学校サーベイランス） | - 44 - |
| | キ インフルエンザ様疾患発生報告（学校サーベイランス）等の強化 | - 44 - |
| | ク 感染症流行予測調査（血清抗体調査） | - 44 - |
| | ケ サーベイランスの分析評価 | - 45 - |
| | コ 担当グループ・班等 | - 45 - |
| | (2) 情報収集 | - 45 - |
| | ア 情報収集 | - 45 - |
| | イ 担当グループ・班等 | - 46 - |
| 3 | 発生早期（国内・県内） | - 47 - |
| | (1) サーベイランス | - 47 - |
| | ア 患者発生サーベイランス | - 47 - |
| | イ 患者全数把握の追加 | - 47 - |
| | ウ ウイルスサーベイランス | - 49 - |
| | エ ウイルスサーベイランスの強化 | - 49 - |
| | オ 入院サーベイランス | - 50 - |
| | カ インフルエンザ様疾患発生報告（学校サーベイランス） | - 50 - |

| | | |
|-----|----------------------------------|--------|
| キ | インフルエンザ様疾患発生報告（学校サーベイランス）等の強化 | - 51 - |
| ク | 感染症流行予測調査（血清抗体調査） | - 51 - |
| ケ | サーベイランスの分析評価 | - 51 - |
| コ | 担当グループ・班等 | - 52 - |
| (2) | 情報収集 | - 52 - |
| ア | 情報収集 | - 52 - |
| イ | 担当グループ・班等 | - 53 - |
| 4 | 県内感染期 | - 54 - |
| (1) | サーベイランス | - 54 - |
| ア | 患者発生サーベイランス | - 54 - |
| イ | 患者全数把握の中止 | - 54 - |
| ウ | ウイルスサーベイランス | - 55 - |
| エ | ウイルスサーベイランスの強化 | - 55 - |
| オ | 入院サーベイランス | - 55 - |
| カ | インフルエンザ様疾患発生報告（学校サーベイランス） | - 56 - |
| キ | インフルエンザ様疾患発生報告（学校サーベイランス）等の強化の中止 | - 56 - |
| ク | 感染症流行予測調査（血清抗体調査） | - 56 - |
| ケ | サーベイランスの分析評価 | - 57 - |
| コ | 担当グループ・班等 | - 57 - |
| (2) | 情報収集 | - 57 - |
| ア | 情報収集 | - 57 - |
| イ | 担当グループ・班等 | - 58 - |
| 5 | 小康期 | - 59 - |
| (1) | サーベイランス | - 59 - |
| ア | 患者発生サーベイランス | - 59 - |
| イ | ウイルスサーベイランス | - 59 - |
| ウ | ウイルスサーベイランスの強化 | - 60 - |
| エ | 入院サーベイランス | - 60 - |
| オ | インフルエンザ様疾患発生報告（学校サーベイランス） | - 61 - |
| カ | インフルエンザ様疾患発生報告（学校サーベイランス）等の強化 | - 61 - |
| キ | 感染症流行予測調査（血清抗体調査） | - 62 - |
| ク | サーベイランスの分析評価 | - 62 - |
| ケ | 担当グループ・班等 | - 62 - |
| (2) | 情報収集 | - 63 - |
| ア | 情報収集 | - 63 - |
| イ | 担当グループ・班等 | - 63 - |

第一 始めに

1 基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策を適時適切に講じるためには、新型インフルエンザ等の発生状況等を継続的に監視し、対策の実施に必要な情報を収集・分析することが不可欠であることから、国との連携の下、発生段階に応じたサーベイランスを実施し、現状を常時把握するとともに、サーベイランスの結果を関係者に迅速かつ定期的に還元する。

なお、未知の感染症である新感染症に対するサーベイランスは現時点では行われていないため、本ガイドラインでは新型インフルエンザに限って記載する。

2 対策の概要

海外発生期から国内の患者数が少ない時期までは、患者の臨床像等の特徴を把握するため、患者の全数把握等のサーベイランス体制の強化を図り、積極的な情報収集・分析を行う。

患者数が増加し、新型インフルエンザの特徴や患者の臨床像等の情報が蓄積された時点では、患者の全数把握は、その意義が低下し、また、医療現場の負担も過大となることから、入院患者及び死亡者に限定した情報収集に切り替える。

サーベイランスにより把握された流行の開始時期や規模等の情報は、医療体制の確保に活用する。また、地域で流行する病原体の性状（インフルエンザウイルスの亜型や薬剤耐性等）に関する情報や、死亡者を含む重症者の状況に関する情報を国へ報告するとともに、栃木県感染症情報センターを通じて周知を図り、医療機関における診療に役立てる。

第二 各発生段階におけるサーベイランス

1 未発生期

(1) サーベイランス

【サーベイランス】

Act5 季節性インフルエンザの発生動向を監視する。

- 県及び宇都宮市は、指定届出機関^{p105}（インフルエンザ定点：76 医療機関、疑似症定点：117 医療機関）の協力を得て、インフルエンザ患者の発生動向を調査し、地域内の流行状況を把握する。（患者発生サーベイランス）
- 県及び宇都宮市は、指定届出機関（病原体定点：20 医療機関）の協力を得て、ウイルスの亜型や薬剤耐性等を調査し、流行しているウイルスの性状について把握する。（ウイルスサーベイランス）
- 県及び宇都宮市は、指定届出機関（基幹定点：7 医療機関）の協力を得て、インフルエンザによる入院患者の発生動向を調査し、重症化の状況を把握する。（入院サーベイランス）
- 県及び宇都宮市は、学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者や臨時休業（学級・学年閉鎖、休校等）の状況を調査し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。（インフルエンザ様疾患発生報告）
- 県及び宇都宮市は、インフルエンザウイルスに対する抗体の保有状況の調査により、県民の免疫の状況を把握する。（感染症流行予測調査）

ア 患者発生サーベイランス

（実施方法）

- 県は、インフルエンザの患者数を調査することにより、インフルエンザの流行段階がどの段階（流行入り、ピーク、終息等）にあるかを把握し、その段階に応じた対策を講じる。
- 県は、栃木県結核・感染症発生動向調査事業実施要領に基づき、指定届出機関（インフルエンザ定点・76 医療機関、疑似症定点・117 医療機関）から、インフルエンザ及びその疑似症と診断した患者について、一週間（月曜日から日曜日）ごとに報告を受け、県内の流行状況を把握、その結果を分析し、県民等に情報還元する。

（実施時期）

- 患者発生サーベイランスは、通年で実施する。

（公表）

- 県は、季節性インフルエンザに関する報道発表を、流行状況に応じて実施する。

- 新型インフルエンザ発生時、厚生労働省が患者発生の動向を定期的に公表することから、県においても国と同様に対応できるよう準備する。
- 県は、栃木県感染症情報センターを通じて、サーベイランスに関する結果を公表する。

(その他)

- 県は、指定届出医療機関等の報告機関に対し、報告内容・方法等に関して啓発を行う等、報告についての理解及び協力を求める。

イ ウイルスサーベイランス

(実施方法)

- 県は、インフルエンザウイルスの型・亜型、抗原性、抗インフルエンザウイルス薬への感受性等を調べることにより、診断・治療方針等に役立てる。
- 県は、栃木県結核・感染症発生動向調査事業実施要領に基づき、指定届出機関（病原体定点・20 医療機関）から、インフルエンザ患者の検体を採取し、栃木県保健環境センターで確認検査（PCR検査、ウイルス分離等）を行い、その結果を分析し、県民等に情報還元する。
- ウイルスサーベイランスの検体採取については、地域の実情に応じて適切に行う。

(実施時期)

- ウイルスサーベイランスは、通年で実施する。

(公表)

- 県は、栃木県感染症情報センターを通じて、サーベイランスに関する結果を月ごとに公表する。

(その他)

- 県は、指定届出医療機関等の報告機関に対し、報告内容・方法等に関して啓発を行う等、報告についての理解及び協力を求める。また、県は、新型インフルエンザの発生時にも十分な対応ができるよう、栃木県保健環境センターの検査体制の整備に努める。

ウ 入院サーベイランス

(実施方法)

- 県は、インフルエンザによる入院者数や医療対応を調査し、例年と比較することにより、そのシーズンの重症化のパターン（重症化しやすい年齢、重篤な症状の発生状況等）の概要を把握し、治療に役立てる。
- 県は、栃木県結核・感染症発生動向調査事業実施要領に基づき、指定届出機

関（基幹定点：7医療機関）から、インフルエンザによる入院患者の年齢や、重症者に対する検査・対応等の実施状況（頭部CT、脳波、頭部MRI検査の実施の有無、人工呼吸器装着の有無、集中治療室入室の有無）について、一週間ごとに報告を受け、その結果を分析し、県民等に情報を還元する。

（実施時期）

- 入院サーベイランスは、通年で実施する。

（公表）

- 新型インフルエンザ発生時、厚生労働省が患者発生の動向を定期的に公表することから、県においても国と同様に対応できるよう準備する。
- 県は、栃木県感染症情報センターを通じて、サーベイランスに関する結果を公表する。

（その他）

- 県は、指定届出医療機関等の報告機関に対し、報告内容・方法等に関して啓発を行う等、報告についての理解及び協力を求める。

エ インフルエンザ様疾患発生報告（学校サーベイランス）

（実施方法）

- 県は、インフルエンザによる学校等の臨時休業の実施状況を調査することにより、感染が拡大しやすい集団生活の場において、流行のきっかけを捉え、必要な対策を講じる。
- 県は、幼稚園、保育所、小学校、中学校、高等学校等から、インフルエンザ様症状の患者による臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖、休校等）の状況の報告を受け、その結果を分析する。

（実施時期）

- インフルエンザ様疾患発生報告（学校サーベイランス）は、期間を限定して実施する。調査開始、終了時期については、国から示される。

（公表）

- 新型インフルエンザ発生時、厚生労働省が患者発生の動向を定期的に公表する。

オ 感染症流行予測調査（血清抗体調査）

（実施方法）

- 県は、国から委託を受けた場合、県内等に居住する健康な者を対象に説明を行い、同意を得て、血清の提供等を受ける。収集した血清について、栃木県保

健環境センターにおいて、インフルエンザのうち流行している亜型や流行が予測される亜型に関する抗体検査を行い、その結果を国へ報告する。

《調査目的》

感染症流行予測調査は、インフルエンザに対する免疫の保有状況を調べることにより、予防接種の効果的な実施やインフルエンザワクチンの株選定のための基礎資料とされる。新型インフルエンザの流行に際しては、国民の免疫の獲得状況の把握に役立つ。

《実施時期》

調査を開始する時期は、国において決定される。

《公表》

調査結果については、国が、毎年12月を目途に速報として公表する。

カ サーベイランスの分析評価

(評価機関)

- 県は、「栃木県結核・感染症サーベイランス委員会」において、各サーベイランスの結果を分析し、評価する。

(実施時期)

- 県は、サーベイランスに関する分析、評価を毎月、実施する。

キ 担当班・課等

- 担当班

総合対策班

- 担当課

経営管理部：文書学事課

保健福祉部：健康増進課、こども政策課、広域健康福祉センター、保健環境センター

教育委員会事務局：健康福利課

(2) 情報収集

【情報収集】

Act6 新型インフルエンザ等関連情報を収集する。

- 県は、海外、県内外における最新の知見に基づく新型インフルエンザ対策等に関する情報を収集する。

ア 情報収集

(情報収集)

- 県は、新型インフルエンザの発生に備えて、関係機関のホームページやメーリングサービス等により情報を収集する。
 - 県のホームページで次のサイトを掲載している。
 - WHO
<http://www.who.int/en/>
 - 内閣官房
<http://www.cas.go.jp/jp/influenza/index.html>
 - 厚生労働省
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/infuleenza/index.html
 - 検疫所
<http://www.forth.go.jp/>
 - 国立感染症研究所
<http://www.nih.go.jp/niid/ja/>
 - 国立感染症研究所感染症疫学センター
<http://www.nih.go.jp/niid/ja/from-idsc.html>
 - 栃木県
<http://www.pref.tochigi.lg.jp/e04/welfare/hoken-eisei/kansen/singatafuu.html>
 - 栃木県感染症情報センター
<http://www.thec.pref.tochigi.lg.jp/tidc/tidctop.htm>
-
- イ 担当班・課等
 - 担当班
総合対策班
 - 担当課等
保健福祉部：健康増進課、栃木県保健環境センター

2 海外発生期

(1) サーベイランス

【サーベイランス】

Act33 新型インフルエンザ等の発生動向を監視する。

- 県及び宇都宮市は、未発生期に引き続き、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを実施する。
- 県及び宇都宮市は、新型インフルエンザ等の海外発生を受け、以下のサーベイランスを追加（強化）する。
 - 新型インフルエンザ等患者の全数把握
(実施方法：全ての医療機関から、届出基準に合致する患者の報告を求める。)
 - 学校等におけるインフルエンザの集団発生の把握の強化
(実施方法：学校サーベイランスの対象施設を大学・短大等まで拡大し、臨時休業の状況の報告を求める。)

ア 患者発生サーベイランス

(実施方法)

- 県は、栃木県結核・感染症発生動向調査事業実施要領に基づき、指定届出機関（インフルエンザ定点・76 医療機関、疑似症定点・117 医療機関）から、インフルエンザ及びその疑似症と診断した患者について、一週間（月曜日から日曜日）ごとに報告を受け、県内の流行状況を把握、その結果を分析し、県民等に情報還元する。

(実施時期)

- 患者発生サーベイランスは、通年で実施する。

(公表)

- 県は、患者の発生動向に関する報道発表を、流行状況に応じて実施する。
- 新型インフルエンザ発生時、厚生労働省が患者発生の動向を定期的に公表することから、県においても国と同様に対応する。
- 県は、栃木県感染症情報センターを通じて、サーベイランスに関する結果を公表する。

(その他)

- 県は、指定届出医療機関等の報告機関に対し、報告内容・方法等に関して啓発を行う等、報告についての理解及び協力を求める。

イ 患者全数把握の追加

(実施方法)

- 県は、全ての新型インフルエンザ患者の発生を把握することにより、新型イ

ンフルエンザの国内発生状況を把握する。

- 県は、国が届出基準（症例定義）を決定した後、全ての医療機関に速やかに通知し、医療機関から届出基準に合致する患者の（疑似症患者及び確定患者）報告を受けた場合は、速やかにその結果を分析し、県民等に情報を還元する。
なお、転帰までの症状及び治療経過、基礎疾患、検査データ等の必要な情報を収集するため、広域健康福祉センターが積極的疫学調査等を行う。

《届出基準（症例定義）》

疑似症患者及び確定患者の届出基準については、以下の例のとおり、発生時に国が明確に定めて通知するほか、新型インフルエンザに関する疫学的情報、臨床情報、インフルエンザ迅速検査キットの有効性等が明らかになり、届出基準を改める必要がある場合には修正される。

<当初の基準（≒海外発生期）>

- ① 確定患者
 - a 症状（38度以上の発熱、急性呼吸器症状等）
 - b 国立感染症研究所等におけるPCR検査等の結果
- ② 疑似症患者
 - a 症状（38度以上の発熱、急性呼吸器症状等を基本として、海外の発生情報等から特徴的な症状が明らかでない場合はその症状を考慮して追加される。
 - b まん延国への渡航歴（一定期間内）
 - c インフルエンザ迅速検査キットの結果（A型が陽性、B型が陰性）
 - d 地方衛生研究所におけるPCR検査等の結果

<適宜入手される症例等の情報を踏まえた見直し（≒国内発生早期）>

- ③ 確定患者
 - 原則として変更しない。
- ④ 疑似症患者
 - a 最新の知見を踏まえ、症状の絞り込み
 - b 海外発生状況を踏まえ、まん延国への渡航歴の要件の見直し

※ 疑似症患者の届出基準は、狭い範囲とすると届出から漏れる者が増える一方、広い範囲とすると検査等の対応が困難となることから、適切な範囲を国が定める。疑似症患者の届出基準は、上述のように、臨床的な診断基準とは目的が異なるものであり、また、疑似症患者は真の患者とは限らないことに留意する必要がある。

(実施時期)

- 県は、発生当初における症例1例ごとの情報は、その後の対策において特に重要であることから、新型インフルエンザの海外発生期から全国の報告数が概ね数百例に達するまでの間、患者全数把握を実施する。

(公表)

- 県は、全数把握の結果について、定期的に公表するとともに、必要に応じて随時公表する。

ウ ウイルスサーベイランス

(実施方法)

- 県は、栃木県結核・感染症発生動向調査事業実施要領に基づき、指定届出機関(病原体定点・20医療機関)から、インフルエンザ患者の検体を採取し、栃木県保健環境センターで確認検査(PCR検査、ウイルス分離等)を行い、その結果を分析し、県民等に情報還元する。
- ウイルスサーベイランスの検体採取については、地域の実情に応じて適切に行う。

(実施時期)

- ウイルスサーベイランスは、通年で実施する。

(公表)

- 県は、栃木県感染症情報センターを通じて、サーベイランスに関する結果を月ごとに公表する。

(その他)

- 県は、指定届出医療機関等の報告機関に対し、報告内容・方法等に関して啓発を行う等、報告についての理解及び協力を求める。

エ ウイルスサーベイランスの強化

(実施方法)

- 県は、新型インフルエンザ発生時に、平時から行うウイルスサーベイランスに加え、患者全数把握及び学校サーベイランス等でのウイルス検査を実施することで、インフルエンザウイルスの型・亜型、抗原性、抗インフルエンザウイルス薬への感受性等を調べることにより、診断・治療等に役立てる。
- 県は、患者全数把握及びインフルエンザ様疾患発生報告(学校サーベイランス)等により把握した患者に対してウイルス検査(PCR検査、ウイルス分離等)を実施する。

検査については、保健環境センターにおける検査可能量や広域健康福祉セン

ターにおける業務量等に応じて、可能な限り実施する。

《優先順位の判断の例》

- ① 確定診断が治療方針に大きく影響する重症者（入院患者、死亡者等）の診断
- ② 集団発生におけるウイルスの亜型の確定
- ③ 発生早期までの間において、疑似症患者の届出基準を満たさないが、新型インフルエンザの可能性が高い正当な理由がある場合等

（実施時期）

- ウイルスサーベイランスの強化については、海外発生期から発生早期（国内・県内）の間と小康期に実施する。

（公表）

- 県は、ウイルスサーベイランス強化を実施している期間、その結果について必要に応じて、公表する。

オ 入院サーベイランス

（実施方法）

- 県は、栃木県結核・感染症発生動向調査事業実施要領に基づき、指定届出機関（基幹定点：7医療機関）から、インフルエンザによる入院患者の年齢や、重症者に対する検査・対応等の実施状況（頭部CT、脳波、頭部MRI検査の実施の有無、人工呼吸器装着の有無、集中治療室入室の有無）について、一週間ごとに報告を受け、その結果を分析し、県民等に情報を還元する。

（実施時期）

- 入院サーベイランスは、通年で実施する。

（公表）

- 新型インフルエンザ発生時、厚生労働省が患者発生の動向を定期的に公表することから、県においても国と同様に対応する。
- 県は、栃木県感染症情報センターを通じて、サーベイランスに関する結果を公表する。

（その他）

- 県は、指定届出医療機関等の報告機関に対し、報告内容・方法等に関して啓発を行う等、報告についての理解及び協力を求める。

カ インフルエンザ様疾患発生報告（学校サーベイランス）

（実施方法）

- 県は、幼稚園、保育所、小学校、中学校、高等学校等から、インフルエンザ様症状の患者による臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖、休校等）の状況及び欠席者数の報告を受け、その結果を分析する。

（実施時期）

- インフルエンザ様疾患発生報告（学校サーベイランス）は、期間を限定して実施する。調査開始、終了時期については、国から示される。

（公表）

- 新型インフルエンザ発生時、厚生労働省が患者発生の動向を定期的に公表する。

キ インフルエンザ様疾患発生報告（学校サーベイランス）等の強化

（実施方法）

- 県は、インフルエンザによる学校等の休業の実施状況や医療機関や社会福祉施設等におけるインフルエンザの集団発生の状況を調査することにより、感染が拡大しやすい学校等の集団生活の場において、新型インフルエンザの流行や再流行のきっかけを捉え、必要な対策を講じる。
- 県は、幼稚園、保育所、小学校、中学校、高等学校等から、インフルエンザ様症状の患者による臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖、休校等）の状況及び欠席者数について、直ちに報告を受け把握する。

また、県は、報告のあった集団発生について、必要に応じて集団発生ごとに患者の検体を採取し、患者や医療機関等の協力を得てPCR検査等を行う。

（実施時期）

- インフルエンザ様疾患発生報告（学校サーベイランス）等の強化については、海外発生期、発生早期（国内・県内）及び小康期に実施する。

（公表）

- 県は、インフルエンザ様疾患発生報告（学校サーベイランス）等の結果について必要に応じて、公表する。

ク 感染症流行予測調査（血清抗体調査）

（実施方法）

- 県は、国から委託を受けた場合、県内等に居住する健康な者を対象に説明を行い、同意を得て、血清の提供等を受ける。収集した血清について、栃木県保健環境センターにおいて、インフルエンザのうち流行している亜型や流行が予

測される亜型に関する抗体検査を行い、その結果を国へ報告する。

《実施時期》

調査を開始する時期は、国において決定される。

《公表》

調査結果については、国が、毎年12月を目途に速報として公表する。

ケ サーベイランスの分析評価

(評価機関)

- 県は、「栃木県結核・感染症サーベイランス委員会」において、各サーベイランスの結果を分析し、評価する。

(実施時期)

- 県は、サーベイランスに関する分析、評価を毎月、実施する。なお、定期的な分析、評価の他に、流行状況等に応じた適切な対策を実施するため、必要に応じて、分析、評価を実施する。

コ 担当グループ・班等

○ 担当グループ

感染対策グループ

○ 担当班等

経営管理部：文書学事班

保健福祉部：健康増進班、こども政策班、広域健康福祉センター、保健環境センター

教育委員会事務局：健康福利班

(2) 情報収集

【情報収集】

Act34 新型インフルエンザ等の最新情報を収集する。

- 県は、海外における新型インフルエンザ等の発生及び流行状況や、最新の知見に基づく新型インフルエンザ等の治療方針、ウイルスの性状等に関する情報を収集する。

ア 情報収集

(情報収集)

- 県は、新型インフルエンザの発生に備えて、関係機関のホームページやメーリングサービス等により情報を収集する。
- 県のホームページで次のサイトを掲載している。

- WHO
<http://www.who.int/en/>
- 内閣官房
<http://www.cas.go.jp/jp/influenza/index.html>
- 厚生労働省
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/infulenza/index.html
- 検疫所
<http://www.forth.go.jp/>
- 国立感染症研究所
<http://www.nih.go.jp/niid/ja/>
- 国立感染症研究所感染症疫学センター
<http://www.nih.go.jp/niid/ja/from-idsc.html>
- 栃木県
<http://www.pref.tochigi.lg.jp/e04/welfare/hoken-eisei/kansen/singataf1u.html>
- 栃木県感染症情報センター
<http://www.thec.pref.tochigi.lg.jp/tidc/tidctop.htm>

イ 担当グループ・班等

○ 担当グループ

感染対策グループ

○ 担当班等

保健福祉部：健康増進班、保健環境センター

3 発生早期（国内・県内）

(1) サーベイランス

【サーベイランス】

Act59 新型インフルエンザ等の発生動向を監視する。

- 県及び宇都宮市は、海外発生期に引き続き、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを実施する。
- 県及び宇都宮市は、海外発生期に引き続き、以下のサーベイランスを実施する。
 - 新型インフルエンザ等患者の全数把握
 - 学校等におけるインフルエンザの集団発生の把握の強化

ア 患者発生サーベイランス

(実施方法)

- 県は、栃木県結核・感染症発生動向調査事業実施要領に基づき、指定届出機関（インフルエンザ定点・76 医療機関、疑似症定点・117 医療機関）から、インフルエンザ及びその疑似症と診断した患者について、一週間（月曜日から日曜日）ごとに報告を受け、県内の流行状況を把握、その結果を分析し、県民等に情報還元する。

(実施時期)

- 患者発生サーベイランスは、通年で実施する。

(公表)

- 県は、患者の発生動向に関する報道発表を、流行状況に応じて実施する。
- 新型インフルエンザ発生時、厚生労働省が患者発生の動向を定期的に公表することから、県においても国と同様に対応する。
- 県は、栃木県感染症情報センターを通じて、サーベイランスに関する結果を公表する。

(その他)

- 県は、指定届出医療機関等の報告機関に対し、報告内容・方法等に関して啓発を行う等、報告についての理解及び協力を求める。

イ 患者全数把握の追加

(実施方法)

- 県は、国が届出基準（症例定義）を決定した後、全ての医療機関に速やかに通知し、医療機関から届出基準に合致する患者の（疑似症患者及び確定患者）報告を受けた場合は、速やかにその結果を分析し、県民等に情報を還元する。
なお、転帰までの症状及び治療経過、基礎疾患、検査データ等の必要な情報を収集するため、広域健康福祉センターが積極的疫学調査等を行う。

《届出基準（症例定義）》

疑似症患者及び確定患者の届出基準については、以下の例のとおり、発生時に国が明確に定めて通知するほか、新型インフルエンザに関する疫学的情報、臨床情報、インフルエンザ迅速検査キットの有効性等が明らかになり、届出基準を改める必要がある場合には修正される。

＜当初の基準（≒海外発生期）＞

① 確定患者

- a 症状（38 度以上の発熱、急性呼吸器症状等）
- b 国立感染症研究所等における PCR 検査等の結果

② 疑似症患者

- a 症状（38 度以上の発熱、急性呼吸器症状等を基本として、海外の発生情報等から特徴的な症状が明らかな場合はその症状を考慮して追加される。
- b まん延国への渡航歴（一定期間内）
- c インフルエンザ迅速検査キットの結果（A 型が陽性、B 型が陰性）
- d 地方衛生研究所における PCR 検査等の結果

＜適宜入手される症例等の情報を踏まえた見直し（≒国内発生早期）＞

③ 確定患者

原則として変更しない。

④ 疑似症患者

- a 最新の知見を踏まえ、症状の絞り込み
 - b 海外発生状況を踏まえ、まん延国への渡航歴の要件の見直し
- ※ 疑似症患者の届出基準は、狭い範囲とすると届出から漏れる者が増える一方、広い範囲とすると検査等の対応が困難となることから、適切な範囲を国が定める。疑似症患者の届出基準は、上述のように、臨床的な診断基準とは目的が異なるものであり、また、疑似症患者は真の患者とは限らないことに留意する必要がある。

（実施時期）

- 発生当初においては、症例 1 例ごとの情報は、その後の対策において特に重要であることから、患者全数把握は、新型インフルエンザの海外発生期に開始し、全国の報告数が概ね数百例に達するまでの間、実施する。

なお、疑似症患者についても、原則として確定患者と同様の時期まで届出を求めるが、県内の患者が増加した段階で、県の判断により中止する。

（公表）

- 県は、全数把握の結果について、定期的に公表するとともに、必要に応じて随時公表する。

ウ ウイルスサーベイランス

（実施方法）

- 県は、栃木県結核・感染症発生動向調査事業実施要領に基づき、指定届出機関（病原体定点・20 医療機関）から、インフルエンザ患者の検体を採取し、栃木県保健環境センターで確認検査（PCR 検査、ウイルス分離等）を行い、その結果を分析し、県民等に情報還元する。
- ウイルスサーベイランスの検体採取については、地域の実情に応じて適切に行う。

（実施時期）

- ウイルスサーベイランスは、通年で実施する。

（公表）

- 県は、栃木県感染症情報センターを通じて、サーベイランスに関する結果を月ごとに公表する。

（その他）

- 県は、指定届出医療機関等の報告機関に対し、報告内容・方法等に関して啓発を行う等、報告についての理解及び協力を求める。

エ ウイルスサーベイランスの強化

（実施方法）

- 県は、患者全数把握及びインフルエンザ様疾患発生報告（学校サーベイランス）等でのウイルス検査（PCR 検査、ウイルス分離等）を実施する。
検査する検体数については、保健環境センターにおける検査可能量や広域健康福祉センターにおける業務量等に応じて、可能な限り実施する。

《優先順位の判断の例》

- ① 確定診断が治療方針に大きく影響する重症者（入院患者、死亡者等）の診断
- ② 集団発生におけるウイルスの亜型の確定
- ③ 発生早期までの間において、疑似症患者の届出基準を満たさないが、新型インフルエンザの可能性が高い正当な理由がある場合等

（実施時期）

- ウイルスサーベイランスの強化については、海外発生期から発生早期（国内・県内）の間と小康期に実施する。

（公表）

- 県は、ウイルスサーベイランス強化を実施している期間、その結果について必要に応じて、公表する。

オ 入院サーベイランス

（実施方法）

- 県は、栃木県結核・感染症発生動向調査事業実施要領に基づき、指定届出機関（基幹定点：7医療機関）から、インフルエンザによる入院患者の年齢や、重症者に対する検査・対応等の実施状況（頭部CT、脳波、頭部MRI検査の実施の有無、人工呼吸器装着の有無、集中治療室入室の有無）について、一週間ごとに報告を受け、その結果を分析し、県民等に情報を還元する。

（実施時期）

- 入院サーベイランスは、通年で実施する。

（公表）

- 新型インフルエンザ発生時、厚生労働省が患者発生の動向を定期的に公表することから、県においても国と同様に対応する。
- 県は、栃木県感染症情報センターを通じて、サーベイランスに関する結果を公表する。

（その他）

- 県は、指定届出医療機関等の報告機関に対し、報告内容・方法等に関して啓発を行う等、報告についての理解及び協力を求める。

カ インフルエンザ様疾患発生報告（学校サーベイランス）

（実施方法）

- 県は、幼稚園、保育所、小学校、中学校、高等学校等から、インフルエンザ様症状の患者による臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖、休校等）の状況及び欠席者数の報告を受け、その結果を分析する。

（実施時期）

- インフルエンザ様疾患発生報告（学校サーベイランス）は、期間を限定して実施する。調査開始、終了時期については、国から示される。

（公表）

- 新型インフルエンザ発生時、厚生労働省が患者発生の動向を定期的に公表することから、県においても国と同様に対応する。
- 県は、栃木県感染症情報センターを通じて、サーベイランスに関する結果を公表する。

キ インフルエンザ様疾患発生報告（学校サーベイランス）等の強化

（実施方法）

- 県は、幼稚園、保育所、小学校、中学校、高等学校等から、インフルエンザ様症状の患者による臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖、休校等）の状況及び欠席者数について、直ちに報告を受け把握する。
また、県は、報告のあった集団発生について、必要に応じて集団発生ごとに患者の検体を採取し、患者や医療機関等の協力を得てPCR検査等を行う。

（実施時期）

- インフルエンザ様疾患発生報告（学校サーベイランス）等の強化については、海外発生期、発生早期（国内・県内）及び小康期に実施する。

ク 感染症流行予測調査（血清抗体調査）

（実施方法）

- 県は、国から委託を受けた場合、県内等に居住する健康な者を対象に説明を行い、同意を得て、血清の提供等を受ける。収集した血清について、栃木県保健環境センターにおいて、インフルエンザのうち流行している亜型や流行が予測される亜型に関する抗体検査を行い、その結果を国へ報告する。

《実施時期》

調査を開始する時期は、国において決定される。

《公表》

調査結果については、国が、毎年12月を目途に速報として公表する。

ケ サーベイランスの分析評価

（評価機関）

- 県は、「栃木県結核・感染症サーベイランス委員会」において、各サーベイランスの結果を分析し、評価する。

（実施時期）

- 県は、サーベイランスに関する分析、評価を毎月、実施する。なお、定期的な分析、評価の他に、流行状況等に応じた適切な対策を実施するため、必要に

応じて、分析、評価を実施する。

- コ 担当グループ・班等
- 担当グループ
感染対策グループ
- 担当班等
経営管理部：文書学事班
保健福祉部：健康増進班、こども政策班、広域健康福祉センター、保健環境センター
教育委員会事務局：健康福利班

（2）情報収集

【情報収集】

Act60 新型インフルエンザ等の最新情報を収集する。

- 県は、海外、県内外における新型インフルエンザ等の流行状況や、最新の知見に基づく新型インフルエンザ等の治療方針、ウイルスの性状等に関する情報を収集する。

ア 情報収集

（情報収集）

- 県は、新型インフルエンザの発生に備えて、関係機関のホームページやメーリングサービス等により情報を収集する。
- 県のホームページで次のサイトを掲載している。
 - WHO
<http://www.who.int/en/>
 - 内閣官房
<http://www.cas.go.jp/jp/influenza/index.html>
 - 厚生労働省
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/infuenza/index.html
 - 検疫所
<http://www.forth.go.jp/>
 - 国立感染症研究所
<http://www.nih.go.jp/niid/ja/>
 - 国立感染症研究所感染症疫学センター
<http://www.nih.go.jp/niid/ja/from-idsc.html>
 - 栃木県
<http://www.pref.tochigi.lg.jp/e04/welfare/hoken-eisei/kansen/singatafuu.html>

➤ 栃木県感染症情報センター

<http://www.thec.pref.tochigi.lg.jp/tidc/tidctop.htm>

イ 担当グループ・班等

○ 担当グループ

感染対策グループ

○ 担当班等

保健福祉部：健康増進班、保健環境センター

4 県内感染期

(1) サーベイランス

【サーベイランス】

Act95 新型インフルエンザ等の発生動向を監視する。

- 県及び宇都宮市は、発生早期（国内・県内）に引き続き、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを実施する。
- 県及び宇都宮市は、新型インフルエンザ等患者の全数把握を中止し、新型インフルエンザ等による重症患者及び死亡者の情報を重点的に収集する。
- 県及び宇都宮市は、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握の強化については通常のサーベイランスに戻す。

ア 患者発生サーベイランス

(実施方法)

- 県は、栃木県結核・感染症発生動向調査事業実施要領に基づき、指定届出機関（インフルエンザ定点・76 医療機関、疑似症定点・117 医療機関）から、インフルエンザ及びその疑似症と診断した患者について、一週間（月曜日から日曜日）ごとに報告を受け、県内の流行状況を把握、その結果を分析し、県民等に情報還元する。

(実施時期)

- 患者発生サーベイランスは、通年で実施する。

(公表)

- 県は、患者の発生動向に関する報道発表を、流行状況に応じて実施する。
- 新型インフルエンザ発生時、厚生労働省が患者発生の動向を定期的に公表することから、県においても国と同様に対応する。
- 県は、栃木県感染症情報センターを通じて、サーベイランスに関する結果を公表する。

(その他)

- 県は、指定届出医療機関等の報告機関に対し、報告内容・方法等に関して啓発を行う等、報告についての理解及び協力を求める。

イ 患者全数把握の中止

- 県は、県内感染期に移行した場合、患者全数把握を中止し、医療機関等に周知を図る。

ウ ウイルスサーベイランス

(実施方法)

- 県は、栃木県結核・感染症発生動向調査事業実施要領に基づき、指定届出機関（病原体定点・20 医療機関）から、インフルエンザ患者の検体を採取し、栃木県保健環境センターで確認検査（PCR検査、ウイルス分離等）を行い、その結果を分析し、県民等に情報還元する。
- ウイルスサーベイランスの検体採取については、地域の実情に応じて適切に行う。

(実施時期)

- ウイルスサーベイランスは、通年で実施する。

(公表)

- 県は、栃木県感染症情報センターを通じて、サーベイランスに関する結果を月ごとに公表する。

(その他)

- 県は、指定届出医療機関等の報告機関に対し、報告内容・方法等に関して啓発を行う等、報告についての理解及び協力を求める。

エ ウイルスサーベイランスの強化

- 県は、県内感染期に移行した場合、ウイルスサーベイランスの強化を中止し、医療機関等に周知を図る。

オ 入院サーベイランス

(実施方法)

- 県は、栃木県結核・感染症発生動向調査事業実施要領に基づき、指定届出機関（基幹定点：7 医療機関）から、インフルエンザによる入院患者の年齢や、重症者に対する検査・対応等の実施状況（頭部CT、脳波、頭部MRI検査の実施の有無、人工呼吸器装着の有無、集中治療室入室の有無）について、一週間ごとに報告を受け、その結果を分析し、県民等に情報を還元する。

(実施時期)

- 入院サーベイランスは、通年で実施する。

(公表)

- 新型インフルエンザ発生時、厚生労働省が患者発生の動向を定期的に公表することから、県においても国と同様に対応する。
- 県は、栃木県感染症情報センターを通じて、サーベイランスに関する結果を

公表する。

(その他)

- 県は、指定届出医療機関等の報告機関に対し、報告内容・方法等に関して啓発を行う等、報告についての理解及び協力を求める。

カ インフルエンザ様疾患発生報告（学校サーベイランス）

(実施方法)

- 県は、幼稚園、保育所、小学校、中学校、高等学校等から、インフルエンザ様症状の患者による臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖、休校等）の状況の報告を受け、その結果を分析する。

(実施時期)

- インフルエンザ様疾患発生報告（学校サーベイランス）は、期間を限定して実施する。調査開始、終了時期については、国から示される。

(公表)

- 新型インフルエンザ発生時、厚生労働省が患者発生の動向を定期的に公表する。

キ インフルエンザ様疾患発生報告（学校サーベイランス）等の強化の中止

- 県は、県内感染期に移行した場合、インフルエンザ様疾患発生報告（学校サーベイランス）等の強化を中止し、学校等へ周知を図る。

ク 感染症流行予測調査（血清抗体調査）

(実施方法)

- 県は、国から委託を受けた場合、県内等に居住する健康な者を対象に説明を行い、同意を得て、血清の提供等を受ける。収集した血清について、栃木県保健環境センターにおいて、インフルエンザのうち流行している亜型や流行が予測される亜型に関する抗体検査を行い、その結果を国へ報告する。

《実施時期》

調査を開始する時期は、国において決定される。

《公表》

調査結果については、国が、毎年12月を目途に速報として公表する。

ケ サーベイランスの分析評価

(評価機関)

- 県は、「栃木県結核・感染症サーベイランス委員会」において、各サーベイランスの結果を分析し、評価する。

(実施時期)

- 県は、サーベイランスに関する分析、評価を毎月、実施する。なお、定期的な分析、評価の他に、流行状況等に応じた適切な対策を実施するため、必要に応じて、分析、評価を実施する。

コ 担当グループ・班等

- 担当グループ

感染対策グループ

- 担当班等

経営管理部：文書学事班

保健福祉部：健康増進班、こども政策班、広域健康福祉センター、保健環境センター

教育委員会事務局：健康福利班

(2) 情報収集

【情報収集】

Act96 新型インフルエンザ等の最新情報を収集する。

- 県は、発生早期（国内・県内）に引き続き、海外、県内外における新型インフルエンザ等の流行状況や、最新の知見に基づく新型インフルエンザ等の治療方針、ウイルスの性状等に関する情報を収集する。

ア 情報収集

(情報収集)

- 県は、新型インフルエンザの発生に備えて、関係機関のホームページやメーリングサービス等により情報を収集する。

- 県のホームページで次のサイトを掲載している。

➤ WHO

<http://www.who.int/en/>

➤ 内閣官房

<http://www.cas.go.jp/jp/influenza/index.html>

➤ 厚生労働省

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/infulenza/index.html

➤ 検疫所

<http://www.forth.go.jp/>

➤ 国立感染症研究所

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/>

➤ 国立感染症研究所感染症疫学センター

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/from-idsc.html>

➤ 栃木県

[http://www.pref.tochigi.lg.jp/e04/welfare/hoken-eisei/kansen/singataf
lu.html](http://www.pref.tochigi.lg.jp/e04/welfare/hoken-eisei/kansen/singataf
lu.html)

➤ 栃木県感染症情報センター

<http://www.thec.pref.tochigi.lg.jp/tidc/tidctop.htm>

イ 担当グループ・班等

○ 担当グループ

感染対策グループ

○ 担当班等

保健福祉部：健康増進班、保健環境センター

5 小康期

(1) サーベイランス

【サーベイランス】

Act139 新型インフルエンザ等の発生動向を監視する。

- 県及び宇都宮市は、県内感染期に引き続き、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを実施する。
- 県及び宇都宮市は、第二波の早期探知のため、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を再び強化する。

ア 患者発生サーベイランス

(実施方法)

- 県は、栃木県結核・感染症発生動向調査事業実施要領に基づき、指定届出機関（インフルエンザ定点・76 医療機関、疑似症定点・117 医療機関）から、インフルエンザ及びその疑似症と診断した患者について、一週間（月曜日から日曜日）ごとに報告を受け、県内の流行状況を把握、その結果を分析し、県民等に情報還元する。

(実施時期)

- 患者発生サーベイランスは、通年で実施する。

(公表)

- 県は、患者の発生動向に関する報道発表を、流行状況に応じて実施する。
- 新型インフルエンザ発生時、厚生労働省が患者発生の動向を定期的に公表することから、県においても国と同様に対応する。
- 県は、栃木県感染症情報センターを通じて、サーベイランスに関する結果を公表する。

(その他)

- 県は、指定届出医療機関等の報告機関に対し、報告内容・方法等に関して啓発を行う等、報告についての理解及び協力を求める。

イ ウイルスサーベイランス

(実施方法)

- 県は、栃木県結核・感染症発生動向調査事業実施要領に基づき、指定届出機関（病原体定点・20 医療機関）から、インフルエンザ患者の検体を採取し、栃木県保健環境センターで確認検査（PCR検査、ウイルス分離等）を行い、その結果を分析し、県民等に情報還元する。
- ウイルスサーベイランスの検体採取については、地域の実情に応じて適切に行う。

(実施時期)

- ウイルスサーベイランスは、通年で実施する。

(公表)

- 県は、栃木県感染症情報センターを通じて、サーベイランスに関する結果を月ごとに公表する。

(その他)

- 県は、指定届出医療機関等の報告機関に対し、報告内容・方法等に関して啓発を行う等、報告についての理解及び協力を求める。

ウ ウイルスサーベイランスの強化

(実施方法)

- 県は、患者全数把握及びインフルエンザ様疾患発生報告（学校サーベイランス）等でのウイルス検査（PCR 検査、ウイルス分離等）を実施する。
検査する検体数については、保健環境センターにおける検査可能量や広域健康福祉センターにおける業務量等に応じて、可能な限り実施する。

《優先順位の判断の例》

- ① 確定診断が治療方針に大きく影響する重症者（入院患者、死亡者等）の診断
- ② 集団発生におけるウイルスの亜型の確定
- ③ 発生早期までの間において、疑似症患者の届出基準を満たさないが、新型インフルエンザの可能性が高い正当な理由がある場合等

(実施時期)

- ウイルスサーベイランスの強化については、海外発生期から発生早期（国内・県内）の間と小康期に実施する。

(公表)

- 県は、ウイルスサーベイランス強化を実施している期間、その結果について必要に応じて、公表する。

エ 入院サーベイランス

(実施方法)

- 県は、栃木県結核・感染症発生動向調査事業実施要領に基づき、指定届出機関（基幹定点：7 医療機関）から、インフルエンザによる入院患者の年齢や、重症者に対する検査・対応等の実施状況（頭部CT、脳波、頭部MRI 検査の

実施の有無、人工呼吸器装着の有無、集中治療室入室の有無) について、一週間ごとに報告を受け、その結果を分析し、県民等に情報を還元する。

(実施時期)

- 入院サーベイランスは、通年で実施する。

(公表)

- 新型インフルエンザ発生時、厚生労働省が患者発生の動向を定期的に公表することから、県においても国と同様に対応する。
- 県は、栃木県感染症情報センターを通じて、サーベイランスに関する結果を公表する。

(その他)

- 県は、指定届出医療機関等の報告機関に対し、報告内容・方法等に関して啓発を行う等、報告についての理解及び協力を求める。

オ インフルエンザ様疾患発生報告（学校サーベイランス）

(実施方法)

- 県は、幼稚園、保育所、小学校、中学校、高等学校等から、インフルエンザ様症状の患者による臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖、休校等）の状況の報告を受け、その結果を分析する。

(実施時期)

- インフルエンザ様疾患発生報告（学校サーベイランス）は、期間を限定して実施する。調査開始、終了時期については、国から示される。

(公表)

- 新型インフルエンザ発生時、厚生労働省が患者発生の動向を定期的に公表することから、県においても国と同様に対応する。
- 県は、栃木県感染症情報センターを通じて、サーベイランスに関する結果を公表する。

カ インフルエンザ様疾患発生報告（学校サーベイランス）等の強化

(実施方法)

- 県は、幼稚園、保育所、小学校、中学校、高等学校等から、インフルエンザ様症状の患者による臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖、休校等）の状況及び欠席者数について、直ちに報告を受け把握する。

また、県は、報告のあった集団発生について、必要に応じて集団発生ごとに患者の検体を採取し、患者や医療機関等の協力を得てPCR検査等を行う。

(実施時期)

- インフルエンザ様疾患発生報告（学校サーベイランス）等の強化については、海外発生期、発生早期（国内・県内）及び小康期に実施する。

(公表)

- 県は、インフルエンザ様疾患発生報告（学校サーベイランス）等の結果について必要に応じて、公表する。

キ 感染症流行予測調査（血清抗体調査）

(実施方法)

- 県は、国から委託を受けた場合、県内等に居住する健康な者を対象に説明を行い、同意を得て、血清の提供等を受ける。収集した血清について、栃木県保健環境センターにおいて、インフルエンザのうち流行している亜型や流行が予測される亜型に関する抗体検査を行い、その結果を国へ報告する。

《実施時期》

調査を開始する時期は、国において決定される。

《公表》

調査結果については、国が、毎年12月を目途に速報として公表する。

ク サーベイランスの分析評価

(評価機関)

- 県は、「栃木県結核・感染症サーベイランス委員会」において、各サーベイランスの結果を分析し、評価する。

(実施時期)

- 県は、サーベイランスに関する分析、評価を毎月、実施する。なお、定期的な分析、評価の他に、流行状況等に応じた適切な対策を実施するため、必要に応じて、分析、評価を実施する。

ケ 担当グループ・班等

- 担当グループ

感染対策グループ

- 担当班等

経営管理部：文書学事課

保健福祉部：健康増進班、こども政策班、広域健康福祉センター、保健環境センター

教育委員会事務局：健康福利班

(2) 情報収集

【情報収集】

Act140 新型インフルエンザ等の最新情報を収集する。

- 県は、県内感染期に引き続き、海外、県内外における新型インフルエンザ等の流行状況や、最新の知見に基づく新型インフルエンザ等の治療方針、ウイルスの性状等に関する情報を収集する。

ア 情報収集

(情報収集)

- 県は、新型インフルエンザの発生に備えて、関係機関のホームページやメーリングサービス等により情報を収集する。
 - 県のホームページで次のサイトを掲載している。
 - WHO
<http://www.who.int/en/>
 - 内閣官房
<http://www.cas.go.jp/jp/influenza/index.html>
 - 厚生労働省
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/infulenza/index.html
 - 検疫所
<http://www.forth.go.jp/>
 - 国立感染症研究所
<http://www.nih.go.jp/niid/ja/>
 - 国立感染症研究所感染症疫学センター
<http://www.nih.go.jp/niid/ja/from-idsc.html>
 - 栃木県
<http://www.pref.tochigi.lg.jp/e04/welfare/hoken-eisei/kansen/singatafulu.html>
 - 栃木県感染症情報センター
<http://www.thec.pref.tochigi.lg.jp/tidc/tidctop.htm>
- イ 担当グループ・班等
- 担当グループ
感染対策グループ
 - 担当班等
保健福祉部：健康増進班

《参考》政府ガイドラインにおいて次のとおり整理されている。

(参考1) 平時のサーベイランス

| | 患者発生サーベイランス | 入院サーベイランス | 学校サーベイランス | ウイルスサーベイランス |
|---------|---|--|---|--|
| 目的 | インフルエンザの患者数を調査することにより、インフルエンザの流行がどの段階（流行入り、ピーク、終息等）にあるかを把握し、その段階に応じた対策を講じる。 | インフルエンザによる入院患者数や医療対応を調査することにより、そのシーズンの重症化のパターンを把握し、治療に役立つ。 | インフルエンザによる学校休業の実施状況を調査することにより、感染が拡大しやすい集団生活の場において、流行のきっかけを捉え、必要な対策を講じる。 | インフルエンザウイルスの型・亜型、抗原性、抗インフルエンザウイルス薬への感受性等を調べることにより、病原性などウイルスの性質の変化を把握し、診断・治療方針等に役立てる。 |
| 実施方法 | インフルエンザ定点医療機関から週単位での報告 | 基幹定点医療機関から週単位での報告 | 幼稚園、保育所、小学校、中学校、高等学校等から週単位で報告 | 病原体定点医療機関において検体を採取し、地衛研で検査し結果を報告 |
| 実施・集計時期 | 通年 | 通年 | 流行時（平時は9月～4月を目処） パンデミック時 | 通年 |
| 公表 | 週報（平時は9月～3月を目処） | 週報（平時は9月～3月を目処） | 週報（平時は9月～3月を目処） | 月報 |

(参考2) 新型インフルエンザ発生時に追加・強化するサーベイランス

| | 患者全数把握の実施 | 学校サーベイランス・ウイルスサーベイランス |
|------|---|--|
| 目的 | 全ての新型インフルエンザ患者の発生を把握することにより、国内流行の端緒をつかみ、発生当初の新型インフルエンザの感染拡大を防ぐとともに、早期の患者の臨床情報を把握して、その後の診断・治療等に活用する。 | インフルエンザによる学校休業の実施状況を調査することにより、感染が拡大しやすい集団生活の場である学校において、新型インフルエンザの流行や再流行のきっかけを捉え、必要な対策を講じる。 |
| 強化内容 | <ul style="list-style-type: none"> 全医療機関から全ての患者の届出を実施 届出を端緒として臨床情報の把握を実施 | 報告のあった施設から検体の協力を得てPCR検査等を実施 |
| 強化時期 | 海外発生期から国内感染期の初め頃（報告数が全国で数百例に達し、かつ、県内感染期の場合は中止） | <ul style="list-style-type: none"> 海外発生期から国内感染期の初め頃 小康期 |
| 公表 | 随時 | 随時 |

※このほか、新型インフルエンザ発生時には、積極的疫学調査等により、臨床情報の収集などを実施し、分析を行って情報提供する。

(参考3) 各サーベイランスにおける各機関の役割 (一覧)

| | 全数把握 | 学校サーベイランス | ウイルスサーベイランス | 積極的疫学調査 |
|------|------------------|----------------------|--------------|------------------------------|
| 学校 | — | 管轄保健所へ報告 検体採取への協力 | 検体提供 | 調査対象が学生等であつた場合調査協力 |
| 医療機関 | 診断・届出 検体採取・提供 | — | 検体採取・提供 | 調査協力 |
| 保健所 | 内容確認・報告 | 内容確認・報告 検体採取・搬送 | 検体回収・搬送 | 感染症法第15条に基づく調査(患者・接触者・医療機関等) |
| 地衛研 | 検査実施・分析 | 検査実施・分析 | 検査実施・分析 | 検査実施・分析 |
| 本庁 | 報告・分析・情報還元 | 報告・分析・情報還元 | 報告・分析・情報還元 | 報告・分析・情報還元 |
| 感染研 | 情報集積・分析・情報還元 | 情報集積・分析・情報還元 | 情報集積・分析・情報還元 | 調査チーム派遣・調査 情報集積・分析・情報還元 |
| 厚労省 | 対策・情報還元 | 対策・情報還元 | 対策・情報還元 | 対策・情報還元 |

※情報還元については、厚生労働省(国立感染症研究所を含む)・政府対策本部及び発生地域の都道府県等が十分に連携して行うこととされている。

(参考4) 実施時期一覧(患者全数把握)

| | | 海外発生期 | 発生早期 (国内・県内) | 県内感染期 | |
|--------------------|------------------|-------|-----------------|-----------------|-----------------|
| | | | | 国内患者数： 数百例以下 | 国内患者数： 数百例以上 |
| 全数把握の 目的 | 感染拡大防止 | ○ | ○ | × | × |
| | 動向の把握・臨床 情報収集 | ○ | ○ | ○ | × |
| 全数把握の 実施 | 疑似症患者 | ○ | ○ | × | × |
| | 確定患者 | ○ | ○ | ○ | × |
| 疑似症患者全例へのPCR検査等の実施 | | ○ | ○ | × | × |
| (参考) 帰国者・接触者外来 | | ○ | ○ | × | × |
| (参考) 入院勧告 | | ○ | ○ | × | × |

3 情報提供・共有ガイドライン

| | | |
|----|----------------------|--------|
| 第一 | 始めに | - 70 - |
| 1 | 基本的な考え方 | - 70 - |
| 2 | 対策の概要 | - 70 - |
| 第二 | 各発生段階における情報提供・共有 | - 72 - |
| 1 | 未発生期 | - 72 - |
| | (1) 情報提供と共有 | - 72 - |
| | ア 広報担当チーム | - 72 - |
| | イ 情報収集・提供の方法 | - 72 - |
| | ウ 関係機関との情報共有 | - 73 - |
| | エ 担当班・課等 | - 74 - |
| | (2) 相談体制 | - 74 - |
| | ア 新型インフルエンザ等相談窓口 | - 74 - |
| | イ 新型インフルエンザ等電話相談センター | - 74 - |
| | ウ 市町村における相談体制 | - 74 - |
| | エ 担当班・課等 | - 74 - |
| 2 | 海外発生期 | - 76 - |
| | (1) 情報提供と共有 | - 76 - |
| | ア 広報担当チーム | - 76 - |
| | イ 情報提供・収集の方法 | - 77 - |
| | ウ 医療機関に対する情報提供 | - 79 - |
| | エ 受け取り手に配慮した情報提供 | - 79 - |
| | オ 関係機関との連絡体制 | - 80 - |
| | カ 担当グループ・班等 | - 80 - |
| | (2) 相談体制 | - 80 - |
| | ア 新型インフルエンザ等電話相談センター | - 81 - |
| | イ 市町村における相談窓口 | - 83 - |
| | ウ 担当グループ・班等 | - 83 - |
| 3 | 発生早期（国内・県内） | - 84 - |
| | (1) 情報提供と共有 | - 84 - |
| | ア 広報担当チーム | - 84 - |
| | イ 情報提供・収集の方法 | - 84 - |
| | ウ 医療機関に対する情報提供 | - 87 - |
| | エ 受け取り手に配慮した情報提供 | - 87 - |
| | オ 関係機関との連絡体制 | - 88 - |
| | カ 担当グループ・班等 | - 88 - |
| | (2) 相談体制 | - 88 - |
| | ア 新型インフルエンザ等電話相談センター | - 88 - |
| | イ 担当グループ・班等 | - 88 - |
| 4 | 県内感染期 | - 90 - |

| | |
|----------------------------|--------|
| (1) 情報提供・共有 | - 90 - |
| ア 広報担当チーム | - 90 - |
| イ 情報提供・収集の方法 | - 90 - |
| ウ 医療機関に対する情報提供 | - 93 - |
| エ 受け取り手に配慮した情報提供 | - 93 - |
| オ 関係機関との連絡体制 | - 94 - |
| カ 担当グループ・班等 | - 94 - |
| (2) 相談体制 | - 94 - |
| ア 新型インフルエンザ等電話相談センター | - 94 - |
| イ 市町村における相談窓口 | - 95 - |
| ウ 担当グループ・班等 | - 95 - |
| 5 小康期 | - 96 - |
| (1) 情報提供・共有 | - 96 - |
| ア 情報提供の見直し | - 96 - |
| イ 情報提供・収集の方法（媒体） | - 96 - |
| ウ 医療機関に対する情報提供 | - 97 - |
| エ 受け取り手に配慮した情報提供 | - 97 - |
| オ 関係機関との連絡体制 | - 98 - |
| カ 担当グループ・班等 | - 98 - |

第一 始めに

1 基本的な考え方

新型インフルエンザ等の発生時に、対策を円滑に推進するためには、県や市町村、医療機関、事業者、県民などの各主体が、各々の役割を認識し、正確な情報に基づき適切に行動する必要があるため、対策の全ての段階、分野において、必要な情報を提供し、関係機関と情報を共有する。なお、情報共有に当たっては、双方向性のものであることを踏まえ、情報の受け取り手の反応の把握にも十分留意する。

また、インターネットやSNSの普及により、情報提供の方法やその受け取り方は様々であることが考えられるため、外国人や障害者など情報が行き届きにくい人にも配慮し、受取手に応じた情報提供のため、テレビやラジオ、新聞をはじめとして、インターネットやSNSなど様々な媒体を用いて、理解しやすい内容で、迅速に行う。

2 対策の概要

ア 発生前における情報提供・共有

新型インフルエンザ等の発生時に県民等に正しく行動してもらうためには、発生前から、予防方法や県民の責務など新型インフルエンザに関する様々な情報を提供し、理解してもらう必要がある。このため、発生前から、県民をはじめ、医療機関や事業者等に対して、基本的な感染対策や、発生時における外来受診の方法など新型インフルエンザ等対策の周知を図る。

特に、児童生徒に対しては、学校は集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、丁寧な情報提供を行う。

県民等から寄せられる新型インフルエンザ等に関する相談については、県及び宇都宮市に設置する「新型インフルエンザ等相談窓口」で対応する。

イ 発生時における情報提供・共有

(ア) 発生時の情報提供

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、海外や国内、県内の発生状況、対策の実施状況等について、特に対策の決定のプロセスや、対策を行う理由等を明確にしながら、患者等の人権にも配慮して迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。

県民については、情報を受け取る媒体や受け取り方が様々であることから、情報が届きにくい人にも配慮し、多様な媒体を用いて、分かりやすい内容で、迅速に情報提供する。

県民等から寄せられる新型インフルエンザ等に関する相談については、ウイルスの病原性にかかわらず相談需要の急増が予想されるため、電話による相談業務を専門に行う「新型インフルエンザ等電話相談センター」¹を設置して対応する。

¹ インフルエンザ(H1N1)2009の流行時において、国内発生直後やワクチンの接種開始前後の期間を中心に、県健康増進課や広域健康福祉センターに問い合わせの電話が殺到し、新型インフルエンザ対策を始めとする業務の執行に重大な支障

(イ) 県民の情報収集の利便性の向上

県民の情報収集の利便性向上のため、国が開設する、関係機関等の情報を、必要に応じて、集約し、総覧できるサイトに対する情報提供に協力する。

ウ 情報提供体制

情報提供に当たっては、提供する情報の内容について統一を図ることが重要であり、情報を集約して一元的に発信するため、広報担当者を中心としたチームを設置する。

が生じたことを踏まえ、専用の電話回線を設置し、専任の職員や臨時職員等が対応する電話相談センターを県内に1カ所設置する。

第二 各発生段階における情報提供・共有

1 未発生期

(1) 情報提供と共有

【情報提供と共有】

Act7 情報提供及び情報共有の体制を整備する。

- 県は、県民等に対する情報提供の一元化を図るため、あらかじめ専任の広報担当チームを決定する。
- 県は、新型インフルエンザ等発生時における県民等への情報提供の内容や、媒体等について検討し、あらかじめ想定できるものについては決定する。
- 県は、関連情報を適時適切に提供するため、県民等の情報ニーズを把握する方法を整備する。
- 県は、海外発生期から県内感染期の対応において、県有識者会議委員、県医療対策推進委員会委員、感染症指定医療機関、入院協力医療機関等との情報交換をリアルタイムに行う必要があることから、電子メール等を活用した連絡体制を整備する。
- 県は、情報の収集及び提供、県と関係機関相互の情報の共有のあり方を検討し、迅速かつ確実な情報共有体制を整備する。

Act8 県民等にわかりやすく情報を提供する。

- 県は、新型インフルエンザ等に関する基本的な情報、発生した場合に県が講じる対策、個人が実施すべき感染対策、予防接種の考え方等について、県民及び関係機関に対して継続的に情報を提供する。
- 県及び宇都宮市は、各種サーベイランスによって得られた情報を、栃木県感染症情報センター等を通じて、わかりやすく住民等に提供する。

ア 広報担当チーム

(役割)

- 広報担当チームは、新型インフルエンザ等に関する情報を分かりやすく提供するために、新型インフルエンザ等に関する情報の集約や発信を一元的に行う。
- 広報担当チームの中に、報道発表等における記者対応を行う者として、広報担当者を置く。

イ 情報収集・提供の方法

(情報収集)

- 県は、未発生期から、海外及び国内の鳥インフルエンザの発生状況、新型インフルエンザ等が疑われる事例の発生状況並びに最新の知見等に係る情報を収集する。
- 県のホームページで次のサイトを掲載している。

- WHO
<http://www.who.int/en/>
- 内閣官房
<http://www.cas.go.jp/jp/influenza/index.html>
- 厚生労働省
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/infulenza/index.html
- 検疫所
<http://www.forth.go.jp/>
- 国立感染症研究所
<http://www.nih.go.jp/niid/ja/>
- 国立感染症研究所感染症疫学センター
<http://www.nih.go.jp/niid/ja/from-idsc.html>
- 栃木県
<http://www.pref.tochigi.lg.jp/e04/welfare/hoken-eisei/kansen/singataf/lu.html>
- 栃木県感染症情報センター
<http://www.thec.pref.tochigi.lg.jp/tidc/tidctop.htm>

(情報提供)

- 県は、次の媒体等を活用して、新型インフルエンザ等に関する情報提供を行う。
 - インターネット（HP、SNS）
 - 広報誌 等

(情報提供の内容)

- 県は、発生時だけでなく、未発生期においても、新型インフルエンザ等の感染対策に関する情報や、発生時の対応について県民等に情報提供する。特に学校等は、集団感染の発生や、地域への感染拡大の起点となりやすいことから、県及び市町村においては、保健衛生部局と教育委員会等が連携して、児童生徒等に感染症や公衆衛生について情報提供し、丁寧に指導する。
- 県は、新型インフルエンザ等発生時において偏見が生じないようにするため、感染症は誰もが感染する可能性があり、同時に他の者へ感染させる可能性があり、それが責められるようなことではないことについても併せて発信する。

ウ 関係機関との情報共有

- 県は、県有識者会議や県医療対策推進委員会、感染症指定医療機関、入院協力医療機関等の関係機関とメーリングリストを作成するなどして、迅速な連絡体制を整備する。

- 県は、FAXを活用した情報提供体制について、登録機関の拡充や更新、通信試験等を行うなど体制整備を行う。
- 県は、地域連絡協議会を必要に応じて開催し、市町村や医師会などの関係機関との情報共有を図る。

エ 担当班・課等

- 担当班
総合対策班
- 担当課等
県民生活部：広報課
保健福祉部：保健福祉課、健康増進課、広域健康福祉センター、保健環境センター
関係部局

(2) 相談体制

【相談体制】

Act9 県民から寄せられる相談に適切に対応する。

- 県及び宇都宮市は、新型インフルエンザ等に関する県民からの相談に対応するため、「新型インフルエンザ等相談窓口」を設置する。
- 県は、市町村に対して、新型インフルエンザ等の発生時において、住民からの相談に応じられる体制を整備するよう要請する。

ア 新型インフルエンザ等相談窓口

- 未発生期における「新型インフルエンザ等に関する相談窓口」は、広域健康福祉センター及び健康増進課に設置し対応する。

イ 新型インフルエンザ等電話相談センター

- 県は、新型インフルエンザ等が海外で発生したとき、新型インフルエンザ等電話相談センターを速やかに設置できるようにするため、民間事業者と事前協定を締結するなど、未発生期から準備を進める。

ウ 市町村における相談体制

- 県は、市町村に対して、新型インフルエンザ等の発生時において、住民からの相談に応じられる体制を整備するよう要請する。

エ 担当班・課等

- 担当班
総合対策班
- 担当課等

保健福祉部：健康増進課、広域健康福祉センター

2 海外発生期

(1) 情報提供と共有

【情報提供と共有】

Act35 情報提供及び情報共有の体制を継続する。

- 県は、県民、市町村、医療機関等から寄せられる情報や問い合わせの内容を踏まえ、ニーズを把握し、情報提供に反映させる。
- 県、市町村、関係機関、隣接県等相互で、各主体の対策等に関する情報を共有する。
- 県対策本部は、各対策グループによる情報提供や普及啓発の実施時期や内容を常時把握し、一元化を図る。

Act36 最新の情報を県民等にわかりやすく提供する。

- 県は、県民等に対して、海外における新型インフルエンザ等の発生状況、県の対策、国内・県内で発生した場合に必要な取組等に関する情報をわかりやすく提供する。
- 県及び宇都宮市は、新型インフルエンザ等は誰もが感染する可能性があることを前提に、個人レベルでの感染対策や、り患した場合の対応（受診方法等）等を周知するとともに、患者への偏見や差別が生じないように啓発する。
- 県は、各種サーベイランスによって得られた情報を、必要に応じ、栃木県感染症情報センター等を通じて、わかりやすく県民等に提供する。

ア 広報担当チーム

(設置)

- 県は、海外発生期に移行した場合、速やかに広報担当チームを設置するとともに、広報担当者を決定する。
- 広報担当チームは、保健福祉課の協力を得て、健康増進課に設置する。
- 広報担当者は、保健福祉部内において、感染症全般に関する知識を有する者から選任する。

(設置期間と実施の目安)

- 広報担当チームは、原則として、海外発生期から県内感染期までの間、設置する。
- 病原性等が低いと判明することにより季節性インフルエンザと同様の対応とするなど、特段の対応をとらないと国が判断した場合には、広報担当チームは設置せず、季節性インフルエンザと同様の体制により対応する。

(業務の実施)

- 広報担当チームの業務は、次のとおり。
 - マスコミ、医療機関、市町村等の関係機関からの問い合わせ内容を集約・整理し、次の情報発信等に活用する。

- 各対策グループにおける対策の実施状況や新型インフルエンザ等に関する情報を集約・整理し、報道発表やホームページやSNSなどのインターネットを活用して、情報発信する。
- 集約した情報を対策グループ間で情報共有する。
- その他新型インフルエンザ等に関して情報発信する。

イ 情報提供・収集の方法

(情報収集)

- 県は、海外における新型インフルエンザの発生状況及び最新の知見等に係る情報を収集する。
- 県のホームページで次のサイトを掲載している。
 - WHO
<http://www.who.int/en/>
 - 内閣官房
<http://www.cas.go.jp/jp/influenza/index.html>
 - 厚生労働省
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/infuleenza/index.html
 - 検疫所
<http://www.forth.go.jp/>
 - 国立感染症研究所
<http://www.nih.go.jp/niid/ja/>
 - 国立感染症研究所感染症疫学センター
<http://www.nih.go.jp/niid/ja/from-idsc.html>
 - 栃木県
<http://www.pref.tochigi.lg.jp/e04/welfare/hoken-eisei/kansen/singatafuu.html>
 - 栃木県感染症情報センター
<http://www.thec.pref.tochigi.lg.jp/tidc/tidctop.htm>

(情報提供)

- 県は、次の媒体等を活用して新型インフルエンザ等の情報提供を行う。
 - 記者会見・報道発表
 - インターネット（HP、SNS）
 - 新型インフルエンザ等電話相談センター
 - 広報誌

(情報提供の内容)

- 県は、海外発生期の情報提供に当たっては、WHO等の国際機関の情報を基

礎として、発生状況のみならず、国への流入の危険性の評価、感染対策等についても情報提供する。

また、学校等は、集団感染の発生や、地域への感染拡大の起点となりやすいことから、県及び市町村においては、保健衛生部局と教育委員会等が連携して、児童生徒等に感染症や公衆衛生について情報提供し、丁寧に指導する。

- 発生状況（発生国・地域の名称等）
 - 確定診断の状況（症例数など）
 - 健康被害の状況
 - 我が国への流入の危険性の評価
 - 感染対策
 - 問い合わせ先（新型インフルエンザ等電話相談センター等）
 - その他
- 県は、新型インフルエンザ等発生時において偏見が生じないようにするため、感染症は誰もが感染する可能性があり、同時に他の者へ感染させる可能性もあり、それが責められるようなことではないことについても併せて発信する。

（記者会見・報道発表に関する留意点）

- 記者会見は、発信する情報によって、広報担当者に限らず対応者を決定する。
- 県内で初めて新型インフルエンザ等が発生した場合や、緊急事態措置を実施する場合など、強い発信力を必要とする場合は、対策本部の本部長（知事）や副本部長（副知事）、本部員（部長等）など、県の意思決定に関与できる立場の者を対応者とする。
- 記者会見に当たっては、専門的事項や行政的事項のどちらにも対応できるようにするため、広報担当者などの記者対応を行う者に、医師等の技術職や行政職も含めて複数の者で対応する。また、記者会見や報道発表に際しては、国と情報を共有し、タイミングを合わせることによって、情報提供の一元化を図る。
- 県は、効率的な情報提供を行うため、記者会見等を一日一回定時に開催するなど頻度と時間を特定し、記者クラブ等に周知を図る。

《個人情報公表の範囲》

個人情報の公表の範囲については、プライバシーの保護と公益性のバランスを考慮する必要がある。プライバシーを保護することが重要であることは当然であるが、「行政機関の保有する情報の公開に関する法律」（平成11年法律第42号）第7条（公益上の理由による裁量的開示）の趣旨を踏まえ、国民の生命、ひいては国民生活・国民経済に多大な影響を及ぼすおそれがある状況下における新型インフルエンザ等の発生状況等に関する情報伝達の公益性に留意して情報提供を行う。

《発生地域の公表》

発生地域の公表については、原則、市町村名までの公表とするが、患者と接触した者が感染している可能性を考慮し、公衆衛生上、当該接触者への対応が必要な場合はその程度に応じて、患者が滞在した場所、時期、移動手段等を発表する。

(記者会見・報道発表後の対応)

- 県は、記者会見等を行った後は、マスコミの報道状況によって以下の対応を行う。
 - 発表の趣旨や内容が正しく伝わっているかを確認し、十分に伝わっていなければ再度説明を行う。
 - 報道に関する県民等の反応(どのような情報を求めているかなど)を把握し、更なる情報提供に活用する。
 - 風評被害の問題を含め、誤った情報が出た場合は、具体的にその内容を把握し、個々に打ち消す情報を迅速に発信することが重要である。万一、報道内容に明らかな誤り等が見られた場合、当該マスコミに対して事実や経緯を丁寧に説明し、今後のために相互の信頼関係を確立するよう努めるとともに、ホームページ等で当該報道への対応や、正しい情報を再度公開するなどして、速やかに県民等の誤解を解消するよう対応する。
 - マスコミの報道内容や、報道について県民、市町村、医療機関等から寄せられた意見を、必要に応じて今後の対策に活用する。

ウ 医療機関に対する情報提供

(医療機関への情報提供)

- 県は、医療機関に対して、様々な媒体を活用して、海外発生期における医療体制を周知する。新型インフルエンザ等発生時、医療機関に対する情報提供は膨大なものとなることが想定されるため、県においては、通知内容を要約するなど、医療機関に配慮した情報提供を行う。

エ 受け取り手に配慮した情報提供

(受け取り手への配慮)

- 県が行う情報提供は、受け取り手に配慮する。具体的には、県民や報道機関に対する発信の場合、対策を実施する根拠や理由を詳しく説明し理解促進が図られるようにする。医療機関に対する情報発信の場合、分かりやすく伝えるため、概要版を作成する。

また、情報発信を行った場合は、相手に正確に伝わっているか、正しく報道されているかなど、受け手の反応についても配慮する。

(情報が届きにくい方への情報提供)

- 県は、新聞やインターネットなど通常の方法では、情報が行き届きにくい方に対しても、市町村等とも連携し適切な手段を用いて情報提供する。
 - 回覧版、タウン誌など地域独自の媒体の活用
 - 民生委員等を通じた情報提供
 - 公共交通機関等の車内放送の活用
 - 防災無線の活用 等

(外国人への情報提供)

- 県は、日本語の理解が十分でない外国人については、県国際交流協会と連携して、情報提供や問い合わせへの対応を行う。具体的には、県が新型インフルエンザ等の発生状況や病原性、感染力、発症時の対応などの新型インフルエンザ等に関する基本的な情報を整理し、県国際交流協会と連携し、外国人も分かりやすい「やさしい日本語」での表現や多言語に翻訳された情報をインターネット等により公表する。

また、外国人からの相談については、新型インフルエンザ等電話相談センターで使用するQ&Aを県国際交流協会へも配布するなどして、連携して対応する。

(障害を持つ方への情報提供)

- 目の不自由な方など障害を持つ方に対しては、障害者団体等を通じて情報提供を行うとともに、障害に応じた情報提供方法について工夫する。

オ 関係機関との連絡体制

- 医療機関からの問い合わせについては、広域健康福祉センターが窓口となって対応する。
- 関係機関等に対しては、迅速な情報の提供・共有に努める。

カ 担当グループ・班等

- 担当グループ
総合対策グループ
- 担当班等
県民生活部：消防防災班、広報班
保健福祉部：保健福祉班、健康増進班、障害福祉班、広域健康福祉センター、保健環境センター
産業労働観光部：国際班
関係部局

(2) 相談体制

| |
|--------|
| 【相談体制】 |
|--------|

Act37 新型インフルエンザ等電話相談センターを設置する。

- 県は、広域健康福祉センター及び健康増進課に設置している「新型インフルエンザ等相談窓口」における相談体制を、本庁に新たに設置する「新型インフルエンザ等電話相談センター」における相談体制へ移行し、県民等からの相談に対応する。
- 県は、新型インフルエンザ等電話相談センターに寄せられる相談内容の分析や新型インフルエンザ等に関する最新情報の収集に努め、県民等が抱く不安や、流行状況に応じて変化する相談ニーズに適時適切に対応できるよう、実施体制やマニュアル等の見直しを行う。
- 県は、市町村に対して、住民からの問い合わせに対応できる相談窓口の設置を要請する。

ア 新型インフルエンザ等電話相談センター

(事業者との契約の締結)

- 県は、新型インフルエンザ等発生時、事前協定に基づき、民間事業者と新型インフルエンザ等電話相談センターの運営に関する契約を締結し、新型インフルエンザ等電話相談センターを設置する。

(設置期間と実施目安)

- 新型インフルエンザ等電話相談センターは、原則として、海外発生期から県内感染期までの間、設置する。
- 県は、病原性等が低いと判明することにより季節性インフルエンザと同様の対応とするなど、特段の対応をとらないと国が判断した場合には、新型インフルエンザ等電話相談センターは設置せず、各広域健康福祉センター及び健康増進課に設置している相談窓口において対応する。

(相談体制や対応時間の決定)

- 県は、新型インフルエンザ等の病原性や各国における流行状況、国内外における反応などを参考として、必要となる人員や対応時間を決定する。
なお、2009年の新型インフルエンザの経験から、国内で新型インフルエンザが発生すると、相談件数が増大することから、相談体制は早期に整備する。

(対象者)

- 新型インフルエンザ等電話相談センターにおいては、県民等からの新型インフルエンザ等に関する一般的な相談等について対応する。なお、市町村や指定地方公共機関等の関係機関からの問い合わせについては、各対策グループ・班において対応し、医療機関からの問い合わせについては、広域健康福祉センターにおいて対応する。

(相談体制)

- 新型インフルエンザ等電話相談センターにおいて相談対応を行うオペレーターは、最大8名とする。ただし、流行状況や相談件数等に応じて、適宜、見直す。

(対応時間)

- 新型インフルエンザ等電話相談センターは、原則、24時間対応とする。ただし、流行状況や相談件数等に応じて、適宜、見直す。

(連絡員の決定)

- 新型インフルエンザ等電話相談センターの運営は、民間事業者に委託して行うが、新型インフルエンザ等に関する情報は刻々変化することから、相談センターにおける運営を円滑に実施するため、本部と新型インフルエンザ等電話相談センターの連絡調整を行う連絡員を置く。
- 連絡員は、事業者への的確な指示が求められることから、新型インフルエンザ等を含めた感染症対策に関して一定程度の知識を有する者とする。

(Q&Aの作成)

- 県は、新型インフルエンザ等電話相談センターにおけるオペレーターが相談に対応するためのQ&Aを作成する。Q&Aは、病原性や流行状況、渡航制限など新型インフルエンザ等に係る一般的事項に加え、受診相談に関する内容を含むものとする。

(事務室準備(電話回線、LANケーブル、机等の配置))

- 県は、新型インフルエンザ等電話相談センターのための事務室及び次の資器材を準備する。
 - 電話回線 8回線
 - LANケーブル 8回線
 - 机、イス 8人分
 - 文房具 等

(業務の内容)

- 新型インフルエンザ等電話相談センターは、Q&Aに基づき、県民等からの相談に対応する。

(周知)

- 県は、新型インフルエンザ等電話相談センターの周知を図るため、次の点に留意して、インターネット、マスコミ等を活用して広く周知する。
 - 新型インフルエンザ等電話相談センターにおいては、新型インフルエンザ等

に係る一般的な相談について対応すること。

- 発生国への渡航歴や患者との濃厚な接触歴がある者の内、発熱・呼吸器症状等を有する者からの受診相談については、別に設置する「帰国者・接触者相談センター」において対応すること。

イ 市町村における相談窓口

- 県は、市町村に対して、住民等からの相談に対応するための「相談窓口」の設置を要請する。
- 県と市町村は、次の役割分担に基づき、住民等への相談に対応するが、相談者へ適切に対応するため、県は新型インフルエンザ等電話相談センターで使用するQ&Aを市町村に配布する。

| 主体 | 県 | 市町村 |
|----|--|---|
| 役割 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等の発生状況、動向及び原因の情報収集並びに調査 ・ 新型インフルエンザ等に関する情報の市町村、指定地方公共機関、医療機関、事業者、住民への適切な方法による提供 ・ 感染を防止するための協力の要請その他の新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置 ・ 医療従事者の確保その他の医療の提供体制の確保に関する措置 ・ 物資の売渡しの要請その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等に関する情報の事業者及び住民への適切な方法による提供 ・ 住民に対する予防接種の実施その他の新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置 ・ 生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置 |

ウ 担当グループ・班等

- 担当グループ
総合対策グループ
- 担当班等
経営管理部：管財班
県民生活部：消防防災班
保健福祉部：健康増進班

3 発生早期（国内・県内）

（1）情報提供と共有

【情報提供と共有】

Act61 情報提供及び情報共有の体制を継続し、必要に応じて見直す。

- 県は、県民、市町村、医療機関等から寄せられる情報や問い合わせの内容を踏まえ、ニーズを把握し、情報提供に反映させる。
- 県、市町村、関係機関、隣接県等相互で、各主体の対策や地域での流行状況等に関する情報を共有する。
- 県対策本部は、各対策グループによる情報提供や普及啓発の実施時期や内容を常時把握し、一元化を図る。

Act62 最新の情報を県民等にわかりやすく提供する。

- 県は、県民等に対して、海外、県内外の流行状況や具体的な対策等の情報をわかりやすく提供する。
- 県及び宇都宮市は、新型インフルエンザ等は誰もが感染する可能性があることを前提に、個人レベルでの感染対策や、り患した場合の対応（受診方法等）等を周知するとともに、患者への偏見や差別が生じないように啓発する。
- 県及び宇都宮市は、各種サーベイランスによって得られた情報を、必要に応じ、栃木県感染症情報センター等を通じて、わかりやすく住民等に提供する。

ア 広報担当チーム

（業務の実施）

- 広報担当チームの業務は、次のとおり。
 - マスコミ、医療機関、市町村等の関係機関からの問い合わせ内容を集約・整理し、次の情報発信等に活用する。
 - 各対策グループにおける対策の実施状況を集約・整理し、報道発表等を活用して、適宜、情報発信する。
 - 集約した情報を対策グループ間で情報共有する。
 - その他新型インフルエンザ等に関して情報発信する。

イ 情報提供・収集の方法

（情報収集）

- 県は、海外発生期に引き続き、新型インフルエンザ等の発生状況及び最新の知見等に係る情報を収集する。
- 県のホームページで次のサイトを掲載している。
 - WHO
<http://www.who.int/en/>
 - 内閣官房
<http://www.cas.go.jp/jp/influenza/index.html>
 - 厚生労働省

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/infuenza/index.html

- 検疫所
<http://www.forth.go.jp/>
- 国立感染症研究所
<http://www.nih.go.jp/niid/ja/>
- 国立感染症研究所感染症疫学センター
<http://www.nih.go.jp/niid/ja/from-idsc.html>
- 栃木県
<http://www.pref.tochigi.lg.jp/e04/welfare/hoken-eisei/kansen/singatafuu.html>
- 栃木県感染症情報センター
<http://www.thec.pref.tochigi.lg.jp/tidc/tidctop.htm>

（情報提供）

- 県は、次の媒体等を活用して新型インフルエンザ等の情報提供を行う。
 - 記者会見・報道発表
 - インターネット（HP、SNS）
 - 新型インフルエンザ等電話相談センター
 - 広報誌 等

（情報提供の内容）

- 新型インフルエンザ等が国内で発生した場合、広報担当チームは、次の情報について、情報提供を行う。また、学校等は、集団感染の発生や、地域への感染拡大の起点となりやすいことから、県及び市町村においては、保健衛生部局と教育委員会等が連携して、児童生徒等に感染症や公衆衛生について情報提供し、丁寧に指導する。
 - 発生状況
 - 発生地域（原則、市町村名）
 - 確定診断の状況（症例数など）
 - 健康被害の状況
 - 感染対策
 - 症状が出現した場合の行動（受診の方法等）
 - 問い合わせ先（新型インフルエンザ等電話相談センター等）
 - その他
- 県は、新型インフルエンザ等発生時において偏見が生じないようにするため、感染症は誰もが感染する可能性があり、同時に他の者へ感染させる可能性があ

り、それが責められるようなことではないことについても併せて発信する。

（記者会見・報道発表に関する留意点）

- 記者会見は、発信する情報によって、広報担当者に限らず対応者を決定する。
- 県内で初めて新型インフルエンザ等が発生した場合や、緊急事態措置を実施する場合など、強い発信力を必要とする場合は、対策本部の本部長（知事）や副本部長（副知事）、本部員（部長等）など、県の意思決定に関与できる立場の者を対応者とする。
- 記者会見に当たっては、専門的事項や行政的事項のどちらにも対応できるようにするため、広報担当者などの記者対応を行う者に、医師等の技術職や行政職も含めて複数の者で対応する。また、記者会見や報道発表に際しては、国と情報を共有し、タイミングを合わせることによって、情報提供の一元化を図る。
- 県は、効率的な情報提供を行うため、記者会見等を一日一回定時に開催するなど頻度と時間を特定し、記者クラブ等に周知を図る。

《個人情報公表の範囲》

個人情報の公表の範囲については、プライバシーの保護と公益性のバランスを考慮する必要がある。プライバシーを保護することが重要であることは当然であるが、「行政機関の保有する情報の公開に関する法律」（平成11年法律第42号）第7条（公益上の理由による裁量的開示）の趣旨を踏まえ、国民の生命、ひいては国民生活・国民経済に多大な影響を及ぼすおそれがある状況下における新型インフルエンザ等の発生状況等に関する情報伝達の公益性に留意して情報提供を行う。

《発生地域の公表》

発生地域の公表については、原則、市町村名までの公表とするが、患者と接触した者が感染している可能性を考慮し、公衆衛生上、当該接触者への対応が必要な場合はその程度に応じて、患者が滞在した場所、時期、移動手段等を発表する。

（記者会見・報道発表後の対応）

- 県は、記者会見等を行った後は、マスコミの報道状況によって以下の対応を行う。
 - ▶ 発表の趣旨や内容が正しく伝わっているかを確認し、十分に伝わっていなければ再度説明を行う。
 - ▶ 報道に関する県民等の反応（どのような情報を求めているかなど）を把握し、更なる情報提供に活用する。
 - ▶ 風評被害の問題を含め、誤った情報が出た場合は、具体的にその内容を把握し、個々に打ち消す情報を迅速に発信することが重要である。万一、報道内

容に明らかな誤り等が見られた場合、当該マスコミに対して事実や経緯を丁寧に説明し、今後のために相互の信頼関係を確立するよう努めるとともに、ホームページ等で当該報道への対応や、正しい情報を再度公開するなどして、速やかに県民等の誤解を解消するよう対応する。

- マスコミの報道内容や、報道について県民、市町村、医療機関等から寄せられた意見を、必要に応じて今後の対策に活用する。

ウ 医療機関に対する情報提供

（医療機関への情報提供）

- 県は、医療機関に対して、様々な媒体を活用して、発生早期（国内・県内）における医療体制を周知する。新型インフルエンザ等発生時、医療機関に対する情報提供は膨大なものとなることが想定されるため、県においては、通知内容を要約するなど、医療機関に配慮した情報提供を行う。

エ 受け取り手に配慮した情報提供

（受け取り手への配慮）

- 県が行う情報提供は、受け取り手に配慮する。具体的には、県民や報道機関に対する発信の場合、対策を実施する根拠や理由を詳しく説明し理解促進が図られるようにする。医療機関に対する情報発信の場合、分かりやすく伝えるため、概要版を作成する。

また、情報発信を行った場合は、相手に正確に伝わっているか、正しく報道されているかなど、受け手の反応についても配慮する。

（情報が届きにくい方への情報提供）

- 県は、新聞やインターネットなど通常の方法では、情報が行き届きにくい方に対しても、市町村等とも連携し適切な手段を用いて情報提供する。
 - 回覧版、タウン誌など地域独自の媒体の活用
 - 民生委員等を通じた情報提供
 - 公共交通機関等の車内放送の活用
 - 防災無線の活用 等

（外国人への情報提供）

- 県は、日本語の理解が十分でない外国人については、県国際交流協会と連携して、情報提供や問い合わせへの対応を行う。具体的には、県が新型インフルエンザ等の発生状況や病原性、感染力、発症時の対応などの新型インフルエンザ等に関する基本的な情報を整理し、県国際交流協会と連携し、外国人も分かりやすい「やさしい日本語」での表現や多言語に翻訳された情報をインターネット等により公表する。

また、外国人からの相談については、新型インフルエンザ等電話相談センタ

一で使用する Q&A を県国際交流協会へも配布するなどして、連携して対応する。

（障害を持つ方への情報提供）

- 目の不自由な方など障害を持つ方に対しては、障害者団体等を通じて情報提供を行うとともに、障害に応じた情報提供方法について工夫する。

オ 関係機関との連絡体制

- 医療機関からの問い合わせについては、広域健康福祉センターが窓口となって対応する。
- 関係機関等に対しては、迅速な情報の提供・共有に努める。

カ 担当グループ・班等

- 担当グループ
総合対策グループ
- 担当班等
県民生活部：消防防災班、広報班
保健福祉部：保健福祉班、健康増進班、障害福祉班、広域健康福祉センター、保健環境センター
産業労働観光部：国際班
関係部局

（2）相談体制

【相談体制】

Act63 新型インフルエンザ等に関する相談体制の強化を図る。

- 県は、新型インフルエンザ等電話相談センターでの相談体制を 24 時間対応にするなど強化する。

ア 新型インフルエンザ等電話相談センター

（相談センターの運用）

- 新型インフルエンザ等電話相談センターにおける相談体制や対応時間は、相談件数等に応じて、適宜、見直しを行う。

（Q&A の見直し）

- 新型インフルエンザ等電話相談センターで使用する Q&A は、新型インフルエンザ等に関する科学的知見の集積や、県民等から寄せられる相談内容（県民等が求めている情報）等を踏まえて、適宜、見直すこととする。

イ 担当グループ・班等

- 担当グループ

総合対策グループ

○ 担当班等

経営管理部：管財班

県民生活部：消防防災班

保健福祉部：健康増進班

4 県内感染期

(1) 情報提供・共有

【情報提供・共有】

Act97 情報提供及び情報共有の体制を継続し、必要に応じて見直す。

- 県は、発生早期（国内・県内）に引き続き、県民、市町村、医療機関等から寄せられる情報や問い合わせの内容を踏まえ、ニーズを把握し、情報提供に反映させる。
- 県、市町村、関係機関、隣接県等相互で、各主体の対策や地域での流行状況等に関する情報を共有する。
- 県対策本部は、発生早期（国内・県内）に引き続き、各対策グループによる情報提供や普及啓発の実施時期や内容を常時把握し、一元化を図る。

Act98 最新の情報を県民等にわかりやすく提供する。

- 県は、発生早期（国内・県内）に引き続き、県民等に対して、海外、県内外の流行状況や具体的な対策、社会・経済活動の状況等の情報をわかりやすく提供する。
- 県及び宇都宮市は、新型インフルエンザ等は誰もが感染する可能性があることを前提に、個人レベルでの感染対策や、り患した場合の対応（受診方法等）等を周知するとともに、患者への偏見や差別が生じないように十分に啓発する。
- 県及び宇都宮市は、発生早期（国内・県内）に引き続き、各種サーベイランスによって得られた情報は、必要に応じ、栃木県感染症情報センターを通じて、わかりやすく住民等に提供する。

ア 広報担当チーム

（業務の実施）

- 広報担当チームの業務は、次のとおり。
 - マスコミ、医療機関、市町村等の関係機関からの問い合わせ内容を集約・整理し、次の情報発信等に活用する。
 - 各対策グループにおける対策の実施状況を集約・整理し、報道発表等を活用して、適宜、情報発信する。
 - 集約した情報を対策グループ間で情報共有する。
 - その他新型インフルエンザ等に関して情報発信する。

イ 情報提供・収集の方法

（情報収集）

- 県は、発生早期（国内・県内）に引き続き、新型インフルエンザ等の発生状況及び最新の知見等に係る情報を収集する。
- 県のホームページで次のサイトを掲載している。
 - WHO
<http://www.who.int/en/>

- 内閣官房
<http://www.cas.go.jp/jp/influenza/index.html>
- 厚生労働省
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/infulenza/index.html
- 検疫所
<http://www.forth.go.jp/>
- 国立感染症研究所
<http://www.nih.go.jp/niid/ja/>
- 国立感染症研究所感染症疫学センター
<http://www.nih.go.jp/niid/ja/from-idsc.html>
- 栃木県
<http://www.pref.tochigi.lg.jp/e04/welfare/hoken-eisei/kansen/singataf1u.html>
- 栃木県感染症情報センター
<http://www.thec.pref.tochigi.lg.jp/tidc/tidctop.htm>

(情報提供)

- 県は、次の媒体等を活用して新型インフルエンザ等の情報提供を行う。
 - 記者会見・報道発表
 - インターネット（HP、SNS）
 - 新型インフルエンザ等電話相談センター
 - 広報誌

(情報提供の内容)

- 新型インフルエンザ等が県内でまん延した場合、広報担当チームは、次の情報について、情報提供を行う。また、学校等は、集団感染の発生や、地域への感染拡大の起点となりやすいことから、県及び市町村においては、保健衛生部局と教育委員会等が連携して、児童生徒等に感染症や公衆衛生について情報提供し、丁寧に指導する。
 - 発生状況
 - 発生地域（原則、市町村名）
 - 確定診断の状況（症例数など）
 - 健康被害の状況
 - 感染対策
 - 症状が出現した場合の行動（受診の方法等）
 - 問い合わせ先（新型インフルエンザ等電話相談センター等）
 - その他

- 新型インフルエンザ等発生時において偏見が生じないようにするため、感染症は誰もが感染する可能性があり、同時に他の者へ感染させる可能性があり、それが責められるようなことではないことについても併せて発信する。

(記者会見・報道発表に関する留意点)

- 記者会見は、発信する情報によって、広報担当者に限らず対応者を決定する。
- 緊急事態措置を実施する場合など、強い発信力を必要とする場合は、対策本部の本部長（知事）や副本部長（副知事）、本部員（部長等）など、県の意思決定に関与できる立場の者を対応者とする。
- 記者会見に当たっては、専門的事項や行政的事項のどちらにも対応できるようにするため、広報担当者などの記者対応を行う者に、医師等の技術職や行政職も併せて複数の者で対応する。また、記者会見や報道発表に際しては、国と情報を共有し、タイミングを合わせることによって、情報提供の一元化を図る。
- 県は、効率的な情報提供を行うため、記者会見等を一日一回定時に開催するなど頻度と時間を特定し、記者クラブ等に周知を図る。

《個人情報公表の範囲》

個人情報の公表の範囲については、プライバシーの保護と公益性のバランスを考慮する必要がある。プライバシーを保護することが重要であることは当然であるが、「行政機関の保有する情報の公開に関する法律」（平成11年法律第42号）第7条（公益上の理由による裁量的開示）の趣旨を踏まえ、国民の生命、ひいては国民生活・国民経済に多大な影響を及ぼすおそれがある状況下における新型インフルエンザ等の発生状況等に関する情報伝達の公益性に留意して情報提供を行う。

《発生地域の公表》

発生地域の公表については、原則、市町村名までの公表とするが、患者と接触した者が感染している可能性を考慮し、公衆衛生上、当該接触者への対応が必要な場合はその程度に応じて、患者が滞在した場所、時期、移動手段等を発表する。

(記者会見・報道発表後の対応)

- 県は、記者会見等を行った後は、マスコミの報道状況によって以下の対応を行う。
 - ▶ 発表の趣旨や内容が正しく伝わっているかを確認し、十分に伝わっていなければ再度説明を行う。
 - ▶ 報道に関する県民等の反応（どのような情報を求めているかなど）を把握し、更なる情報提供に活用する。
 - ▶ 風評被害の問題を含め、誤った情報が出た場合は、具体的にその内容を把握

し、個々に打ち消す情報を迅速に発信することが重要である。万一、報道内容に明らかな誤り等が見られた場合、当該マスコミに対して事実や経緯を丁寧に説明し、今後のために相互の信頼関係を確立するよう努めるとともに、ホームページ等で当該報道への対応や、正しい情報を再度公開するなどして、速やかに県民等の誤解を解消するよう対応する。

- マスコミの報道内容や、報道について県民、市町村、医療機関等から寄せられた意見を、必要に応じて今後の対策に活用する。

ウ 医療機関に対する情報提供

(医療機関への情報提供)

- 県は、医療機関に対して、様々な媒体を活用して、県内感染期における医療体制を周知する。新型インフルエンザ等発生時、医療機関に対する情報提供は膨大なものとなることが想定されるため、県においては、通知内容を要約するなど、医療機関に配慮した情報提供を行う。

エ 受け取り手に配慮した情報提供

(受け取り手への配慮)

- 県が行う情報提供は、受け取り手に配慮する。具体的には、県民や報道機関に対する発信の場合、対策を実施する根拠や理由を詳しく説明し理解促進が図られるようにする。医療機関に対する情報発信の場合、分かりやすく伝えるため、概要版を作成する。
また、情報発信を行った場合は、相手に正確に伝わっているか、正しく報道されているかなど、受け手の反応についても配慮する。

(情報が届きにくい方への情報提供)

- 県は、新聞やインターネットなど通常の方法では、情報が行き届きにくい方に対しても、市町村等とも連携し適切な手段を用いて情報提供する。
 - 回覧版、タウン誌など地域独自の媒体の活用
 - 民生委員等を通じた情報提供
 - 公共交通機関等の車内放送の活用
 - 防災無線の活用 等

(外国人への情報提供)

- 県は、日本語の理解が十分でない外国人については、県国際交流協会と連携して、情報提供や問い合わせへの対応を行う。具体的には、県が新型インフルエンザ等の発生状況や病原性、感染力、発症時の対応などの新型インフルエンザ等に関する基本的な情報を整理し、県国際交流協会と連携し、外国人も分かりやすい「やさしい日本語」での表現や多言語に翻訳された情報をインターネット等により公表する。

また、外国人からの相談については、新型インフルエンザ等電話相談センターで使用する Q&A を県国際交流協会へも配布するなどして、連携して対応する。

(障害を持つ方への情報提供)

- 目の不自由な方など障害を持つ方に対しては、障害者団体等を通じて情報提供を行うとともに、障害に応じた情報提供方法について工夫する。

オ 関係機関との連絡体制

- 医療機関からの問い合わせについては、広域健康福祉センターが窓口となって対応する。
- 関係機関等に対しては、迅速な情報の提供・共有に努める。

カ 担当グループ・班等

- 担当グループ
総合対策グループ
- 担当班等
県民生活部：消防防災班、広報班
保健福祉部：保健福祉班、健康増進班、障害福祉班、広域健康福祉センター、保健環境センター
産業労働観光部：国際班
関係部局

(2) 相談体制

【相談体制】

Act99 新型インフルエンザ等に関する相談体制を継続する。

- 県は、原則として、新型インフルエンザ等電話相談センターでの 24 時間対応を継続するが、流行状況や相談件数等に応じ、受付時間や人員体制等の見直し（休止（廃止）を含む。）を行う。
- 市町村は、流行状況や相談件数等に応じ、相談窓口の受付時間や人員体制等の見直し（休止（廃止）を含む。）を行う。

ア 新型インフルエンザ等電話相談センター

(相談センターの運用)

- 新型インフルエンザ等電話相談センターにおける相談体制や対応時間は、相談件数等に応じて、適宜、見直す。

(Q&A の見直し)

- 新型インフルエンザ等電話相談センターで使用する Q&A は、新型インフルエンザ等に関する科学的知見の集積や、県民等から寄せられる相談内容（県民等

が求めている情報)等を踏まえて、適宜、見直す。

イ 市町村における相談窓口

- 市町村は、相談件数等に応じて、相談窓口における相談体制や対応時間を見直す。

ウ 担当グループ・班等

- 担当グループ
総合対策グループ
- 担当班等
経営管理部：管財班
県民生活部：消防防災班
保健福祉部：健康増進班

5 小康期

(1) 情報提供・共有

【情報提供・共有】

Act141 新型インフルエンザ等の流行の第二波に関する情報を提供する。

- 県は、県民等に対し、第二波が発生する可能性やそれに備えることの重要性等について周知を図る。
- 県、市町村、関係機関、隣接県等相互で、第二波への対応方針や地域での流行状況等に関する情報を共有する。

ア 情報提供の見直し

- 情報提供に関する県民や医療機関等の意見を踏まえて、情報提供のあり方を必要に応じ見直す。
- 第二波に備え、引き続き、継続的な情報提供を行う。

イ 情報提供・収集の方法（媒体）

(情報収集)

- 県は、県内感染期に引き続き、新型インフルエンザ等の発生状況及び最新の知見等に係る情報を収集する。
- 県のホームページで次のサイトを掲載している。
 - WHO
<http://www.who.int/en/>
 - 内閣官房
<http://www.cas.go.jp/jp/influenza/index.html>
 - 厚生労働省
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/infuenza/index.html
 - 検疫所
<http://www.forth.go.jp/>
 - 国立感染症研究所
<http://www.nih.go.jp/niid/ja/>
 - 国立感染症研究所感染症疫学センター
<http://www.nih.go.jp/niid/ja/from-idsc.html>
 - 栃木県
<http://www.pref.tochigi.lg.jp/e04/welfare/hoken-eisei/kansen/singatafuu.html>
 - 栃木県感染症情報センター
<http://www.thec.pref.tochigi.lg.jp/tidc/tidctop.htm>

(情報提供)

- 県は、次の媒体等を活用して新型インフルエンザ等の情報提供を行う。
 - 記者会見・報道発表
 - インターネット（HP、SNS）
 - 新型インフルエンザ等電話相談センター
 - 広報誌

ウ 医療機関に対する情報提供

(医療機関への情報提供)

- 県は、医療機関に対して、様々な媒体を活用して、発生早期（国内・県内）における医療体制を周知する。新型インフルエンザ等発生時、医療機関に対する情報提供は膨大なものとなることが想定されるため、県においては、通知内容を要約するなど、医療機関に配慮した情報提供を行う。

エ 受け取り手に配慮した情報提供

(受け取り手への配慮)

- 県が行う情報提供は、受け取り手に配慮する。具体的には、県民や報道機関に対する発信の場合、対策を実施する根拠や理由を詳しく説明し理解促進が図られるようにする。医療機関に対する情報発信の場合、分かりやすく伝えるため、概要版を作成する。

また、情報発信を行った場合は、相手に正確に伝わっているか、正しく報道されているかなど、受け手の反応についても配慮する。

(情報が届きにくい方への情報提供)

- 県は、新聞やインターネットなど通常の方法では、情報が行き届きにくい方に対しても、市町村等とも連携し適切な手段を用いて情報提供する。
 - 回覧版、タウン誌など地域独自の媒体の活用
 - 民生委員等を通じた情報提供
 - 公共交通機関等の車内放送の活用
 - 防災無線の活用 等

(外国人への情報提供)

- 県は、日本語の理解が十分でない外国人については、県国際交流協会と連携して、情報提供や問い合わせへの対応を行う。具体的には、県が新型インフルエンザ等の発生状況や病原性、感染力、発症時の対応などの新型インフルエンザ等に関する基本的な情報を整理し、県国際交流協会と連携し、外国人も分かりやすい「やさしい日本語」での表現や多言語に翻訳された情報をインターネット等により公表する。

また、外国人からの相談については、新型インフルエンザ等電話相談センタ

一で使用するQ&Aを県国際交流協会へも配布するなどして、連携して対応する。

(障害を持つ方への情報提供)

- 目の不自由な方など障害を持つ方に対しては、障害者団体等を通じて情報提供を行うとともに、障害に応じた情報提供方法について工夫する。

オ 関係機関との連絡体制

- 医療機関からの問い合わせについては、広域健康福祉センターが窓口となって対応する。
- 関係機関等に対しては、迅速な情報の提供・共有に努める。

カ 担当グループ・班等

- 担当グループ
総合対策グループ

- 担当班等

県民生活部：消防防災班、広報班

保健福祉部：保健福祉班、健康増進班、障害福祉班、広域健康福祉センター、
保健環境センター

産業労働観光部：国際班

関係部局

(参考) 新型インフルエンザ等に係る相談体制一覧

| 対象者 | 内容 | 発生段階 | 相談体制 |
|------------------|-------|----------------|--------------------|
| 県民 | 一般的相談 | 未発生期 | 新型インフルエンザ等相談窓口 |
| | | 海外発生期～ | 新型インフルエンザ等電話相談センター |
| | 受診相談 | 海外発生期～ 発生早期 | 帰国者・接触者相談センター |
| 医療機関 | 問い合わせ | 海外発生期～ | 広域健康福祉センター |
| 市町村・ 指定地方公共機関 | 問い合わせ | 海外発生期～ | 各対策グループ・班 |

4 まん延防止ガイドライン

| | | |
|----|--------------------------------|---------|
| 第一 | 始めに | - 104 - |
| 1 | 基本的な考え方 | - 104 - |
| 2 | 対策の概要 | - 104 - |
| 第二 | 各発生段階におけるまん延防止対策（水際対策含む。） | - 105 - |
| 1 | 未発生期 | - 105 - |
| | （1）まん延の防止 | - 105 - |
| | ア 衛生資器材の準備 | - 105 - |
| | イ 在庫管理 | - 105 - |
| | ウ 職員に対する研修 | - 105 - |
| | エ 担当班・課等 | - 105 - |
| | （2）普及啓発 | - 105 - |
| | ア まん延防止対策の普及啓発 | - 106 - |
| | イ 担当班・課等 | - 106 - |
| | （3）水際対策 | - 106 - |
| | ア 健康調査（監視） | - 107 - |
| | イ 担当班・課等 | - 109 - |
| 2 | 海外発生期 | - 110 - |
| | （1）まん延の防止 | - 110 - |
| | ア 患者への対応（詳細は、「医療体制ガイドライン」による。） | - 110 - |
| | イ 濃厚接触者への対応 | - 110 - |
| | ウ 担当グループ・班等 | - 112 - |
| | （2）普及啓発 | - 112 - |
| | ア 普及啓発 | - 112 - |
| | イ 担当グループ・班等 | - 112 - |
| | （3）渡航者対策・水際対策 | - 112 - |
| | ア 渡航者対策 | - 113 - |
| | イ 健康調査（監視） | - 113 - |
| | ウ 担当グループ・班等 | - 114 - |
| 3 | 発生早期（国内・県内） | - 115 - |
| | （1）まん延の防止 | - 115 - |
| | ア 患者への対応（詳細は、「医療体制ガイドライン」による。） | - 115 - |
| | イ 濃厚接触者への対応 | - 115 - |
| | ウ 個人、地域、職場対応 | - 117 - |
| | エ 担当グループ・班等 | - 117 - |
| | （2）普及啓発 | - 118 - |
| | ア 普及啓発 | - 118 - |
| | イ 担当グループ・班等 | - 118 - |
| | （3）渡航者対策・水際対策 | - 118 - |
| | ア 渡航者対策 | - 119 - |

| | | |
|-----|-----------------------|---------|
| イ | 健康調査（監視） | - 119 - |
| ウ | 担当グループ・班等 | - 120 - |
| (4) | 緊急事態措置 | - 120 - |
| ア | 緊急事態措置 | - 121 - |
| イ | 外出自粛等の要請・施設の使用制限等の要請等 | - 123 - |
| ウ | 担当グループ・班等 | - 133 - |
| 4 | 県内感染期 | - 134 - |
| (1) | まん延の防止 | - 134 - |
| ア | 患者・濃厚接触者への対応 | - 134 - |
| イ | 個人、地域、職場対応 | - 134 - |
| ウ | 担当グループ・班等 | - 135 - |
| (2) | 普及啓発 | - 135 - |
| ア | 実施方法 | - 135 - |
| イ | 担当グループ・班等 | - 136 - |
| (3) | 渡航者対策・水際対策 | - 136 - |
| ア | 渡航者対策 | - 136 - |
| イ | 健康調査（監視）の実施 | - 136 - |
| ウ | 担当グループ・班等 | - 137 - |
| (4) | 緊急事態措置 | - 137 - |
| ア | 緊急事態措置 | - 138 - |
| イ | 外出自粛等の要請・施設の使用制限等の要請等 | - 140 - |
| ウ | 担当グループ・班等 | - 145 - |

第一 始めに

1 基本的な考え方

まん延防止対策は、新型インフルエンザ等の流行状況等に応じた適切な対策を講じ、流行のピークを可能な限り遅らせることによって医療体制等を整備するための時間を確保するとともに、ピーク時の患者数を可能な限り減少させることによって医療体制のキャパシティ内にとどめることを目的として実施する。まん延防止対策の実施により、医療体制の強化や維持が図られ、ひいては、県民の健康被害を最小限にとどめ、社会・経済機能を維持することが期待される。

2 対策の概要

新型インフルエンザ等がまん延するまでの期間は、新型インフルエンザ等患者に対する入院措置や、患者の同居者などの濃厚接触者に対する健康観察等を行うとともに、マスクの着用や咳エチケット、手洗い、うがいなどの個人における基本的な感染対策を行うよう広く要請する¹。また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、これらの措置に加えて、必要に応じ、不要不急の外出自粛や施設の使用制限の要請等を行う。

学校、保育施設、事業所等においても、個人における対策のほか季節性インフルエンザ対策として実施されている職場における感染対策を徹底して行うことが求められる。

なお、まん延防止対策には、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面があることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性、感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を慎重に行う。

¹ 特措法第24条第9項

第二 各発生段階におけるまん延防止対策（水際対策含む。）

1 未発生期

(1) まん延の防止

【まん延の防止】

Act10 広域健康福祉センター等における積極的疫学調査の実施体制を整備する。

- 県は、積極的疫学調査に必要となる個人防護具、消毒薬等の衛生資器材等を備蓄するとともに、使用期限の到来に伴う廃棄資器材等の補充などの在庫管理を適切に行う。
- 県は、積極的疫学調査が迅速かつ適切に実施できるよう、職員の研修を実施するとともに、関係機関との連携体制の強化を図る。

ア 衛生資器材の準備

- 県は、新型インフルエンザ等発生時において、速やかに積極的疫学調査が実施できるよう、個人防護具等の衛生資器材をリストアップし、必要な数量を試算するなど準備を進めるとともに、必要に応じて備蓄する。
 - 個人防護具
 - 検体搬送用ケース（クーラーボックス）
 - 消毒薬
 - その他消耗品（ペーパータオル、綿棒、うがい薬） 等

イ 在庫管理

- 県は、備蓄している衛生資器材等について、保管状態を定期的に確認するなど適切に在庫管理するとともに、使用期限が到来したものの廃棄、補充を行う。

ウ 職員に対する研修

- 県は、積極的疫学調査が迅速かつ適切に実施できるよう、職員の研修を実施する。また、国が実施する研修会等に積極的に参加する。

エ 担当班・課等

- 担当班
総合対策班
- 担当課等
保健福祉部：健康増進課、広域健康福祉センター

(2) 普及啓発

【普及啓発】

Act11 新型インフルエンザ等発生時に実施するまん延防止対策等を周知する。

- 県及び市町村は、手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット、人ごみを避ける等の基本的な感染対策を周知し、理解促進を図る。
- 県は、新型インフルエンザ等緊急事態における不要不急の外出自粛の要請や施設の使用制限の要請などのまん延防止策について周知し、理解促進を図る。

ア まん延防止対策の普及啓発

(周知)

- 県は、インターネットや広報誌等を活用して、新型インフルエンザ等に関する基本的な知識や感染対策、発生時の対応、緊急事態措置等について県民等に周知を図るとともに、対象者を特定した講演会等を開催するなどの重点的な普及啓発を実施する。
 - 県民向け講演会
 - 学校関係者向け講演会
 - 事業者向け講演会
 - 社会福祉施設関係者向け講演会

《参考資料》

- 政府ガイドライン「(参考) 新型インフルエンザ等の基礎知識」
<http://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/keikaku.html>
- 新型インフルエンザに関するエビデンスのまとめ（「新型インフルエンザ等新興・再興感染症研究事業」）
<http://www.virology.med.tohoku.ac.jp/pandemicflu/index.html>

イ 担当班・課等

- 担当班
総合対策班
- 担当課等
県民生活部：広報課
保健福祉部：健康増進課、広域健康福祉センター
関係部局

(3) 水際対策

【水際対策】

Act12 国が講じる入国者対策に適切に対応できるよう体制を整備する。

- 県及び宇都宮市は、新型インフルエンザ等発生時において、国との連携を図りながら、入国者に関する健康調査等が迅速かつ適切に実施できるよう、体制を整備する。

ア 健康調査（監視）

- 広域健康福祉センターは、新型インフルエンザ発生時、速やかに健康調査（監視）を実施するため、実施者や実施方法（電話、メール、FAX など）を決定する。

《検疫強化》

新型インフルエンザ等については、感染してから発症するまでに潜伏期間があるため、水際で侵入を完全に防ぐことはできないが、できる限り病原体の国内侵入の時期を遅らせるために、入国者に対する検疫強化（隔離、停留、健康調査（監視）等）を実施する。

健康調査（監視）は、患者の座席周囲にいた者など停留の対象とならない者について、一定期間、健康状態を確認するものである。健康調査（監視）の対象者は、停留の対象範囲等を踏まえて決定する必要があるため、新型インフルエンザ等発生時、国において決定される。なお、政府ガイドラインにおいて、病原性等に応じた検疫強化のパターン例は、次のページのとおりとされている。

《新型インフルエンザ発生時の対応のパターン例》

| | パターン1 | パターン2 | パターン3 | パターン4 | パターン5 |
|--------------------|---|---|--|-------------------------------------|----------------------|
| 目的 | 発地域からの入国者を最大限抑制し、在外邦人の帰国を促す。 | 病原体の侵入を可能な限り遅らせる。 | 入国する患者への医療を提供する（侵入を遅らせることは期待できない）。 | 重症化が想定される者への注意喚起を行い、入国する患者へ医療を提供する。 | 重症化が想定される者への注意喚起をする。 |
| 想定される状況 | 致命率が極めて高い新型インフルエンザが発生し、WHOは当該国の発地域の封じ込めを決定。 | 病原性が高い又は高いことが否定できない新型インフルエンザが発生し、感染の拡がりは限定的である。 | 病原性が高い又は高いことが否定できないが、既に複数国において患者の発生を確認 | 病原性が中等度の新型インフルエンザと判明 | 病原性が季節性インフルエンザ並みと判明 |
| 検疫実施 空港・港 | 当該地域からの全旅客機・旅客船（貨客船を含む。以下この表において同じ。）に限り集約化 | 当該国又はその一部地域からの全旅客機・旅客船に限り集約化 | 集約しない | 集約しない | 集約しない |
| 隔離措置 の実施 | 実施 | 実施 | 実施 | 実施 | なし |
| 停留措置 の対象 | 当該国又はその一部地域からの入国者全員 | 患者の同行者 | 原則なし | なし | なし |
| 健康監視 の対象 | なし | 患者座席周囲の者等 | 患者の同行者、患者座席周囲の者等 | 患者の同行者 | なし |
| 航空機等 の運航自 粛 | 状況に応じ当該国又はその一部地域からの全旅客機・旅客船の運航自粛の要請 | 必要に応じ減便の要請 | 原則なし | なし | なし |
| 在外邦人 の帰国手 段 | 代替輸送手段（全員の停留実施） | 代替輸送手段 | 原則として定期便で帰国 | 定期便で必要に応じ帰国 | 定期便で必要に応じ帰国 |
| 外国人へ の査証措 置 | 査証発給停止 | 査証審査の厳格化 | 査証審査の厳格化 | なし | なし |
| 健康カー ドの配付 対象 | 全入国者 | 全入国者 | 全入国者 | 全入国者 | 全入国者 |

（注1）対応パターン1は、極端な状況を想定しており、その他のパターンを含め実際には様々な対応があり得る。

（注2）病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、これらが高い場合を想定した強力な対策を実施する。

（注3）停留・健康監視の対象者の範囲については、新型インフルエンザ等発生後、病原体の感染力等について得られた知見を踏まえて、早急に判断する。

（注4）病原性については、致命率等の一つの指標で表されるものではなく、数値化することは困難であるが、政府ガイドラインにおいては、政府行動計画の被害想定に基づき、過去

4 まん延防止ガイドライン

1 未発生期

の経験から、概ねスペインインフルエンザを参考に致命率 2.0%程度の場合を高度、アジアインフルエンザを参考に致命率 0.53%程度の場合を中等度、季節性インフルエンザ並みの場合を低度とする。

イ 担当班・課等

○ 担当班

総合対策班

○ 担当課等

保健福祉部：健康増進課、広域健康福祉センター

2 海外発生期

(1) まん延の防止

【まん延の防止】

Act38 まん延を防止するための取組の準備を進める。

- 県及び宇都宮市は、感染症法に基づく患者への対応（治療・入院措置等）や患者の濃厚接触者等への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の準備を進める。

ア 患者への対応（詳細は、「医療体制ガイドライン」による。）

（入院措置）

- 広域健康福祉センターは、新型インフルエンザ等の患者（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りる正当な理由のある者を含む。）について、まん延防止及び適切な医療の提供の観点から、海外発生期から発生早期（国内・県内）の間、感染症法に基づき感染症指定医療機関等に入院措置等を行う。

イ 濃厚接触者への対応

（濃厚接触者の特定）

- 広域健康福祉センターは、感染症法に基づく積極的疫学調査により接触者をリストアップし、発生時、国から示される基準に基づき、濃厚接触者を特定する。

（濃厚接触者への対応）

- 広域健康福祉センターは、積極的疫学調査の結果から、濃厚接触者と特定された者について、感染症法に基づき、健康観察²の実施や、外出自粛の要請等の感染を防止するための協力要請³を行う。また、新型インフルエンザの場合、発症を予防するために、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。（詳細は、「抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン」による。）なお、患者が学校等に通っていた場合には、集団感染のおそれがあることから、感染症法に基づく対策以外に、学校保健安全法に基づく学校の臨時休業についても検討する。
- 広域健康福祉センターは、濃厚接触者に対して、新型インフルエンザ等の症状が認められた場合には、直ちに管轄の広域健康福祉センターへ連絡するよう事前に説明する。

（健康観察）

- 広域健康福祉センターは、積極的疫学調査の結果から、濃厚接触者と特定さ

² 感染症法第44条の3第1項、55条の2第1項

³ 感染症法第44条の3第2項、55条の2第2項

れた者について、国から示される健康観察の期間中、体温や体調を面接や電話、FAX 等により毎日連絡を受け、健康状態を把握する。

(外出自粛の要請等)

- 広域健康福祉センターは、積極的疫学調査の結果から、濃厚接触者と特定された者について、国から示される目安を基に、自宅で待機させ、やむを得ず外出する際はマスクを着用するよう指導する。

《患者及び濃厚接触者の外出自粛期間等の目安》

政府ガイドラインにおいて、外出自粛期間等の目安は、次のとおりとされている。

a 患者の自宅待機期間の目安

- i 厚生労働省は、新型インフルエンザ等発生時の患者の自宅待機期間について、対策の立案に資するよう、過去のインフルエンザに関する知見も踏まえ、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて目安を示す。
 - ・患者の自宅待機期間の目安は、「発症した日の翌日から7日を経過するまで、または解熱した日の翌々日までのいずれか長い方」とする。
- ii 患者の自宅待機期間については、実際に新型インフルエンザ等が発生した後に得られた知見等を基にして、必要に応じて、厚生労働省が当初の目安を修正して示す。
 - ・自宅待機期間は、対策の効果と社会経済への影響のバランスを考慮し、多くの患者の感染力が消失するまでの期間を目安とする。ただし、病原性が高いと想定される場合にはより慎重に設定する。
 - ・医学的ハイリスク者に接する可能性がある者の自宅待機期間については、さらに慎重に設定する。

b 濃厚接触者の自宅待機期間の目安

- i 厚生労働省は、新型インフルエンザ等発生時に、患者の同居者等の濃厚接触者の自宅待機期間について、対策の立案に資するよう、過去のインフルエンザに関する知見も踏まえ、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて目安を示す。
 - ・自宅待機期間の目安は、「患者が発症した日の翌日から7日を経過するまで」とする。
- ii 濃厚接触者の自宅待機期間については、実際に新型インフルエンザ等が発生した後に得られた知見等を基にして、必要に応じて、厚生労働省が目安を修正して示す。

- ・患者数が増大するにつれて、濃厚接触者の自宅待機を厳格に求めることは国民生活及び国民経済の安定の確保に悪影響を及ぼす度合いが高まることから、状況に応じ、自宅待機の期間を緩和する。

ウ 担当グループ・班等

○ 担当グループ

感染対策グループ

○ 担当班等

保健福祉部：健康増進班、広域健康福祉センター

(2) 普及啓発

【普及啓発】

Act39 急激な感染拡大を抑制するための取組の普及、理解促進を図る。

- 県及び市町村は、未発生期に引き続き、手洗い、咳エチケット等の基本的な感染対策の普及、自らがり患した場合の対応についての理解促進を図る。
- 県は、未発生期に引き続き、新型インフルエンザ等発生時、不要不急の外出自粛や学校・保育施設等の臨時休業等の対策が実施されることについて周知を図り、理解を得る。

ア 普及啓発

- 県は、報道発表やインターネット、広報誌を活用して、新型インフルエンザ等に関する基本的な知識や感染対策、発生時の対応等について、県民、事業者に対し、周知する。

イ 担当グループ・班等

○ 担当グループ

感染対策グループ

○ 担当班等

県民生活部：広報班

保健福祉部：健康増進班

関係部局

(3) 渡航者対策・水際対策

【渡航者対策】

Act40 海外への渡航者に対して注意喚起を図る。

- 県は、海外への渡航者に対して、国の感染症危険情報や渡航延期の勧告等を周知するなど、必要な情報の提供及び注意喚起を行う。

【水際対策】

Act41 国が講じる入国者対策に協力する。

- 県及び宇都宮市は、国が講じる入国者対策等について情報を提供する。
- 県及び宇都宮市は、国や検疫所と連携し、発生国等からの入国者に対する健康調査等を実施する。

ア 渡航者対策

- 県は、新型インフルエンザ等発生時において、国が感染症危険情報を発出した場合、報道発表やインターネット、広報誌を活用して、県民等に広く周知する。

《感染症危険情報》

「感染症危険情報」は、新型インフルエンザ等危険度の高い感染症に関し、渡航・滞在にあたって特に注意が必要と考えられる国・地域について発出される情報である。感染症の流行状況に基づいて、対象地域ごとに安全対策の目安を冒頭に示し、本文中には感染症危険情報を出している地域ごとの詳細（感染者数や死亡者数など）や予防対策などの情報を掲載している。

（外務省ホームページ http://www.anzen.mofa.go.jp/kaian_search/）

イ 健康調査（監視）

（健康調査（監視）の実施）

- 健康調査（監視）については、国が、発生国又はその一部地域からの入国者であって停留しない者など健康調査（監視）の対象となる者のリストを作成し、県へそのリストを送付するとともに、健康調査（監視）の実施を依頼する。
- 健康増進班は、国から健康調査（監視）対象者のリストの送付を受けた場合、速やかに、広域健康福祉センターへリストを送付し健康調査（監視）の実施を指示する。
- 広域健康福祉センターは、健康調査（監視）対象者に対し、検温や体調の変化を記録するなどの実施方法を説明し、健康調査（監視）を実施する。また、発熱や急性呼吸器症状などの新型インフルエンザの症状が現れた場合、直ちに広域健康福祉センターに連絡することも伝え、連絡を受けた場合、感染症指定医療機関等と連携し、適切な医療等を提供する。

《健康調査（監視）の対象者》

健康調査（監視）の対象範囲は、以下のaからdまでのパターンが考えられ、原則、aの範囲とされているが、具体的な対象者は、新型インフルエンザ等の病原性や感染力等を考慮し、新型インフルエンザ等発生時、国において決定される。

a. 患者と同一旅程の同行者

b. 患者と同一機内・船内の者で次のうち厚生労働省と調整の上、検疫所長が必

要と判断した者

- i. 患者と同一旅程の同行者
- ii. 患者の座席周囲の者
- iii. 乗務員等で患者の飛沫に暴露した者
- iv. 発生国又はその一部地域において、感染した者又は感染したおそれのある者と接触のあった者
- c. 確定患者の発生した旅客機又は旅客船の全員
- d. 発生国からの全員

ウ 担当グループ・班等

○ 担当グループ

感染対策グループ

○ 担当班等

県民生活部：広報班

保健福祉部：健康増進班、広域健康福祉センター

産業労働観光部：国際班

3 発生早期（国内・県内）

(1) まん延の防止

【まん延の防止】

Act64 新型インフルエンザ等のまん延を防止する。

- 県及び宇都宮市は、感染症法に基づく患者への対応（治療・入院措置等）や患者の濃厚接触者等への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）を行う。
- 県は、社会活動に伴う感染拡大を抑制するため、関係団体等と連携し、県民や事業者等に対して次の要請を行う。
 - 県民、事業者、福祉施設等に対して、マスクの着用、咳エチケット、手洗い、うがい、人混みを避ける、時差出勤等の基本的な感染対策等を強く勧奨する。
 - 事業所に対して、新型インフルエンザ等の症状の認められた従業員の健康管理や受診勧奨を行うよう要請する。
 - 学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安が国から示された場合、学校の設置者に対して適切に対応するよう要請する。
 - 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけ等適切な感染対策を講じるよう協力を要請する。
- 県及び宇都宮市は、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化、徹底するよう要請する。

ア 患者への対応（詳細は、「医療体制ガイドライン」による。）

（入院措置）

- 県は、新型インフルエンザ等の患者（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者を含む。）について、まん延防止及び適切な医療の提供の観点から、海外発生期から発生早期（国内・県内）の間、感染症法に基づき感染症指定医療機関等に入院措置等を行う。

イ 濃厚接触者への対応

（濃厚接触者への対応）

- 広域健康福祉センターは、積極的疫学調査の結果から、濃厚接触者と特定された者について、感染症法に基づき、健康観察⁴の実施や、外出自粛の要請等の感染を防止するための協力要請⁵を行う。また、新型インフルエンザの場合、発症を予防するために、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。（詳細は、「抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン」による。）なお、患者が学校等に通っていた場合には、集団感染のおそれがあることから、感染症法に基づく対策以外に、学校保健安全法に基づく学校の臨時休業についても検討する。

⁴ 感染症法第44条の3第1項、55条の2第1項

⁵ 感染症法第44条の3第2項、55条の2第2項

- 広域健康福祉センターは、濃厚接触者に対して、新型インフルエンザ等の症状が認められた場合には、直ちに最寄りの広域健康福祉センターへ連絡するよう事前に説明する。

（健康観察）

- 広域健康福祉センターは、積極的疫学調査の結果から、濃厚接触者と特定された者について、国から示される健康観察の期間中、体温や体調を面接や電話、FAX 等により毎日連絡を受け、健康状態を把握する。

（外出自粛の要請等）

- 広域健康福祉センターは、積極的疫学調査の結果から、濃厚接触者と特定された者について、国から示される目安を基に、自宅で待機させ、やむを得ず外出する際はマスクを着用するよう指導する。

《患者及び濃厚接触者の外出自粛期間等の目安》

政府ガイドラインにおいて、外出自粛期間等の目安は、次のとおりとされている。

a 患者の自宅待機期間の目安

- i 厚生労働省は、新型インフルエンザ等発生時の患者の自宅待機期間について、対策の立案に資するよう、過去のインフルエンザに関する知見も踏まえ、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて目安を示す。
 - ・患者の自宅待機期間の目安は、「発症した日の翌日から7日を経過するまで、または解熱した日の翌々日までのいずれか長い方」とする。
- ii 患者の自宅待機期間については、実際に新型インフルエンザ等が発生した後に得られた知見等を基にして、必要に応じて、厚生労働省が当初の目安を修正して示す。
 - ・自宅待機期間は、対策の効果と社会経済への影響のバランスを考慮し、多くの患者の感染力が消失するまでの期間を目安とする。ただし、病原性が高いと想定される場合にはより慎重に設定する。
 - ・医学的ハイリスク者に接する可能性がある者の自宅待機期間については、さらに慎重に設定する。

b 濃厚接触者の自宅待機期間の目安

- i 厚生労働省は、新型インフルエンザ等発生時に、患者の同居者等の濃厚接触者の自宅待機期間について、対策の立案に資するよう、過去のインフルエンザに関する知見も踏まえ、基本的対処方針等諮問

委員会の意見を聴いて目安を示す。

- ・自宅待機期間の目安は、「患者が発症した日の翌日から7日を経過するまで」とする。
- ii 濃厚接触者の自宅待機期間については、実際に新型インフルエンザ等が発生した後に得られた知見等を基にして、必要に応じて、厚生労働省が目安を修正して示す。
 - ・患者数が増大するにつれて、濃厚接触者の自宅待機を厳格に求めることは国民生活及び国民経済の安定の確保に悪影響を及ぼす度合いが高まることから、状況に応じ、自宅待機の期間を緩和する。

ウ 個人、地域、職場対応

- 県は、次のとおり、季節性インフルエンザ対策として実施されている取組の更なる徹底を要請する。
 - 県民に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策等を勧奨する。
 - 事業所には、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等の基本的な感染対策や、人が集まる事業活動を避ける、従業員の時差出勤等を勧奨する。また、職場における健康管理を徹底し、当該感染症の症状が認められた従業員の受診を勧奨するなど、職場における感染対策の徹底を要請する。
 - 国から示される目安に基づき、ウイルスの病原性等の状況に応じて、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に実施する（例えば欠席率10%程度で実施する、期間を1週間程度にする等）よう、学校の設置者に要請する。
 - 学校、保育施設等に通う患者は一定期間自宅待機（出席停止）とするよう、管理者に要請する。
 - 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。
- 県は、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等に対し感染対策を強化、徹底するよう要請する。

《施設内における感染対策》

- インフルエンザ施設内感染予防の手引き（厚生労働省健康局結核感染症課・日本医師会感染症危機管理対策室）
- 医療機関における院内感染対策マニュアル作成のための手引き
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/influenza/index.html#>

エ 担当グループ・班等

- 担当グループ
- 感染対策グループ

○ 担当班等

経営管理部：文書学事班

県民生活部：広報班

保健福祉部：医事厚生班、高齢対策班、健康増進班、障害福祉班、こども政策班、広域健康福祉センター

教育委員会事務局：関係各班

関係部局

(2) 普及啓発

【普及啓発】

Act65 まん延を防止するための取組の普及、理解促進を図る。

- 県及び市町村は、海外発生期に引き続き、手洗い、咳エチケット等の基本的な感染対策の普及、自らがり患した場合の対応についての理解促進を図る。
- 県は、海外発生期に引き続き、不要不急の外出自粛や学校・保育施設等の臨時休業等の対策が実施され得ることについて周知を図り、理解を得る。

ア 普及啓発

- 県は、インターネットや広報誌等を活用して、新型インフルエンザ等に関する基本的な知識や感染対策、発生時の対応等について、県民、事業者等に対し、周知を図る。また、緊急事態宣言が行われた場合、緊急事態措置が実施されることについても併せて周知する。

イ 担当グループ・班等

○ 担当グループ

感染対策グループ

○ 担当班等

県民生活部：広報班

保健福祉部：健康増進班

関係部局

(3) 渡航者対策・水際対策

【渡航者対策】

Act66 海外への渡航者に対して注意喚起を図る。

- 県は、海外発生期に引き続き、海外への渡航者に対して、国の感染症危険情報や渡航延期の勧告等を周知するなど、必要な情報の提供及び注意喚起を行う。

【水際対策】

Act67 国が講じる入国者対策に協力する。

- 県及び宇都宮市は、海外発生期に引き続き、国が講じる入国者対策等について情報を提供する。

- 県及び宇都宮市は、海外発生期に引き続き、国や検疫所と連携し、発生国等からの入国者に対する健康調査等を実施する。なお、病原性や感染力、国内外の状況等を踏まえ、合理性が認められなくなった場合には、国の方針に基づき、措置を縮小する。

ア 渡航者対策

- 県は、新型インフルエンザ等発生時において、国が感染症危険情報を発出した場合、報道機関やインターネット等を利用し、県民等に広く周知する。

《感染症危険情報》

「感染症危険情報」は、新型インフルエンザ等危険度の高い感染症に関し、渡航・滞在にあたって特に注意が必要と考えられる国・地域について発出される情報である。感染症の流行状況に基づいて、対象地域ごとに安全対策の目安を冒頭に示し、本文中には感染症危険情報を出している地域ごとの詳細（感染者数や死亡者数など）や予防対策などの情報を掲載している。

（外務省ホームページ http://www.anzen.mofa.go.jp/kaian_search/）

イ 健康調査（監視）

（健康調査（監視）の実施）

- 健康調査（監視）については、国が、発生国又はその一部地域からの入国者であって停留しない者など健康調査（監視）の対象となる者のリストを作成し、県へそのリストを送付するとともに、健康調査（監視）の実施を依頼する。
- 健康増進班は、国から健康調査（監視）対象者のリストの送付を受けた場合、速やかに、広域健康福祉センターへリストを送付し健康調査（監視）の実施を指示する。
- 広域健康福祉センターは、健康調査（監視）対象者に対し、検温や体調の変化を記録するなどの実施方法を説明し、健康調査（監視）を実施する。また、発熱や急性呼吸器症状などの新型インフルエンザの症状が現れた場合、直ちに広域健康福祉センターに連絡することも伝え、連絡を受けた場合、感染症指定医療機関等と連携し、適切な医療等を提供する。

《健康調査（監視）の対象者》

健康調査（監視）の対象範囲は、以下のaからdまでのパターンが考えられ、原則、aの範囲とされているが、具体的な対象者は、新型インフルエンザ等の病原性や感染力等を考慮し、新型インフルエンザ等発生時、国において決定される。

- a. 患者と同一旅程の同行者
- b. 患者と同一機内・船内の者で次のうち厚生労働省と調整の上、検疫所長が必

要と判断した者

- i. 患者と同一旅程の同行者
- ii. 患者の座席周囲の者
- iii. 乗務員等で患者の飛沫に暴露した者
- iv. 発生国又はその一部地域において、感染した者又は感染したおそれのある者と接触のあった者
- c. 確定患者の発生した旅客機又は旅客船の全員
- d. 発生国からの全員

ウ 担当グループ・班等

○ 担当グループ

感染対策グループ

○ 担当班等

県民生活部：広報班

保健福祉部：健康増進班、広域健康福祉センター

産業労働観光部：国際班

（４）緊急事態措置

Act72 まん延を防止するための協力要請等を行う。

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

- 県は、特措法第 45 条第 1 項に基づき、県民に対して、期間と区域を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことや基本的な感染対策の徹底を要請する。（不要不急の外出自粛の要請）
- 県は、特措法第 45 条第 2 項に基づき、学校、保育所等に対し、期間を定めて、施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う。施設の管理者等が、正当な理由なく要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、社会・経済機能の混乱を回避するため、特に必要があると認めるときに限り、特措法第 45 条第 3 項に基づき、指示を行う。（施設の使用制限の要請・指示）
- 県は、特措法第 24 条第 9 項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、感染対策を徹底するよう要請する。この要請に応じず、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設（特措法施行令第 11 条に定める施設に限る。）に対し、特措法第 45 条第 2 項に基づき、施設の使用制限や基本的な感染対策を徹底するよう要請する。施設の管理者等が、正当な理由なく要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、社会・経済機能の混乱を回避するため、特に必要があると認めるときに限り、特措法第 45 条第 3 項に基づき、指示を行う。（施設の使用制限の要請・指示）
- 県は、特措法第 45 条に基づき、要請・指示を行った場合は、その施設名を公表

する。

- 県は、不要不急の外出自粛の要請や施設の使用制限の要請・指示等の緊急事態措置を実施するに当たっては、国の基本的対処方針に基づき、病原性や流行状況、有効性等を総合的に勘案するとともに、公衆衛生等の学識経験者の意見も踏まえて、県対策本部において、期間や区域、対象施設等を決定する。

ア 緊急事態措置

(内容)

- 県は、新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）がされている場合には、通常のみん延防止対策に加え、必要に応じて、以下の措置を講じる。
 - 県は、新型インフルエンザ等緊急事態において、基本的対処方針に基づき、特措法第45条の規定により、不要不急の外出の自粛等の要請、施設の種類に応じた使用制限の要請等を行う。
 - 県は、国の方針に基づき、重点的感染拡大防止策を実施する。

《世界初発の場合の重点的感染拡大防止策》

国は、人口密度が低く、交通量が少なく、自然障壁等による人の移動が少ない離島や山間地域などにおいて新型インフルエンザ等が、世界で初めて確認された場合、直ちに集中的な医療資源の投入、特措法第45条及び感染症法に基づく措置などを活用した地域における重点的な感染拡大防止策の実施について検討する。（詳細については、別途、新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議幹事会において定める。）
 - 県は、公共交通機関の利用に関して、当該感染症の症状のある者が乗車しないことや、マスク着用等咳エチケットの徹底、時差出勤や自転車等の活用、不要不急の利用の抑制の呼びかけなどを行うとともに、事業者に対しても従業員に対して周知するよう依頼する。

《緊急事態措置の概要》

新型インフルエンザ等が発生した場合、その病原性は様々であり、季節性インフルエンザ程度の病原性の場合も考えられるが、万一国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等が国内で発生するなど特措法に定める要件に該当する場合においては、国は緊急事態宣言を行い、基本的対処方針により、外出自粛の要請や施設の使用制限等の要請等に関する特措法第45条の運用について定めることとされている。

なお、外出自粛の要請・施設の使用制限等の要請等は、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を及ぼす面もある。このため、まん延防止対策の実施に当たっては、対策の効果と影響とを

総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性、感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を柔軟に行うこととされている。また、学校の臨時休業や施設の使用制限等の要請等は、対策解除後にかえって患者数が増加する等のリスクあることに留意して、制限期間経過後の延長ないし対策について、的確に評価を行い、判断する。

（緊急事態措置の決定）

- 緊急事態宣言が行われた場合、県は、基本的対処方針に基づき、新型インフルエンザ等の病原性や流行状況、有効性、対策そのものが社会に与える影響等を総合的に勘案し、県有識者会議の意見を踏まえて、緊急事態措置の実施を決定する。

《緊急事態措置の決定プロセス》

- ① 新型インフルエンザ等の発生（海外）
- ② 新型インフルエンザ等に係る厚生労働大臣の公表⁶【国】
- ③ 新型インフルエンザ等の発生（国内）
- ④ 新型インフルエンザ等緊急事態宣言⁷（期間、区域、概要の決定）【国】
- ⑤ 基本的対処方針の決定【国】
- ⑥ 学識経験者からの意見聴取【県】
- ⑦ 緊急事態措置の実施【県】

《緊急事態宣言の要件》

- ▶ 国内での新型インフルエンザ等の発生⁸（法律要件）
- ▶ 生命及び健康に著しく被害を与える新型インフルエンザ等であること⁹
- ▶ 急速かつ全国的なまん延により、社会に甚大な影響を及ぼす、又はそのおそれがあること¹⁰

（緊急事態措置の周知）

- 県は、不要不急の外出自粛の要請や施設の使用制限等の要請等を実施することを決定したときは、報道機関やインターネットなど様々な媒体を活用するとともに、市町村の協力を得て、県民等に周知する。

⁶ 感染症法第 44 条の 2、44 条の 6

⁷ 特措法第 32 条

⁸ 特措法第 32 条第 1 項

⁹ 特措法第 32 条第 1 項、特措法施行令第 6 条

¹⁰ 特措法第 32 条第 1 項、特措法施行令第 6 条

イ 外出自粛等の要請・施設の使用制限等の要請等

（外出自粛等の要請）

- 県は、緊急事態宣言がされている場合において、特措法第 45 条第 1 項に基づき、住民に対し、潜伏期間及び治癒までの期間並びに発生の状況を考慮して期間と区域を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことその他の感染防止に必要な協力を要請する。
- 県は、外出自粛等の要請を行う場合、要請の対象とならない外出についても、示すこととする。

《外出自粛等の要請の対象とならない外出（例）》

- ▶ 医療機関への通院
 - ▶ 食料の買い出し
 - ▶ 職場への出勤
- など生活の維持のために必要なもの

（施設の使用制限等の要請等）

- 県は、緊急事態宣言がされている場合において、特措法第 45 条第 2 項に基づき、期間を定めて、学校、社会福祉施設、興行場等多数の者が利用する施設の管理者又はそれらの施設を使用して催物を開催する者に対し、施設の使用の制限若しくは停止又は催物の開催の制限若しくは停止その他政令で定める措置¹¹を講ずるよう要請する。

また、正当な理由がないのに要請に応じないときは、同条第 3 項に基づき、新型インフルエンザ等のまん延防止等のために特に必要があると認める場合に限り、施設の使用の制限等を指示することができる。

なお、県は、同条第 4 項に基づき、要請・指示を行ったときは、要請等が行われたことを知らないままに要請等がなされた施設に県民が来訪することのないように、その旨を公表する。

《期間の考え方》

- ▶ 不要不急の外出の自粛等の要請（第 45 条第 1 項）及び施設の使用制限等の要請等（同条第 2 項及び第 3 項）を行う期間及び区域は、同様の考え方で一体的に運用する。
- ▶ 特措法第 45 条第 1 項に基づく不要不急の外出の自粛等の要請及び特措法第 45 条第 2 項等に基づく施設の使用制限等の要請等の期間については「新型インフルエンザ等の潜伏期間及び治癒までの期間」を考慮して、まん延防止のために効果があると考えられる期間を、国が基本的対処方針で示す。現時点で、将来発生する新型インフルエンザ等の「潜伏期間や治癒までの期間」を予測することは困難であることから、国が基本的対処方針で示す期間は、

¹¹特措法施行令第 12 条

発生時に、その時点の知見も踏まえ、基本的対処方針等諮問委員会の意見を踏まえて決定される。

※新型インフルエンザについては、季節性インフルエンザの潜伏期間が2～5日間、発症から治癒までの期間がおおむね7日間程度であることを踏まえ、おおむね1～2週間程度¹²の期間となると想定されている。ただし、発生した新型インフルエンザ等の特性及び医療提供能力の状況により、1週間単位で延長することも想定される。

- ▶ 県は、基本的対処方針で示された期間を基に、県内の流行状況等を踏まえ、「外出自粛等の要請」及び「施設の使用制限等の要請等」を行う。

《区域の考え方》

- ▶ 第45条第1項に基づく不要不急の外出の自粛等の要請を実施する区域については、新型インフルエンザ等の「発生の状況を考慮」して、まん延防止のために効果があると考えられる区域である。また、特措法第45条第2項に基づく要請を行う施設の対象区域についても一体的に考える。
- ▶ 区域については、発生時に、国が基本的対処方針により、人の移動の実態（鉄道網、通勤・通学圏、商業圏域等）等の地域的な一体性を踏まえて、まん延防止に効果があると考えられる区域（市町村単位、都道府県内のブロック単位）の基本的考え方を示す。
- ▶ 県は、基本的対処方針で示された考え方を踏まえて区域を決定の上、当該区域の住民に対し不要不急の外出の自粛等の要請を行う。

《施設の使用制限等の要請等の運用》

施設の使用制限等の要請等の運用の在り方は、新型インフルエンザ等発生時において、国が基本的対処方針で示すこととされているが、新型インフルエンザ等に関する研究や、公衆衛生学の知見、国民生活や国民経済に与える影響を踏まえて、施設の類型ごとに運用する必要があり、その基本的な考え方は政府ガイドラインにおいて次のとおりとされている。

- ①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。以下「特措法施行令」という。）第11条に掲げる施設（以下の施設）のうち、a i、iiの施設については、感染のリスクが高く、その地域の感染拡大の原因となる可能性が高いことを勘案し、積極的に特措法第45条第1項に基

¹² 「新型インフルエンザ対策ガイドラインの見直しに係る意見書」（平成24年1月31日厚生労働省新型インフルエンザ専門家会議）では、地域全体での学校等の臨時休業等は「インフルエンザの一般的な潜伏期や平成21年の感染拡大防止策に係る事例等を踏まえ、1週間程度の実施を検討する（科学的根拠は未だ確立されていないが、一般的な潜伏期間を上回る期間休業することにより、休校中に感染者と非感染者を見分け、感染者が登校することによる更なる感染の拡大を抑える効果が期待される）」としている。

また、同意見書では、新型インフルエンザ患者の自宅待機期間の目安を「発症した日の翌日から7日を経過するまで、又は解熱した日の翌々日までのいずれか長い方」、患者の同居者の自宅待機期間の目安を「患者が発症した日の翌日から7日を経過するまで」としている。

づき施設の使用制限等の要請を行う¹³。

- b iii～x iiiの施設であって延べ床面積1,000㎡超のものについては、その営業の自由や国民生活への影響を考慮し、柔軟に対応することとし、第1段階として特措法第24条第9項による協力の要請を行い、それに正当な理由がないにもかかわらず応じない場合には、第2段階として特措法第45条第2項に基づく要請、次いで同条第3項に基づく指示を行う。
- c iii～x iiiの施設であって1,000㎡以下の施設についても、まん延防止の目的が達成できない差し迫った状況が認められる場合には、特措法施行令第11条第1項第14号に基づき、厚生労働大臣が特に定めたカテゴリの施設は、基本的対処方針を改め、特措法第45条に基づき施設の使用制限等の要請等を行う。

なお、厚生労働大臣が対象施設を定める際は、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いた上で判断する。

- i 学校（iiiに掲げるものを除く。）
- ii 保育所、介護老人保健施設その他これらに類する通所又は短期間の入所により利用される福祉サービス又は保健医療サービスを提供する施設（通所又は短期間の入所の用に供する部分に限る。）
- iii 大学、専修学校（高等課程を置く専修学校を除く。）、各種学校その他これらに類する教育施設
- iv 劇場、観覧場、映画館又は演芸場
- v 集会場又は公会堂
- vi 展示場
- vii 百貨店、マーケットその他の物品販売業を営む店舗（食品、医薬品、医療機器その他衛生用品又は燃料その他国民生活及び国民経済の安定を確保するため必要な物品として厚生労働大臣が定めるものの売場を除く。）
- viii ホテル又は旅館（集会の用に供する部分に限る。）
- ix 体育館、水泳場、ボーリング場、スケート場その他これらに類する運動施設又は遊技場
- x 博物館、動物園、水族館、美術館又は図書館
- x i キャバレー、ナイトクラブ、ダンスホールその他これらに類する遊興施設
- x ii 理髪店、質屋、貸衣装屋その他これらに類するサービス業を営む店舗
- x iii 自動車教習所、学習塾、華道教室、囲碁教室その他これらに類する

¹³ i、iiの施設であって特措法第45条第1項に基づく施設の使用制限等の要請等を行わないもの（例えば、施設の使用制限等の要請等を行う区域の周辺にある学校等）については、必要に応じて特措法第24条第9項により施設の使用制限等以外柔軟な措置の協力の要請を行うことができるとされている。

学習支援業を営む施設

- ※ i、iiの具体的な対象施設については別紙参照。
- ※ iii～x iiiの施設については、1,000 m²超の施設が対象¹⁴。

②特措法第45条第2項に基づく要請等を行う場合、国が基本的対処方針において柔軟な対応として、施設の使用制限等の措置のほか以下のような対策を講じていくことも検討することとされている。例えば、博物館など、入場者数制限を行うことにより人と人との接触を避けることができる施設については、基本的対処方針を踏まえ、施設の利用実態も考慮し、特措法施行令第12条で定める使用制限以外の以下の柔軟な対応を検討する。

- a 新型インフルエンザ等の感染の防止のための入場者の整理
- b 発熱その他の新型インフルエンザ等の症状を呈している者の入場の禁止
- c 手指の消毒設備の設置
- d 施設の消毒
- e マスクの着用その他の新型インフルエンザ等の感染の防止に関する措置の入場者に対する周知
- f 上記に掲げるもののほか、新型インフルエンザ等緊急事態において、新型インフルエンザ等の感染の防止のために必要な措置として厚生労働大臣が定めて公示するもの

③また、iiiからx iiiの施設については、特措法第45条第2項の要請の前に、特措法第24条第9項の任意の協力要請を行うが、その要請内容は、特措法第45条第2項の措置を参考に、国が基本的対処方針において示すこととされている。なお、特措法第24条第9項の任意の要請は、施設の公表等を行われない一般的な要請である。

iiiからx iiiの施設に対する要請から指示の流れについては、次のとおり。

- a 第一段階として、特措法第24条第9項による協力の要請を、施設のカテゴリーごとに全ての規模を対象に行う。要請の具体的な内容としては、入場者の制限や消毒設備の設置等特措法第45条第2項に定める使用制限以外の柔軟な措置を参考にした要請を行い、場合によっては施設の一時的休業の要請を行う。要請の際、要請に応じない場合、特措法第45条の要請・公表を行うことがあることを併せて周知する。
- b 第二段階として、第24条第9項による協力の要請に応じない施設に対し、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設(1,000 m²超の施設)に対してのみ限定的に特措法第45条第2項による要請を個別に行い、その旨を公表する。なお、対象外となる1,000 m²以下の施設については、原則として

¹⁴ 例えば、床面積（事務スペース等の売場面積以外も含む。）が全フロアで1,200 m²、食料品フロアが300 m²の場合、食料品フロアを除いた床面積は900 m²となり、基準の1,000 m²以下となるが、全フロアの床面積が対象となるため、この施設自体は施設使用制限の対象となる。ただし、この施設の食料品売り場のみは施設使用制限の対象ではないため、食料品売り場のみ開くことができる。

特措法第 24 条第 9 項による任意の協力要請により対応し、特に必要がある場合には、厚生労働大臣が基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて特措法第 45 条による要請を行えるようにする。

- c 第三段階として、正当な理由なく特措法第 45 条第 2 項による要請に応じない場合には、特措法第 45 条第 3 項による指示を行うとともに、その旨を公表する。

④さらに、上記 i ~ x iii 以外の以下の施設等についても、特措法施行令第 12 条で定める使用制限以外の対応を参考に、基本的対処方針を踏まえ、手指の消毒設備の設置、入場者数の制限等の特措法第 24 条第 9 項による協力の要請を行う。

- a 病院又は診療所
- b 卸売市場、食料品売場
- c 飲食店、料理店
- d ホテル又は旅館
- e 寄宿舍又は下宿
- f 車両の停車場又は船舶若しくは航空機の発着場を構成する建築物で旅客の乗降又は待合の用に供するもの
- g 工場
- h 銀行
- i 事務所
- j 保健所、税務署その他不特定多数の者が利用する官公署
- k 公衆浴場
- l 政令で定める施設であって、1,000 m²以下の施設
(i 、 ii 及び特措法施行令第 11 条第 3 項に基づき、厚生労働大臣が例外的に定めたカテゴリーの施設を除く。)

⑤なお、新型インフルエンザ等発生時に施設の使用制限等の要請等を円滑に行うため、未発生期においても、関係者へ周知する。

⑥ 地域全体での保育施設等の臨時休業時における対応については、次のとおり。

- a 新型インフルエンザ等流行時で、地域全体での学校・保育施設等の臨時休業をとる場合、乳幼児・児童等については、基本的には、保護者が自宅で付き添うこととなるが、事業所が策定する業務継続計画においては、このための欠勤についても見込むことが求められる。
- b 勤務等の都合により保護者が自宅で乳幼児・児童に付き添えない場合については、可能な範囲で、ファミリー・サポート・センター事業を活用することも考えられる。

院内保育施設や、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の事業所内保育事業については、臨時休業の例外として対応することも考えられるが、医療提供者やその他の特定接種対象者が養育する児童等を預かる保育所等の確保方法については、今後厚生労働省は、関係省庁及び地方公共団体と連携しながら検討することが必要である。

また、仕事等の都合で、どうしても乳幼児・児童に付き添えない保護者も一定数存在することも見込まれることから、十分な集団感染対策を講じた上での一部保育施設の部分的開所について認めるが、感染対策そのものの効果が減少する可能性があること等を考慮する。

- c 通所介護事業所等の休業については、自宅での家族等による付き添いのほか、必要性の高い要介護者等については訪問介護等を活用して対応する。事業所が策定する業務継続計画においては、家族等による付き添いの場合の欠勤についても見込むことが求められる。

（対象施設の把握）

- 県は、新型インフルエンザ等の発生時において、施設の使用制限等の要請等を適時適切に実施するため、i（学校）及びii（保育所、介護老人保健施設その他これらに類する通所又は短期間の入所により利用される福祉サービス又は保健医療サービスを提供する施設（通所又は短期間の入所の用に供する部分に限る。))については、対象施設の名称、所在地を事前に把握するなど準備を進める。

（施設類型に応じた措置の一覧）

| 施設類型 | | | 第1段階 | 第2段階 | 第3段階 |
|-------|---|------------------------|--|--|--|
| i | 学校（iiiに掲げるものを除く。） | 感染リスク が高い施設 | 施設の使用制限 等の要請・公表 （特措法第45 条第2項） | 施設の使用制限 等の指示・公表 （特措法第45 条第3項） | — |
| ii | 保育所、介護老人保健施設等 | | | | |
| iii | 大学、専修学校等 | 運用上、柔 軟に対応す べき施設 | 任意の協力要請 （特措法第24 条第9項） ※1 | 施設の使用制限 等の要請・公表 （特措法第45 条第2項） ※2 ※3 | 施設の使用制限 等の指示・公表 （特措法第45 条第3項） |
| iv | 劇場、観覧場、映画館又は演芸場 | | | | |
| v | 集会場又は公会堂 | | | | |
| vi | 展示場 | | | | |
| vii | 百貨店、マーケット等 | | | | |
| viii | ホテル又は旅館等 | | | | |
| ix | 体育館、水泳場、ボーリング場、スケート 場等 | | | | |
| x | 博物館、動物園、水族館、美術館又は図書 館 | | | | |
| x i | キャバレー、ナイトクラブ、ダンスホール 等 | | | | |
| x ii | 理髪店、質屋、貸衣装屋等 | | | | |
| x iii | 自動車教習所、学習塾、華道教室、囲碁教 室等 | | | | |
| a | 病院又は診療所 | | | | |
| b | 卸売市場、食料品売場 | | | | |
| c | 飲食店、料理店 | | | | |
| d | ホテル又は旅館 | | | | |
| e | 寄宿舎又は下宿 | | | | |
| f | 車両の停車場又は船舶若しくは航空機の 発着場等 | | | | |
| g | 工場 | | | | |
| h | 銀行 | | | | |
| i | 事務所 | | | | |
| j | 保健所、税務署、官公署等 | | | | |
| k | 公衆浴場 | | | | |
| l | 政令で定める施設であって、1,000 m ² 以下 の施設 | | | | |

※1 実施内容は、発生時、基本的対処方針で示される。

※2 公衆衛生条の問題が生じていると判断された1,000 m²超の施設に対して限定的、個別に要請を行うこととされてい
る。

4 まん延防止ガイドライン

3 発生早期（国内・県内）

- ※3 1,000㎡以下の施設についても、基本的対処方針諮問委員会の意見を聴いて、厚生労働大臣が要請を行えるようにすることができる。

（別紙）

| 施設の種類 | | 根拠規定 |
|---|---------------------------|--|
| a 学校（bに掲げるものを除く。） | | |
| 1 | 幼稚園 | 学校教育法第1条 |
| 2 | 小学校 | 学校教育法第1条 |
| 3 | 中学校 | 学校教育法第1条 |
| 4 | 高等学校 | 学校教育法第1条 |
| 5 | 中等教育学校 | 学校教育法第1条 |
| 6 | 特別支援学校 | 学校教育法第1条 |
| 7 | 高等専門学校 | 学校教育法第1条 |
| 8 | 専修学校（高等課程に限る。） | 学校教育法第124条 |
| 9 | 幼保連携型認定こども園 | 就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律第2条第7項 |
| b 保育所、介護老人保健施設その他これらに類する通所又は短期間の入所により利用される福祉サービス又は保健医療サービスを提供する施設（通所又は短期間の入所の用に供する部分に限る。） | | |
| 1 | 生活介護事業を行う施設 | 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第5条第7項 |
| 2 | 短期入所事業を行う施設 | 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第5条第8項 |
| 3 | 重度障害者等包括支援事業を行う施設 | 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第5条第9項 |
| 4 | 自立訓練（機能訓練）事業を行う施設 | 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第5条第13項 |
| 5 | 自立訓練（生活訓練）事業を行う施設 | 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第5条第13項 |
| 6 | 就労移行支援事業を行う施設 | 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第5条第14項 |
| 7 | 就労継続支援（A型）事業を行う施設 | 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第5条第15項 |
| 8 | 就労継続支援（B型）事業を行う施設 | 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第5条第15項 |
| 9 | 児童発達支援を行う施設 | 児童福祉法第6条の2第2項 |
| 10 | 医療型児童発達支援を行う施設 | 児童福祉法第6条の2第3項 |
| 11 | 放課後等デイサービスを行う施設 | 児童福祉法第6条の2第4項 |
| 12 | 地域活動支援センター | 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第77条第1項第9号 |
| 13 | 身体障害者福祉センター | 身体障害者福祉法第31条 |
| 14 | 盲人ホーム | 昭和37年2月27日付社発第109号厚生省社会局長通知別紙「盲人ホーム運営要綱」 |
| 15 | 日中一時支援事業を行う施設 | 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第77条第3項、平成18年8月1日付障発第0801002号厚生労働省社会・援護局障害府県福祉部長通知別紙「地域生活支援事業実施要綱」 |
| 16 | 通所介護を行う施設 | 介護保険法第8条第7項 |
| 17 | 通所リハビリテーションを行う施設 | 介護保険法第8条第8項 |
| 18 | 短期入所生活介護を行う施設 | 介護保険法第8条第9項 |
| 19 | 短期入所療養介護を行う施設 | 介護保険法第8条第10項 |
| 20 | 特定施設入居者生活介護（短期利用に限る）を行う施設 | 介護保険法第8条第11項 |
| 21 | 認知症対応型通所介護を行う施設 | 介護保険法第8条第17項 |
| 22 | 小規模多機能型居宅介護を行う施設 | 介護保険法第8条第18項 |

4 まん延防止ガイドライン
3 発生早期（国内・県内）

| | | |
|----|--------------------------------|--------------------------------|
| 23 | 認知症対応型共同生活介護（短期利用に限る）を行う施設 | 介護保険法第8条第19項 |
| 24 | 地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用に限る）を行う施設 | 介護保険法第8条第20項 |
| 25 | 複合型サービスを行う施設 | 介護保険法第8条第22項 |
| 26 | 介護予防通所介護を行う施設 | 介護保険法第8条の2第7項 |
| 27 | 介護予防通所リハビリテーションを行う施設 | 介護保険法第8条の2第8項 |
| 28 | 介護予防短期入所生活介護を行う施設 | 介護保険法第8条の2第9項 |
| 29 | 介護予防短期入所療養介護を行う施設 | 介護保険法第8条の2第10項 |
| 30 | 介護予防認知症対応型通所介護を行う施設 | 介護保険法第8条の2第15項 |
| 31 | 介護予防小規模多機能型居宅介護を行う施設 | 介護保険法第8条の2第16項 |
| 32 | 介護予防認知症対応型共同生活介護（短期利用に限る）を行う施設 | 介護保険法第8条の2第17項 |
| 33 | 地域支援事業を行う施設 | 介護保険法第115条の45 |
| 34 | 老人デイサービス事業を行う施設 | 老人福祉法第5条の2第3項 |
| 35 | 老人短期入所事業を行う施設 | 老人福祉法第5条の2第4項 |
| 36 | 小規模多機能型居宅介護事業を行う施設 | 老人福祉法第5条の2第5項 |
| 37 | 複合型サービス福祉事業を行う施設 | 老人福祉法第5条の2第7項 |
| 38 | 老人デイサービスセンター | 老人福祉法第20条の2の2 |
| 39 | 老人短期入所施設 | 老人福祉法第20条の3 |
| 40 | 授産施設 | 生活保護法第38条第5項 社会福祉法第2条第2項第7号 |
| 41 | ホームレス自立支援センター | ホームレスの自立の支援等に関する特別措置法第3条 |
| 42 | 放課後児童健全育成事業を行う施設 | 児童福祉法第6条の3第2項 |
| 43 | 保育所 | 児童福祉法第39条 |
| 44 | 児童館 | 児童福祉法第40条 |
| 45 | 認可外保育所 | 児童福祉法第59条の2 |
| 46 | 母子健康センター | 母子保健法第22条 |

ウ 担当グループ・班等

○ 担当グループ

感染対策グループ

○ 担当班等

経営管理部：文書学事班

県民生活部：広報班

保健福祉部：高齢対策班、健康増進班、障害福祉班、こども政策班

教育委員会事務局：関係各班

関係部局

4 県内感染期

(1) まん延の防止

【まん延の防止】

Act100 新型インフルエンザ等のまん延を防止する。

- 県は、発生早期に引き続き、社会活動に伴う感染拡大を抑制するため、関係団体等と連携し、次の要請を行う。ただし、流行の拡大に応じて取組を緩和し、ピーク後には縮小するなど、流行状況に応じた柔軟な対応が必要であることに注意する。
 - 県民、事業者、福祉施設等に対して、マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい、人混みを避ける、時差出勤等の基本的な感染対策等を強く勧奨する。
 - 事業所に対して、新型インフルエンザ等の症状の認められた従業員の健康管理や受診の勧奨を行うよう要請する。
 - 学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安が国から示された場合、学校の設置者に対して適切に対応するよう要請する。
 - 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけ等適切な感染対策を講ずるよう要請する。
- 県及び宇都宮市は、発生早期に引き続き、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、徹底するよう要請する。
- 県及び宇都宮市は、感染症法に基づく患者への対応（入院措置等）や患者の濃厚接触者を特定しての措置（外出自粛要請、健康観察等）は中止し、その旨を公表する。

ア 患者・濃厚接触者への対応

- 県は、感染症法に基づく患者への対応や患者の濃厚接触者を特定しての措置は中止し、その旨を公表する。

イ 個人、地域、職場対応

- 県は、次のとおり、季節性インフルエンザ対策として実施されている取組の更なる徹底を要請する。
 - 県民に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策等を勧奨する。
 - 事業所には、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等の基本的な感染対策や、人が集まる事業活動を避ける、従業員の時差出勤等を勧奨する。また、職場における健康管理を徹底し、当該感染症の症状が認められた従業員の受診を勧奨するなど、職場における感染対策の徹底を要請する。
 - 国から示される目安に基づき、ウイルスの病原性等の状況に応じて、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に実施する（例えば欠席率10%程度で実施する、期間を1週間程度にする等）よう、

学校の設置者に要請する。

- 学校、保育施設等に通う患者は一定期間自宅待機（出席停止）とするよう、管理者に要請する。
 - 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。
- 県は、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等に対し感染対策を強化、徹底するよう要請する。

《施設内における感染対策》

- インフルエンザ施設内感染予防の手引き（厚生労働省健康局結核感染症課・日本医師会感染症危機管理対策室）
- 医療機関における院内感染対策マニュアル作成のための手引き
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/influenza/index.html#>

ウ 担当グループ・班等

○ 担当グループ

感染対策グループ

○ 担当班等

経営管理部：文書学事課

県民生活部：広報班

保健福祉部：医事厚生班、高齢対策班、健康増進班、障害福祉班、こども政策班

教育委員会事務局：関係各班

関係部局

(2) 普及啓発

【普及啓発】

Act101 感染拡大を抑制するための取組の普及、理解促進を図る。

- 県及び市町村は、発生早期に引き続き、手洗い、咳エチケット等の基本的な感染対策の普及、自らがり患した場合の対応についての理解促進を図る。
- 県は、発生早期に引き続き、不要不急の外出自粛や学校・保育施設等の臨時休業等の対策が実施され得ることについて周知を図り、理解を得る。

ア 実施方法

- 県は、インターネットや広報誌等を活用して、新型インフルエンザ等に関する基本的な知識や感染対策、発生時の対応等について、県民、事業者等に対し、周知を図る。また、緊急事態宣言が行われた場合、緊急事態措置が実施されることについても併せて周知する。

- イ 担当グループ・班等
- 担当グループ
感染対策グループ
- 担当班等
県民生活部：広報班
保健福祉部：健康増進班
関係部局

(3) 渡航者対策・水際対策

【渡航者対策】

Act102 海外への渡航者に対して注意喚起を図る。

- 県は、発生早期に引き続き、海外への渡航者に対して、国の感染症危険情報や渡航延期の勧告等を周知するなど、必要な情報の提供及び注意喚起を行う。

【水際対策】

Act103 国が講じる入国者対策に協力する。

- 県及び宇都宮市は、国や検疫所と連携し、発生国等からの入国者に対する健康調査等を実施する。なお、病原性や感染力、国内外の状況等を踏まえ、合理性が認められなくなった場合には、国の方針に基づき、措置を縮小する。

ア 渡航者対策

- 県は、新型インフルエンザ等発生時において、国が感染症危険情報を発出した場合、報道機関やインターネット等を利用し、県民等に広く周知する。

《感染症危険情報》

「感染症危険情報」は、新型インフルエンザ等危険度の高い感染症に関し、渡航・滞在にあたって特に注意が必要と考えられる国・地域について発出される情報である。感染症の流行状況に基づいて、対象地域ごとに安全対策の目安を冒頭に示し、本文中には感染症危険情報を出している地域ごとの詳細（感染者数や死亡者数など）や予防対策などの情報を掲載している。

（外務省ホームページ http://www.anzen.mofa.go.jp/kaian_search/）

イ 健康調査（監視）の実施

（健康調査（監視）の実施）

- 健康調査（監視）については、国が、発生国又はその一部地域からの入国者であって停留しない者など健康調査（監視）の対象となる者のリストを作成し、県へそのリストを送付するとともに、健康調査（監視）の実施を依頼する。
- 健康増進班は、国から健康調査（監視）対象者のリストの送付を受けた場合、速やかに、広域健康福祉センターへリストを送付し健康調査（監視）の実施を指示する。

- 広域健康福祉センターは、健康調査（監視）対象者に対し、検温や体調の変化を記録するなどの実施方法を説明し、健康調査（監視）を実施する。また、発熱や急性呼吸器症状などの新型インフルエンザの症状が現れた場合、直ちに広域健康福祉センターに連絡することも伝え、連絡を受けた場合、感染症指定医療機関等と連携し、適切な医療等を提供する。

《健康調査（監視）の対象者》

健康調査（監視）の対象範囲は、以下の a から d までのパターンが考えられ、原則、a の範囲とされているが、具体的な対象者は、新型インフルエンザ等の病原性や感染力等を考慮し、新型インフルエンザ等発生時、国において決定される。

- e. 患者と同一旅程の同行者
- f. 患者と同一機内・船内の者で次のうち厚生労働省と調整の上、検疫所長が必要と判断した者
 - v. 患者と同一旅程の同行者
 - vi. 患者の座席周囲の者
 - vii. 乗務員等で患者の飛沫に暴露した者
 - viii. 発生国又はその一部地域において、感染した者又は感染したおそれのある者と接触のあった者
- g. 確定患者の発生した旅客機又は旅客船の全員
- h. 発生国からの全員

ウ 担当グループ・班等

○ 担当グループ

感染対策グループ

○ 担当班等

県民生活部：広報班

保健福祉部：健康増進班、広域健康福祉センター

産業労働観光部：国際班

(4) 緊急事態措置

Act106 まん延を防止するための協力要請等を行う。

緊 県は、新型インフルエンザ等緊急事態において、新型インフルエンザ等患者の大幅な増加により医療体制に対する負荷が過大となり、適切な医療を受けられず死亡者数の増加が認められるなど特別な状況にある場合、国が示す基本的対処方針に基づき、必要に応じて、以下の措置を講じる。

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

底を要請する。(不要不急の外出自粛の要請)

- 県は、特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所等に対し、期間を定めて、施設の使用制限(臨時休業や入学試験の延期等)の要請を行う。施設の管理者等が、正当な理由なく要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、社会・経済機能の混乱を回避するため、特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行う。(施設の使用制限の要請・指示)
- 県は、特措法第24条第9項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、感染対策を徹底するよう要請する。この要請に応じず、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設(特措法施行令第11条に定める施設に限る。)に対し、特措法第45条第2項に基づき、施設の使用制限や基本的な感染対策を徹底するよう要請する。施設の管理者等が、正当な理由なく要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、社会・経済機能の混乱を回避するため、特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行う。(施設の使用制限の要請・指示)
- 県は、特措法第45条に基づき、要請・指示を行った場合は、その施設名を公表する。
- 県は、不要不急の外出自粛の要請や施設の使用制限の要請・指示等の緊急事態措置を実施するに当たっては、国の基本的対処方針に基づき、病原性や流行状況、有効性等を総合的に勘案するとともに、公衆衛生等の学識経験者の意見も踏まえて、県対策本部において、期間や区域、対象施設等を決定する。

ア 緊急事態措置

(内容)

- 県は、新型インフルエンザ等緊急事態宣言(以下「緊急事態宣言」という。)がされている場合には、通常のみん延防止対策に加え、必要に応じて、以下の措置を講じる。
 - 県は、新型インフルエンザ等緊急事態において、基本的対処方針に基づき、特措法第45条の規定により、不要不急の外出の自粛等の要請、施設の種類に応じた使用制限の要請等を行う。
 - 県は、国の方針に基づき、重点的感染拡大防止策を実施する。

《世界初発の場合の重点的感染拡大防止策》

国は、人口密度が低く、交通量が少なく、自然障壁等による人の移動が少ない離島や山間地域などにおいて新型インフルエンザ等が、世界で初めて確認された場合、直ちに集中的な医療資源の投入、特措法第45条及び感染症法に基づく措置などを活用した地域における重点的な感染拡大防止策の実施について検討する。(詳細については、別途、新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議幹事会において定める。)

- 県は、公共交通機関の利用に関して、当該感染症の症状のある者が乗車しないことや、マスク着用等咳エチケットの徹底、時差出勤や自転車等の活用、不要不急の利用の抑制の呼びかけなどを行うとともに、事業者に対しても従業員に対して周知するよう依頼する。

《緊急事態措置の概要》

新型インフルエンザ等が発生した場合、その病原性は様々であり、季節性インフルエンザ程度の病原性の場合も考えられるが、万一国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等が国内で発生するなど特措法に定める要件に該当する場合においては、国は緊急事態宣言を行い、基本的対処方針により、外出自粛の要請や施設の使用制限等の要請等に関する特措法第45条の運用について定めることとされている。

なお、外出自粛の要請・施設の使用制限等の要請等は、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を及ぼす面もある。このため、まん延防止対策の実施に当たっては、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性、感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を柔軟に行うこととされている。また、学校の臨時休業や施設の使用制限等の要請等は、対策解除後にかえって患者数が増加する等のリスクあることに留意して、制限期間経過後の延長ないし対策について、的確に評価を行い、判断する。

(緊急事態措置の決定)

- 緊急事態宣言が行われた場合、県は、基本的対処方針に基づき、新型インフルエンザ等の病原性や流行状況、有効性、対策そのものが社会に与える影響等を総合的に勘案し、県有識者会議の意見を踏まえて、緊急事態措置の実施を決定する。

《緊急事態措置の決定プロセス》

- ① 新型インフルエンザ等の発生（海外）
- ② 新型インフルエンザ等に係る厚生労働大臣の公表¹⁵【国】
- ③ 新型インフルエンザ等の発生（国内）
- ④ 新型インフルエンザ等緊急事態宣言¹⁶（期間、区域、概要の決定）【国】
- ⑤ 基本的対処方針の決定【国】
- ⑥ 学識経験者からの意見聴取【県】
- ⑦ 緊急事態措置の実施【県】

¹⁵感染症法第44条の2、44条の6

¹⁶特措法第32条

《緊急事態宣言の要件》

- ▶ 国内での新型インフルエンザ等の発生¹⁷（法律要件）
- ▶ 生命及び健康に著しく被害を与える新型インフルエンザ等であること¹⁸
- ▶ 急速かつ全国的なまん延により、社会に甚大な影響を及ぼす、又はそのおそれがあること¹⁹

（緊急事態措置の周知）

- 県は、不要不急の外出自粛の要請や施設の使用制限等の要請等を実施することを決定したときは、報道機関やインターネットなど様々な媒体を活用するとともに、市町村の協力を得て、県民等に周知する。

イ 外出自粛等の要請・施設の使用制限等の要請等

（外出自粛等の要請）

- 県は、緊急事態宣言がされている場合において、特措法第45条第1項に基づき、住民に対し、潜伏期間及び治癒までの期間並びに発生の状況を考慮して期間と区域を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことその他の感染防止に必要な協力を要請する。
- 県は、外出自粛等の要請を行う場合、要請の対象とならない外出についても、示すこととする。

《外出自粛等の要請の対象とならない外出（例）》

- ▶ 医療機関への通院
 - ▶ 食料の買い出し
 - ▶ 職場への出勤
- など生活の維持のために必要なもの

（施設の使用制限等の要請等）

- 県は、緊急事態宣言がされている場合において、特措法第45条第2項に基づき、期間を定めて、学校、社会福祉施設、興行場等多数の者が利用する施設の管理者又はそれらの施設を使用して催物を開催する者に対し、施設の使用の制限若しくは停止又は催物の開催の制限若しくは停止その他政令で定める措置²⁰を講ずるよう要請する。

また、正当な理由がないのに要請に応じないときは、同条第3項に基づき、新型インフルエンザ等のまん延防止等のために特に必要があると認める場合に限り、施設の使用の制限等を指示することができる。

¹⁷特措法第32条第1項

¹⁸特措法第32条第1項、特措法施行令第6条

¹⁹特措法第32条第1項、特措法施行令第6条

²⁰特措法施行令第12条

なお、県は、同条第4項に基づき、要請・指示を行ったときは、要請等が行われたことを知らないままに要請等がなされた施設に県民が来訪することのないように、その旨を公表する。

《期間の考え方》

- ▶ 不要不急の外出の自粛等の要請（第45条第1項）及び施設の使用制限等の要請等（同条第2項及び第3項）を行う期間及び区域は、同様の考え方で一体的に運用する。
- ▶ 特措法第45条第1項に基づく不要不急の外出の自粛等の要請及び特措法第45条第2項等に基づく施設の使用制限等の要請等の期間については「新型インフルエンザ等の潜伏期間及び治癒までの期間」を考慮して、まん延防止のために効果があると考えられる期間を、国が基本的対処方針で示す。現時点で、将来発生する新型インフルエンザ等の「潜伏期間や治癒までの期間」を予測することは困難であることから、国が基本的対処方針で示す期間は、発生時に、その時点の知見も踏まえ、基本的対処方針等諮問委員会の意見を踏まえて決定される。

※新型インフルエンザについては、季節性インフルエンザの潜伏期間が2～5日間、発症から治癒までの期間がおおむね7日間程度であることを踏まえ、おおむね1～2週間程度²¹の期間となると想定されている。ただし、発生した新型インフルエンザ等の特性及び医療提供能力の状況により、1週間単位で延長することも想定される。

- ▶ 県は、基本的対処方針で示された期間を基に、県内の流行状況等を踏まえ、「外出自粛等の要請」及び「施設の使用制限等の要請等」を行う。

《区域の考え方》

- ▶ 第45条第1項に基づく不要不急の外出の自粛等の要請を実施する区域については、新型インフルエンザ等の「発生の状況を考慮」して、まん延防止のために効果があると考えられる区域である。また、特措法第45条第2項に基づく要請を行う施設の対象区域についても一体的に考える。
- ▶ 区域については、発生時に、国が基本的対処方針により、人の移動の実態（鉄道網、通勤・通学圏、商業圏域等）等の地域的な一体性を踏まえて、まん延防止に効果があると考えられる区域（市町村単位、都道府県内のブロック単位）の基本的考え方を示す。

²¹ 「新型インフルエンザ対策ガイドラインの見直しに係る意見書」（平成24年1月31日厚生労働省新型インフルエンザ専門家会議）では、地域全体での学校等の臨時休業等は「インフルエンザの一般的な潜伏期や平成21年の感染拡大防止策に係る事例等を踏まえ、1週間程度の実施を検討する（科学的根拠は未だ確立されていないが、一般的な潜伏期間を上回る期間休業することにより、休校中に感染者と非感染者を見分け、感染者が登校することによる更なる感染の拡大を抑える効果が期待される）」としている。

また、同意見書では、新型インフルエンザ患者の自宅待機期間の目安を「発症した日の翌日から7日を経過するまで、又は解熱した日の翌々日までのいずれか長い方」、患者の同居者の自宅待機期間の目安を「患者が発症した日の翌日から7日を経過するまで」としている。

- ▶ 県は、基本的対処方針で示された考え方を踏まえて区域を決定の上、当該区域の住民に対し不要不急の外出の自粛等の要請を行う。

《施設の使用制限等の要請等の運用》

- 施設の使用制限等の要請等の運用の在り方は、新型インフルエンザ等発生時において、国が基本的対処方針で示すこととされているが、新型インフルエンザ等に関する研究や、公衆衛生学の知見、国民生活や国民経済に与える影響を踏まえて、施設の類型ごとに運用する必要がある、その基本的な考え方は政府ガイドラインにおいて次のとおりとされている。

- ①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。以下「特措法施行令」という。）第 11 条に掲げる施設（以下の施設）のうち、
- a i、ii の施設については、感染のリスクが高く、その地域の感染拡大の原因となる可能性が高いことを勘案し、積極的に特措法第 45 条第 1 項に基づき施設の使用制限等の要請を行う²²。
 - b iii～x iii の施設であって延べ床面積 1,000 m²超のものについては、その営業の自由や国民生活への影響を考慮し、柔軟に対応することとし、第 1 段階として特措法第 24 条第 9 項による協力の要請を行い、それに正当な理由がないにもかかわらず応じない場合には、第 2 段階として特措法第 45 条第 2 項に基づく要請、次いで同条第 3 項に基づく指示を行う。
 - c iii～x iii の施設であって 1,000 m²以下の施設についても、まん延防止の目的が達成できない差し迫った状況が認められる場合には、特措法施行令第 11 条第 1 項第 14 号に基づき、厚生労働大臣が特に定めたカテゴリーの施設は、基本的対処方針を改め、特措法第 45 条に基づき施設の使用制限等の要請等を行う。

なお、厚生労働大臣が対象施設を定める際は、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いた上で判断する。

- i 学校（iii に掲げるものを除く。）
- ii 保育所、介護老人保健施設その他これらに類する通所又は短期間の入所により利用される福祉サービス又は保健医療サービスを提供する施設（通所又は短期間の入所の用に供する部分に限る。）
- iii 大学、専修学校（高等課程を置く専修学校を除く。）、各種学校その他これらに類する教育施設
- iv 劇場、観覧場、映画館又は演芸場
- v 集会場又は公会堂

²² i、ii の施設であって特措法第 45 条第 1 項に基づく施設の使用制限等の要請等を行わないもの（例えば、施設の使用制限等の要請等を行う区域の周辺にある学校等）については、必要に応じて特措法第 24 条第 9 項により施設の使用制限等以外柔軟な措置の協力の要請を行うことができるとされている。

- vi 展示場
 - vii 百貨店、マーケットその他の物品販売業を営む店舗（食品、医薬品、医療機器その他衛生用品又は燃料その他国民生活及び国民経済の安定を確保するため必要な物品として厚生労働大臣が定めるものの売場を除く。）
 - viii ホテル又は旅館（集会の用に供する部分に限る。）
 - ix 体育館、水泳場、ボーリング場、スケート場その他これらに類する運動施設又は遊技場
 - x 博物館、動物園、水族館、美術館又は図書館
 - x i キャバレー、ナイトクラブ、ダンスホールその他これらに類する遊興施設
 - x ii 理髪店、質屋、貸衣装屋その他これらに類するサービス業を営む店舗
 - x iii 自動車教習所、学習塾、華道教室、囲碁教室その他これらに類する学習支援業を営む施設
- ※ i、iiの具体的な対象施設については別紙参照。
- ※ iii～x iiiの施設については、1,000 m²超の施設が対象²³。

②特措法第45条第2項に基づく要請等を行う場合、国が基本的対処方針において柔軟な対応として、施設の使用制限等の措置のほか以下のような対策を講じていくことも検討することとされている。例えば、博物館など、入場者数制限を行うことにより人と人との接触を避けることができる施設については、基本的対処方針を踏まえ、施設の利用実態も考慮し、特措法施行令第12条で定める使用制限以外の以下の柔軟な対応を検討する。

- a 新型インフルエンザ等の感染の防止のための入場者の整理
- b 発熱その他の新型インフルエンザ等の症状を呈している者の入場の禁止
- c 手指の消毒設備の設置
- d 施設の消毒
- e マスクの着用その他の新型インフルエンザ等の感染の防止に関する措置の入場者に対する周知
- f 上記に掲げるもののほか、新型インフルエンザ等緊急事態において、新型インフルエンザ等の感染の防止のために必要な措置として厚生労働大臣が定めて公示するもの

③また、iiiからx iiiの施設については、特措法第45条第2項の要請の前に、特措法第24条第9項の任意の協力要請を行うが、その要請内容は、特措法

²³ 例えば、床面積（事務スペース等の売場面積以外も含む。）が全フロアで1,200 m²、食料品フロアが300 m²の場合、食料品フロアを除いた床面積は900 m²となり、基準の1,000 m²以下となるが、全フロアの床面積が対象となるため、この施設自体は施設使用制限の対象となる。ただし、この施設の食料品売り場のみは施設使用制限の対象ではないため、食料品売り場のみ開くことができる。

第45条第2項の措置を参考に、国が基本的対処方針において示すこととされている。なお、特措法第24条第9項の任意の要請は、施設の公表等を行われない一般的な要請である。

iiiからx iiiの施設に対する要請から指示の流れについては、次のとおり。

- a 第一段階として、特措法第24条第9項による協力の要請を、施設のカテゴリーごとに全ての規模を対象に行う。要請の具体的な内容としては、入場者の制限や消毒設備の設置等特措法第45条第2項に定める使用制限以外の柔軟な措置を参考にした要請を行い、場合によっては施設の一時的休業の要請を行う。要請の際、要請に応じない場合、特措法第45条の要請・公表を行うことがあることを併せて周知する。
- b 第二段階として、第24条第9項による協力の要請に応じない施設に対し、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設(1,000㎡超の施設)に対してのみ限定的に特措法第45条第2項による要請を個別に行い、その旨を公表する。なお、対象外となる1,000㎡以下の施設については、原則として特措法第24条第9項による任意の協力要請により対応し、特に必要がある場合には、厚生労働大臣が基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて特措法第45条による要請を行えるようにする。
- c 第三段階として、正当な理由なく特措法第45条第2項による要請に応じない場合には、特措法第45条第3項による指示を行うとともに、その旨を公表する。

④さらに、上記 i ~ x iii 以外の以下の施設等についても、特措法施行令第12条で定める使用制限以外の対応を参考に、基本的対処方針を踏まえ、手指の消毒設備の設置、入場者数の制限等の特措法第24条第9項による協力の要請を行う。

- a 病院又は診療所
- b 卸売市場、食料品売場
- c 飲食店、料理店
- d ホテル又は旅館
- e 寄宿舍又は下宿
- f 車両の停車場又は船舶若しくは航空機の発着場を構成する建築物で旅客の乗降又は待合の用に供するもの
- g 工場
- h 銀行
- i 事務所
- j 保健所、税務署その他不特定多数の者が利用する官公署
- k 公衆浴場
- l 政令で定める施設であつて、1,000㎡以下の施設
(i、ii及び特措法施行令第11条第3項に基づき、厚生労働大臣が例外的

に定めたカテゴリーの施設を除く。)

⑤なお、新型インフルエンザ等発生時に施設の使用制限等の要請等を円滑に行うため、未発生期においても、関係者へ周知する。

⑥ 地域全体での保育施設等の臨時休業時における対応については、次のとおり。

a 新型インフルエンザ等流行時で、地域全体での学校・保育施設等の臨時休業をとる場合、乳幼児・児童等については、基本的には、保護者が自宅で付き添うこととなるが、事業所が策定する業務継続計画においては、このための欠勤についても見込むことが求められる。

b 勤務等の都合により保護者が自宅で乳幼児・児童に付き添えない場合については、可能な範囲で、ファミリー・サポート・センター事業を活用することも考えられる。

院内保育施設や、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の事業所内保育事業については、臨時休業の例外として対応することも考えられるが、医療提供者やその他の特定接種対象者が養育する児童等を預かる保育所等の確保方法については、今後厚生労働省は、関係省庁及び地方公共団体と連携しながら検討することが必要である。

また、仕事等の都合で、どうしても乳幼児・児童に付き添えない保護者も一定数存在することも見込まれることから、十分な集団感染対策を講じた上での一部保育施設の部分的開所について認めるが、感染対策そのものの効果が減少する可能性があること等を考慮する。

c 通所介護事業所等の休業については、自宅での家族等による付き添いのほか、必要性の高い要介護者等については訪問介護等を活用して対応する。事業所が策定する業務継続計画においては、家族等による付き添いの場合の欠勤についても見込むことが求められる。

ウ 担当グループ・班等

○ 担当グループ

感染対策グループ

○ 担当班等

経営管理部：文書学事課

県民生活部：広報班

保健福祉部：医事厚生班、高齢対策班、健康増進班、障害福祉班、こども政策班

教育委員会事務局：関係各班

関係部局

5 予防接種ガイドライン

| | | |
|-----|----------------|---------|
| 第一 | 始めに | - 151 - |
| 1 | 基本的な考え方 | - 151 - |
| 2 | 対策の概要 | - 151 - |
| 第二 | 各発生段階における対策 | - 154 - |
| 1 | 未発生期 | - 154 - |
| (1) | 特定接種 | - 154 - |
| ア | 流通体制 | - 154 - |
| イ | 特定接種の実施体制 | - 154 - |
| ウ | 担当班・課等 | - 157 - |
| (2) | 住民接種 | - 157 - |
| ア | 流通体制 | - 158 - |
| イ | 住民接種の実施体制 | - 159 - |
| ウ | 住民接種に関する広域対応 | - 164 - |
| エ | 担当班・課等 | - 164 - |
| (3) | 予防接種に関する理解の促進 | - 164 - |
| ア | 広報の実施 | - 165 - |
| イ | 担当班・課等 | - 165 - |
| 2 | 海外発生期 | - 166 - |
| (1) | 特定接種 | - 166 - |
| ア | 流通体制 | - 166 - |
| イ | 特定接種の実施 | - 166 - |
| ウ | 担当グループ・班等 | - 167 - |
| (2) | 医療関係者に対する要請等 | - 167 - |
| ア | 医療関係者に対する要請・指示 | - 168 - |
| イ | 危険が及ばないような措置 | - 169 - |
| ウ | 実費弁償 | - 169 - |
| エ | 市町村から県への要請依頼 | - 169 - |
| オ | 担当グループ・班等 | - 169 - |
| (3) | 住民接種 | - 169 - |
| ア | 流通体制 | - 170 - |
| イ | 接種体制の整備 | - 171 - |
| ウ | 住民接種に関する広域対応 | - 172 - |
| エ | 担当グループ・班等 | - 172 - |
| (4) | 予防接種に関する理解の促進 | - 172 - |
| ア | 広報・相談体制の整備 | - 172 - |
| イ | 担当グループ・班等 | - 173 - |
| 3 | 発生早期（国内・県内） | - 174 - |
| (1) | 特定接種 | - 174 - |
| ア | 特定接種の実施 | - 174 - |

| | | |
|-----|----------------|---------|
| イ | 担当グループ・班等 | - 174 - |
| (2) | 医療関係者に対する要請等 | - 174 - |
| ア | 医療関係者に対する要請・指示 | - 175 - |
| イ | 危険が及ばないような措置 | - 175 - |
| ウ | 実費弁償 | - 176 - |
| エ | 市町村から県への要請依頼 | - 176 - |
| オ | 担当グループ・班等 | - 176 - |
| (3) | 住民接種 | - 176 - |
| ア | 住民接種の実施 | - 176 - |
| イ | 住民接種に関する広域対応 | - 177 - |
| ウ | 担当グループ・班等 | - 177 - |
| (4) | 予防接種に関する理解の促進 | - 177 - |
| ア | 広報・相談体制の整備 | - 177 - |
| イ | 担当グループ・班等 | - 178 - |
| (5) | 緊急事態措置 | - 178 - |
| ア | 住民接種の実施 | - 178 - |
| イ | 担当グループ・班等 | - 178 - |
| ア | 医療関係者に対する要請・指示 | - 179 - |
| イ | 危険が及ばないような措置 | - 180 - |
| ウ | 実費弁償 | - 180 - |
| エ | 市町村から県への要請依頼 | - 180 - |
| オ | 担当グループ・班等 | - 180 - |
| 4 | 県内感染期 | - 181 - |
| (1) | 住民接種 | - 181 - |
| ア | 住民接種の実施 | - 181 - |
| イ | 住民接種に関する広域対応 | - 181 - |
| ウ | 担当グループ・班等 | - 181 - |
| (2) | 予防接種に関する理解の促進 | - 181 - |
| ア | 広報・相談体制の整備 | - 181 - |
| イ | 担当グループ・班等 | - 182 - |
| (3) | 緊急事態措置 | - 182 - |
| ア | 住民接種の実施 | - 182 - |
| イ | 担当グループ・班等 | - 182 - |
| ア | 医療関係者に対する要請・指示 | - 183 - |
| イ | 危険が及ばないような措置 | - 184 - |
| ウ | 実費弁償 | - 184 - |
| エ | 市町村から県への要請依頼 | - 184 - |
| オ | 担当グループ・班等 | - 184 - |
| 4 | 小康期 | - 186 - |

| | |
|-------------------|---------|
| (1) 住民接種 | - 186 - |
| ア 住民接種の実施 | - 186 - |
| イ 住民接種に関する広域対応 | - 186 - |
| ウ 担当グループ・班等 | - 186 - |
| (2) 予防接種に関する理解の促進 | - 186 - |
| ア 広報・相談体制の整備 | - 186 - |
| イ 担当グループ・班等 | - 187 - |
| (3) 緊急事態措置 | - 187 - |
| ア 住民接種の実施 | - 187 - |
| イ 住民接種に関する広域対応 | - 187 - |
| ウ 担当グループ・班等 | - 187 - |
| ア 医療関係者に対する要請・指示 | - 188 - |
| イ 危険が及ばないような措置 | - 189 - |
| ウ 実費弁償 | - 189 - |
| エ 市町村から県への要請依頼 | - 189 - |
| オ 担当グループ・班等 | - 189 - |

第一 始めに

1 基本的な考え方

まん延防止対策は、新型インフルエンザ等の流行状況等に応じた適切な対策を講じ、流行のピークを可能な限り遅らせることによって医療体制等を整備するための時間を確保するとともに、ピーク時の患者数を可能な限り減少させることによって医療体制のキャパシティ内にとどめることを目的として実施する。まん延防止対策の実施により、医療体制の強化や維持が図られ、ひいては、県民の健康被害を最小限にとどめ、社会・経済機能を維持することが期待される。

2 対策の概要

ア ワクチン

予防接種により、個人の発症や重症化を防ぐことで、医療機関への受診者を減少させ医療体制への負荷を軽減することにより、新型インフルエンザ等による健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめることができる。

新型インフルエンザ対策におけるワクチンには、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「プレパンデミックワクチン」と、新型インフルエンザの発生後に、出現した新型インフルエンザウイルス又はこれと同じ抗原性をもつウイルスを基に製造される「パンデミックワクチン」の2種類がある。なお、新感染症については、発生した感染症によってはワクチンを開発することが困難であることも想定されるため、本項目では新型インフルエンザに限って記載する。

なお、これらのワクチンは、国の責任において研究・開発が行われ、県は、国や市町村、医師会、医薬品卸売販売業者等と緊密に連携し、流通体制を整備することが求められる。

イ 特定接種

特定接種とは、特措法第28条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行うものであり、政府対策本部長が必要と認めるときに、住民接種に先立って¹、臨時に行われる予防接種をいう。

a 対象者

特定接種の対象者は、

- ① 「医療の提供の業務」又は「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」を行う事業者であって一定の基準に基づき厚生労働大臣の登録を受けているもの（以下「登録事業者」という。）のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）

¹ 特定接種が全て終わらなければ住民接種（特措法第46条に基づく住民に対する予防接種又は予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種をいう。）が開始できないというものではない。

- ② 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
- ③ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

とされ、対象者に関する基本的な考え方等が政府行動計画において示されている。なお、特定接種の対象となる登録事業者や公務員は、別添「特定接種の対象となり得る業種・職務について」のとおりとなる。

特定接種は、新型インフルエンザ等対策実施上の公益性・公共性を基準として、①医療関係者²、②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員³、③指定（地方）公共機関制度を中心とする基準による事業者（介護福祉事業者を含む。）⁴、④それ以外の事業者⁵の順とすることが基本とされる⁶。

上記のように基本的な考え方が整理されているが、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性や発生時の社会状況等を下に、政府対策本部において、接種総枠、対象者、接種順位等を決定することとされている。

県においては、政府対策本部の決定を踏まえて、特定接種の実施に関し必要な協力を行うとともに、地方公務員に対する接種を実施する。

b 接種体制

上記①及び②については、国を実施主体として、③の地方公務員については、その所属する都道府県又は市町村を実施主体として、原則として集団的接種により実施するため、接種を円滑に実施できるよう未発生期から接種体制の構築を図る。

ウ 住民に対する予防接種

住民に対する予防接種（以下「住民接種」という。）は、緊急事態宣言が行われている場合は、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項の規定（臨時接種）による予防接種を行う。

一方、緊急事態宣言が行われていない場合は、予防接種法第6条第3項の規定（新臨時接種）に基づく予防接種を行う。

a 対象者

特定接種対象者以外の対象者については、以下の4群に分類することが基本とされる。

《接種対象者の分類》

○医学的ハイリスク者：呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することに

² 別添（1）に示す「A-1:新型インフルエンザ医療型」、「A-2:重大緊急型」の基準に該当する者

³ 別添（2）に示す区分1及び区分2に該当する公務員。(2)に示す区分3（民間事業者と同様の業務）に該当する公務員は、同様の業務を行う民間登録事業者と同順位とする。(2)に示す上水道業、河川管理・用水供給業、工業用水道業、下水道処理施設維持管理業及び下水道管路施設維持管理業の業務を行う公務員についてはグループ③とする。

⁴ 別添（1）に示す「B-1:介護・福祉型、B-2:指定公共機関型、B-3:指定公共機関同類型、B-4:社会インフラ型」の基準に該当する者

⁵ 別添（1）に示す「B-5:その他」の登録事業者の基準に該当する者

⁶ 1つのグループの接種が終わらなければ、次のグループの接種が開始できないというものではない。

より重症化するリスクが高いと考えられる者

- ・基礎疾患を有する者
- ・妊婦

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

○成人・若年者

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

住民接種の接種順位等については、政府行動計画によると、新型インフルエンザによる重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方が考えられるが、緊急事態宣言がなされた場合、国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮する（特措法第46条第2項）と、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方や、これらの考え方を併せた考え方もあるとされている。このため、具体的な接種順位等は、こうした考え方等を踏まえて、新型インフルエンザ発生時に、病原性等に応じて国が決定する。

b 接種体制

住民接種については、市町村を実施主体として、原則として集団的接種により実施するため、県は、市町村が接種体制を構築し接種が円滑に実施できるよう支援する。

エ 医療関係者に対する要請

県は、予防接種を行うため必要があると認められるときは、医療関係者に対して、必要な協力を要請又は指示（以下「要請等」とする。）する⁷。

オ 予防接種に関する理解の促進

住民接種は、国が示す接種順位に基づき、ワクチン供給に合わせ段階的に実施される見込みである。このため、すべての希望者への接種が完了するまでには一定期間を要することから、未発生期から予防接種に関する考え方や実施方法等を県民に十分周知するとともに、接種開始時には正確かつ迅速な情報提供を行う。

⁷ 特措法第31条第2項及び第3項、第46条第6項

第二 各発生段階における対策

1 未発生期

(1) 特定接種

【特定接種】

Act13 国の方針に基づき特定接種の実施体制を整備する。

- 県は、国の方針に基づき、医師会、医薬品卸売業者等と連携の上、ワクチンを円滑に流通できる体制を構築する。
- 県及び市町村は、国の方針に基づき、地方公務員に対する特定接種について、新型インフルエンザ等発生時に速やかに接種できる体制を整備する。

ア 流通体制

(県における流通体制の整備)

- 県は、接種対象者ごとに接種会場をあらかじめ決定するなど、卸業者に対して納入先を速やかに指示できる体制を整備する。

《流通体制の概要》

- a ワクチンの流通については、以下の流れを基本とするとされているが、具体的には国が実施要領において定める。
 - 政府対策本部が定める基本的対処方針に基づき、厚生労働省は、ワクチン製造販売業者・販売業者及び卸業者と連携して、供給量についての計画を策定する。
 - 厚生労働省は、保有するプレパンデミックワクチン及び購入したパンデミックワクチンをワクチン販売業者及び卸業者を通じて、ワクチンの接種場所に納入する。
- b 需要量及び供給状況の把握については、以下の流れを基本とされているが、具体的には国が実施要領において定める。
 - 特定接種については、厚生労働省は、政府対策本部が決定した特定接種の総枠及び接種対象者を基に、都道府県ごとの配分量を算出する。

イ 特定接種の実施体制

(実施主体)

- 特定接種の実施主体は、接種対象者に応じて、次のとおり。
 - 国が実施主体
 - ・登録対象者及び国家公務員
 - 地方公共団体が実施主体
 - ・地方公務員
- 県及び市町村は、登録事業者の登録や国が実施する登録対象者に対する特定

接種に関して、必要な協力をするものとされている。具体的な内容は、特定接種に関する実施要領において定められることから、当該実施要領に基づき対応する。

(接種対象者)

- 県は、国から示される登録基準に基づき、県が実施する特定接種の対象者を決定する。

(接種体制)

- 特定接種は、原則として集団的接種により実施する。このため、100人以上を単位として接種体制を構築する。

《集団的接種における注意点》

集団的接種の実施に際しては、次の点に注意する⁸。

▶ 予診の確実な実施

予防接種を受けることが適当でない者を確実に把握するため、特に十分な予診の時間を確保する。

▶ 接種会場

冷蔵庫等のワクチンの貯蔵設備を有するか、又はワクチンの貯蔵場所から短時間で搬入できる位置とする。

▶ 接種用具等の準備

- ・注射器や体温計等の接種用具を準備する。
- ・接種用具等を滅菌する場合は、煮沸以外の方法による。

▶ 予防接種の実施に従事する者

- ・予防接種を行う際は、予診を行う医師1名及び接種を行う医師1名を中心とし、これに看護師、保健師等の補助者2名以上、事務従事者若干名を配して班を編制し、各班員が行う業務の範囲をあらかじめ明確に定める。
- ・班の中心となる医師は、あらかじめ班員の分担する業務について必要な指示及び注意を行い、各班員はこれを遵守する。

▶ 安全基準の遵守

・経過観察措置

予防接種が終了した後、短時間のうちに、被接種者の体調に異変が起きても、その場で応急治療等の迅速な対応ができるよう、接種が終わった者の身体を落ち着かせるとともに、本人、接種に関わった医療従事者又は職員が被接種者の身体の症状を観察できるように、接種後ある程度の時間は接種会場に止まらせること。

・応急治療措置

⁸ 定期接種実施要領（平成25年3月30日健発0330第2号厚生労働省健康局長通知）を参考。

予防接種後、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられたとしても、応急治療ができるよう救急処置物品（血圧計、静脈路確保用品、輸液、エピネフリン・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液、喉頭鏡、気管チューブ、蘇生バッグ等）を準備すること。

・救急搬送措置

被接種者に重篤な副反応がみられた場合、速やかに医療機関における適切な治療が受けられるよう、医療機関への搬送手段を確保するため、県にて保有する車両を活用すること又は、事前に緊急車両を保有する消防署及び近隣医療機関等と接種実施日等に関して、情報共有し、連携を図ること。

▶ 予防接種を受けることが適当でない状態の者への注意事項

予診を行う際は、接種場所に予防接種を受けることが適当でない状態等の注意事項を掲示し、又は印刷物を配布して、予防接種の対象者の健康状態、既往症等の申出をさせる等の措置をとり、接種を受けることが不適当な者の発見を確実にすること。

▶ 女性に対する接種の注意事項

▶ 予防接種に関する記録

（接種場所）

- 接種場所としては、以下が想定されるが、具体的には特定接種に関する実施要領等を踏まえて決定する。

▶ 県立病院等を活用する方法

▶ 医療関係者を確保した上で、県有施設を活用する方法

- ・ 会議室
- ・ 体育館 等

（医療従事者の確保）

- 県は、県立病院で実施する場合にあっては当該医療機関、県有施設で実施する場合にあっては県立病院の医師又は医師会の協力を得て、医療従事者を確保する。

（接種費用）

- 特定接種に係る費用は、その実施について責任を有する者が支弁することとされ⁹、接種に係るコスト等が適切に評価されるよう設定する。
- 県は、国が登録対象者及び国家公務員に対して行う特定接種の価格等を参考として接種費用を設定する。

⁹ 特措法第 65 条

(健康被害の救済)

- 接種対象者が、予防接種を受け、健康被害が生じた場合、その健康被害の状況に応じて、その実施主体が給付を行う¹⁰。
 - 医療費、医療手当
 - 障害年金
 - 死亡一時金
 - 葬祭料 等

《ワクチン》

新型インフルエンザに使用されるワクチンは、次のとおり。

➢ パンデミックワクチン

新型インフルエンザの発生後に新型インフルエンザウイルスを基に製造されるもの。

➢ プレパンデミックワクチン（備蓄ワクチン）

新型インフルエンザが発生する前の段階で、パンデミックを引き起こす可能性のあるウイルスを基に製造されるもの。

特定接種については、備蓄しているワクチンが有効であれば、それを使用することとなるが、備蓄ワクチンの有効性が低い場合には、パンデミックワクチンを用いる。

ウ 担当班・課等

○ 担当班

総合対策班

○ 担当課等

経営管理部：職員総務課

保健福祉部：医事厚生課、健康増進課、薬務課

関係部局

(2) 住民接種

【住民接種】

Act14 国の方針に基づき住民接種のワクチン流通体制を整備する。

- 県は、国の方針に基づき、医師会、医薬品卸売業者等と連携の上、ワクチンを円滑に流通できる体制を整備する。

Act15 国の方針に基づき住民接種の接種体制を整備する。

- 市町村は、国の方針に基づき、県、郡市医師会等と連携し、新型インフルエンザ等発生時に住民接種を迅速に接種できる体制を整備する。
- 市町村は、国や県の協力を得て、住民接種を円滑に実施するために、あらかじめ

¹⁰ 特措法第28条第6項

め市町村間等で広域的な協定を締結するなど、居住する市町村以外の市町村における接種も可能となるよう努める。

ア 流通体制

(流通体制の概要)

- 県は、卸業者との連携体制や、希望納入量及び在庫量を迅速に把握できる体制を整備する。
- ワクチンの確保は、次のとおりとなる。
 - ① 国がワクチン製造販売業者からワクチンを購入
 - ② 国が都道府県の配分希望量、人口、流行状況、ワクチンの接種状況を基に配分量を決定し、販売業者へワクチンを売払い、販売業者が各都道府県にある卸業者へ販売する。
 - ③ 県は、市町村からの接種会場ごとの希望納入量を基に、卸業者へ納入を指示する。

《流通体制の概要》

- a ワクチンの流通については、以下の流れを基本とするが、具体的には国が実施要領において定める。
 - ▶ 政府対策本部が定める基本的対処方針に基づき、厚生労働省は、ワクチン製造販売業者・販売業者及び卸業者と連携して、供給量についての計画を策定する。
 - ▶ 厚生労働省は、保有するワクチンをワクチン販売業者及び卸業者を通じて、ワクチンの接種場所に納入する。
- b 需要量及び供給状況の把握については、以下の流れを基本とするが、具体的には国が実施要領において定める。
 - ▶ 住民接種については、厚生労働省は、各都道府県の人口や優先接種対象者数等の概数、流行状況、ワクチンの接種状況、各都道府県の配分希望量や在庫状況などの情報収集に努める。
 - ▶ 都道府県は、地域での流行状況、流通在庫及び医療機関在庫を踏まえて厚生労働省に配分希望量を連絡する。その結果に基づき都道府県ごとの配分量を決定する。

(卸業者との連携体制)

- 県は、新型インフルエンザ等のワクチンを取り扱う卸業者を事前に把握することが可能である場合、事業所や担当者などをリスト化するなどして、連絡体制を整備する。
- 県は、卸業者を代表する幹事卸を選定することや、卸業者ごとに市町村を単位として納入先を特定するなど、効率的な流通体制を整備する。

(県における在庫量の把握方法)

- 県は、ワクチンの不要在庫を可能な限り発生させないため、ワクチンの流通に当たっては、在庫量の把握に努める。
- 県は、販売業者や卸業者を通して、市町村が確保した接種会場、又は医療機関にワクチンを納入する。
- 県は、卸業者における流通在庫については、各事業者からの報告により把握する。
- 県は、市町村が確保した接種会場や医療機関における在庫については、ワクチンを円滑に供給するため、各市町村への供給量と接種回数から在庫量を把握するなど、効率的な方法により把握する。

(市町村における希望納入量の決定)

- 市町村は、新型インフルエンザ等発生時において、速やかに希望納入量を算定できるようにするため、接種分類ごとの接種者数や、接種会場における接種可能人数等を試算する。

イ 住民接種の実施体制

(実施主体)

- 市町村は、新型インフルエンザ等緊急事態においては、国の指示により、特措法第46条の既定に基づき、予防接種法第6条の規定（臨時接種）による予防接種として住民接種を実施する。
- 市町村は、新型インフルエンザ等緊急事態ではない場合においては、国の指示により、予防接種法第6条第3項の規定に基づく新臨時接種として、市町村が実施する。

(接種対象者)

- 市町村が接種を実施する対象者は、当該市町村の区域内に居住する者を原則とする。
なお、当該市町村に所在する医療機関に勤務する医療従事者及び入院中の患者等に対しても、接種を実施する場合がある。

(接種順位)

- 市町村は、国が基本的対処方針等諮問委員会に諮った上で決定する接種順位に基づき、住民接種を実施する。

(接種体制の構築)

- 市町村は、原則として集団的接種により接種を行うための体制を確保する。すなわち、各会場において集団的接種を実施できるよう予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要

する器具（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。

- 市町村は、発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適當な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知するとともに、接種会場において掲示等により注意喚起することにより、接種会場における感染対策を図る。

《住民接種の実施方法》

- ・ 基礎疾患を有し医療機関に通院中の医学的ハイリスク者に関しては、通院中の医療機関から発行された「優先接種対象者証明書」を持参した上で、集団的接種を実施する会場において接種することが原則である。
なお、実施主体である市町村の判断により、通院中の医療機関において接種することも可能である。
 - ▶ ワクチンの大部分が 10ml 等の大きな単位のバイアルで供給されることを踏まえ、通院する医療機関において接種する場合であっても、原則として集団的接種を行うため、原則として 100 人以上を単位として接種体制を構築する。
 - ▶ 1ml 等の小さな単位のバイアルの流通状況等によっては、医学的ハイリスク者に対し、通院中の医療機関において、必ずしも集団的接種によらず接種を行うことができる。
 - ▶ 医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、集団的接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。
- ・ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問により接種を行う。
- ・ 社会福祉施設等に入所中の者については、基本的に当該社会福祉施設等において集団的接種を行う。

《集団的接種における注意点》

集団的接種の実施に際しては、次の点に注意する¹¹。

- ▶ 予診の確実な実施
予防接種を受けることが適当でない者を確実に把握するため、特に十分な予診の時間を確保する。
- ▶ 接種会場
冷蔵庫等のワクチンの貯蔵設備を有するか、又はワクチンの貯蔵場所から短時間で搬入できる位置とする。
- ▶ 接種用具等の準備

¹¹ 定期接種実施要領（平成 25 年 3 月 30 日健発 0330 第 2 号厚生労働省健康局長通知）を参考。

- ・注射器や体温計等の接種用具を準備する。
- ・接種用具等を滅菌する場合は、煮沸以外の方法による。
- ▶ 予防接種の実施に従事する者
 - ・予防接種を行う際は、予診を行う医師1名及び接種を行う医師1名を中心とし、これに看護師、保健師等の補助者2名以上、事務従事者若干名を配して班を編制し、各班員が行う業務の範囲をあらかじめ明確に定める。
 - ・班の中心となる医師は、あらかじめ班員の分担する業務について必要な指示及び注意を行い、各班員はこれを遵守する。
- ▶ 安全基準の遵守
 - ・経過観察措置

予防接種が終了した後に、短時間のうちに、被接種者の体調に異変が起きても、その場で応急治療等の迅速な対応ができるよう、接種が終わった者の身体を落ち着かせるとともに、本人、接種に関わった医療従事者又は職員が被接種者の身体の症状を観察できるように、接種後ある程度の時間は接種会場に止まらせること。
 - ・応急治療措置

予防接種後、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられたとしても、応急治療ができるよう救急処置物品（血圧計、静脈路確保用品、輸液、エピネフリン・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液、喉頭鏡、気管チューブ、蘇生バッグ等）を準備すること。
 - ・救急搬送措置

被接種者に重篤な副反応がみられた場合、速やかに医療機関における適切な治療が受けられるよう、医療機関への搬送手段を確保するため、県にて保有する車両を活用すること又は、事前に緊急車両を保有する消防署及び近隣医療機関等と接種実施日等に関して、情報共有し、連携を図ること。
- ▶ 保護者の同伴
- ▶ 予防接種を受けることが適当でない状態の者への注意事項

予診を行う際は、接種場所に予防接種を受けることが適当でない状態等の注意事項を掲示し、又は印刷物を配布して、予防接種の対象者の健康状態、既往症等の申出をさせる等の措置をとり、接種を受けることが不適当な者の発見を確実にすること。
- ▶ 女性に対する接種の注意事項
- ▶ 予防接種に関する記録

（接種場所）

- 住民接種は、原則として集団的接種により実施する。このため、100人以上

を単位として接種体制を構築する。

- 市町村は、地域の実情に応じつつ、人口1万人に1か所程度を目安に接種会場を確保して接種を行う。

接種会場の確保に当たっては、学校や市町の保健センター、広域健康福祉センターなど公的施設を利用することや、医療機関に入院中の者等に対する接種として医療機関を利用する。

(医療従事者の確保)

- 接種には多くの医療関係者の確保が必要となることから、市町村は、地域医師会等の協力を得て、確保する。

(シミュレーション)

- 市町村は、ワクチン需要量を算出しておくなど、住民接種のシミュレーションを行う。

- シミュレーションを行うに当たっては、次の事項を試算する。

- 接種対象者数
- 接種会場における接種可能人数
- 医療従事者の人数
- 接種対象者の分類に応じた接種場所
- 接種会場における接種体制
- 注射器や冷蔵庫等の資器材の必要数量

- 接種対象者については、接種対象者の分類に応じて、次を参考として試算する。

- 基礎疾患を有する者
「患者調査」等にある外来・入院患者数等による。
- 妊婦
「母子健康手帳」の発行数による。
- 小児（1歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。）
「人口調査」による。
- 成人・若年者
「人口調査」による。（全体数－他の接種対象者の分類）
- 高齢者（65歳以上の者）
「人口調査」による。

- 接種会場における接種可能人数については、接種会場の広さなどの施設的要因と、医療従事者数などの人的要因等を勘案し、試算する。

- 医療従事者数については、地域医師会等との協議を得て設定する。

- 接種対象者の類型に応じて接種場所を設定するなどし、接種会場ごとの接種人数を試算する。

- 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅療養中の患者
当該者が勤務している又は、当該者の療養を担当する医療機関等
- 小学生・中学生・高校生・大学生（6歳～22歳までの者）
学校での集団的接種
- 上記以外の者
市町村が確保した接種会場
- 接種会場においては、受付場所（接種対象者の確認）、予診を行う場所（予防接種不相当者の抽出）、接種場所（予防接種の実施）、経過観察場所、緊急対応場所などを設定する。
- 接種体制の構築に当たっては、注射器等の接種用具や冷蔵庫等の設備についても必要数を試算する。

（接種費用）

- 臨時接種として住民接種が行われる場合、接種費用は市町村が支弁する。費用負担割合については、原則として、国 1/2、県 1/4、市町村 1/4 とされ¹²ており、地方公共団体の財政力に応じて国庫負担割合の嵩上げ等¹³が行われる。
- 新臨時接種として住民接種が行われる場合、接種費用については、原則、自己負担となる¹⁴が、市町村が経済的理由により接種費用を負担することができないと認められた者に対し接種費用の減免措置を行うことができる¹⁵。減免措置に係る費用負担割合については、国 1/2、県 1/4、市町村 1/4 である¹⁶。
- 接種に係る費用等については、接種に係るコスト等が適切に評価されるよう設定する。なお、個別接種における予防接種費用は、主に次の項目を参考として決定する。
 - ワクチン価格
 - 問診等の診察料（診療報酬の初診料相当額、乳幼児加算あり）
 - 注射実施費（診療報酬の注射料及び生物学的製剤注射加算額相当額）
 - 事務費 等

（健康被害の救済）

- 接種対象者が予防接種を受け、健康被害が生じた場合、その健康被害の状況に応じて、住民接種の場合は、市町村が給付を行う¹⁷。なお、住民接種の法的位置付け（臨時接種・新臨時接種）によって、給付額等が異なる。
 - 医療費、医療手当
 - 障害年金

¹² 特措法 46 条第 3 項

¹³ 特措法第 69 条、70 条

¹⁴ 予防接種法第 28 条

¹⁵ 予防接種法第 28 条

¹⁶ 予防接種法第 26 条、27 条

¹⁷ 特措法第 46 条、予防接種法第 25 条

- 死亡一時金
- 葬祭料 等

《ワクチン》

住民接種においては、新型インフルエンザウイルスを基に製造したパンデミックワクチンを使用する。

バイアルサイズについては、パンデミックワクチンを早期に供給し、できるだけ早く接種するため、ワクチンの大部分は10mlなどの大きな単位のバイアルで供給することとされており、原則として集団的接種を行う。

なお、1mlバイアル、プレフィルドシリンジ等の小さな単位のワクチンについては、妊婦、在宅医療の受療中の患者など、特に必要な者が利用するものとされており、これらの者については、個別接種も行うことができる。

(周知、予約の方法)

- 住民接種に関する周知方法は、次のとおり。
 - 接種券を配布して個別に周知する方法
 - HP や広報誌等により広く周知する方法

(国・県等の調整・支援)

- 国及び県は、医師会、関係事業者等の協力を得て、市町村が進める接種体制の構築を調整する。

ウ 住民接種に関する広域対応

- 市町村は、円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町村間及び都道府県間で広域的な協定を締結するなど、居住する市町村以外の市町村における接種を可能にするよう努めることとされている。県においては、こうした接種体制の整備について技術的支援を行う。

エ 担当班・課等

- 担当班
総合対策班
- 担当課等
保健福祉部：健康増進課、薬務課
関係部局

(3) 予防接種に関する理解の促進

【予防接種に関する理解の促進】

Act16 予防接種に関する住民の理解促進を図る。

- 県及び市町村は、新型インフルエンザ等対策における予防接種の意義や供給・

接種体制、接種対象者や接種順位のあり方といった基本的な情報を積極的に提供し、住民等の理解促進を図る。

ア 広報の実施

(特定接種に係る広報)

- 県は、特定接種の対象となる地方公務員に対して、接種目的や、実施方法、安全性、有効性等に関する説明を丁寧に行う。
- 県は、国の広報資料等を活用し、インターネット等を通じて、登録対象者に対して情報提供を行う。

(住民接種に係る広報)

- 県は、インターネット等を通じて、接種目的や実施方法等に関する情報を広く周知する。

イ 担当班・課等

- 担当班
総合対策班
- 担当課等
保健福祉部：健康増進課、関係各課

2 海外発生期

(1) 特定接種

【特定接種】

Act42 国の方針に基づき特定接種を進める。

- 国家備蓄しているワクチンが新たなウイルスに有効である場合、国によるワクチン原液の製剤化の後、登録事業者、公務員を対象に接種が進められる予定である。この段階で接種が開始される場合、県は、ワクチン流通体制を確保する。
- 県及び市町村は、国が示す方針等に基づき、医師会等と連携の上、集団的接種を行うことを基本として、本人の同意を得て、対象職員に対し迅速に予防接種¹⁸を進める。

ア 流通体制

(県における流通体制の整備)

- 県は、接種対象者ごとに接種会場をあらかじめ決定するなど、卸業者に対して納入先を速やかに指示できる体制を整備する。

《流通体制の概要》

- a ワクチンの流通については、以下の流れを基本とするとされているが、具体的には国が実施要領において定める。
 - 政府対策本部が定める基本的対処方針に基づき、厚生労働省は、ワクチン製造販売業者・販売業者及び卸業者と連携して、供給量についての計画を策定する。
 - 厚生労働省は、保有するプレパンデミックワクチン及び購入したパンデミックワクチンをワクチン販売業者及び卸業者を通じて、ワクチンの接種場所に納入する。
- b 需要量及び供給状況の把握については、以下の流れを基本とするとされているが、具体的には国が実施要領において定める。
 - 特定接種については、厚生労働省は、政府対策本部が決定した特定接種の総枠及び接種対象者を基に、都道府県ごとの配分量を算出する。

イ 特定接種の実施

(特定接種の実施)

- 県は、厚生労働大臣の指示を受けて、接種対象者に対して、特定接種を実施する。

(接種対象者の決定)

- 県は、新型インフルエンザ発生時に国から示される基本的対処方針に基づき、接種対象者を決定する。

¹⁸ 特措法第 28 条

《国の考え方》

特定接種対象者は、海外で新型インフルエンザが発生した場合には、住民よりも先に、ワクチンの接種を開始することが想定される¹⁹ため、優先的に接種すべき要因のある住民接種の緊急性を踏まえれば、接種に用いるワクチンの別に関わらず、その範囲や総数は、国民が十分理解できるものでなければならない。したがって、特定接種対象者の範囲や総数は、国民の理解が得られるよう、政府対策本部において、登録対象者の中から、発生時の状況において決定する。

(接種場所)

- 県は、未発生期に確保した接種会場を基に、接種対象者数等ごとの接種会場を決定する。

(医療従事者の確保)

- 県は、県立病院で実施する場合にあっては当該医療機関、県有施設で実施する場合にあっては県立病院の医師又は医師会の協力を得て、医療従事者を確保する。

(特定接種の実施)

- 県は、特定接種の実施に当たって、接種会場において、接種券の提出又は身分証明書の提示を求めるなど、接種対象者であることの確認を行い、接種を行うこととし、接種対象者であることを確認できない者については、接種を行わない。

ウ 担当グループ・班等

- 担当グループ

薬剤対策グループ

- 担当班等

経営管理部：職員総務班

保健福祉部：医事厚生班、健康増進班、薬務班

関係部局

(2) 医療関係者に対する要請等

Act43 医療関係者に対して特定接種を行うよう要請等する。

- 県は、特定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、場

¹⁹ 特定接種の全てが終わらなければ住民接種が開始できないというものではない。

所や期間その他必要な事項を示して、特定接種の実施に関し必要な協力を要請する²⁰。

- 県は、正当な理由がないのに、上記の要請に応じないときは、特定接種を行うため特に必要があると認めるときに限り、医療関係者に対して特定接種を行うよう指示する²¹。
- 県は、医療関係者に対して要請等する場合においては、医療関係者の生命及び健康の確保に関し十分に配慮し、危険が及ばないよう必要な措置を講じる²²とともに、その実費を弁償する²³。
- 市町村は、特定接種を行うため必要があると認めるときは、県に対し、要請等を行うよう求めることができる²⁴。

ア 医療関係者に対する要請・指示

- 県は、特措法第31条に基づき、「通常の協力依頼のみでは医療の確保ができないような場合」に、特定接種を行うため必要があると認めるときは、医師、看護師その他の政令で定める医療関係者に対し、その場所及び期間その他必要な事項を示して、特定接種の実施に関し必要な協力の要請・指示する。

(要請等を行う方法)

- 医療関係者に対する要請等については、次のとおり行う。
 - 医療関係者に対し個別に要請等を行い日常診療とは異なる場において実施体制の構築を依頼する方法
 - 医療機関の管理者に要請等を行い、日常診療とは異なる場若しくは当該医療機関において実施体制の構築を依頼する方法
- 県は、医療機関の管理者に要請等を行う場合、当該医療機関の管理者は、その実施に当たり、必要があると認めるときは、当該医療機関の医師、看護師等の有資格者のみならず、事務職員その他の職員を活用してその実施体制の構築を図る²⁵ことも併せて要請等を行う。

《医療関係者の範囲》

特措法第31条に基づく要請等の対象となる医療関係者は、次のとおり²⁶。

- 医師
- 看護師
- 准看護師 等

²⁰ 特措法第31条第2項

²¹ 特措法第31条第3項

²² 特措法第31条第4項

²³ 特措法第62条第2項

²⁴ 特措法第31条第5項

²⁵ 特措法施行令第5条第2項

²⁶ 特措法施行令第5条第1項

イ 危険が及ばないような措置

- 県は、特措法第 31 条に基づく要請等を行った場合、医療関係者の生命及び健康の確保に関し十分に配慮し、危険が及ばないような必要な措置を講じる。
- 措置の内容は、次のとおり。
 - 個人防護具の配布
 - 抗インフルエンザウイルス薬の配布

ウ 実費弁償

- 県は、特措法第 31 条に基づき、医療関係者に対して要請等を行った場合、政令で定める基準に従い、実費を弁償する²⁷。

《実費弁償の基準》

実費弁償の基準は、次のとおり²⁸。実費弁償については、災害救助法において同様の制度があるため、支給額を決定するに当たって参考とする。

- 手当は、時間に応じて支給
- 手当の支給額は、県の常勤職員である医療関係者の給与を考慮して決定
- 割増手当、旅費を支給

エ 市町村から県への要請依頼

- 市町村は、「通常の協力依頼のみでは医療の確保ができないような場合」に特定接種を行うため必要があると認めるときは、場所や期間など必要な事項を書面により示した上で²⁹、県に対し要請等を行うよう求めることができる³⁰。

オ 担当グループ・班等

- 担当グループ
薬剤対策グループ
- 担当班等
保健福祉部：保健福祉班、医事厚生班、健康増進班、薬務班
関係部局

(3) 住民接種

Act44 住民接種の開始に備えた準備を進める。

- 県は、国の方針に基づき、医師会、医薬品卸売業者等と連携の上、ワクチンを円滑に流通できる体制を構築する。
- 市町村は、国の方針が決定され次第、直ちに接種が実施できるよう、国や県、医師会等と連携して、接種体制の整備を行う。

²⁷ 特措法第 62 条第 2 項

²⁸ 特措法施行令第 19 条

²⁹ 特措法第 31 条第 2 項、第 3 項

³⁰ 特措法第 31 条第 5 項

ア 流通体制

(流通体制の概要)

- 県は、卸業者との連携体制の構築、希望納入量や在庫量を迅速に把握できる体制を整備する。
- ワクチンの確保は、次のとおりとなる。
 - ① 国がワクチン製造販売業者からワクチンを購入
 - ② 国が都道府県の配分希望量、人口、流行状況、ワクチンの接種状況を基に配分量を決定し、販売業者へワクチンを売払い、販売業者が各都道府県にある卸業者へ販売する。
 - ③ 県は、市町村からの接種会場ごとの希望納入量を基に、卸業者へ納入を指示する。

《流通体制の概要》

- a ワクチンの流通については、以下の流れを基本とするが、具体的には国が実施要領において定める。
 - 政府対策本部が定める基本的対処方針に基づき、厚生労働省は、ワクチン製造販売業者・販売業者及び卸業者と連携して、供給量についての計画を策定する。
 - 厚生労働省は、保有するワクチンをワクチン販売業者及び卸業者を通じて、ワクチンの接種場所に納入する。
- b 需要量及び供給状況の把握については、以下の流れを基本とするが、具体的には国が実施要領において定める。
 - 住民接種については、厚生労働省は、各都道府県の人口や優先接種対象者数等の概数、流行状況、ワクチンの接種状況、各都道府県の配分希望量や在庫状況などの情報収集に努める。
 - 都道府県は、地域での流行状況、流通在庫及び医療機関在庫を踏まえて厚生労働省に配分希望量を連絡する。その結果に基づき都道府県ごとの配分量を決定する。

(配分希望量の決定)

- 県は、国へ配分希望量を提出する必要があるが、配分希望量を決定するに当たっては、市町村からの希望納入量、人口、ワクチンの接種状況、接種順位、在庫量等を基に決定する。

(県における在庫量の把握方法)

- 県は、ワクチンの不要在庫を可能な限り発生させないため、ワクチンの流通に当たっては、在庫量の把握に努める。
- 県は、販売業者や卸業者を通して、市町村が確保した接種会場、又は医療機

関にワクチンを納入する。

- 県は、卸業者における流通在庫については、各事業者からの報告により把握する。
- 県は、市町村が確保した接種会場や医療機関における在庫については、ワクチンを円滑に供給するため、各市町村への供給量と接種回数から在庫量を把握するなど、効率的な方法により把握する。

(市町村における希望納入量の決定)

- 市町村が希望納入量を決定するに当たっては、接種希望者数（予約数）、接種会場における接種可能人数、在庫量等を基に適正に算定する必要がある。

イ 接種体制の整備

(実施の判断)

- 県は、国の指示を受けて、速やかに市町村へ住民接種の実施を伝達し、市町村は、国の指示に基づき、速やかに接種体制を整備する。
- 新型インフルエンザ等緊急事態ではない場合においても、政府対策本部の決定に基づき、国は、県を通じて、市町村に予防接種（新たな臨時接種）の実施を指示する。市町村は、国の指示に基づき、接種体制を整備する。

《国の考え方》

政府対策本部は、新型インフルエンザ等緊急事態において、緊急の必要があると認めるときは、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、基本的対処方針を変更し、特措法第18条第2項第3号に掲げる重要事項として、予防接種法第6条第1項の規定による予防接種の対象者及び期間を定める。

政府対策本部の決定を受けて、厚生労働省は、県を通じて、市町村に予防接種（臨時接種）の実施を指示する。

(接種順位)

- 市町村は、ワクチンが段階的に供給されるため、新型インフルエンザ等発生時に国が決定する接種順位に基づき、段階的に接種を実施する。

(接種場所)

- 市町村は、国から示される住民接種の実施要領を踏まえて、あらかじめ確保した接種会場を基本として、接種場所を決定する。

(医療従事者の確保)

- 市町村は、地域医師会等と連携して、医療従事者を確保する。

ウ 住民接種に関する広域対応

- 市町村は、円滑な接種の実施のために、市町村間及び都道府県間等において締結した協定に基づき、広域的対応を行う。

エ 担当グループ・班等

- 担当グループ
薬剤対策グループ
- 担当班等
保健福祉部：健康増進班、薬務班

(4) 予防接種に関する理解の促進

Act45 予防接種に関する住民の理解促進を図る。

- 県及び市町村は、ワクチンの種類、有効性及び安全性、接種対象者や優先順位、接種体制といった具体的な情報を提供し、住民等の理解促進を図る。

ア 広報・相談体制の整備

(相談体制)

- 住民接種開始時は、ワクチン接種が段階的に実施されることから、県にも多数の相談が寄せられると考えられる。このため、県は、新型インフルエンザ等電話相談センターを予防接種の相談窓口として活用することを検討する。
なお、新型インフルエンザ等電話相談センターを活用する場合、予防接種以外の相談対応に支障が生じないように、必要に応じてオペレーターの人数を増加するなど相談体制を見直す。

(普及啓発)

- 県及び市町村は、様々な媒体を活用して、接種スケジュールや接種場所・方法、ワクチンの有効性・安全性、相談窓口等について周知を行う。
- 病原性の高い新型インフルエンザ等が発生した場合は、予防接種を緊急に実施する必要があり、接種時には次のような状況が想定される。
 - 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
 - ワクチンの需要が高い一方、当初の供給が限られている。
 - ワクチンの安全性・有効性については、当初の情報が限られ、接種の実施と併行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。
 - 臨時接種・集団的接種など、通常実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。
- 県は、こうした状況を踏まえて、広報に当たっては、次のような点に留意する。
 - 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝える
 - ワクチンの有効性・安全性についての情報を公開するとともに、分かりやす

く伝える

- 接種の時期、方法など、県民一人一人がどのように対応すべきかについて、分かりやすく伝える
 - 病原性の高くない新型インフルエンザの場合においても、予防接種の意義や、ワクチンの有効性など予防接種に必要な情報は、積極的に周知する。
- イ 担当グループ・班等
- 担当グループ
薬剤対策グループ
 - 担当班等
県民生活部：広報班
保健福祉部：健康増進班、薬務班

3 発生早期（国内・県内）

（1）特定接種

【特定接種】

Act68 国の方針に基づき特定接種を進める。

- 県及び市町村は、国が示す方針等に基づき、医師会等と連携の上、集団的接種を行うことを基本として、本人の同意を得て、対象職員に対し迅速に予防接種³¹を進める。

ア 特定接種の実施

（特定接種の実施）

- 県は、予防接種の実施に当たっては、接種会場において、接種券の提出又は身分証明書の提示を求めるなど、接種対象者であることの確認を行い、接種を行うこととし、接種対象者であることを確認できない者については、接種を行わない。

イ 担当グループ・班等

- 担当グループ
薬剤対策グループ
- 担当班等
経営管理部：職員総務班
保健福祉部：医事厚生班、健康増進班、薬務班
関係部局

（2）医療関係者に対する要請等

【医療関係者に対する要請等】

Act69 医療関係者に対して特定接種を行うよう要請等する。

- 県は、特定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、場所や期間その他必要な事項を示して、特定接種の実施に関し必要な協力を要請する³²。
- 県は、正当な理由がないのに、上記の要請に応じないときは、特定接種を行うため特に必要があると認めるときに限り、医療関係者に対して特定接種を行うよう指示する³³。
- 県は、医療関係者に対して要請等する場合においては、医療関係者の生命及び健康の確保に関し十分に配慮し、危険が及ばないよう必要な措置を講じる³⁴とともに、その実費を弁償する³⁵。

³¹ 特措法第 28 条

³² 特措法第 31 条第 2 項

³³ 特措法第 31 条第 3 項

³⁴ 特措法第 31 条第 4 項

³⁵ 特措法第 62 条第 2 項

○ 市町村は、特定接種を行うため必要があると認めるときは、県に対し、要請等を行うよう求めることができる³⁶。

ア 医療関係者に対する要請・指示

○ 県は、特措法第31条に基づき、特定接種を行うため必要があると認めるときは、医師、看護師その他の政令で定める医療関係者に対し、その場所及び期間その他必要な事項を示して、特定接種の実施に関し必要な協力の要請・指示する。

（要請等を行う場合）

○ 医療関係者に対する要請等は、「通常の協力依頼のみでは医療の確保ができないような場合」に要請等を検討する。

（要請等を行う方法）

- 医療関係者に対する要請等については、次のとおり行う。
- 医療関係者に対し個別に要請等を行い日常診療とは異なる場において実施体制の構築を依頼する方法
 - 医療機関の管理者に要請等を行い、日常診療とは異なる場若しくは当該医療機関において実施体制の構築を依頼する方法
- 県は、医療機関の管理者に要請等を行う場合、当該医療機関の管理者は、その実施に当たり、必要があると認めるときは、当該医療機関の医師、看護師等の有資格者のみならず、事務職員その他の職員を活用してその実施体制の構築を図る³⁷ことも併せて要請等を行う。

《医療関係者の範囲》

特措法第31条に基づく要請等の対象となる医療関係者は、次のとおり³⁸。

- 医師
- 看護師
- 准看護師 等

イ 危険が及ばないような措置

- 県は、特措法第31条に基づく要請等を行った場合、医療関係者の生命及び健康の確保に関し十分に配慮し、危険が及ばないような必要な措置を講じる。
- 措置の内容は、次のとおり。
- 個人防護具の配布
 - 抗インフルエンザウイルス薬の配布

³⁶ 特措法第31条第5項

³⁷ 特措法施行令第5条第2項

³⁸ 特措法施行令第5条第1項

ウ 実費弁償

- 県は、特措法第31条に基づき、医療関係者に対して要請等を行った場合、政令で定める基準に従い、実費を弁償する³⁹。

《実費弁償の基準》

実費弁償の基準は、次のとおり⁴⁰。実費弁償については、災害救助法において同様の制度があるため、支給額を決定するに当たって参考とする。

- 手当は、時間に応じて支給
- 手当の支給額は、県の常勤職員である医療関係者の給与を考慮して決定
- 割増手当、旅費を支給

エ 市町村から県への要請依頼

- 市町村は、「通常の協力依頼のみでは医療の確保ができないような場合」に特定接種を行うため必要があると認めるときは、場所や期間など必要な事項を書面により示した上で⁴¹、県に対し要請等を行うよう求めることができる⁴²。

オ 担当グループ・班等

- 担当グループ
薬剤対策グループ
- 担当班等
保健福祉部：保健福祉班、医事厚生班、健康増進班、薬務班
関係部局

(3) 住民接種

【住民接種】

Act70 国の方針に基づき住民接種を進める。

- 市町村は、ワクチンが供給され次第、関係者の協力を得て、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を開始する。
- 市町村は、実施に当たり、国及び県と連携して、保健センター、学校など公的な施設を活用するか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として、当該市町村の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

ア 住民接種の実施

- 市町村は、国が定める住民接種の実施要領等に基づき、住民接種を実施する。

³⁹ 特措法第62条第2項

⁴⁰ 特措法施行令第19条

⁴¹ 特措法第31条第2項、第3項

⁴² 特措法第31条第5項

イ 住民接種に関する広域対応

- 市町村は、円滑な接種の実施のために、市町村間及び都道府県間等において締結した協定に基づき、広域的対応を行う。

ウ 担当グループ・班等

- 担当グループ
薬剤対策グループ
- 担当班等
保健福祉部：健康増進班、薬務班

(4) 予防接種に関する理解の促進

【予防接種に関する理解の促進】

Act71 予防接種に関する住民の理解促進を図る。

- 県及び市町村は、海外発生期に引き続き、ワクチンの種類、有効性や安全性、接種対象者や優先順位、接種体制といった具体的な情報を提供し、住民等の理解促進を図る。

ア 広報・相談体制の整備

(相談体制)

- 住民接種開始時は、ワクチン接種が段階的に実施されることから、県にも多数の相談が寄せられると考えられる。このため、県は、新型インフルエンザ等電話相談センターを予防接種の相談窓口として活用することを検討する。
なお、新型インフルエンザ等電話相談センターを活用する場合、予防接種以外の相談対応に支障が生じないように、必要に応じてオペレーターの人数を増加するなど相談体制を見直す。

(普及啓発)

- 県及び市町村は、様々な媒体を活用して、接種スケジュールや接種場所・方法、ワクチンの有効性・安全性、相談窓口等について周知を行う。
- 病原性の高い新型インフルエンザ等が発生した場合は、予防接種を緊急に実施する必要があり、接種時には次のような状況が想定される。
 - 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
 - ワクチンの需要が高い一方、当初の供給が限られている。
 - ワクチンの安全性・有効性については、当初の情報が限られ、接種の実施と併行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。
 - 臨時接種・集団的接種など、通常実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。
- 県は、こうした状況を踏まえて、広報に当たっては、次のような点に留意する。

- 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝える
- ワクチンの有効性・安全性についての情報を公開するとともに、分かりやすく伝える
- 接種の時期、方法など、県民一人一人がどのように対応すべきかについて、分かりやすく伝える
- 病原性の高くない新型インフルエンザの場合においても、予防接種の意義や、ワクチンの有効性など予防接種に必要な情報は、他の感染対策と併せて周知する。

- イ 担当グループ・班等
- 担当グループ
薬剤対策グループ
- 担当班等
県民生活部：広報班
保健福祉部：健康増進班、薬務班

(5) 緊急事態措置

Act73 国の方針に基づき住民接種を進める。

緊 市町村は、国及び県と連携し、接種会場を確保し住民接種を実施するが、緊急事態宣言が行われた場合、住民接種は、特措法第 46 条に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項に定める臨時接種となり、公費負担のあり方等が異なることに留意する必要がある。

ア 住民接種の実施

- 市町村は、国が定める住民接種の実施要領等に基づき、住民接種を実施する。

イ 担当グループ・班等

- 担当グループ
薬剤対策グループ
- 担当班等
保健福祉部：健康増進班、薬務班

【医療関係者に対する要請等】

Act74 医療関係者に対して住民接種を行うよう要請等する。

緊 県は、住民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、場所や期間その他必要な事項を示して、住民接種の実施に関し必要な協力を要請する⁴³。

⁴³ 特措法第 46 条第 6 項、第 31 条第 2 項

- 【緊】 県は、正当な理由がないのに、上記の要請に応じないときは、住民接種を行うため特に必要があると認めるときに限り、医療関係者に対して住民接種を行うよう指示する⁴⁴。
- 【緊】 県は、医療関係者に対して要請等する場合においては、医療関係者の生命及び健康の確保に関し十分に配慮し、危険が及ばないよう必要な措置を講じる⁴⁵とともに、その実費を弁償する⁴⁶。
- 【緊】 市町村は、住民接種を行うため必要があると認めるときは、県に対し、要請等を行うよう求めることができる⁴⁷。

ア 医療関係者に対する要請・指示

- 県は、特措法第46条で準用する第31条に基づき、「通常の協力依頼のみでは医療の確保ができないような場合」に、住民接種を行うため必要があると認めるときは、医師、看護師その他の政令で定める医療関係者に対し、その場所及び期間その他必要な事項を示して、住民接種の実施に関し必要な協力の要請・指示する。

（要請等を行う方法）

- 医療関係者に対する要請等については、次のとおり行う。
- 医療関係者に対し個別に要請等を行い日常診療とは異なる場において実施体制の構築を依頼する方法
 - 医療機関の管理者に要請等を行い、日常診療とは異なる場若しくは当該医療機関において実施体制の構築を依頼する方法
- 県は、医療機関の管理者に要請等を行う場合、当該医療機関の管理者は、その実施に当たり、必要があると認めるときは、当該医療機関の医師、看護師等の有資格者のみならず、事務職員その他の職員を活用してその実施体制の構築を図る⁴⁸ことも併せて要請等を行う。

《医療関係者の範囲》

特措法第31条に基づく要請等の対象となる医療関係者は、次のとおり⁴⁹。

- 医師
- 看護師
- 准看護師 等

⁴⁴ 特措法第46条第6項、第31条第3項

⁴⁵ 特措法第46条第6項、第31条第4項

⁴⁶ 特措法第46条第6項、第62条第2項

⁴⁷ 特措法第46条第6項、第31条第5項

⁴⁸ 特措法施行令第5条第2項

⁴⁹ 特措法施行令第5条第1項

イ 危険が及ばないような措置

- 県は、特措法第 46 条で準用する第 31 条に基づく要請等を行った場合、医療関係者の生命及び健康の確保に関し十分に配慮し、危険が及ばないような必要な措置を講じる。
- 措置の内容は、次のとおり。
 - 個人防護具の配布
 - 抗インフルエンザウイルス薬の配布

ウ 実費弁償

- 県は、特措法第 46 条で準用する第 31 条に基づき、医療関係者に対して要請等を行った場合、政令で定める基準に従い、実費を弁償する⁵⁰。

《実費弁償の基準》

実費弁償の基準は、次のとおり⁵¹。実費弁償については、災害救助法において同様の制度があるため、支給額を決定するに当たって参考とする。

- 手当は、時間に応じて支給
- 手当の支給額は、県の常勤職員である医療関係者の給与を考慮して決定
- 割増手当、旅費を支給

エ 市町村から県への要請依頼

- 市町村は、「通常の協力依頼のみでは医療の確保ができないような場合」に住民接種を行うため必要があると認めるときは、場所や期間など必要な事項を書面により示した上で⁵²、県に対し要請等を行うよう求めることができる⁵³。

オ 担当グループ・班等

- 担当グループ
薬剤対策グループ
- 担当班等
保健福祉部：保健福祉班、医事厚生班、健康増進班、薬務班
関係部局

⁵⁰ 特措法第 62 条第 2 項

⁵¹ 特措法施行令第 19 条

⁵² 特措法第 31 条第 2 項、第 3 項

⁵³ 特措法第 46 条第 6 項、特措法第 31 条第 5 項

4 県内感染期

(1) 住民接種

【住民接種】

Act104 国の方針に基づき住民接種を進める。

- 市町村は、発生早期（国内・県内）に引き続き、関係者の協力を得て、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を実施する。

ア 住民接種の実施

- 市町村は、国が定める住民接種の実施要領等に基づき、住民接種を実施する。

イ 住民接種に関する広域対応

- 市町村は、円滑な接種の実施のために、市町村間及び都道府県間等において締結した協定に基づき、広域的対応を行う。

ウ 担当グループ・班等

- 担当グループ
薬剤対策グループ
- 担当班等
保健福祉部：健康増進班、薬務班

(2) 予防接種に関する理解の促進

【予防接種に関する理解の促進】

Act105 予防接種に関する住民の理解促進を図る。

- 県及び市町村は、発生早期（国内・県内）に引き続き、ワクチンの種類、有効性や安全性、接種対象者、接種順位といった具体的な情報を提供し、住民等の理解促進を図る。

ア 広報・相談体制の整備

(相談体制)

- 住民接種開始時は、ワクチン接種が段階的に実施されることから、県にも多数の相談が寄せられると考えられる。このため、県は、新型インフルエンザ等電話相談センターを予防接種の相談窓口として活用することを検討する。
なお、新型インフルエンザ等電話相談センターを活用する場合、予防接種以外の相談対応に支障が生じないように、必要に応じてオペレーターの人数を増加するなど相談体制を見直す。

(普及啓発)

- 県及び市町村は、様々な媒体を活用して、接種スケジュールや接種場所・方法、ワクチンの有効性・安全性、相談窓口等について周知を行う。

- 病原性の高い新型インフルエンザ等が発生した場合は、予防接種を緊急に実施する必要があり、接種時には次のような状況が想定される。
 - 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
 - ワクチンの需要が高い一方、当初の供給が限られている。
 - ワクチンの安全性・有効性については、当初の情報が限られ、接種の実施と併行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。
 - 臨時接種・集団的接種など、通常実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。
 - 県は、こうした状況を踏まえて、広報に当たっては、次のような点に留意する。
 - 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝える
 - ワクチンの有効性・安全性についての情報を公開するとともに、分かりやすく伝える
 - 接種の時期、方法など、県民一人一人がどのように対応すべきかについて、分かりやすく伝える
 - 病原性の高くない新型インフルエンザの場合においても、予防接種の意義や、ワクチンの有効性など予防接種に必要な情報は、他の感染対策と併せて周知する。
- イ 担当グループ・班等
- 担当グループ
薬剤対策グループ
 - 担当班等
県民生活部：広報班
保健福祉部：健康増進班、薬務班

(3) 緊急事態措置

Act107 国の方針に基づき住民接種を進める。

緊 市町村は、発生早期（国内・県内）に引き続き、国及び県と連携し、接種会場を確保し住民接種を実施するが、緊急事態宣言が行われた場合、住民接種は、特措法第 46 条に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項に定める臨時接種となり、公費負担のあり方等が異なることに留意する必要がある。

ア 住民接種の実施

- 市町村は、国が定める住民接種の実施要領等に基づき、住民接種を実施する。
- イ 担当グループ・班等
- 担当グループ
薬剤対策グループ

○ 担当班等

保健福祉部：健康増進班、薬務班

Act108 医療関係者に対して住民接種を行うよう要請等する。

緊 県は、住民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、場所や期間その他必要な事項を示して、住民接種の実施に関し必要な協力を要請する⁵⁴。

緊 県は、正当な理由がないのに、上記の要請に応じないときは、住民接種を行うため特に必要があると認めるときに限り、医療関係者に対して住民接種を行うよう指示する⁵⁵。

緊 県は、医療関係者に対して要請等する場合においては、医療関係者の生命及び健康の確保に関し十分に配慮し、危険が及ばないよう必要な措置を講じる⁵⁶とともに、その実費を弁償する⁵⁷。

緊 市町村は、住民接種を行うため必要があると認めるときは、県に対し、要請等を行うよう求めることができる⁵⁸。

ア 医療関係者に対する要請・指示

- 県は、特措法第46条で準用する第31条に基づき、「通常の協力依頼のみでは医療の確保ができないような場合」に、住民接種を行うため必要があると認めるときは、医師、看護師その他の政令で定める医療関係者に対し、その場所及び期間その他必要な事項を示して、住民接種の実施に関し必要な協力の要請・指示する。

(要請等を行う方法)

- 医療関係者に対する要請等については、次のとおり行う。
 - 医療関係者に対し個別に要請等を行い日常診療とは異なる場において実施体制の構築を依頼する方法
 - 医療機関の管理者に要請等を行い、日常診療とは異なる場若しくは当該医療機関において実施体制の構築を依頼する方法
- 県は、医療機関の管理者に要請等を行う場合、当該医療機関の管理者は、その実施に当たり、必要があると認めるときは、当該医療機関の医師、看護師等の有資格者のみならず、事務職員その他の職員を活用してその実施体制の構築を図る⁵⁹ことも併せて要請等を行う。

⁵⁴ 特措法第46条第6項、第31条第2項

⁵⁵ 特措法第46条第6項、第31条第3項

⁵⁶ 特措法第46条第6項、第31条第4項

⁵⁷ 特措法第46条第6項、第62条第2項

⁵⁸ 特措法第46条第6項、第31条第5項

⁵⁹ 特措法施行令第5条第2項

《医療関係者の範囲》

特措法第 31 条に基づく要請等の対象となる医療関係者は、次のとおり⁶⁰。

- 医師
- 看護師
- 准看護師 等

イ 危険が及ばないような措置

- 県は、特措法第 46 条で準用する第 31 条に基づく要請等を行った場合、医療関係者の生命及び健康の確保に関し十分に配慮し、危険が及ばないような必要な措置を講じる。
- 措置の内容は、次のとおり。
 - 個人防護具の配布
 - 抗インフルエンザウイルス薬の配布

ウ 実費弁償

- 県は、特措法第 46 条で準用する第 31 条に基づき、医療関係者に対して要請等を行った場合、政令で定める基準に従い、実費を弁償する⁶¹。

《実費弁償の基準》

実費弁償の基準は、次のとおり⁶²。実費弁償については、災害救助法において同様の制度があるため、支給額を決定するに当たって参考とする。

- 手当は、時間に応じて支給
- 手当の支給額は、県の常勤職員である医療関係者の給与を考慮して決定
- 割増手当、旅費を支給

エ 市町村から県への要請依頼

- 市町村は、「通常の協力依頼のみでは医療の確保ができないような場合」に住民接種を行うため必要があると認めるときは、場所や期間など必要な事項を書面により示した上で⁶³、県に対し要請等を行うよう求めることができる⁶⁴。

オ 担当グループ・班等

- 担当グループ
薬剤対策グループ
- 担当班等
保健福祉部：保健福祉班、医事厚生班、健康増進班、薬務班

⁶⁰ 特措法施行令第 5 条第 1 項

⁶¹ 特措法第 62 条第 2 項

⁶² 特措法施行令第 19 条

⁶³ 特措法第 46 条第 6 項、31 条第 2 項、第 3 項

⁶⁴ 特措法第 46 条第 6 項、特措法第 31 条第 5 項

関係部局

4 小康期

(1) 住民接種

【住民接種】

Act142 国の方針に基づき住民接種を進める。

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

ア 住民接種の実施

- 市町村は、国が定める住民接種の実施要領等に基づき、住民接種を実施する。

イ 住民接種に関する広域対応

- 市町村は、円滑な接種の実施のために、市町村間及び都道府県間等において締結した協定に基づき、広域的対応を行う。

ウ 担当グループ・班等

- 担当グループ
薬剤対策グループ
- 担当班等
保健福祉部：健康増進班、薬務班

(2) 予防接種に関する理解の促進

【予防接種に関する理解の促進】

Act143 予防接種に関する住民の理解促進を図る。

- 県及び市町村は、住民等の理解促進を図るとともに、必要な情報提供を行う。

ア 広報・相談体制の整備

(相談体制)

- 住民接種開始時は、ワクチン接種が段階的に実施されることから、県にも多数の相談が寄せられると考えられる。このため、新型インフルエンザ等電話相談センターを予防接種の相談窓口として活用することを検討する。

なお、新型インフルエンザ等電話相談センターを活用する場合、予防接種以外の相談対応に支障が生じないように、必要に応じてオペレーターの人数を増加するなど相談体制を見直す。

(普及啓発)

- 県は、様々な媒体を活用して、接種スケジュールや接種場所・方法、ワクチンの有効性・安全性、相談窓口等について周知を行う。
- 病原性の高い新型インフルエンザ等が発生した場合は、予防接種を緊急に実施する必要があり、接種時には次のような状況が想定される。

- 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
 - ワクチンの需要が高い一方、当初の供給が限られている。
 - ワクチンの安全性・有効性については、当初の情報が限られ、接種の実施と併行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。
 - 臨時接種・集団的接種など、通常実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。
 - こうした状況を踏まえて、広報に当たっては、次のような点に留意する。
 - 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えることが必要である。
 - ワクチンの有効性・安全性についての情報を公開するとともに、分かりやすく伝えることが必要である。
 - 接種の時期、方法など、県民一人一人がどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝えることが必要である。
 - 病原性の高くない新型インフルエンザの場合においても、予防接種の意義や、ワクチンの有効性など予防接種に必要な情報は、他の感染対策と併せて周知する。
- イ 担当グループ・班等
- 担当グループ
薬剤対策グループ
 - 担当班等
県民生活部：広報班
保健福祉部：健康増進班、薬務班

(3) 緊急事態措置

Act144 国の方針に基づき住民接種を進める。

緊 市町村は、流行の第二波に備え、国及び県と連携し、接種会場を確保し住民接種を実施するが、緊急事態宣言が行われた場合、住民接種は、特措法第 46 条に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項に定める臨時接種となり、公費負担のあり方等が異なることに留意する必要がある。

ア 住民接種の実施

- 市町村は、国が定める住民接種の実施要領等に基づき、住民接種を実施する。

イ 住民接種に関する広域対応

- 市町村は、円滑な接種の実施のために、市町村間及び都道府県間等において締結した協定に基づき、広域的対応を行う。

ウ 担当グループ・班等

- 担当グループ

薬剤対策グループ

○ 担当班等

保健福祉部：健康増進班、薬務班

Act145 医療関係者に対して住民接種を行うよう要請等する。

緊 県は、住民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、場所や期間その他必要な事項を示して、住民接種の実施に関し必要な協力を要請する⁶⁵。

緊 県は、正当な理由がないのに、上記の要請に応じないときは、住民接種を行うため特に必要があると認めるときに限り、医療関係者に対して住民接種を行うよう指示する⁶⁶。

緊 県は、医療関係者に対して要請等する場合においては、医療関係者の生命及び健康の確保に関し十分に配慮し、危険が及ばないよう必要な措置を講じる⁶⁷とともに、その実費を弁償する⁶⁸。

緊 市町村は、住民接種を行うため必要があると認めるときは、県に対し、要請等を行うよう求めることができる⁶⁹。

ア 医療関係者に対する要請・指示

- 県は、特措法第 46 条で準用する第 31 条に基づき、「通常の協力依頼のみでは医療の確保ができないような場合」に、住民接種を行うため必要があると認めるときは、医師、看護師その他の政令で定める医療関係者に対し、その場所及び期間その他必要な事項を示して、住民接種の実施に関し必要な協力の要請・指示する。

(要請等を行う方法)

- 医療関係者に対する要請等については、次のとおり行う。
- 医療関係者に対し個別に要請等を行い日常診療とは異なる場において実施体制の構築を依頼する方法
 - 医療機関の管理者に要請等を行い、日常診療とは異なる場若しくは当該医療機関において実施体制の構築を依頼する方法
- 県は、医療機関の管理者に要請等を行う場合、当該医療機関の管理者は、その実施に当たり、必要があると認めるときは、当該医療機関の医師、看護師等の有資格者のみならず、事務職員その他の職員を活用してその実施体制の構築を図る⁷⁰ことも併せて要請等を行う。

⁶⁵ 特措法第 46 条第 6 項、第 31 条第 2 項

⁶⁶ 特措法第 46 条第 6 項、第 31 条第 3 項

⁶⁷ 特措法第 46 条第 6 項、第 31 条第 4 項

⁶⁸ 特措法第 46 条第 6 項、第 62 条第 2 項

⁶⁹ 特措法第 46 条第 6 項、第 31 条第 5 項

⁷⁰ 特措法施行令第 5 条第 2 項

《医療関係者の範囲》

特措法第 31 条に基づく要請等の対象となる医療関係者は、次のとおり⁷¹。

- ▶ 医師
- ▶ 看護師
- ▶ 准看護師 等

イ 危険が及ばないような措置

- 県は、特措法第 46 条で準用する第 31 条に基づく要請等を行った場合、医療関係者の生命及び健康の確保に関し十分に配慮し、危険が及ばないような必要な措置を講じる。
- 措置の内容は、次のとおり。
 - ▶ 個人防護具の配布
 - ▶ 抗インフルエンザウイルス薬の配布

ウ 実費弁償

- 県は、特措法第 46 条で準用する第 31 条に基づき、医療関係者に対して要請等を行った場合、政令で定める基準に従い、実費を弁償する⁷²。

《実費弁償の基準》

実費弁償の基準は、次のとおり⁷³。実費弁償については、災害救助法において同様の制度があるため、支給額を決定するに当たって参考とする。

- ▶ 手当は、時間に応じて支給
- ▶ 手当の支給額は、県の常勤職員である医療関係者の給与を考慮して決定
- ▶ 割増手当、旅費を支給

エ 市町村から県への要請依頼

- 市町村は、「通常の協力依頼のみでは医療の確保ができないような場合」に住民接種を行うため必要があると認めるときは、場所や期間など必要な事項を書面により示した上で⁷⁴、県に対し要請等を行うよう求めることができる⁷⁵。

オ 担当グループ・班等

- 担当グループ
 - 薬剤対策グループ
- 担当班等

⁷¹ 特措法施行令第 5 条第 1 項

⁷² 特措法第 62 条第 2 項

⁷³ 特措法施行令第 19 条

⁷⁴ 特措法第 46 条第 6 項、31 条第 2 項、第 3 項

⁷⁵ 特措法第 46 条第 6 項、特措法第 31 条第 5 項

保健福祉部：保健福祉班、医事厚生班、健康増進班、薬務班
関係部局

6 医療体制ガイドライン

| | | |
|-----|-----------------------|---------|
| 第一 | 始めに | - 197 - |
| 1 | 基本的な考え方 | - 197 - |
| 2 | 対策の概要 | - 197 - |
| 第二 | 各発生段階における対策 | - 201 - |
| 1 | 未発生期 | - 201 - |
| (1) | 帰国者・接触者対策 | - 201 - |
| ア | 帰国者・接触者相談センター | - 201 - |
| イ | 担当班・課等 | - 202 - |
| (2) | 外来 | - 202 - |
| ア | 帰国者・接触者外来 | - 202 - |
| イ | 一般医療機関における院内感染対策 | - 203 - |
| ウ | 担当班・課等 | - 203 - |
| (3) | 入院 | - 203 - |
| ア | 入院医療機関 | - 204 - |
| イ | 現状把握 | - 205 - |
| ウ | 担当班・課等 | - 205 - |
| (4) | 情報の提供・共有 | - 205 - |
| ア | 関係機関に対する情報提供・共有 | - 205 - |
| イ | 担当班・課等 | - 206 - |
| (5) | 搬送 | - 206 - |
| ア | 県（民間搬送業者）による搬送（移送） | - 206 - |
| イ | 消防本部における搬送 | - 206 - |
| ウ | 担当班・課等 | - 207 - |
| (6) | ウイルス検査 | - 207 - |
| ア | 検査体制の整備 | - 207 - |
| イ | 担当班・課等 | - 207 - |
| (7) | 医療体制 | - 208 - |
| ア | 入所施設等における施設内感染対策・医療対策 | - 208 - |
| イ | 診療継続計画の作成 | - 209 - |
| ウ | 初診患者の診療を行わない医療機関の指定 | - 209 - |
| エ | 医療機関における医療資器材確保の支援 | - 210 - |
| オ | 臨時の医療施設 | - 210 - |
| カ | 担当班・課等 | - 213 - |
| 2 | 海外発生期 | - 214 - |
| (1) | 帰国者・接触者対策 | - 214 - |
| ア | 帰国者・接触者相談センターの設置・運営 | - 214 - |
| イ | 担当グループ・班等 | - 217 - |
| (2) | 外来 | - 217 - |
| ア | 帰国者・接触者外来 | - 217 - |

| | | |
|-----|-------------------|---------|
| イ | 一般医療機関 | - 220 - |
| ウ | 検体採取 | - 221 - |
| エ | 担当グループ・班等 | - 221 - |
| (3) | 入院 | - 222 - |
| ア | 入院医療機関 | - 222 - |
| イ | 入院措置等 | - 223 - |
| ウ | 検体採取の要請 | - 227 - |
| エ | 担当グループ・班等 | - 227 - |
| (4) | 医療関係者に対する要請・指示、補償 | - 228 - |
| ア | 医療関係者に対する要請・指示 | - 228 - |
| イ | 危険が及ばないような措置 | - 229 - |
| ウ | 実費弁償 | - 229 - |
| エ | 損害補償 | - 230 - |
| オ | 担当グループ・班等 | - 230 - |
| (5) | 情報の提供・共有 | - 231 - |
| ア | 情報の提供・共有 | - 231 - |
| イ | 担当グループ・班等 | - 232 - |
| (6) | 搬送 | - 232 - |
| ア | 県による搬送 | - 232 - |
| イ | 消防本部による搬送 | - 233 - |
| ウ | 担当グループ・班等 | - 233 - |
| (7) | ウイルス検査 | - 233 - |
| ア | ウイルス検査 | - 233 - |
| イ | 担当グループ・班等 | - 235 - |
| 3 | 発生早期（国内・県内） | - 236 - |
| (1) | 帰国者・接触者対策 | - 236 - |
| ア | 帰国者・接触者相談センターの運営 | - 236 - |
| イ | 担当グループ・班等 | - 237 - |
| (2) | 外来 | - 237 - |
| ア | 帰国者・接触者外来における診療 | - 237 - |
| イ | 一般医療機関における受入準備 | - 238 - |
| ウ | 検体採取の要請 | - 238 - |
| エ | 担当グループ・班等 | - 238 - |
| (3) | 入院 | - 239 - |
| ア | 入院措置等 | - 239 - |
| イ | 入院医療機関における受入準備 | - 242 - |
| ウ | 検体採取の要請 | - 244 - |
| エ | 担当グループ・班等 | - 244 - |
| (4) | 医療関係者に対する要請・指示、補償 | - 244 - |

| | | |
|-----|-----------------------|---------|
| ア | 医療関係者に対する要請・指示 | - 245 - |
| イ | 危険が及ばないような措置 | - 246 - |
| ウ | 実費弁償 | - 246 - |
| エ | 損害補償 | - 246 - |
| オ | 担当グループ・班等 | - 247 - |
| (5) | 情報の提供・共有 | - 247 - |
| ア | 情報の提供・共有 | - 248 - |
| イ | 担当グループ・班等 | - 248 - |
| (6) | 搬送 | - 249 - |
| ア | 県による搬送 | - 249 - |
| イ | 消防本部による搬送 | - 249 - |
| ウ | 担当グループ・班等 | - 250 - |
| (7) | ウイルス検査 | - 250 - |
| ア | ウイルス検査 | - 250 - |
| イ | 担当グループ・班等 | - 251 - |
| (8) | 緊急事態措置 | - 252 - |
| ア | 業務計画の実行 | - 252 - |
| イ | 担当グループ・班等 | - 252 - |
| 4 | 県内感染期 | - 253 - |
| (1) | 帰国者・接触者対策 | - 253 - |
| ア | 帰国者・接触者相談センター | - 253 - |
| イ | 担当グループ・班等 | - 253 - |
| (2) | 外来 | - 253 - |
| ア | 全医療機関対応への移行 | - 253 - |
| イ | 検体採取 | - 254 - |
| ウ | 初診患者の診療を原則行わない医療機関の対応 | - 254 - |
| エ | 担当グループ・班等 | - 255 - |
| (3) | 入院 | - 255 - |
| ア | 入院医療体制 | - 255 - |
| イ | 担当グループ・班等 | - 256 - |
| (4) | 医療関係者に対する要請・指示、補償 | - 256 - |
| ア | 医療関係者に対する要請・指示 | - 256 - |
| イ | 危険が及ばないような措置 | - 257 - |
| ウ | 実費弁償 | - 257 - |
| エ | 損害補償 | - 258 - |
| オ | 担当グループ・班等 | - 258 - |
| (5) | 情報の提供・共有 | - 259 - |
| ア | 情報の提供・共有 | - 259 - |
| イ | 担当グループ・班等 | - 260 - |

| | |
|-----------------------------|---------|
| (6) 搬送 | - 260 - |
| ア 消防本部による搬送 | - 260 - |
| イ 担当グループ・班等 | - 260 - |
| (7) ウイルス検査 | - 260 - |
| ア ウイルス検査 | - 261 - |
| イ 担当グループ・班等 | - 261 - |
| (8) 医療体制 | - 261 - |
| ア 診療継続 | - 262 - |
| イ ファクシミリ処方等による処方について | - 262 - |
| ウ 担当グループ・班等 | - 263 - |
| (9) 緊急事態措置 | - 263 - |
| ア 医療を提供するための措置 | - 264 - |
| イ 臨時の医療施設の設置等による医療の提供 | - 264 - |
| ウ 担当グループ・班等 | - 264 - |
| 5 小康期 | - 266 - |
| (1) 情報の提供・共有 | - 266 - |
| ア 情報の提供・共有 | - 266 - |
| イ 担当グループ・班等 | - 266 - |
| (2) 医療体制 | - 266 - |
| ア 医療体制の移行 | - 266 - |
| イ 担当グループ・班等 | - 266 - |
| (3) 緊急事態措置 | - 266 - |
| ア 緊急事態措置の縮小・中止 | - 266 - |
| イ 担当グループ・班等 | - 267 - |

第一 始めに

1 基本的な考え方

医療対策は、健康被害を最小限にとどめ、ひいては社会・経済活動への影響を最小限にとどめるといふ本県の新型インフルエンザ等対策の目的を達成するために不可欠である。

新型インフルエンザ等が流行した場合、患者の急増が予想されるが、地域の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、効率的かつ効果的に医療を提供できる体制を事前に整備しておくことが重要である。このため、広域健康福祉センター等に設置された地域連絡協議会が中心となって、帰国者・接触者外来を設置する医療機関（以下「帰国者・接触者外来」という。）を確保するなど各地域における医療体制を整備するとともに、帰国者・接触者外来や入院協力医療機関等と連携し、受入体制の訓練を実施するなど発生した場合に速やかに設置できるよう準備を進める。

なお、発生したウイルスの病原性に応じた医療提供体制が構築されることについて、関係機関相互の情報共有はもとより、県民等に対する周知の徹底を図る。

2 対策の概要

ア 帰国者・接触者相談センター

海外発生期から発生早期（国内・県内）までの期間は、「帰国者・接触者相談センター」を設置し、新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や、国内患者との濃厚接触者のうちインフルエンザ様症状を呈する者（以下「帰国者等の有症者」という。）の症状や行動歴等を確認の上、帰国者・接触者外来等への外来受診を勧奨する。

イ 外来

海外発生期から発生早期（国内・県内）までの期間における、帰国者等の有症者の外来診療については、新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り防止するため、原則として、帰国者・接触者相談センターでの状況確認を経た上で、帰国者・接触者外来が担うものとし、帰国者・接触者外来は、医療機関に設置することとする。帰国者・接触者外来の場所については、受診が必要であると判断した場合に受診者に知らせることを原則とし、一般への公表は行わない。

なお、帰国者等の有症者は、帰国者・接触者外来以外の医療機関を受診する可能性もあるため、医療機関においては、新型インフルエンザに感染している可能性がある者とそれ以外の者との接触を避ける工夫を行うなど、院内感染対策に努める。

県内感染期における有症者に対する外来診療は、一般の医療機関が感染対策を講じた上で、担うものとする。

また、医療機能維持の観点から、がん、透析、産科医療等を継続するため、新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則として行わないこととする医療機関を必要に応じて指定する。

ウ 入院

海外発生期から発生早期（国内・県内）までの期間においては、新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り防止するため、患者等の病状にかかわらず、感染症指定医療機関への入院措置等を行う。

県内感染期における入院医療は、感染症指定医療機関及び入院協力医療機関が担うものとし、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるようにするため、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分け医療体制の確保を図る。入院協力医療機関については、広域健康福祉センター等の管内ごとに、患者受入に関する意向を確認の上、確保している。入院協力医療機関の場所については、必要がある場合に知らせることを原則とし、一般への公表は行わない。

こうした対応を最大限行った上でも、患者数が増加し医療機関が不足する事態となった場合、医療機関は、医療法施行規則第 10 条ただし書きに基づき、定員超過入院等を行い、医療を提供する。

なお、医療施設等において医療の提供が困難となった場合、臨時の医療施設の設置を検討する。

エ 医療関係者に対する要請・指示、補償

県は、特措法第 31 条により、新型インフルエンザ等の患者等に対する医療の提供を行うため必要があると認められるときは、医師や看護師等の医療関係者¹に対して、医療を行うよう要請等する。こうした措置は、医療体制を確保するため必要なものであるが、医療関係者に対して制限を課すことになるため、慎重に行うことが必要である。

このため、新型インフルエンザ等の病原性が高く、通常の協力依頼では医療提供体制の確保が困難な場合に要請等することができる。

要請等を行った場合は、医療関係者の生命及び健康の確保に関し十分に配慮し、危険が及ばないよう必要な措置を講じる²とともに、政令で定める基準に従いその実費を弁償³する。また、医療の提供の要請等に応じた医療関係者に健康被害等が生じたときは、政令で定めるところにより、その者又はその者の遺族等に対してその損害を補償⁴する。

オ 患者等の搬送

海外発生期から発生早期（国内・県内）における新型インフルエンザ患者等の搬送は、県が民間救急車等を活用して実施する。

県内感染期は、搬送需要の急増が予想されるため消防本部に搬送を要請するが、必要に応じ、民間救急車等の活用を検討する。

カ ウイルス検査

¹ 特措法施行令第 5 条第 1 項：医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、救急救命士、歯科衛生士の 12 職種

² 特措法第 31 条第 4 項

³ 特措法第 62 条第 2 項

⁴ 特措法第 63 条第 1 項

新型インフルエンザ等であることを診断するためには、遺伝子レベルでのウイルス検査が必要となる。このため、海外発生期から発生早期（国内・県内）の段階では感染が疑われる患者全数に対し、確定診断を目的として、その後は重症者や死亡者に限定し、ウイルスの性状変化の監視を目的として、それぞれPCR検査等を実施する。

キ 医療体制に関する情報提供

医師会、医療機関、患者の搬送を行う消防本部等に対して医療体制等に関する情報を提供し、共有するとともに、県民に対して医療体制に関する情報を十分に周知する。

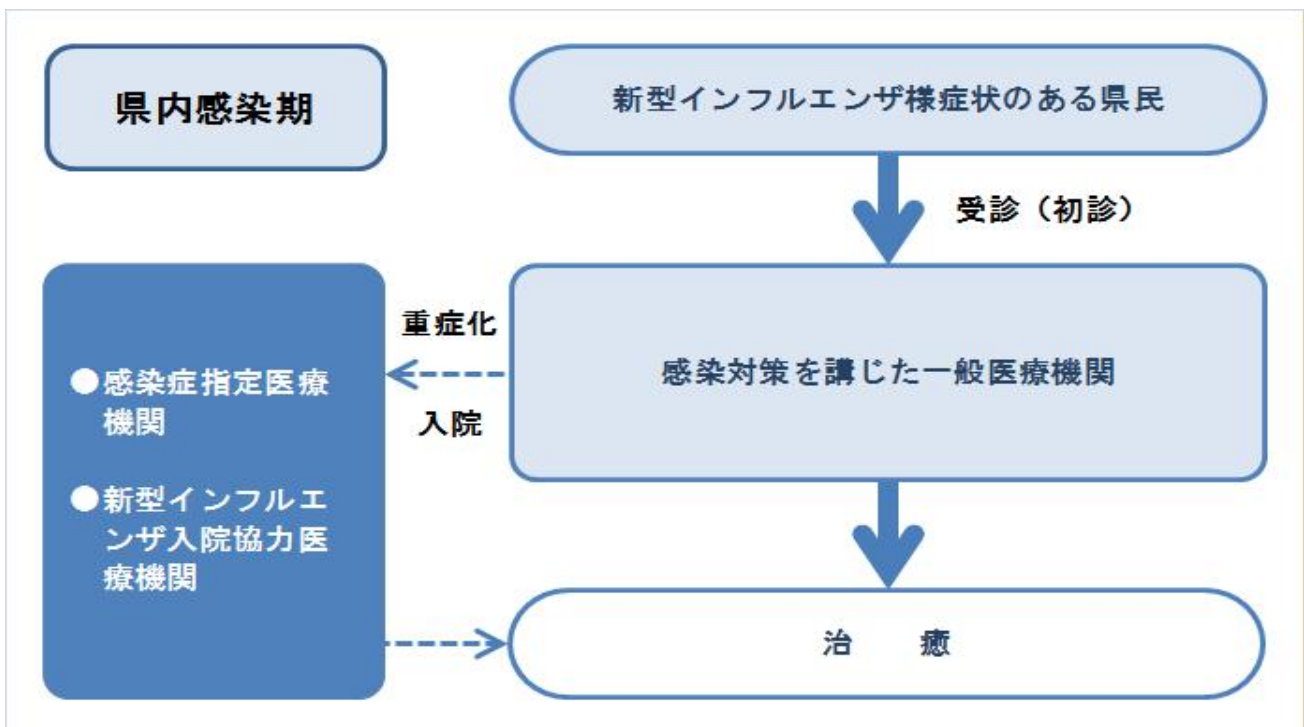
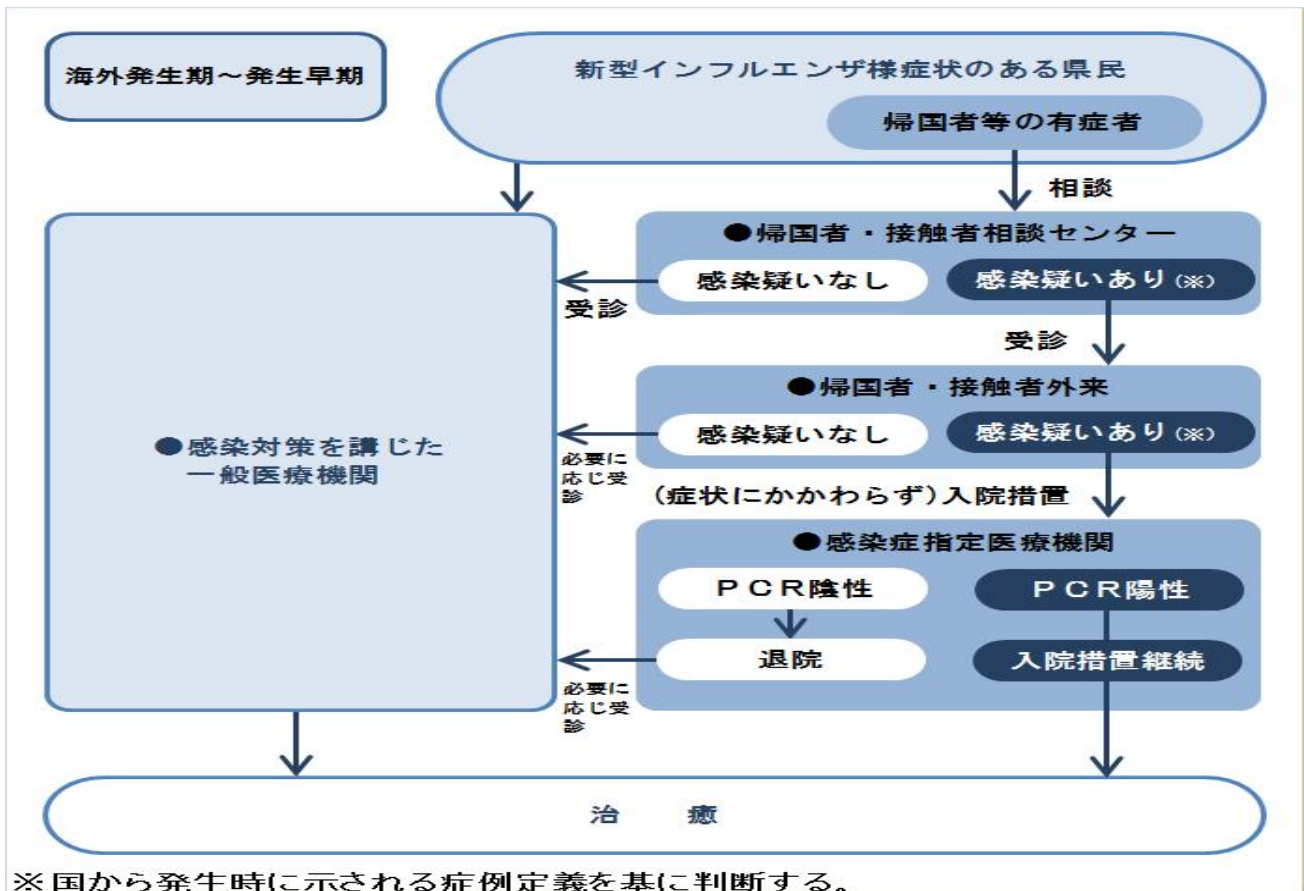
ク 抗インフルエンザウイルス薬の予防投与

予防投与は、原則として海外発生期から発生早期（国内・県内）において、医療従事者や搬送従事者、新型インフルエンザ患者との同居者などの濃厚接触者に対して必要に応じて実施し、当該者の発症や周囲へのまん延を防止する。

ケ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄及び円滑な流通の確保

新型インフルエンザの治療には、早期の抗インフルエンザウイルス薬投与が有効であるため、新型インフルエンザの流行時においても十分な量が供給できるよう、国の備蓄計画等に基づいて行政備蓄を進めるとともに、卸売販売業者と連携し、流通体制を整備する。

本県における新型インフルエンザ等医療体制（概念図）



第二 各発生段階における対策

1 未発生期

(1) 帰国者・接触者対策

【帰国者・接触者対策】

Act17 帰国者・接触者相談センターの設置準備をする。

- 県は、海外発生期以降、帰国者等の有症者からの相談業務を専門に行う「帰国者・接触者相談センター」を開設し、24 時間体制で対応するため、実施方法の検討、対応マニュアルの作成、連絡調整を行う職員（県健康増進課職員等）の研修を行うなど、設置準備を進める。

ア 帰国者・接触者相談センター

- 県は、新型インフルエンザ等発生時、国から示される症例定義に基づき、帰国者・接触者センターが相談者を振り分けるための基準を作成する。帰国者・接触者相談センターは、県が作成する基準等に基づき、新型インフルエンザ等に感染している可能性が高い者については、検査体制等を整備している「帰国者・接触者外来」へ受診を促す。一方、新型インフルエンザ等に感染している可能性が低い者については、一般医療機関への受診を促す。

《役割》

帰国者・接触者相談センターは、発生国からの帰国者や患者との濃厚接触者のうち発熱や呼吸器症状等を有するなど新型インフルエンザ等に感染している可能性が高い者から電話相談を受け、受診調整する機関である。

新型インフルエンザ等に感染している危険性が高い者を集約することで、出来る限りまん延の防止を図ることを目的とする。

(設置場所)

- 県は、相談対応を効率的に実施するため、県内 1 箇所、本庁内に帰国者・接触者相談センターを設置する。

(運営方法)

- 県は、帰国者・接触者相談センターを民間事業者へ委託して運営する。
- 県は、新型インフルエンザ等が海外で発生したとき、帰国者・接触者相談センターを速やかに設置できるようにするため、民間事業者と事前協定を締結するなど、未発生期から準備を進める。

(運営マニュアルの作成)

- 県は、帰国者・接触者相談センターを効率的に運営するため、運営マニユア

ルを作成する。

イ 担当班・課等

○ 担当班

総合対策班

○ 担当課等

経営管理部：管財課

県民生活部：消防防災課

保健福祉部：健康増進課

(2) 外来

【外来】

Act18 新型インフルエンザ等の外来診療体制を整備する。

- 県と宇都宮市は連携して、帰国者等の有症者の外来診療を担う帰国者・接触者外来を確保するとともに、同医療機関に対して、院内感染対策を始めとする受入れ準備を要請する。なお、帰国者・接触者外来の場所については、帰国者・接触者相談センターが相談を受け付け、受診が必要であると判断した場合に受診者に知らせることを原則とし、一般への公表は行わない。
- 発生早期（国内・県内）は、帰国者・接触者外来において外来診療を行うこととしているものの、新型インフルエンザ等の患者が一般医療機関を受診する可能性があるため、県と宇都宮市は連携して、帰国者・接触者外来以外の一般医療機関に対して、適切な院内感染対策を講じるよう要請する。

ア 帰国者・接触者外来

(確保)

- 帰国者・接触者外来は、医療提供体制など各地域の実情を考慮して、地域連絡協議会が主体となって、必要数を確保する。

《役割》

帰国者・接触者外来は、新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や、患者との濃厚接触者のうち、発熱・呼吸器症状を有するなど新型インフルエンザ等に感染している可能性が高い者のための専用外来である。

帰国者・接触者外来は、帰国者・接触者相談センターを通じて受診申込みのあった者について、発生時に国から示される症例定義に基づき、新型インフルエンザ等の診療を行う。

(医療資器材の確保)

- 帰国者・接触者外来は、個人防護具など診療に必要な医療資器材を確保する。
- 県は、医療機関が行う医療資器材の整備について、必要に応じて支援を行う。

(マニュアル等の作成)

- 帰国者・接触者外来は、県と連携して、予約や受診方法、患者発生時の対応等に関して、マニュアルの作成や訓練を実施するなど外来診療を円滑に実施するための準備をする。

イ 一般医療機関における院内感染対策

(医療体制に関する周知)

- 県は、一般医療機関に対して、帰国者・接触者外来による診療体制など新型インフルエンザ等発生時の医療体制について、講演会を開催するなどして十分周知する。

(院内感染対策)

- 一般医療機関は、新型インフルエンザ等患者が帰国者・接触者外来以外の医療機関を受診する可能性があることも踏まえて対応する必要があるため、通常の院内感染対策とともに、個人防護具（マスク等）の準備を進める。

ウ 担当班・課等

- 担当班

総合対策班

- 担当課等

保健福祉部：医事厚生課、健康増進課、広域健康福祉センター

(3) 入院

【入院】

Act19 新型インフルエンザ等の入院体制を整備する。

- 県と宇都宮市は連携して、海外発生期及び発生早期（国内・県内）における新型インフルエンザ患者等の感染症指定医療機関への入院措置等に備え、同医療機関に対して受入れ準備を要請する。
- 県と宇都宮市は連携して、県内感染期以降における新型インフルエンザ等の重症患者の治療を担う入院協力医療機関を確保するとともに、同医療機関に対して、受入れ準備を要請する。なお、入院協力医療機関の場所については、必要がある場合に知らせることを原則とし、一般への公表は行わない。
- 県と宇都宮市は連携して、感染症指定医療機関、入院協力医療機関における新型インフルエンザ等の治療に必要な医療資器材（個人防護具、人工呼吸器等）の保有状況や緊急時に使用可能な病床数（定員超過入院を含む。）等に関して随時調査を行い、現状を把握する。
- 県と宇都宮市は医師会等と連携し、入院が必要な重症患者が増加した場合の医療提供体制について検討し、必要な体制を整備に努める。

ア 入院医療機関

(確保)

- 県は、新型インフルエンザ等発生時において入院医療を担う医療機関を確保する。

《役割》

海外発生期から発生早期（国内・県内）においては、新型インフルエンザ等患者は病状の程度にかかわらず、感染症法第 26 条で準用する第 19 条又は第 46 条の規定に基づく入院勧告・措置の対象となる。

新型インフルエンザ等患者の入院に係る医療を提供する医療機関は、次のとおりである。（以下「感染症指定医療機関等」という。）

- 感染症指定医療機関
- 入院協力医療機関

(医療資器材の確保)

- 感染症指定医療機関等は、個人防護具や人工呼吸器など診療に必要な医療資器材を確保する。
- 県は、感染症指定医療機関等が行う医療資器材の整備について必要に応じて支援を行う。

(マニュアル等の作成)

- 感染症指定医療機関等は、患者の受入方法、看護体制などの運営に関して、マニュアルを作成するなど入院診療を円滑に実施するため準備する。

(新型インフルエンザ等に関する情報の収集)

- 感染症指定医療機関等は、未発生期から新型インフルエンザ等に係る情報を収集し、発生時の対応に備える。
- 県のホームページで次のサイトを掲載している。
 - WHO
<http://www.who.int/en/>
 - 内閣官房
<http://www.cas.go.jp/jp/influenza/index.html>
 - 厚生労働省
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/infulenza/index.html
 - 検疫所
<http://www.forth.go.jp/>
 - 国立感染症研究所

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/>

- 国立感染症研究所感染症疫学センター

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/from-idsc.html>

- 栃木県

<http://www.pref.tochigi.lg.jp/e04/welfare/hoken-eisei/kansen/singataflu.html>

- 栃木県感染症情報センター

<http://www.thec.pref.tochigi.lg.jp/tidc/tidctop.htm>

イ 現状把握

(医療資器材の保有状況調査)

- 感染症指定医療機関等は、人工呼吸器や個人防護具など医療資器材の数量や使用期限を把握するなど適切に在庫管理するとともに、使用期限が到来したもののについては、更新する。
- 県は、感染症指定医療機関等が行う医療資器材の更新に関して、必要に応じて支援を行う。

(使用可能な病床数の調査)

- 感染症指定医療機関等は、病床利用率や診療継続計画に基づき、県が定める方法により入院可能病床数（定員超過入院等を含む。）を試算する。
- 県は、これらの試算を基に、県内感染期以降に重症者の入院のために使用可能な病床数を決定し、対策立案の基礎資料とする。

ウ 担当班・課等

- 担当班

総合対策班

- 担当課等

保健福祉部：医事厚生課、健康増進課、広域健康福祉センター

(4) 情報の提供・共有

【情報の提供・共有】

Act20 医療体制に関する情報を提供し、共有する。

- 県は、市町村、消防本部、医師会等に対し、帰国者・接触者外来、感染症指定医療機関及び入院協力医療機関に関する情報を随時提供する。

ア 関係機関に対する情報提供・共有

- 地域連絡協議会等において、県内の医療体制に関する情報を共有し、対策立案の参考とする。

- イ 担当班・課等
 - 担当班
総合対策班
 - 担当課等
保健福祉部：健康増進課、広域健康福祉センター

(5) 搬送

【患者搬送】

Act21 新型インフルエンザ等患者の搬送体制を整備する。

- 県は、消防本部に対し、搬送従事者が着用する個人防護具や救急車の消毒剤等の備蓄を進めるよう要請するとともに、必要に応じて備蓄状況を確認する。
- 県及び宇都宮市は、民間救急車等を活用した搬送体制を整備する。
- 県及び宇都宮市は、県内感染期においても搬送機能を維持するための方策について検討を進める。

ア 県（民間搬送業者）による搬送（移送）

（搬送（移送）体制の整備）

- 感染症法第 26 条で準用する感染症法第 21 条又は第 47 条の規定に基づき、感染症法第 26 条で準用する第 19 条又は 46 条の規定に基づく入院の対象となった新型インフルエンザ等患者については、県がその責任を持つとともに、原則として、県が移送を行う。新感染症についても同様とする。
- 県は、「感染症の患者の移送の手引きについて」（平成 16 年健感発第 0331001 号、厚生労働省健康局結核感染症課長通知、以下「移送の手引き」という。）を踏まえて、搬送（移送）体制を整備する。

（民間搬送業者との連絡方法）

- 県は、患者の発生時期を予測することは不可能であることから、迅速に対応できるようにするため、民間搬送事業者との連絡体制を構築する。

イ 消防本部における搬送

（搬送体制の整備）

- 感染症法第 26 条で準用する第 19 条又は 46 条の規定に基づく入院措置等が行われる患者が増加し、県による搬送（移送）では対応しきれない場合は、消防機関等の協力が不可欠であり、県は、事前に消防本部と協議し、新型インフルエンザ等流行時における患者の搬送（移送）体制を確立する。
- 感染症法による入院措置等が行われていない患者⁵については、消防機関による搬送が行われることになるため、消防機関においては感染対策のため個人防

⁵ 新型インフルエンザ等発生時において、国から示される症例定義に合致しない患者など、新型インフルエンザ等の患者の届出基準に合致しない者のことをいう。

護具等の準備を行う。

(県との連絡方法の確認)

- 感染症法に基づく入院措置等の対象となる患者であっても、重症患者など緊急に対応する必要がある場合は、医療機関へ速やかに搬送（移送）する必要があることから、県は、消防機関との連絡体制を構築する。

ウ 担当班・課等

- 担当班
総合対策班
- 担当課等
県民生活部：消防防災課
保健福祉部：健康増進課、広域健康福祉センター

(6) ウイルス検査

【検査体制】

Act22 新型インフルエンザウイルス等の検査体制を整備する。

- 県及び宇都宮市は、保健環境センター及び宇都宮市衛生環境試験所（以下「保健環境センター等」という。）におけるPCR検査が円滑に実施できるよう、必要となる資器材を整備する。
- 県及び宇都宮市は、PCR検査に係る検体採取や搬送を始めとする実施手順について定め、関係機関が情報を共有する。
 - 検体採取：原則として医療機関
 - 検体搬送：広域健康福祉センター等

ア 検査体制の整備

(検査用資器材の確保)

- 県は、PCR検査等を速やかに実施できるようにするため、検査用資器材を速やかに確保できるよう準備するとともに、必要に応じて検査体制の機能強化を図る。

(検査可能数量)

- 保健環境センターは、人員や検査機器等を踏まえて、新型インフルエンザ等発生時における検査可能数量を把握する。

イ 担当班・課等

- 担当班
総合対策班
- 担当課等

保健福祉部：健康増進課、広域健康福祉センター、保健環境センター

(7) 医療体制

【医療体制】

Act23 集団感染発生時における医療提供の方法について検討する。

- 県は、市町村及び医師会等と連携し、社会福祉施設等の入所施設において、集団感染が発生した場合の医療提供の方法を検討する。

Act24 新型インフルエンザ等発生時における医療機能の維持を検討する。

- 県は、医療機関に対して、医療機関の特性や規模に応じた診療継続計画の作成を要請し、その作成を支援する。
- 県は、医療機能維持の観点から、がん、透析、産科医療等を継続するため、新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則として行わないこととする医療機関の設定を検討し、必要に応じて指定する。なお、当該医療機関は公表し、県民への周知を図るものとする。
- 県は、医師会等の関係機関と連携して、県内感染期において医療従事者が多数り患した場合の医療体制の維持について検討する。
- 県は、医療機関が新型インフルエンザ等対策に必要な医療資器材等の確保について必要な支援を行う。
- 県は、緊急事態宣言がされた場合の臨時的医療施設について、必要時に設置できるように検討を図る。

ア 入所施設等における施設内感染対策・医療対策

(平時における体制整備)

- インフルエンザウイルスは感染力が強いことから、出来る限りウイルスを施設内に持ち込まないようにする。各施設においては、施設内で感染が発生した場合、感染拡大を可能な限り防止し、被害を最小限に抑える。
- 各施設においては、施設内感染対策委員会を設置し、施設内感染や施設内における集団感染を想定した検討を行うなど、未発生期から体制整備に努める。また、発生に備えて、実際に発生した際の対策を検討し、マニュアルを作成する。

(マニュアルの作成)

- 入所施設は、次の手引きを参考にして施設内感染に関するマニュアルを作成する。
 - 発生状況の把握
 - 感染拡大の防止
 - 医療処置
 - 行政への報告
 - 関係機関との連携（嘱託医や入所者のかかりつけ医療機関、入院医療機関

等)

《施設内における感染対策》

- インフルエンザ施設内感染予防の手引き（厚生労働省健康局結核感染症課・日本医師会感染症危機管理対策室）
- 医療機関における院内感染対策マニュアル作成のための手引き
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/influenza/index.html#>

（発生時における施設内感染対策）

- 県は、入所施設の事業主に対して、時差出勤を認めるなど、従業員等の感染機会を減らす対策を検討するよう要請する。また、入所者や従業員、一時利用者、入所者の親族などの関係者においては、手洗いやうがい、マスク着用などの基本的な感染対策を励行する。

（発生時における医療提供体制）

- 県は、入所施設の事業主に対して、入所者又は従業員が新型インフルエンザ等に感染していると疑われる場合は、次のとおり対応するよう要請する。
 - 患者を速やかに個室に転室させる等の感染防止措置を講じる。（入所者のみ）
 - 嘱託医又はかかりつけの医師等に相談する。
 - 入所者又は従業員に対して医療機関を受診するよう勧奨する。なお、受診に当たっては、マスクの着用、手洗いを徹底するよう指導する。

イ 診療継続計画の作成

（診療継続計画作成の要請）

- 県は、医師会等と連携して、医療機関に対して、診療継続の計画の作成を要請する。

（診療継続計画作成の支援）

- 県は、二次医療圏を単位として研修会を開催するなどして、診療継続計画の作成を支援する。
- 県は、診療継続計画の作成状況を調査し、作成が進んでいない医療機関に対しては、医師会と連携して、必要に応じて支援する。

《新型インフルエンザ等発生時の診療継続計画作りの手引き》

<http://www.virology.med.tohoku.ac.jp/pandemicflu/tool.html>

ウ 初診患者の診療を行わない医療機関の指定

- 地域の医療機能維持の観点から、がん医療や透析医療、産科医療等の常に必要とされる医療を継続するため、これらの専門的な医療に特化した医療機関を

新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則として行わないものと指定する。

(指定方法)

- 県は、対象となる医療機関をリストアップし、医師会等と協議の上、当該医療機関の意向を確認し、同意が得られた場合に指定する。

(周知)

- 県は、初診患者の診療を行わない医療機関を指定した後、市町村、医師会等との関係機関と情報共有するとともに、県民等に対してHP等を活用して周知する。

エ 医療機関における医療資器材確保の支援

- 県は、帰国者・接触者外来や感染症指定医療機関に対して、医療資器材の確保について必要に応じて支援を行う。

オ 臨時の医療施設

(検討)

- 県は、医師会等の関係機関と協議し、臨時の医療施設の設置を検討する。

《臨時の医療施設の概要》

臨時の医療施設とは、特措法第48条第1項に基づき、新型インフルエンザ等緊急事態において、病院その他の医療機関が不足し、医療の提供に支障が生ずると認める場合に、県行動計画の定めるところにより、患者等に対する医療の提供を行うための施設であって、知事が臨時に開設するものをいう。臨時の医療施設は、一時的かつ緊急的なものであるため、特措法第48条により、消防法や建築基準法、医療法の規定の一部が適用除外とされている。

《設置場所》

- ▶ 既存の医療機関の敷地外などに設置したテントやプレハブ
- ▶ 体育館や公民館などの公共施設
- ▶ ホテルや宿泊ロジなどの宿泊施設

《設置条件》(全ての条件を満たす必要はない。)

- ▶ 医薬品・医療機器等や医療従事者が確保されること
- ▶ 多数の患者の宿泊が可能なスペース、ベッド等があること
- ▶ 化粧室やシャワーなど衛生設備が整っていること
- ▶ 食事の提供ができること
- ▶ 冷暖房が完備していること

- 十分な駐車スペースや交通の便があること

《患者（例）》

- 新型インフルエンザ等を発症し、外来診療を受ける必要のある患者
- 比較的軽症であるが在宅療養を行うことが困難であり入院診療を受ける必要がある患者

《課題》

| 施設類型 | 一般的設備面 | 医療面 | 人的資源 | アクセス |
|------------------------|---|--|---|---|
| ①医療機関の敷地外に設置したテントやプレハブ | × | ○ | ○ | ○ |
| | <ul style="list-style-type: none"> ・プレハブを設置する場合施設整備費が必要 ・天候面からテントによる入院施設は困難 ・電気、水道等のライフラインの確保が必要 | <ul style="list-style-type: none"> ・既存の医療施設の医療機器を用いることが可能 | <ul style="list-style-type: none"> ・既存の医療施設のスタッフを活用することが可能 ・既存の医療施設の人的資源に依存 | 既存の医療施設に併設しており良好 |
| ②体育館や公民館等の公共施設 | △ | × | × | ○ |
| | <ul style="list-style-type: none"> ・トイレ、水道などは既存施設の設備を利用可 ・ベッドは確保する必要 ・ワンフロアとなるため、感染対策が必要 | <ul style="list-style-type: none"> ・医薬品、医療機器を確保する必要あり | <ul style="list-style-type: none"> ・医療従事者を確保する必要あり | <ul style="list-style-type: none"> ・市街地の場合アクセス良 |
| ③ホテルなどの宿泊施設 | ○ | × | × | ○or× |
| | <ul style="list-style-type: none"> ・ベッド、トイレ、水道、電気は確保 | <ul style="list-style-type: none"> ・医薬品、医療機器を確保する必要あり ・個室の場合、患者管理が課題 | <ul style="list-style-type: none"> ・医療従事者を確保する必要あり | <ul style="list-style-type: none"> ・市街地の宿泊施設は、○ ・市街地外の宿泊施設は、× |

○ 以上を踏まえて、次のとおり検討を進める。

- ①の医療機関型に関しては、新たな施設整備が必要となるものの、他の条件は満たしている。医療資源については、当該医療機関に依存せざるを得ないため、医療資源が豊富と考えられる大学病院など一定程度の医療従事者を有

する病院を中心として、臨時の医療施設の設置を検討する。

- ②の公共機関型については、医薬品や医療機器、医療従事者など医療提供に不可欠な条件をクリアする必要がある。このため、医療従事者の応援を比較的得やすい医療機関の近隣に所在している公共施設を中心として、臨時の医療施設の設置を検討する。
- ③の宿泊施設型については、②と同様、医薬品や医療機器、医療従事者など医療提供に不可欠な条件をクリアする必要がある。また、民間施設を利用することとした場合、宿泊料の負担のあり方や、風評被害が生じた場合の営業補償など、ここに掲げた条件以外にも検討すべき課題があることから、こうした課題も踏まえて、設置を検討する。

カ 担当班・課等

○ 担当班

総合対策班

○ 担当課等

保健福祉部：医事厚生課、高齢対策課、健康増進課、障害福祉課、こども政策課、広域健康福祉センター

2 海外発生期

(1) 帰国者・接触者対策

【帰国者・接触者対策】

Act46 帰国者・接触者相談センターを設置し、業務を開始する。

- 県は、帰国者等の有症者に対する受診勧奨等を行うため帰国者・接触者相談センターを設置し、24 時間体制で対応する。

ア 帰国者・接触者相談センターの設置・運営

(事業者との契約の締結)

- 県は、新型インフルエンザ等発生時、事前協定に基づき、民間事業者と帰国者・接触者相談センターの運営に関する契約を締結し、帰国者・接触者相談センターを設置する。

(設置期間と実施目安)

- 帰国者・接触者相談センターは、病原性が高い場合に実施することとするが、発生当初は病原性に関する情報が限られていることが想定されることから、国が病原性を低いと判断しない限り、設置する。
- 県は、新型インフルエンザ等が発生し（感染症法に基づく厚生労働大臣の公表による。）、帰国者・接触者外来を設置したときは、速やかに、帰国者・接触者相談センターを設置する。
- 県は、県内感染期に至った場合には、帰国者・接触者外来による診療が中止となることから、帰国者・接触者外来の中止に併せて、帰国者・接触者相談センターを終了する。
- 県は、県内感染期に至らない段階であっても、次の場合など帰国者・接触者外来の意義が低下し、帰国者・接触者外来による診療が中止となった場合には、帰国者・接触者相談センターを終了する。
 - 帰国者・接触者外来以外の一般医療機関から新型インフルエンザ等患者の発生数が増加し、帰国者・接触者外来での診療と一般医療機関での診療を分離する意義が低下した場合
 - 帰国者・接触者外来の受診者数の著しい増加により対応困難となった場合
 - 国内感染期（政府行動計画）において、県においては発生早期（国内・県内）であるが、隣接する県で患者が多数発生するなど、国内の流行状況を踏まえると、帰国者・接触者外来による診療体制を継続して実施する意義が低下した場合
- 県は、病原性等が低いと判明することにより、帰国者・接触者外来の実施の必要性がなくなると国が判断した場合には、帰国者・接触者外来を中止するとともに、帰国者・接触者相談センターを終了する。

(相談体制や対応時間の決定)

- 県は、新型インフルエンザ等の病原性や各国における流行状況、国内外における反応などを参考として、必要となる人員や対応時間を決定する。
なお、2009年の新型インフルエンザの経験から、国内で新型インフルエンザが発生すると、相談件数が増大することから、相談体制は早期に整備する。

(対象者)

- 帰国者・接触者相談センターは、全ての発熱・呼吸器症状を有する者から相談を受けるのではなく、発生国への渡航者や患者との濃厚な接触歴がある者を対象とする。具体的な対象者については、県が、新型インフルエンザ等発生時において、国から示される症例定義等を踏まえて決定する。
なお、新型インフルエンザ等に関する相談・質問については、別に設置する「新型インフルエンザ等電話相談センター」⁶において対応する。

(相談体制)

- 帰国者・接触者相談センターにおいて、相談対応を行うオペレーターは、最大8名とする。ただし、流行状況や相談件数に応じて、適宜、見直す。

(対応時間)

- 帰国者・接触者相談センターは、原則、24時間対応とする。ただし、流行状況や相談件数に応じて、適宜、見直す。

(連絡員の決定)

- 帰国者・接触者相談センターの運営は、民間事業者に委託して行うが、新型インフルエンザ等の感染が疑われる者が相談センターにおいて探知された場合、積極的疫学調査や入院措置等に備えた準備を行う必要があること、また、新型インフルエンザ等に関する状況は刻々変化することから、相談センターにおける運営並びに県の対策を円滑に実施するため、対策本部と帰国者・接触者相談センターの連絡調整を行う連絡員を置く。
- 連絡員は、事業者への的確な指示が求められることから、新型インフルエンザ等を含めた感染症対策に関して一定程度の知識を有する者とする。

(Q&Aの作成)

- 県は、帰国者・接触者相談センターにおけるオペレーターが、相談に対応するためのQ&Aを作成する。Q&Aは、受診相談に関するものが主な内容であるが、受診相談以外の相談も寄せられることが想定されるため、病原性や流行状況、渡航制限など新型インフルエンザ等に係る一般的事項を含むものとする。

⁶ 新型インフルエンザ等電話相談センターについては、「情報提供・共有ガイドライン」を参照すること。

(事務室準備(電話回線、LANケーブル、机等の配置))

- 県は、帰国者・接触者相談センターのための事務室及び必要な資器材を準備する。
 - 電話回線 8回線
 - LANケーブル 8回線
 - 机、イス 8人分
 - 文房具 等
 - パソコン 8台

(業務の内容)

- 県は、新型インフルエンザ等発生時、国から示される症例定義に基づき、帰国者・接触者センターが相談者を振り分けるための基準を作成する。
- 帰国者・接触者相談センターは、発生国からの帰国者や患者との濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から電話で相談を受け付け、受診すべき医療機関を紹介する。
- オペレーターは、新型インフルエンザ等の感染の可能性があり、帰国者・接触者外来の受診が必要か否かについて確認する。

《感染疑いの判断例》

- 発生国からの帰国者や患者との濃厚接触者
かつ
- 発熱・呼吸器症状等のインフルエンザ様症状
を有する者

※上記の定義については、新型インフルエンザ等発生時、決定される。

- オペレーターは、県が作成する基準に基づき、新型インフルエンザ等の感染が疑われ、帰国者・接触者外来の受診が必要とされた場合、最寄りの帰国者・接触者外来の電話番号、帰国者・接触者相談センターから紹介を受けたことなど受診時の注意事項等を相談者へ伝えるとともに、受診前に必ず連絡して、受診する時刻及び入り口等について問い合わせるよう指導する。この場合、オペレーターは、連絡員に帰国者・接触者外来を紹介した旨を伝え、連絡員は、帰国者・接触者外来を管轄する広域健康福祉センターへ連絡する。
- オペレーターは、県が作成する基準に基づき、帰国者・接触者外来への受診が必要とされない場合、かかりつけ医など一般医療機関を受診するよう案内する。

(周知)

- 県は、帰国者・接触者相談センターを設置したときは、速やかに周知を図る。周知に当たっては、次の点に留意して、インターネット、マスコミ等を活用して広く周知する。
 - 帰国者・接触者相談センターが全ての発熱・呼吸器症状等を有する者から相

談を受けるのではなく、発熱・呼吸器症状等に加え、発生国への渡航歴や患者との濃厚な接触歴がある者を対象としていること。

- ▶ 新型インフルエンザ等に係る一般的な相談については、別に設置している「新型インフルエンザ等電話相談センター」において対応すること。

イ 担当グループ・班等

○ 担当グループ

医療対策グループ

○ 担当班等

経営管理部：管財班

県民生活部：消防防災班

保健福祉部：医事厚生班、健康増進班、広域健康福祉センター

(2) 外来

【外来】

Act47 帰国者等の有症者に対する外来診療を開始する。

- 県は、宇都宮市と連携して、帰国者・接触者外来に対して、帰国者等の有症者の受入れ準備を要請する。
- 帰国者・接触者相談センターは、相談を受け付けた事案のうち、帰国者等の有症者に対し、帰国者・接触者外来への受診を勧奨する。
- 県及び宇都宮市は、帰国者・接触者外来及び一般の医療機関に対して、国が示す症例定義を踏まえ、新型インフルエンザ等の疑い患者と判断した場合は、保健環境センター等が実施するPCR検査のための検体を採取するとともに、直ちに広域健康福祉センター等に連絡するよう要請する。
- 県は、宇都宮市と連携して、一般の医療機関に対して、帰国者等の有症者が受診する可能性があるため、適切な院内感染対策を講じるよう要請する。

ア 帰国者・接触者外来

(設置要請)

- 県は、新型インフルエンザ等が発生した場合（感染症法に基づく厚生労働大臣の公表による。）、帰国者・接触者外来を設置することとしている医療機関に対して、速やかに外来を設置するよう要請する。

(設置期間と実施目安)

- 帰国者・接触者外来は、病原性が高い場合に設置する。しかし、発生当初は病原性に関する情報が限られていることが想定されることから、国が病原性を低いと判断しない限り、設置する。
- 県は、県内感染期に至った場合には、原則として、帰国者・接触者外来による診療を中止する。

- 県内感染期に至らない段階であっても、次の場合など帰国者・接触者外来の意義が低下した場合には、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から、一般の医療機関（通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。
 - 帰国者・接触者外来以外の一般外来から新型インフルエンザ等患者の発生数が増加し、帰国者・接触者外来での診療と一般医療機関での診療を分離する意義が低下した場合
 - 帰国者・接触者外来の受診者数の著しい増加により対応困難となった場合
 - 国内感染期（政府行動計画）において、県においては発生早期（国内・県内）であるが、隣接する県で患者が多数発生するなど、国内の流行状況を踏まえると、帰国者・接触者外来による診療体制を継続して実施する意義が低下した場合
- 病原性等が低いと判明することにより、帰国者・接触者外来の実施の必要性がなくなったと国が判断した場合には、帰国者・接触者外来を中止する。

（受診者（対象者））

- 帰国者・接触者相談センターから紹介を受けた者を対象とする。
- 帰国者・接触者相談センターから紹介を受けずに直接来院した者については、帰国者・接触者相談センターに電話し、指示を受けるよう促す。ただし、患者の重症度等を勘案し、帰国者・接触者外来での速やかな診療が必要と判断された場合は、この限りではない。なお、帰国者・接触者相談センターの紹介を受けない者に対して外来診療を行う場合、帰国者・接触者外来は、積極的疫学調査等を円滑に実施するため、広域健康福祉センターへ診療することを事前に連絡する。

（対応時間）

- 帰国者・接触者外来は、原則、24時間対応とする。ただし、流行状況や相談件数等に応じて、適宜、見直すこととする。

（帰国者・接触者外来における対応）

- 帰国者・接触者外来は、帰国者・接触者相談センターの紹介による者から連絡を受けた際には、受診する時刻及び入口等、来院や受診の方法について受診者に伝える。
- 帰国者・接触者外来は、国の症例定義に基づき診察し、新型インフルエンザ等の疑似症患者と判断した場合、直ちに広域健康福祉センターに連絡するとともに、確定検査に必要な検体を採取し、広域健康福祉センターへ提出する。
- 新型インフルエンザ等の疑似症患者と診断された場合、発生早期（国内・県内）までは、感染症法に基づく入院措置等となることから、帰国者・接触者外来は、次のとおり対応する。

- 帰国者・接触者外来が感染症指定医療機関等でない場合、移送までの間、他の患者と接触しない場所で待機させる等の対応を行う。
- 帰国者・接触者外来が感染症指定医療機関等である場合、入院する病室に至るまで、他の患者と接触しない動線を確保する。
- 帰国者・接触者外来は、受診者について、新型インフルエンザ等に感染している可能性がないと判断した場合、当該者に対して、適切な情報を与え、必要に応じて医療を提供する。広域健康福祉センターは、健康増進班を通して搬入日時等を調整した上で、保健環境センターに検体を搬入する。
- 保健環境センターは、検査を実施し、健康増進班を通して、広域健康福祉センターへ検査結果を伝え、広域健康福祉センターは、医療機関へ検査結果を伝える。(※検査については、「ウイルス検査」の項を参照する。)

(院内感染対策)

- 帰国者・接触者外来は、次のとおり院内感染対策を行う。
 - 新型インフルエンザ等患者と他の患者を別の領域に誘導する。
 - 医療機関に従事する者はサージカルマスクを着用する。
 - 新型インフルエンザ等の診療等に従事する者は、個人防護具を着用するなど感染対策を行う。
 - 手洗い、うがい、消毒など基本的な感染対策を徹底する。
- 帰国者・接触者外来は、まん延の防止を図るため、新型インフルエンザ等患者と他の患者が接触しないよう次のとおり動線を確保する。
 - 入り口を他の患者と分ける。
 - 受付窓口を他の患者と分ける。
 - 診察室や検査室、待合室等を他の患者と分ける。

(医療資器材)

- 帰国者・接触者外来は、個人防護具など診療に必要な医療資器材を確保するとともに、不足した場合、適宜補充する。
- 県は、帰国者・接触者外来の運営を支援するため、必要に応じて、感染対策資器材や抗インフルエンザウイルス薬を配分する。

(新型インフルエンザ等に関する情報収集)

- 帰国者・接触者外来は、新型インフルエンザ等に関する最新の知見を情報収集する。
- 県のホームページで次のサイトを掲載している。
 - WHO
<http://www.who.int/en/>
 - 内閣官房
<http://www.cas.go.jp/jp/influenza/index.html>

- 厚生労働省
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/infuenza/index.html
- 検疫所
<http://www.forth.go.jp/>
- 国立感染症研究所
<http://www.nih.go.jp/niid/ja/>
- 国立感染症研究所感染症疫学センター
<http://www.nih.go.jp/niid/ja/from-idsc.html>
- 栃木県
<http://www.pref.tochigi.lg.jp/e04/welfare/hoken-eisei/kansen/singatafuu.html>
- 栃木県感染症情報センター
<http://www.thec.pref.tochigi.lg.jp/tidc/tidctop.htm>

イ 一般医療機関

(対応)

- 一般医療機関は、発熱・呼吸器症状等を有する者のうち、発生国への渡航歴や患者との濃厚接触がない者（帰国者・接触者外来受診の対象とならない者）を対象として、診療を行う。
- 一般医療機関は、帰国者・接触者外来を受診すべき者であることが受付等で判明した場合、帰国者・接触者相談センターを通じて帰国者・接触者外来を受診するよう指導する。
- 一般医療機関は、インフルエンザの異常な（季節外れ、大規模等）集団発生の情報がある場合、新型インフルエンザ等に特徴的な症状の急激な増悪がみられる場合等において、新型インフルエンザ等に感染している可能性が高いと考えられる患者を診察した場合は、広域健康福祉センターに連絡する。
広域健康福祉センターは、帰国者・接触者外来への受診勧奨や確定検査の要否を含め、今後の対応を決定する。
新型インフルエンザ等の感染疑いがあり確定検査を行う場合、確定検査の結果が判明するまでの間、当該患者は、他の患者と接触しない状況下で待機、感染症指定医療機関等に入院するか、又は公共交通機関等の使用は避け自家用車等を利用して帰宅し自宅において外出を自粛するなどの対応をとる。
広域健康福祉センターは、確定検査の結果、新型インフルエンザ等患者と診断された場合、入院措置等を行う。

(院内感染対策)

- 県は、新型インフルエンザ等患者が、帰国者・接触者外来以外の一般医療機関を受診する可能性があることから、適切な院内感染対策を講じるよう要請す

る。

- 一般医療機関は、次のとおり院内感染対策を行う。
 - 新型インフルエンザ等患者と他の患者を別の領域に誘導し、マスクの着用を促す。
 - 医療機関に従事する者はサージカルマスクを着用する。
 - 新型インフルエンザ等の診療等に従事する者は、個人防護具を着用するなど感染対策を行う。
 - 手洗い、うがい、消毒など基本的な感染対策を徹底する。
- 一般医療機関は、まん延の防止を図るため、新型インフルエンザ等患者と他の患者が接触しないよう次のとおり動線を確認するよう努める。
 - 入り口を他の患者と分ける。
 - 受付窓口を他の患者と分ける。
 - 受診・検査待ちの区域を他の患者と分ける。

(その他)

- 一般医療機関は、後に感染症法第 15 条に基づく積極的疫学調査を広域健康福祉センターが実施することが想定されることから、当該調査が迅速に実施できるよう、手で触れること又は対面で会話することが可能な距離で、必要な感染対策なしで、当該患者と接触したと思われる一般来院者及び医療従事者について連絡先等の情報を整理した連絡名簿を作成する。広域健康福祉センターが積極的疫学調査を実施する場合には、その求めに応じて、連絡名簿を提出する。

ウ 検体採取

(検体採取の要請)

- 県は、帰国者・接触者外来を含む全ての医療機関に対して、新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者と判断した場合は、確定検査用のための検体を採取するよう要請する。
- 医療機関は、県からの要請を受けて、検体を採取するが、検体採取に当たっては、個人防護具の着用など適切な感染対策を行う。

(検体採取用の資器材(個人防護具、検体採取用資材)の確保)

- 医療機関は、検体採取に必要な個人防護具や滅菌綿棒等の資器材を確保する。

エ 担当グループ・班等

○ 担当グループ

医療対策グループ

○ 担当班等

保健福祉部：医事厚生班、健康増進班、広域健康福祉センター、保健環境センター

(3) 入院

【入院】

Act48 新型インフルエンザ等の入院患者の受入れ準備を進める。

- 県と宇都宮市は連携して、感染症指定医療機関に対して、入院患者の受入準備を要請する。
- 県と宇都宮市は連携して、入院協力医療機関に対して、入院患者の受入準備を要請する。
- 県及び宇都宮市は、帰国者等の有症者のうち、国が示す症例定義に合致する者については、原則として、感染症法に基づいて感染症指定医療機関への入院措置等⁷を行う。
- 県及び宇都宮市は、感染症指定医療機関等に対して、国が示す症例定義を踏まえ、新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者と判断した場合は、保健環境センター等が実施するPCR検査等のための検体を採取するよう要請する。(外来等で検体を採取していない患者に限る。)

ア 入院医療機関

(準備要請)

- 県は、新型インフルエンザ等が発生した場合(感染症法に基づく厚生労働大臣の公表による。)、速やかに、感染症指定医療機関等に対して、受入準備するよう要請する。
- 感染症指定医療機関は、感染症病室における利用可能病床数を確認するとともに、感染症病床を空床利用している場合、当該患者を一般病床へ転室するなど受入準備を進める。
- 入院協力医療機関は、利用可能病床数を確認するなど受入準備を進める。

(院内感染対策)

- 感染症指定医療機関等は、次のとおり院内感染対策を行う。
 - インフルエンザ患者と他の患者を別の領域に誘導する。
 - 医療機関に従事する者はサージカルマスクを着用する。
 - 新型インフルエンザ等の診療等に従事する者は、個人防護具を着用するなど感染対策を行う。
 - 手洗い、うがい、消毒など基本的な感染対策の徹底
- 感染症指定医療機関等は、まん延の防止を図るため、新型インフルエンザ等患者と他の患者が接触しないよう次のとおり動線を確認するよう努める。
 - 入口を他の患者と分ける。
 - 受付窓口を他の患者と分ける。
 - 患者搬入から病室までの他の患者と接触しない動線とする。

⁷ 感染症法第19条、26条、46条

(医療資器材の確保)

- 感染症指定医療機関等は、新型インフルエンザ等患者の入院に備えて、人工呼吸器や個人防護具等の医療資器材を確保するとともに、不足した場合、適宜整備補充する。
- 県は、感染症指定医療機関等の運営を支援するため、必要に応じて感染症指定医療機関等へ配分する。

(新型インフルエンザ等に関する情報収集)

- 感染症指定医療機関等は、新型インフルエンザ等に関する最新の知見を情報収集する。
- 県のホームページで次のサイトを掲載している。
 - WHO
<http://www.who.int/en/>
 - 内閣官房
<http://www.cas.go.jp/jp/influenza/index.html>
 - 厚生労働省
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/infulenza/index.html
 - 検疫所
<http://www.forth.go.jp/>
 - 国立感染症研究所
<http://www.nih.go.jp/niid/ja/>
 - 国立感染症研究所感染症疫学センター
<http://www.nih.go.jp/niid/ja/from-idsc.html>
 - 栃木県
<http://www.pref.tochigi.lg.jp/e04/welfare/hoken-eisei/kansen/singatafuu.html>
 - 栃木県感染症情報センター
<http://www.thec.pref.tochigi.lg.jp/tidc/tidctop.htm>

イ 入院措置等

(実施期間と実施目安)

- 感染症指定医療機関等への入院措置等は、病原性が高い場合に実施することとするが、発生当初は病原性に関する情報が限られていることが想定されることから、病原性が低いことが判明しない限り、新型インフルエンザ等と診断された患者に対し、原則として行う。
- 広域健康福祉センターは、新型インフルエンザ等が発生した場合（感染症法に基づく厚生労働大臣の公表による。）、感染症指定医療機関等に入院措置等を

行う。

- 広域健康福祉センターは、原則として、県内感染期に至った場合には、感染症法に基づく入院措置等を中止する。
- 県は、県内感染期に至らない段階であっても、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関（通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える際には、感染症法に基づく入院措置等を中止する。
- 県は、病原性が低いと判明する等により、新型インフルエンザ等患者全てを入院させて治療することの必要性がなくなったと国が判断した場合には、感染症法に基づく入院措置等を中止する。

（入院措置等の対象者）

- 感染症法に基づき、入院措置等の対象となる新型インフルエンザ等患者は次のとおり。（感染症法第8条）なお、それぞれの定義については、発生時、国から示される。
 - 確定患者
 - 疑似症患者（新型インフルエンザにかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者に限る。）
 - ※正当な理由とは、潜伏期間と想定される期間以内に発生地域への滞在歴等を有する場合など
 - 無症状病原体保有者

（応急入院）

- 広域健康福祉センターは、医療機関から新型インフルエンザ等患者の発生の通報を受けた場合、本庁と協議の上、応急入院を勧告⁸する。
- 広域健康福祉センターは、入院勧告に当たって、患者又はその保護者に対して入院する必要性について適切な説明を行い、理解を得るよう努める⁹。
- 広域健康福祉センターは、適切な説明によっても患者又はその保護者が入院勧告に応じない場合、入院措置¹⁰を行う。応急入院は、検査結果が判明するまでの時限的な措置であるため、入院の期間は72時間を超えてはならない¹¹。
- 広域健康福祉センターは、応急入院を行った場合、感染症診査協議会に報告する。

（本入院）

- 広域健康福祉センターは、まん延を防止するため必要があると認めるときは、感染症診査協議会の意見を聴いて、本入院の勧告を行う。
- 広域健康福祉センターは、本入院を勧告しようとするときは、患者又はその

⁸ 感染症法第26条、19条第1項

⁹ 感染症法第26条、19条第2項

¹⁰ 感染症法第26条、19条第3項

¹¹ 感染症法第26条、19条第4項

保護者に対して適切な説明を行い、理解を得るよう努めるとともに、当該患者又はその保護者に意見を述べる機会を与える。¹²

- 広域健康福祉センターは、適切な説明によっても患者又はその保護者が入院勧告に応じない場合、入院措置¹³を行う。本入院の期間は、10日以内とされており、具体的な期間については、発生時、国から示される新型インフルエンザ等に関する情報に基づき県が決定する。

(入院の勧告・措置に係る書面の通知)

- 広域健康福祉センターは、入院の勧告・措置に当たって、次の事項¹⁴を、患者又はその保護者に書面により通知する¹⁵。
 - 入院の勧告、入院の措置又は入院の期間の延長をする理由
 - 入院の勧告又は入院の措置をする場合にあっては、入院すべき期限及び医療機関
 - 入院すべき期間又は入院の措置の延長をする期間
 - 入院の勧告をする場合にあっては、当該勧告に従わない場合に入院の措置をすることがある旨
 - 退院に関する事項
 - 退院を求めることができる旨
 - 審査請求の特例に関する事項
 - その他必要と認める事項

(入院措置等の解除(退院))

- 広域健康福祉センターは、疑似症患者について、確定検査の結果、新型インフルエンザ等が否定された場合、その症状に応じて、退院若しくは一般病院への転院又は感染症病床以外への転室等を医療機関と相談する。
- 広域健康福祉センターは、確定患者について、病原体を保有していないことが確認されたときは、退院させなければならない。¹⁶
- 入院措置等により入院している患者又はその保護者は、県に対して、退院を求めることができることから、広域健康福祉センターは、入院措置等を行う場合、患者又はその保護者にその旨を説明する。¹⁷入院措置等により入院している患者又はその保護者から退院の求めがあった場合、県は、病原体を保有しているかどうかを確認しなければならない。¹⁸
- 退院に関する具体的な基準は、発生時、国から示される。

¹² 感染症法第26条、20条第6項

¹³ 感染症法第26条、20条第2項

¹⁴ 感染症法施行規則第13条

¹⁵ 感染症法第26条、23条、17条

¹⁶ 感染症法第26条、22条第1項

¹⁷ 感染症法第26条、22条第3項

¹⁸ 感染症法第26条、22条第4項

(医療費の公費負担)

- 県は、新型インフルエンザ等感染症及び新感染症の患者について、入院措置等を実施した場合、その医療費を公費で負担する。¹⁹
- 公費負担の範囲は、次のとおりである。
 - 新感染症
全額公費負担（医療保険の適用なし。）
 - 新型インフルエンザ等感染症
医療保険の自己負担分
※所得税額に応じた自己負担額あり。
- 広域健康福祉センターは、入院措置等を受けた患者又はその保護者に対して、居住地を管轄する広域健康福祉センターを經由して入院措置等を勧告した広域健康福祉センターへ、医療費公費負担申請を行うよう説明する。
- 広域健康福祉センターは、申請書を受理した場合、申請内容を確認の上、公費負担を決定し、申請者に対してその旨通知（以下、「公費負担決定通知書」という。）するとともに、感染症指定医療機関等の患者が入院している医療機関へその写しを送付する。
- 公費負担決定通知書に定めるべき事項は、次のとおりであり、詳細については、「栃木県感染症対応マニュアル」（平成 25 年 3 月）を参照すること。
 - 患者の氏名、性別、生年月日、住所
 - 被保険者の別
 - 公費負担者番号
 - 受給者番号
 - 病名
 - 自己負担額
 - 公費負担期間（始期と終期）
 - 入院した医療機関

(任意入院に係る対応)

- 感染症指定医療機関等は、帰国者・接触者外来等において患者とは診断できないが感染の疑いが残ると判断された場合、当該者に対して、任意入院を勧奨する。

上記の任意入院の勧奨に同意した者（以下「入院同意者」という。）への対応及び同意しなかった者（以下「入院非同意者」という。）への対応は、次に掲げるとおりである。

(入院同意者に対する対応)

- 感染症指定医療機関等においては、入院同意者が新型インフルエンザ等患者であると診断されていないことを踏まえながら、他に入院している新型イン

¹⁹ 感染症法第 37 条

フルエンザ等患者から入院同意者に新型インフルエンザ等の病原体が暴露することがないように、病室等を別にするなど工夫が必要である。

- 任意入院後、新型インフルエンザ等感染症（又は疑似症）と診断された場合、県は、入院同意者に対し、感染症法に基づく入院措置等を実施する。²⁰
- 任意入院後、新型インフルエンザ等感染症の可能性が否定された場合、感染症指定医療機関等は、病状に合わせて入院継続の必要性を検証し、退院又は一般病院への転院を検討する。

（入院非同意者に対する対応）

- 感染症指定医療機関等は、広域健康福祉センターに入院非同意者に係る情報を提供する。
- 広域健康福祉センターは、入院非同意者について、新型インフルエンザ等に感染していると疑うに足りる正当な理由があると認めた場合、当該者に対して、感染症法に基づく積極的疫学調査²¹、健康診断²²、感染を防止するための協力要請²³を実施する。
- 新型インフルエンザ等感染症（又は疑似症）と診断された場合、広域健康福祉センターは、その結果を当該者に連絡し、感染症法に基づく入院措置等を実施する。²⁴
- 新型インフルエンザ等感染症の可能性が否定された場合、広域健康福祉センターは、その結果を当該者に連絡する。

ウ 検体採取の要請

（検体採取の要請）

- 県は、感染症指定医療機関等を含む全ての医療機関に対して、新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者と判断した場合は、確定検査用のための検体を採取するよう要請する。
- 医療機関は、県等からの要請を受けて、検体を採取するが、検体採取に当たっては、個人防護具の着用など適切な感染対策を行う。

（検体採取用の資器材（個人防護具、検体採取用資材）の確保）

- 医療機関は、検体採取に必要な個人防護具や滅菌綿棒等の資器材を確保する。

エ 担当グループ・班等

- 担当グループ
医療対策グループ

²⁰ 感染症法第 26 条、19 条、46 条

²¹ 感染症法第 15 条

²² 感染症法第 17 条、45 条

²³ 感染症法第 44 条の 3、50 条の 2

²⁴ 感染症法第 26 条、19 条、46 条

○ 担当班等

保健福祉部：医事厚生班、健康増進班、広域健康福祉センター、保健環境センター

(4) 医療関係者に対する要請・指示、補償

【医療関係者に対する要請等】

Act49 医療関係者に対して医療を提供するよう要請等する。

- 県は、新型インフルエンザ患者等に対して医療を提供するため、必要があると認めるときは、医療関係者に対し、場所や期間その他必要な事項を示して、医療を行うよう要請する²⁵。
- 県は、正当な理由がないのに、上記の要請に応じないときは、患者に対して医療を提供するため特に必要があると認めるときに限り、医療関係者に対して医療を行うよう指示する²⁶。
- 県は、医療関係者に対して要請等する場合においては、医療関係者の生命及び健康の確保に関し十分に配慮し、危険が及ばないよう必要な措置を講じる²⁷とともに、その実費を弁償する²⁸。また、県の要請等に応じて、医療関係者に健康被害が生じた場合、その者又は遺族に対して、損害を補償する²⁹。

ア 医療関係者に対する要請・指示

- 県は、特措法第31条に基づき、患者等に対する医療の提供を行うため必要があると認めるときは、医師、看護師その他の政令で定める医療関係者に対し、医療を行うよう要請又は指示（以下「要請等」という。）する。

(要請等を行う場合)

- 新型インフルエンザ等が発生した場合、県行動計画の定めるところにより、医療の提供が行われるが、病原性が高い場合など、「通常の協力依頼のみでは医療の確保ができないような場合」に要請等を検討する。
- 発生早期（国内・県内）までの期間における、「通常の協力依頼のみでは医療の確保ができないような場合」とは、帰国者・接触者外来において外来診療を行う際や、感染症指定医療機関等において入院診療等を行う際に、そのための医療関係者を確保できない場合である。

(要請等を行う方法)

- 医療関係者に対する要請等の方法については、次のとおり。
 - 医療関係者に対し個別に要請等を行い、日常診療とは異なる場で医療の提供

²⁵ 特措法第31条第1項

²⁶ 特措法第31条第3項

²⁷ 特措法第31条第4項

²⁸ 特措法第62条第2項

²⁹ 特措法第63条第1項

を行う方法

- 医療機関の管理者に要請等を行い、日常診療とは異なる場若しくは当該医療機関において診療体制の構築を依頼する方法
- 要請等を受けた医療関係者のうち医療機関の管理者は、その実施に当たり、必要があると認めるときは、当該医療機関の医師、看護師等の有資格者のみならず、事務職員その他の職員を活用して、その実施体制の構築を図る³⁰。

《医療関係者の範囲》

特措法第 31 条に基づく要請等の対象となる医療関係者は、次のとおり³¹。

- 医師
 - 歯科医師
 - 薬剤師
 - 保健師
 - 助産師
 - 看護師
 - 准看護師
 - 診療放射線技師
 - 臨床検査技師
 - 臨床工学技士
 - 救急救命士
 - 歯科衛生士
- イ 危険が及ばないような措置
- 県は、特措法第 31 条に基づく要請等を行った場合、医療関係者の生命及び健康の確保に関し十分に配慮し、危険が及ばないよう次の措置を講じる。
 - 個人防護具の配布
 - 抗インフルエンザウイルス薬の配布
- ウ 実費弁償
- 県は、特措法第 31 条に基づき、医療関係者に対して要請等を行った場合、政令で定める基準に従い、実費を弁償する³²。

《実費弁償の基準》

実費弁償の基準は、次のとおり³³。実費弁償については、災害救助法において同様の制度があるため、支給額を決定するに当たって参考とする。

- 手当は、時間に応じて支給

³⁰ 特措法施行令第 5 条第 2 項

³¹ 特措法施行令第 5 条第 1 項

³² 特措法第 62 条第 2 項

³³ 特措法施行令第 19 条

- 手当の支給額は、県の常勤職員である医療関係者の給与を考慮して決定
- 割増手当、旅費を支給

エ 損害補償

- 県は、特措法第 31 条に基づく要請等に応じて、患者等に対する医療の提供を行う医療関係者が、そのため死亡し、負傷し、若しくは疾病にかかり、又は障害の状態となったときは、政令で定めるところにより、その者又はその遺族若しくは被扶養者がこれらの原因によって受ける損害を補償する。

《扶助金の内容》

損害補償は、災害救助法施行令中扶助金に係る規定の例により算定すること³⁴とされており、扶助金の種類は次のとおり³⁵。

- 療養扶助金：療養に要する費用
- 休業扶助金：業務に服することができない場合に支給
- 障害扶助金：身体障害が存する場合に支給
- 遺族扶助金：死亡した場合、遺族に支給
- 葬祭扶助金：死亡した場合、葬祭を行う者に支給
- 打切扶助金：療養扶助金の支給開始後 3 年を経過しても治らない場合に支給

《支給基礎額》

各扶助金の支給基礎額は、次のとおり³⁶。

- 労働基準法の労働者：平均賃金相当額
- 上記以外の労働者：当該者が通常得ている収入の額を基準として県が定める額

《重複給付の禁止》

扶助金の支給を受けるべき者が、他の法令による療養その他の給付又は補償を受けたときは、同一の事故については、その給付又は補償の限度において、扶助金を支給しない³⁷。

オ 担当グループ・班等

- 担当グループ

医療対策グループ

- 担当班等

県民生活部：消防防災班

保健福祉部：医事厚生班、健康増進班、広域健康福祉センター

³⁴ 特措法施行令第 21 条

³⁵ 災害救助法施行令第 7 条

³⁶ 災害救助法施行令第 8 条

³⁷ 災害救助法施行令第 16 条

(5) 情報の提供・共有

【情報の提供・共有】

Act50 医療体制に関する情報を提供し、共有する。

- 県と宇都宮市は連携して、住民に対して、海外発生期における医療に関する情報を十分に周知する。
- 県と宇都宮市は連携して、医療機関に対して、新型インフルエンザ等の診断や治療に資する情報等を提供する。
- 県は、未発生期に引き続き、市町村、消防本部、医師会に対して、帰国者・接触者外来、感染症指定医療機関及び入院協力医療機関に関する情報を提供し、共有する。

ア 情報の提供・共有

(住民に対する情報提供)

- 県は、住民に対して、様々な媒体を活用して、海外発生期における医療体制を周知する。

(医療機関に対する情報提供)

- 県は、医療機関に対して、様々な媒体を活用して、海外発生期における医療体制を周知する。新型インフルエンザ等発生時、医療機関に対する情報提供は膨大なものとなることが想定されるため、県においては、通知内容を要約するなど、医療機関に配慮した情報提供を行う。

(関係機関との情報共有)

- 関係機関との情報共有を迅速に行うため、メール等を活用して情報共有を図る。一方、相手に確実に伝える必要がある重要な情報については、電話等で直接相手と連絡をとる。
- 県のホームページで次のサイトを掲載している。
 - WHO
<http://www.who.int/en/>
 - 内閣官房
<http://www.cas.go.jp/jp/influenza/index.html>
 - 厚生労働省
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/infulenza/index.html
 - 検疫所
<http://www.forth.go.jp/>
 - 国立感染症研究所
<http://www.nih.go.jp/niid/ja/>

- 国立感染症研究所感染症疫学センター
<http://www.nih.go.jp/niid/ja/from-idsc.html>
- 栃木県
[http://www.pref.tochigi.lg.jp/e04/welfare/hoken-eisei/kansen/singataf
lu.html](http://www.pref.tochigi.lg.jp/e04/welfare/hoken-eisei/kansen/singataf
lu.html)
- 栃木県感染症情報センター
<http://www.thec.pref.tochigi.lg.jp/tidc/tidctop.htm>

イ 担当グループ・班等

○ 担当グループ

医療対策グループ

○ 担当班等

県民生活部：消防防災班、広報班

保健福祉部：医事厚生班、健康増進班、広域健康福祉センター、保健環境セン
ター

(6) 搬送

【患者搬送】

Act51 新型インフルエンザ患者等の搬送の準備を要請する。

- 県及び宇都宮市は、県及び宇都宮市の責任において、感染対策に対応でき、予
め委託した民間搬送業者に対し、搬送の準備を依頼する。また、疑似症患者が発
生した場合には感染症指定医療機関への搬送³⁸を依頼する。
- 県は、消防本部に対し、搬送の準備を要請する。

ア 県による搬送

(資器材の確保)

- 県は、個人防護具や消毒薬など搬送(移送)に必要な資器材を確保するよう、
民間搬送事業者に要請するとともに、必要に応じて配布する。

(対象者)

- 県による搬送(移送)の対象者は、入院措置等の対象となる者である。ただ
し、重篤な患者など、搬送中に医療措置を実施する必要性が高く、緊急に医療
機関へ搬送(移送)する必要がある患者については、県は救急搬送できないこ
とから、消防本部へ搬送(移送)を依頼する。入院措置等の対象とならない者
については、消防本部に搬送を要請する。

(搬送(移送))

- 広域健康福祉センターは、医療機関から患者発生の通報を受けた場合、移送

³⁸ 感染症法第21条、26条、47条

先となる感染症指定医療機関等に患者情報等を連絡し、受入準備を行うよう要請する。

- 氏名、年齢、性別
- 疾患名
- 到着予定時刻
- 症状
- その他注意事項

- 患者の搬送（移送）先は、原則として、患者の所在地の管内にある感染症指定医療機関とする。
- 健康増進班は、広域健康福祉センターから患者発生の連絡を受けた場合、民間搬送事業者と移送に関する調整を行う。

イ 消防本部による搬送

（個人防護具、消毒薬等の資器材の確保）

- 消防本部は、個人防護具や消毒薬など搬送（移送）に必要な資器材を確保する

（県との連絡体制の確保）

- 県は、消防本部との連絡方法を確認する。

ウ 担当グループ・班等

- 担当グループ

医療対策グループ

- 担当班等

県民生活部：消防防災班

保健福祉部：医事厚生班、健康増進班、広域健康福祉センター

（7）ウイルス検査

【検査体制】

Act52 新型インフルエンザウイルス等の検査体制を確立し、検査を開始する。

- 県及び宇都宮市は、新型インフルエンザウイルス等の検査試薬等の受領後、保健環境センター等におけるPCR検査等の実施体制を直ちに確立する。
- 県及び宇都宮市は、新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者が確認された場合、保健環境センター等において、確定診断を目的とするPCR検査等を行う。

ア ウイルス検査

（実施体制の確立）

- 保健環境センターは、人員配置などの実施体制を決定するとともに、検査に必要な資器材等を購入し、検査体制を整備する。

(全例に対する PCR 検査等の実施期間)

- 保健環境センターは、検査体制が整備されてから発生早期（国内・県内）の間、原則として全ての疑似症患者への PCR 検査等を実施する。
- 県は、県内感染期にいたった段階では、全ての疑似症患者への PCR 検査等による確定診断を中止する。なお、発生早期（国内・県内）であっても、患者数の増加、隣接県における患者の発生状況等に基づき、全ての新型インフルエンザ等患者に対する入院措置等を中止した場合、全ての疑似症患者への PCR 検査等による確定診断も中止する。
- 県は、病原性が低いと判明する等により必要がなくなったと国が判断した場合には、全ての疑似症患者への PCR 検査等による確定診断を中止する。

(検査の実施)

- 保健環境センターは、検査体制が整備されてから発生早期（国内・県内）の間、原則として全ての疑似症患者への PCR 検査等を実施する。
- 保健環境センターは、時期にかかわらず、病原体定点医療機関等の検体を用いて、サーベイランスのための PCR 検査等を実施する。
- 保健環境センターは、以下に示した状況等において、健康増進班が必要であると認めるときは、PCR 検査等を実施する。健康増進班は、検査のキャパシティーから全ての検査が困難である場合には、公衆衛生上の観点から PCR 検査等の優先順位を判断する。
 - 確定診断が治療方針に大きく影響する重症者
 - 集団発生における病原体の確定
 - 発生早期までの間、疑似症患者の届出基準を満たさないが新型インフルエンザ等の発生の可能性が高い場合 等

(検体の採取)

- PCR 検査等に必要な検体は、原則、医療機関において採取する。
- 医療機関において検体が採取されていない場合、広域健康福祉センターは、検体を採取する。
- 検体採取に当たっては、個人防護具を着用するなど適切な感染対策を行う。

(検体の受入方法)

- 検体は、医療機関が採取、広域健康福祉センターが受領し、保健環境センターへ搬送する。
- 広域健康福祉センターは、医療機関から検体を受領した場合、健康増進班を通して、保健環境センターの受入日時等を調整した上で、検体を搬入する。

(検査結果の通知)

- 保健環境センターは、PCR 検査等の結果が判明した場合、健康増進班を通し

て広域健康福祉センターへ結果を通知する。

- 広域健康福祉センターは、検査結果を受領した場合、帰国者・接触者外来や感染症指定医療機関等など患者の診療に関係した医療機関へ検査結果を通知する。

(国立感染症研究所への検体送付)

- 保健環境センターは、PCR 等による検査体制が整備できるまでの間、必要な検査を実施するために、新型インフルエンザ等診断検査のための検体を国立感染症研究所へ適切に送付する。

(個人情報の取り扱い)

- 県及び医療機関においては、検査結果などの個人情報の取り扱いについては十分に注意すること。

(新型インフルエンザ迅速診断キットに係る対応)

- 県は、迅速診断キットが実用化された場合、医療機関等に対して、必要量以上の迅速診断キットを購入しないことなどを周知徹底する。

イ 担当グループ・班等

- 担当グループ

医療対策グループ

- 担当班等

保健福祉部：医事厚生班、健康増進班、広域健康福祉センター、保健環境センター

3 発生早期（国内・県内）

（1）帰国者・接触者対策

【帰国者・接触者対策】

Act75 帰国者・接触者相談センターでの相談体制を引き続き継続する。

- 県は、海外発生期に引き続き、帰国者等の有症者に対する受診勧奨等を行うため帰国者・接触者相談センターにおける相談体制を継続する。

ア 帰国者・接触者相談センターの運営

（業務の内容）

- 帰国者・接触者相談センターは、発生国からの帰国者や患者との濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から電話で相談を受け付け、対応する。
- オペレーターは、新型インフルエンザ等の感染の可能性があり、帰国者・接触者外来の受診が必要か否かについて確認する。

《感染疑いの判断例》

- 発生国からの帰国者や患者との濃厚接触者かつ
- 発熱・呼吸器症状等のインフルエンザ様症状を有する者

※上記の定義については、新型インフルエンザ等発生時、決定される。

- オペレーターは、県が作成する基準に基づき、新型インフルエンザ等の感染が疑われ、帰国者・接触者外来の受診が必要とされた場合、最寄りの帰国者・接触者外来の電話番号、帰国者・接触者相談センターから紹介を受けたことなど受診時の注意事項等を相談者へ伝えるとともに、受診前に必ず連絡して、受診する時刻及び入り口等について問い合わせるよう指導する。この場合、オペレーターは、連絡員に帰国者・接触者外来を紹介した旨を伝え、連絡員は、帰国者・接触者外来を管轄する広域健康福祉センターへ連絡する。
- オペレーターは、県が作成する基準に基づき、帰国者・接触者外来への受診が必要とされない場合、かかりつけ医など一般医療機関を受診するよう案内する。

（相談体制等の見直し）

- 県は、相談件数や流行状況を踏まえて、相談人員や時間を見直す。

（Q&A の見直し）

- 県は、新型インフルエンザ等に関する知見の集積を踏まえて、適宜、Q&A を見直す。

イ 担当グループ・班等

○ 担当グループ

医療対策グループ

○ 担当班等

保健福祉部：医事厚生班、健康増進班、広域健康福祉センター

(2) 外来

【外来】

Act76 帰国者等の有症者に対する外来診療を行う。

- 県は、海外発生期に引き続き、帰国者・接触者相談センターでの振り分け、帰国者・接触者外来における診療を継続する。
- 県と宇都宮市は連携し、一般の医療機関に対して、県内感染期における患者受け入れ準備を要請する。
- 県及び宇都宮市は、海外発生期に引き続き、帰国者・接触者外来及び一般の医療機関に対して、国が示す症例定義を踏まえ、新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者と判断した場合は、保健環境センター等が実施するPCR検査等のための検体を採取するとともに、直ちに広域健康福祉センター等に連絡するよう要請する。

ア 帰国者・接触者外来における診療

(帰国者・接触者外来における対応)

- 帰国者・接触者外来は、帰国者・接触者相談センターの紹介による者から連絡を受けた際には、受診する時刻及び入口等、来院や受診の方法について受診者に伝える。
- 帰国者・接触者外来は、国の症例定義に基づき診察し、新型インフルエンザ等の疑似症患者と判断した場合、直ちに広域健康福祉センターに連絡するとともに、確定検査に必要な検体を採取し、広域健康福祉センターへ提出する。
- 新型インフルエンザ等の疑似症患者と診断された場合、発生早期（国内・県内）までは、感染症法に基づく入院措置等となることから、帰国者・接触者外来は、次のとおり対応する。
 - 帰国者・接触者外来が感染症指定医療機関等でない場合、移送までの間、他の患者と接触しない場所で待機させる等の対応を行う。
 - 帰国者・接触者外来が感染症指定医療機関等である場合、入院する病室に至るまで、他の患者と接触しない動線を確保する。
- 帰国者・接触者外来は、受診者について、新型インフルエンザ等に感染している可能性がないと判断した場合、当該者に対して、適切な情報を与え、必要に応じて医療を提供する。広域健康福祉センターは、健康増進班を通して搬入日時等を調整した上で、保健環境センターに検体を搬入する。
- 保健環境センターは、検査を実施し、健康増進班を通して、広域健康福祉セ

ンターへ検査結果を伝え、広域健康福祉センターは、医療機関へ検査結果を伝える。（※検査については、「ウイルス検査」の項を参照する。）

イ 一般医療機関における受入準備
（対応）

- 一般医療機関は、発熱・呼吸器症状等を有する者のうち、発生国への渡航歴や患者との濃厚接触がない者（帰国者・接触者外来受診の対象とならない者）を対象として、診療を行う。
- 一般医療機関は、帰国者・接触者外来を受診すべき者であることが受付等で判明した場合、帰国者・接触者相談センターを通じて帰国者・接触者外来を受診するよう指導する。
- 一般医療機関は、インフルエンザの異常な（季節外れ、大規模等）集団発生の情報がある場合、新型インフルエンザ等に特徴的な症状の急激な増悪がみられる場合等において、新型インフルエンザ等に感染している可能性が高いと考えられる患者を診察した場合は、広域健康福祉センターに連絡する。

広域健康福祉センターは、帰国者・接触者外来への受診勧奨や確定検査の要否を含め、今後の対応を決定する。

新型インフルエンザ等の感染疑いがあり確定検査を行う場合、確定検査の結果が判明するまでの間、当該患者は、他の患者と接触しない状況下で待機、感染症指定医療機関等に入院するか、又は公共交通機関等の使用は避け自家用車等を利用して帰宅し自宅において外出を自粛するなどの対応をとる。

広域健康福祉センターは、確定検査の結果、新型インフルエンザ等患者と診断された場合、入院措置等を行う。

ウ 検体採取の要請
（検体採取の要請）

- 県は、帰国者・接触者外来を含む全ての医療機関に対して、新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者と判断した場合は、確定検査用のための検体を採取するよう要請する。
- 医療機関は、県等からの要請を受けて、検体を採取するが、検体採取に当たっては、個人防護具の着用など適切な感染対策を行う。

（検体採取用の資器材（個人防護具、検体採取用資材）の確保）

- 医療機関は、検体採取に必要な個人防護具や滅菌綿棒等の資器材を確保する。

エ 担当グループ・班等

- 担当グループ
医療対策グループ
- 担当班等

保健福祉部：医事厚生班、健康増進班、広域健康福祉センター、保健環境センター

（3）入院

【入院】

Act77 新型インフルエンザ患者等の入院措置等を行う。

- 県及び宇都宮市は、新型インフルエンザ等と診断された者等について、病原性が低いことが判明しない限り、感染症法に基づいて感染症指定医療機関への入院措置等³⁹を行う。
- 県と宇都宮市は連携して、入院協力医療機関に対して、入院患者の受入準備を要請する。
- 県及び宇都宮市は、海外発生期に引き続き、感染症指定医療機関等に対して、国が示す症例定義を踏まえ、新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者と判断した場合は、保健環境センター等が実施するPCR検査等のための検体を採取するように要請する。（外来等で検体を採取していない患者に限る。）

ア 入院措置等

（入院措置等の対象者）

- 感染症法に基づき、入院措置等の対象となる新型インフルエンザ等患者は次のとおり。（感染症法第8条）なお、それぞれの定義については、発生時、国から示される。
 - 確定患者
 - 疑似症患者（新型インフルエンザにかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者に限る。）
 - ※正当な理由とは、潜伏期間と想定される期間以内に発生地域への滞在歴等を有する場合など
 - 無症状病原体保有者

（応急入院）

- 広域健康福祉センターは、医療機関から新型インフルエンザ等患者の発生の通報を受けた場合、本庁と協議の上、応急入院を勧告⁴⁰する。
- 広域健康福祉センターは、入院勧告に当たって、患者又はその保護者に対して入院する必要性について適切な説明を行い、理解を得るよう努める⁴¹。
- 広域健康福祉センターは、適切な説明によっても患者又はその保護者が入院勧告に応じない場合、入院措置⁴²を行う。応急入院は、検査結果が判明するま

³⁹ 感染症法第19条、26条、46条

⁴⁰ 感染症法第26条、19条第1項

⁴¹ 感染症法第26条、19条第2項

⁴² 感染症法第26条、19条第3項

での時限的な措置であるため、入院の期間は72時間を超えてはならない⁴³。

- 広域健康福祉センターは、応急入院を行った場合、感染症診査協議会に報告する。

（本入院）

- 広域健康福祉センターは、まん延を防止するため必要があると認めるときは、感染症診査協議会の意見を聴いて、本入院の勧告を行う。
- 広域健康福祉センターは、本入院を勧告しようとするときは、患者又はその保護者に対して適切な説明を行い、理解を得るよう努めるとともに、当該患者又はその保護者に意見を述べる機会を与える。⁴⁴
- 広域健康福祉センターは、適切な説明によっても患者又はその保護者が入院勧告に応じない場合、入院措置⁴⁵を行う。本入院の期間は、10日以内とされており、具体的な期間については、発生時、国から示される新型インフルエンザ等に関する情報に基づき県が決定する。

（入院の勧告・措置に係る書面の通知）

- 広域健康福祉センターは、入院の勧告・措置に当たって、次の事項⁴⁶を、患者又はその保護者に書面により通知する⁴⁷。
 - 入院の勧告、入院の措置又は入院の期間の延長をする理由
 - 入院の勧告又は入院の措置をする場合にあっては、入院すべき期限及び医療機関
 - 入院すべき期間又は入院の措置の延長をする期間
 - 入院の勧告をする場合にあっては、当該勧告に従わない場合に入院の措置をすることがある旨
 - 退院に関する事項
 - 退院を求めることができる旨
 - 審査請求の特例に関する事項
 - その他必要と認める事項

（入院措置等の解除（退院））

- 広域健康福祉センターは、疑似症患者について、確定検査の結果、新型インフルエンザ等が否定された場合、その症状に応じて、退院若しくは一般病院への転院又は感染症病床以外への転室等を医療機関と相談する。
- 広域健康福祉センターは、確定患者について、病原体を保有していないこと

⁴³ 感染症法第26条、19条第4項

⁴⁴ 感染症法第26条、20条第6項

⁴⁵ 感染症法第26条、20条第2項

⁴⁶ 感染症法施行規則第13条

⁴⁷ 感染症法第26条、23条、17条

が確認されたときは、退院させなければならない。⁴⁸

- 入院措置等により入院している患者又はその保護者は、県に対して、退院を求めることができることから、広域健康福祉センターは、入院措置を行う場合、患者又はその保護者にその旨を説明する。⁴⁹入院措置により入院している患者又はその保護者から退院の求めがあった場合、県は、病原体を保有しているかどうかを確認しなければならない。⁵⁰
- 退院に関する具体的な基準は、発生時、国から示される。

（医療費の公費負担）

- 県は、新型インフルエンザ等感染症及び新感染症の患者について、入院措置等を実施した場合、その医療費を公費で負担する。⁵¹
- 公費負担の範囲は、次のとおりである。
 - 新感染症
全額公費負担（医療保険の適用なし。）
 - 新型インフルエンザ等感染症
医療保険の自己負担分
※所得税額に応じた自己負担額あり。
- 広域健康福祉センターは、入院措置等を受けた患者又はその保護者に対して、居住地を管轄する広域健康福祉センターを経由して入院措置等を勧告した広域健康福祉センターへ、医療費公費負担申請を行うよう説明する。
- 広域健康福祉センターは、申請書を受理した場合、申請内容を確認の上、公費負担を決定し、申請者に対してその旨通知（以下、「公費負担決定通知書」という。）するとともに、感染症指定医療機関等の患者が入院している医療機関へその写しを送付する。
- 公費負担決定通知書に定めるべき事項は、次のとおりであり、詳細については、「栃木県感染症対応マニュアル」（平成 25 年 3 月）を参照すること。
 - 患者の氏名、性別、生年月日、住所
 - 被保険者の別
 - 公費負担者番号
 - 受給者番号
 - 病名
 - 自己負担額
 - 公費負担期間（始期と終期）
 - 入院した医療機関

⁴⁸ 感染症法第 26 条、22 条第 1 項

⁴⁹ 感染症法第 26 条、22 条第 3 項

⁵⁰ 感染症法第 26 条、22 条第 4 項

⁵¹ 感染症法第 37 条

（任意入院に係る対応）

- 感染症指定医療機関等は、帰国者・接触者外来等において患者とは診断できないが感染の疑いが残ると判断された場合、当該者に対して、任意入院を勧奨する。

（入院同意者に対する対応）

- 感染症指定医療機関等においては、入院同意者が新型インフルエンザ等患者であると診断されていないことを踏まえながら、他に入院している新型インフルエンザ等患者から入院同意者に新型インフルエンザ等の病原体が暴露することがないように、病室等を別にするなど工夫が必要である。
- 任意入院後、新型インフルエンザ等感染症（又は疑似症）と診断された場合、県は、入院同意者に対し、感染症法に基づく入院措置等を実施する。⁵²
- 任意入院後、新型インフルエンザ等感染症の可能性が否定された場合、感染症指定医療機関等は、病状に合わせて入院継続の必要性を検証し、退院又は一般病院への転院を検討する。

（入院非同意者に対する対応）

- 感染症指定医療機関等は、広域健康福祉センターに入院非同意者に係る情報を提供する。
- 広域健康福祉センターは、入院非同意者について、新型インフルエンザ等に感染していると疑うに足りる正当な理由があると認めた場合、当該者に対して、感染症法に基づく積極的疫学調査⁵³、健康診断⁵⁴、感染を防止するための協力要請⁵⁵を実施する。
- 新型インフルエンザ等感染症（又は疑似症）と診断された場合、広域健康福祉センターは、その結果を当該者に連絡し、感染症法に基づく入院措置等を実施する。⁵⁶
- 新型インフルエンザ等感染症の可能性が否定された場合、広域健康福祉センターは、その結果を当該者に連絡する。

イ 入院医療機関における受入準備

（準備要請）

- 県は、新型インフルエンザ等が発生した場合（感染症法に基づく厚生労働大臣の公表による。）、速やかに、感染症指定医療機関等に対して、受入準備するよう要請する。
- 感染症指定医療機関は、感染症病室における利用可能病床数を確認するとと

⁵² 感染症法第 26 条、19 条、46 条

⁵³ 感染症法第 15 条

⁵⁴ 感染症法第 17 条、45 条

⁵⁵ 感染症法第 44 条の 3、50 条の 2

⁵⁶ 感染症法第 26 条、19 条、46 条

もに、感染症病床を空床利用している場合、当該患者を一般病床等へ転室するなど受入準備を進める。

- 入院協力医療機関は、利用可能病床数を確認するなど受入準備を進める。

（院内感染対策）

- 感染症指定医療機関等は、次のとおり院内感染対策を行う。
 - 新型インフルエンザ等患者と他の患者を別の領域に誘導する。
 - 医療機関に従事する者はサージカルマスクを着用する。
 - 新型インフルエンザ等の診療等に従事する者は、個人防護具を着用するなど感染対策を行う。
 - 手洗い、うがい、消毒など基本的な感染対策の徹底する。
- 感染症指定医療機関等は、まん延の防止を図るため、新型インフルエンザ等患者と他の患者が接触しないよう次のとおり動線を確認するよう努める。
 - 入口を他の患者と分ける。
 - 受付窓口を他の患者と分ける。
 - 患者搬入から病室までの他の患者と接触しない動線とする。

（医療資器材の確保）

- 感染症指定医療機関等は、新型インフルエンザ等患者の入院に備えて、人工呼吸器や個人防護具等の医療資器材を確保するとともに、不足した場合、適宜整備補充する。
- 県は、感染症指定医療機関等の運営を支援するため、県が保有している感染対策資器材や抗インフルエンザウイルス薬の在庫状況を確認するとともに、必要に応じて配分する。

（新型インフルエンザ等に関する情報収集）

- 感染症指定医療機関等は、新型インフルエンザに関する最新の知見を情報収集する。
- 県のホームページで次のサイトを掲載している。
 - WHO
<http://www.who.int/en/>
 - 内閣官房
<http://www.cas.go.jp/jp/influenza/index.html>
 - 厚生労働省
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/infulenza/index.html
 - 検疫所
<http://www.forth.go.jp/>
 - 国立感染症研究所

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/>

- 国立感染症研究所感染症疫学センター

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/from-idsc.html>

- 栃木県

[http://www.pref.tochigi.lg.jp/e04/welfare/hoken-eisei/kansen/singataf
lu.html](http://www.pref.tochigi.lg.jp/e04/welfare/hoken-eisei/kansen/singataf
lu.html)

- 栃木県感染症情報センター

<http://www.thec.pref.tochigi.lg.jp/tidc/tidctop.htm>

ウ 検体採取の要請

（検体採取の要請）

- 県は、感染症指定医療機関等を含む全ての医療機関に対して、新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者と判断した場合は、確定検査用のための検体を採取するよう要請する。
- 医療機関は、県等からの要請を受けて、検体を採取するが、検体採取に当たっては、個人防護具の着用など適切な感染対策を行う。

（検体採取用の資器材（個人防護具、検体採取用資材）の確保）

- 医療機関は、検体採取に必要な個人防護具や滅菌綿棒等の資器材を確保する。

エ 担当グループ・班等

- 担当グループ

医療対策グループ

- 担当班等

保健福祉部：医事厚生班、健康増進班、広域健康福祉センター、保健環境センター

（４）医療関係者に対する要請・指示、補償

【医療関係者に対する要請等】

Act78 医療関係者に対して医療を提供するよう要請等する。

- 県は、新型インフルエンザ等の患者に対して医療を提供するため、必要があると認めるときは、医療関係者に対し、場所や期間その他必要な事項を示して、医療を行うよう要請する⁵⁷。
- 県は、正当な理由がないのに、上記の要請に応じないときは、患者に対して医療を提供するため特に必要があると認めるときに限り、医療関係者に対して医療を行うよう指示する⁵⁸。

⁵⁷ 特措法第31条第1項

⁵⁸ 特措法第31条第3項

- 県は、医療関係者に対して要請等する場合においては、医療関係者の生命及び健康の確保に関し十分に配慮し、危険が及ばないよう必要な措置を講じる⁵⁹とともに、その実費を弁償する⁶⁰。また、県の要請等に応じて、医療関係者に健康被害が生じた場合、その者又は遺族に対して、損害を補償する⁶¹。

ア 医療関係者に対する要請・指示

- 県は、特措法第31条に基づき、患者等に対する医療の提供を行うため必要があると認めるときは、医師、看護師その他の政令で定める医療関係者に対し、医療を行うよう要請又は指示（以下「要請等」という。）する。

（要請等を行う場合）

- 新型インフルエンザ等が発生した場合、県行動計画の定めるところにより、医療の提供が行われるが、病原性が高い場合など、「通常の協力依頼のみでは医療の確保ができないような場合」に要請等を検討する。
- 発生早期（国内・県内）までの期間における、「通常の協力依頼のみでは医療の確保ができないような場合」とは、帰国者・接触者外来において外来診療を行う際や、感染症指定医療機関等において入院診療等を行う際に、そのための医療関係者を確保できない場合である。

（要請等を行う方法）

- 医療関係者に対する要請等の方法については、次のとおり。
- 医療関係者に対し個別に要請等を行い、日常診療とは異なる場で医療の提供を行う方法
 - 医療機関の管理者に要請等を行い、日常診療とは異なる場若しくは当該医療機関において診療体制の構築を依頼する方法
- 要請等を受けた医療関係者のうち医療機関の管理者は、その実施に当たり、必要があると認めるときは、当該医療機関の医師、看護師等の有資格者のみならず、事務職員その他の職員を活用して、その実施体制の構築を図る⁶²。

《医療関係者の範囲》

特措法第31条に基づく要請等の対象となる医療関係者は、次のとおり⁶³。

- 医師
- 歯科医師
- 薬剤師
- 保健師

⁵⁹ 特措法第31条第4項

⁶⁰ 特措法第62条第2項

⁶¹ 特措法第63条第1項

⁶² 特措法施行令第5条第2項

⁶³ 特措法施行令第5条第1項

- 助産師
- 看護師
- 准看護師
- 診療放射線技師
- 臨床検査技師
- 臨床工学技士
- 救急救命士
- 歯科衛生士

イ 危険が及ばないような措置

- 県は、特措法第 31 条に基づく要請等を行った場合、医療関係者の生命及び健康の確保に関し十分に配慮し、危険が及ばないよう次の措置を講じる。
 - 個人防護具の配布
 - 抗インフルエンザウイルス薬の配布

ウ 実費弁償

- 県は、特措法第 31 条に基づき、医療関係者に対して要請等を行った場合、政令で定める基準に従い、実費を弁償する⁶⁴。

《実費弁償の基準》

実費弁償の基準は、次のとおり⁶⁵。実費弁償については、災害救助法において同様の制度があるため、支給額を決定するに当たって参考とする。

- 手当は、時間に応じて支給
- 手当の支給額は、県の常勤職員である医療関係者の給与を考慮して決定
- 割増手当、旅費を支給

エ 損害補償

- 県は、特措法第 31 条に基づく要請等に応じて、患者等に対する医療の提供を行う医療関係者が、そのため死亡し、負傷し、若しくは疾病にかかり、又は障害の状態となったときは、政令で定めるところにより、その者又はその遺族若しくは被扶養者がこれらの原因によって受ける損害を補償する。

《扶助金の内容》

損害補償は、災害救助法施行令中扶助金に係る規定の例により算定すること⁶⁶とされており、扶助金の種類は次のとおり⁶⁷。

- 療養扶助金：療養に要する費用

⁶⁴ 特措法第 62 条第 2 項

⁶⁵ 特措法施行令第 19 条

⁶⁶ 特措法施行令第 21 条

⁶⁷ 災害救助法施行令第 7 条

- ▶ 休業扶助金：業務に服することができない場合に支給
- ▶ 障害扶助金：身体障害が存する場合に支給
- ▶ 遺族扶助金：死亡した場合、遺族に支給
- ▶ 葬祭扶助金：死亡した場合、葬祭を行う者に支給
- ▶ 打切扶助金：療養扶助金の支給開始後3年を経過しても治らない場合に支給

《支給基礎額》

各扶助金の支給基礎額は、次のとおり⁶⁸。

- ▶ 労働基準法の労働者：平均賃金相当額
- ▶ 上記以外の労働者：当該者が通常得ている収入の額を基準として県が定める額

《重複給付の禁止》

扶助金の支給を受けるべき者が、他の法令による療養その他の給付又は補償を受けたときは、同一の事故については、その給付又は補償の限度において、扶助金を支給しない⁶⁹。

オ 担当グループ・班等

○ 担当グループ

医療対策グループ

○ 担当班等

県民生活部：消防防災班

保健福祉部：医事厚生班、健康増進班、広域健康福祉センター

(5) 情報の提供・共有

【情報の提供・共有】

Act79 医療体制に関する情報を提供し、共有する。

- 県は、宇都宮市と連携して、海外発生期に引き続き、住民に対して、医療に関する情報を十分に周知する。
- 県は、宇都宮市と連携して、海外発生期に引き続き、医療機関に対して、新型インフルエンザ等の診断や治療に資する情報等を提供する。
- 県は、宇都宮市と連携して、海外発生期に引き続き、市町村、消防本部、医師会に対して、感染症指定医療機関、入院協力医療機関及び帰国者・接触者外来に関する情報を提供し、共有する。

⁶⁸ 災害救助法施行令第8条

⁶⁹ 災害救助法施行令第16条

ア 情報の提供・共有

（住民に対する情報提供）

- 県は、住民に対して、様々な媒体を活用して、発生早期（国内・県内）における医療体制を周知する。

（医療機関に対する情報提供）

- 県は、医療機関に対して、様々な媒体を活用して、発生早期（国内・県内）における医療体制を周知する。新型インフルエンザ等発生時、医療機関に対する情報提供は膨大なものとなることが想定されるため、県においては、通知内容を要約するなど、医療機関に配慮した情報提供に努める。

（関係機関との情報共有）

- 関係機関との情報共有を迅速に行うため、メール等を活用して情報共有を図る。一方、相手に確実に伝える必要がある重要な情報については、電話等で直接相手と連絡をとる。
- 県のホームページで次のサイトを掲載している。
 - WHO
<http://www.who.int/en/>
 - 内閣官房
<http://www.cas.go.jp/jp/influenza/index.html>
 - 厚生労働省
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/infuenza/index.html
 - 検疫所
<http://www.forth.go.jp/>
 - 国立感染症研究所
<http://www.nih.go.jp/niid/ja/>
 - 国立感染症研究所感染症疫学センター
<http://www.nih.go.jp/niid/ja/from-idsc.html>
 - 栃木県
<http://www.pref.tochigi.lg.jp/e04/welfare/hoken-eisei/kansen/singatafuu.html>
 - 栃木県感染症情報センター
<http://www.thec.pref.tochigi.lg.jp/tidc/tidctop.htm>

イ 担当グループ・班等

- 担当グループ
医療対策グループ
- 担当班等

県民生活部：消防防災班、広報班

保健福祉部：医事厚生班、健康増進班、広域健康福祉センター

(6) 搬送

【患者搬送】

Act80 新型インフルエンザ患者等の円滑な搬送を要請する。

- 県及び宇都宮市は、県及び宇都宮市の責任において、感染対策に対応でき、予め委託した民間搬送業者に対し、円滑な搬送を要請する。なお、民間搬送業者による搬送が困難になった場合は、消防本部に搬送を要請する。

ア 県による搬送

(資器材の確保)

- 県は、個人防護具や消毒薬など搬送（移送）に必要な資器材を確保するよう、民間搬送事業者に要請するとともに、必要に応じて配布する。

(対象者)

- 県による搬送（移送）の対象者は、入院措置等の対象となる者である。ただし、重篤な患者など、搬送中に医療措置を実施する必要性が高く、緊急に医療機関へ搬送（移送）する必要がある患者については、県は救急搬送できないことから、消防本部へ搬送（移送）を依頼する。入院措置等の対象とならない者については、消防本部による搬送となる。

(搬送（移送）)

- 広域健康福祉センターは、医療機関から患者発生の通報を受けた場合、移送先となる感染症指定医療機関等に患者情報等を連絡し、受入準備を行うよう要請する。
 - 氏名、年齢、性別
 - 疾患名
 - 到着予定時刻
 - 症状
 - その他注意事項
- 患者の搬送（移送）先は、原則として、患者の所在地の管内にある感染症指定医療機関とする。
- 健康増進班は、広域健康福祉センターから患者発生の連絡を受けた場合、民間搬送事業者と移送に関する調整を行う。

イ 消防本部による搬送

(個人防護具、消毒薬等の資器材の確保)

- 消防本部は、個人防護具や消毒薬など搬送（移送）に必要な資器材を確保す

る

（県との連絡体制の確保）

- 県は、消防本部との連絡方法を確認する。

ウ 担当グループ・班等

- 担当グループ

医療対策グループ

- 担当班等

県民生活部：消防防災班

保健福祉部：医事厚生班、健康増進班、広域健康福祉センター

（7）ウイルス検査

【検査体制】

Act81 新型インフルエンザウイルス等のPCR検査等を実施する。

- 県及び宇都宮市は、海外発生期に引き続き、新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者が確認された場合、保健環境センター等において、確定診断を目的とするPCR検査等を行う。

ア ウイルス検査

（実施体制の見直し）

- 保健環境センターは、流行状況や検査件数等に応じて、検査体制（人員や検査時間）等を適宜見直す。

（検査の実施）

- 保健環境センターは、検査体制が整備されてから発生早期（国内・県内）の間、原則として全ての疑似症患者へのPCR検査等を実施する。
- 保健環境センターは、時期にかかわらず、病原体定点医療機関等の検体を用いて、サーベイランスのためのPCR検査等を実施する。
- 保健環境センターは、以下に示した状況等において、健康増進班が必要であると認めるときは、PCR検査等を実施する。健康増進班は、検査のキャパシティから全ての検査が困難である場合には、公衆衛生上の観点からPCR検査等の優先順位を判断する。
 - 確定診断が治療方針に大きく影響する重症者
 - 集団発生における病原体の確定
 - 発生早期までの間、疑似症患者の届出基準を満たさないが新型インフルエンザ等の発生の可能性が高い場合 等

（検体の採取）

- PCR 検査等に必要な検体は、原則、医療機関において採取する。
- 医療機関において検体が採取されていない場合、広域健康福祉センターは、検体を採取する。
- 検体採取に当たっては、個人防護具を着用するなど、適切な感染対策を実施する。

（検体の受入方法）

- 検体は、医療機関が採取、広域健康福祉センターが受領し、保健環境センターへ搬送する。
- 広域健康福祉センターは、医療機関から検体を受領した場合、健康増進班を通して、保健環境センターの受入日時等を調整した上で、検体を搬入する。

（検査結果の通知）

- 保健環境センターは、PCR 検査等の結果が判明した場合、健康増進班を通して広域健康福祉センターへ結果を通知する。
- 広域健康福祉センターは、検査結果を受領した場合、帰国者・接触者外来や感染症指定医療機関など患者の診療に関係した医療機関へ検査結果を通知する。

（国立感染症研究所への検体送付）

- 保健環境センターは、PCR 等による検査体制が整備できるまでの間は、必要な検査を実施するために、新型インフルエンザ等診断検査のための検体を国立感染症研究所へ適切に送付する。

（個人情報の取り扱い）

- 県及び医療機関においては、検査結果などの個人情報の取り扱いについては十分に注意すること。

（新型インフルエンザ迅速診断キットに係る対応）

- 県は、迅速診断キットが実用化された場合、医療機関等に対して、必要量以上の迅速診断キットを購入しないことなどを周知徹底する。

イ 担当グループ・班等

- 担当グループ
医療対策グループ
- 担当班等

保健福祉部：医事厚生班、健康増進班、広域健康福祉センター、保健環境センター

（8）緊急事態措置

Act84 医療の提供や医薬品等の販売等を確保するため必要な措置を講じる。

緊 医療機関である指定地方公共機関は、業務計画で定めるところにより、医療の提供に必要な措置を講じる。また、医薬品等の販売事業者等である指定地方公共機関は、業務計画で定めるところにより、医薬品等の販売等を確保するために必要な措置を講じる。⁷⁰

ア 業務計画の実行

- 指定地方公共機関は、業務計画で定めるところにより、医療の提供、医薬品等の販売等を確保するために必要な措置を講じる

イ 担当グループ・班等

- 担当グループ
医療対策グループ
- 担当班等
保健福祉部：医事厚生班、健康増進班、薬務班

⁷⁰ 特措法第47条

4 県内感染期

(1) 帰国者・接触者対策

【相談体制】

Act109 帰国者・接触者相談センターを休止（廃止）する。

- 県は、流行状況等を見ながら、帰国者・接触者相談センターを休止（廃止）する。

ア 帰国者・接触者相談センター

(相談センターの休止)

- 県は、県内感染期に移行した場合、帰国者・接触者外来による外来診療を中止することから、これに併せて、帰国者・接触者相談センターによる相談体制を休止（廃止）する。

(周知)

- 県は、帰国者・接触者相談センターを休止した場合、県民へ周知する。

イ 担当グループ・班等

- 担当グループ

医療対策グループ

- 担当班等

県民生活部：消防防災班

保健福祉部：医事厚生班、健康増進班、広域健康福祉センター

(2) 外来

【外来】

Act110 新型インフルエンザ等患者への外来診療を行う。

- 県と宇都宮市は連携して、新型インフルエンザ等患者の増加に備え、帰国者・接触者相談センターでの患者振り分け、帰国者・接触者外来による診療を中止するとともに、新型インフルエンザ等の患者の診療を行わないこととしている医療機関等を除き、原則として一般の医療機関で診療を行う体制に移行する。
- 県及び宇都宮市は、PCR検査等は重症患者に限定して実施することとし、外来における検体採取は原則として中止する。

ア 全医療機関対応への移行

(県内感染期における医療体制)

- 県内感染期においては、患者数が大幅に増加することが想定されるため、県は、通常、感染症の診療を行う全ての一般医療機関において新型インフルエンザ等の診療を行う体制を確保する。
- 県は、医療体制が円滑に移行できるようにするため、早い段階から県医師会

等の関係機関と調整を行う。

なお、新感染症の場合は、発生した感染症の感染経路や治療法によっては、患者を集約化して診療を行うことが望ましい場合も考えられるため、国の方針に基づき診療体制を確保する。

- 医療機関においては、通常の院内感染対策に加え、新型インフルエンザ等患者とその他の患者とを可能な限り時間的・空間的に分離するなどの対策を行う。
また、新型インフルエンザ等以外の疾患の患者に対する医療も可能な限り維持できるように、診療体制を工夫する。特に産科・小児科医療の維持に努める。
- 地域全体で医療体制が確保されるよう、例えば、外来診療においては、軽症者をできる限り地域の中核的医療機関以外の医療機関で診療する、地域の中核的医療機関の診療に他の医療機関の医師が協力する等、病診連携を含め医療機関の連携を図る。
- 県は、新型インフルエンザ等以外の疾患の患者に対しては、緊急以外の外来受診は避けるよう県民等に対して啓発する。

(周知)

- 県は、市町村等の関係機関の協力を得て、県民等に対して診療体制の周知を図る。

イ 検体採取

(検体採取中止)

- 県は、県内感染期への移行に伴って、全ての疑似症患者へのPCR検査等による確定診断は実施しないこととなるため、医療機関に対して検体採取を中止する旨を周知する。

ウ 初診患者の診療を原則行わない医療機関の対応

(医療機関等における対応)

- 県は、初診患者の診療を原則行わない医療機関を指定した場合、県民等に対して、これらの医療機関を受診しないよう周知を図る。
ただし、既にかん医療、透析医療等を受けている者が新型インフルエンザ等により患したことが疑われる場合は、既に診療を受けている医療機関において診療を受けることは差し支えない。
- 初診患者の診療を原則行わない医療機関の外来受付において、新型インフルエンザ等の疑似症患者であると判断した初診患者については、マスク等を着用の上、新型インフルエンザ等の診療を行っている他の医療機関へ受診するよう指導する。
- 新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則行わない医療機関等に従事する医師等は、地域における医療提供体制の中で、当該医療機関以外での新型インフルエンザ等患者への診療等には、必要に応じて協力する。

エ 担当グループ・班等

○ 担当グループ

医療対策グループ

○ 担当班等

保健福祉部：医事厚生班、健康増進班、広域健康福祉センター

(3) 入院

【入院】

Act111 新型インフルエンザ等の重症患者に入院医療を提供する。

- 県及び宇都宮市は、新型インフルエンザ等患者への入院措置等を中止し、在宅での療養を原則とする。入院治療は重症患者のみを対象とし、感染症指定医療機関及び入院協力医療機関が対応する。

ア 入院医療体制

(入院医療体制)

- 県は、感染症指定医療機関への入院措置等は中止し、原則として内科・小児科等の入院診療を行う全ての医療機関において行うこととする。
ただし、県においては、感染症指定医療機関の他に入院協力医療機関を確保しているため、これらの医療機関が優先的に受け入れることとする。
- 県内感染期においては、患者数が大幅に増加することが想定されるため、患者の症状に応じて、原則、次のように対応することとし、医療機関等に対して周知する。
 - 重症者は入院
 - 軽症者は在宅療養
- 医療機関は、自宅での治療が可能な入院中の患者については、病状を説明した上で退院を促し、新型インフルエンザ等の重症患者のための病床を確保する。
- 医療機関は、原則として、待機的入院、待機的手術を控える。
- 医療機関は、新型インフルエンザ等の重症患者の入院については、可能な限り陰圧管理できる病室を使用する。陰圧管理が困難な場合は、換気の良い個室を使用する。個室が確保できず複数の患者がいる場合は、同じ部屋に集めて管理することを検討し、新型インフルエンザ等の入院患者とそれ以外の疾患の患者とを物理的に離し、院内感染対策に十分配慮する。

(現状把握)

- 県は、新型インフルエンザ等の重症患者の入院が優先的に行われるよう、医療機関における病床数の状況を把握する。

- イ 担当グループ・班等
- 担当グループ
医療対策グループ
- 担当班等
保健福祉部：医事厚生班、健康増進班、広域健康福祉センター

(4) 医療関係者に対する要請・指示、補償

【医療関係者に対する要請等】

Act112 医療関係者に対して医療を提供するよう要請等する。

- 県は、新型インフルエンザ等の患者に対して医療を提供するため、必要があると認めるときは、医療関係者に対し、場所や期間その他必要な事項を示して、医療を行うよう要請する⁷¹。
- 県は、正当な理由がないのに、上記の要請に応じないときは、患者に対して医療を提供するため特に必要があると認めるときに限り、医療関係者に対して医療を行うよう指示する⁷²。
- 県は、医療関係者に対して要請等する場合においては、医療関係者の生命及び健康の確保に関し十分に配慮し、危険が及ばないよう必要な措置を講じる⁷³とともに、その実費を弁償する⁷⁴。また、県の要請等に応じて、医療関係者に健康被害が生じた場合、その者又は遺族に対して、損害を補償する⁷⁵。

ア 医療関係者に対する要請・指示

(要請等を行う場合)

- 新型インフルエンザ等が発生した場合、県行動計画の定めるところにより、医療の提供が行われることとなるが、病原性が高い場合など、「通常の協力依頼のみでは医療の確保ができないような場合」に要請等を検討する。
- 県内感染期における、「通常の協力依頼のみでは医療の確保ができないような場合」とは、臨時医療施設において診療を行う際や、地域のほとんど全ての医療機関が診療を休止するなど地域における医療体制の確保が困難となり地域に所在する医療機関において医療体制を構築する際に、そのための医療関係者を確保できない場合等が想定される。

(要請等を行う方法)

- 医療関係者に対する要請等の方法については、次のとおり。
 - 医療関係者に対し個別に要請等を行い、日常診療とは異なる場で医療の提供を行う方法

⁷¹ 特措法第31条第1項

⁷² 特措法第31条第3項

⁷³ 特措法第31条第4項

⁷⁴ 特措法第62条第2項

⁷⁵ 特措法第63条第1項

- 医療機関の管理者に要請等を行い、日常診療とは異なる場若しくは当該医療機関において診療体制の構築を依頼する方法
- 要請等を受けた医療関係者のうち医療機関の管理者は、その実施に当たり、必要があると認めるときは、当該医療機関の医師、看護師等の有資格者のみならず、事務職員その他の職員を活用して、その実施体制の構築を図る⁷⁶。

《医療関係者の範囲》

特措法第31条に基づく要請等の対象となる医療関係者は、次のとおり⁷⁷。

- 医師
 - 歯科医師
 - 薬剤師
 - 保健師
 - 助産師
 - 看護師
 - 准看護師
 - 診療放射線技師
 - 臨床検査技師
 - 臨床工学技士
 - 救急救命士
 - 歯科衛生士
- イ 危険が及ばないような措置
- 県は、特措法第31条に基づく要請等を行った場合、医療関係者の生命及び健康の確保に関し十分に配慮し、危険が及ばないよう次の措置を講じる。
 - 個人防護具の配布
 - 抗インフルエンザウイルス薬の配布
- ウ 実費弁償
- 県は、特措法第31条に基づき、医療関係者に対して要請等を行った場合、政令で定める基準に従い、実費を弁償する⁷⁸。

《実費弁償の基準》

実費弁償の基準は、次のとおり⁷⁹。実費弁償については、災害救助法において同様の制度があるため、支給額を決定するに当たって参考とする。

- 手当は、時間に応じて支給
- 手当の支給額は、県の常勤職員である医療関係者の給与を考慮して決定

⁷⁶ 特措法施行令第5条第2項

⁷⁷ 特措法施行令第5条第1項

⁷⁸ 特措法第62条第2項

⁷⁹ 特措法施行令第19条

➤ 割増手当、旅費を支給

エ 損害補償

- 県は、特措法第 31 条に基づく要請等に応じて、患者等に対する医療の提供を行う医療関係者が、そのため死亡し、負傷し、若しくは疾病にかかり、又は障害の状態となったときは、政令で定めるところにより、その者又はその遺族若しくは被扶養者がこれらの原因によって受ける損害を補償する。

《扶助金の内容》

損害補償は、災害救助法施行令中扶助金に係る規定の例により算定すること⁸⁰とされており、扶助金の種類は次のとおり⁸¹。

- 療養扶助金：療養に要する費用
- 休業扶助金：業務に服することができない場合に支給
- 障害扶助金：身体障害が存する場合に支給
- 遺族扶助金：死亡した場合、遺族に支給
- 葬祭扶助金：死亡した場合、葬祭を行う者に支給
- 打切扶助金：療養扶助金の支給開始後 3 年を経過しても治らない場合に支給

《支給基礎額》

各扶助金の支給基礎額は、次のとおり⁸²。

- 労働基準法の労働者：平均賃金相当額
- 上記以外の労働者：当該者が通常得ている収入の額を基準として県が定める額

《重複給付の禁止》

扶助金の支給を受けるべき者が、他の法令による療養その他の給付又は補償を受けたときは、同一の事故については、その給付又は補償の限度において、扶助金を支給しない⁸³。

オ 担当グループ・班等

○ 担当グループ

医療対策グループ

○ 担当班等

県民生活部：消防防災班

保健福祉部：医事厚生班、健康増進班、広域健康福祉センター

⁸⁰ 特措法施行令第 21 条

⁸¹ 災害救助法施行令第 7 条

⁸² 災害救助法施行令第 8 条

⁸³ 災害救助法施行令第 16 条

(5) 情報の提供・共有

【情報の提供・共有】

Act113 医療体制に関する情報を提供し、共有する。

- 県は、宇都宮市と連携して、発生早期（国内・県内）に引き続き、住民に対して、県内感染期における医療に関する情報を十分に周知する。
- 県は、宇都宮市と連携して、発生早期（国内・県内）に引き続き、医療機関に対して、新型インフルエンザ等の診断や治療に資する情報等を提供する。
- 県は、宇都宮市と連携して、発生早期（国内・県内）に引き続き、市町村、消防本部、医師会に対して、感染症指定医療機関、入院協力医療機関に関する情報を提供し、共有する。

ア 情報の提供・共有

（住民に対する情報提供）

- 県は、住民に対して、様々な媒体を活用して、県内感染期における医療体制を周知する。

（医療機関に対する情報提供）

- 県は、医療機関に対して、様々な媒体を活用して、県内感染期における医療体制を周知する。新型インフルエンザ等発生時、医療機関に対する情報提供は膨大なものとなることが想定されるため、県においては、通知内容を要約するなど、医療機関に配慮した情報提供に努める。

（関係機関との情報共有）

- 関係機関との情報共有を迅速に行うため、メール等を活用して情報共有を図る。一方、相手に確実に伝える必要がある重要な情報については、電話等で直接相手と連絡をとる。
- 県のホームページで次のサイトを掲載している。
 - WHO
<http://www.who.int/en/>
 - 内閣官房
<http://www.cas.go.jp/jp/influenza/index.html>
 - 厚生労働省
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/infulenza/index.html
 - 検疫所
<http://www.forth.go.jp/>
 - 国立感染症研究所
<http://www.nih.go.jp/niid/ja/>
 - 国立感染症研究所感染症疫学センター

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/from-idsc.html>

➤ 栃木県

<http://www.pref.tochigi.lg.jp/e04/welfare/hoken-eisei/kansen/singataf/lu.html>

➤ 栃木県感染症情報センター

<http://www.thec.pref.tochigi.lg.jp/tidc/tidctop.htm>

イ 担当グループ・班等

○ 担当グループ

医療対策グループ

○ 担当班等

県民生活部：消防防災班、広報班

保健福祉部：医事厚生班、健康増進班、広域健康福祉センター、保健環境センター

(6) 搬送

【患者搬送】

Act114 新型インフルエンザ患者等の円滑な搬送を確保する。

- 県は、消防本部に対し、円滑な搬送を要請する。

ア 消防本部による搬送

- 感染症法に基づく入院措置等は中止となることから、患者搬送は、原則として、消防本部による搬送となる。
- 県及び市町村においては、救急車両の利用が増加した場合、救急機能を維持するために、不要不急や症状が軽微な場合における救急車両の利用自粛や、民間の患者等搬送事業者の活用等の広報・啓発を行い、救急車両の適正利用を呼びかける。

イ 担当グループ・班等

○ 担当グループ

医療対策グループ

○ 担当班等

県民生活部：消防防災班

保健福祉部：医事厚生班、健康増進班、広域健康福祉センター

(7) ウイルス検査

【検査体制】

Act115 新型インフルエンザウイルス等のPCR検査は重症者等に限定する。

- 県及び宇都宮市は、県内感染期以降、一般の患者の確定診断を目的とするPCR

R検査は中止する。

- 県及び宇都宮市は、新型インフルエンザが疑われる重症患者（急性脳症、肺炎、心筋炎等を併発した患者）や死亡者が確認された場合、保健環境センター等において、ウイルスの性状変化の監視を目的とするPCR検査を行う。

ア ウイルス検査

- 保健環境センターは、時期にかかわらず、病原体定点医療機関等の検体を用いて、サーベイランスのためのPCR検査等を実施する。

また、保健環境センターは、以下に示した状況等において、健康増進班が必要であると認めるときは、PCR検査等を実施する。検査のキャパシティーから全ての検査が困難である場合には、公衆衛生上の観点からPCR検査等の優先順位を判断する。

- 確定診断が治療方針に大きく影響する重症者
- 集団発生における病原体の確定

※感染していないことや治癒したことの証明を求められた等の要望に対するPCR検査等実施しない。

（新型インフルエンザ迅速診断キットに係る対応）

- 県は、迅速診断キットが実用化された場合、医療機関等に対して、必要量以上の迅速診断キットを購入しないことなどを周知徹底する。

イ 担当グループ・班等

- 担当グループ
医療対策グループ
- 担当班等

保健福祉部：医事厚生班、健康増進班、広域健康福祉センター、保健環境センター

（8）医療体制

【医療体制】

Act116 医療機関の診療継続に係る調整を行う。

- 県及び宇都宮市は、医療機関における従業員の勤務状況及び医療資器材、医薬品の在庫状況等を確認し、新型インフルエンザ等やその他の疾患に係る診療が継続されるよう必要な調整を行う。

Act117 在宅患者へのファクシミリ等による処方箋発行の対応方針を周知する。

- 県及び宇都宮市は、在宅で療養する患者に対するファクシミリ等による処方箋^{せん}発行について、国の対応方針が決定した場合は、医師会、薬剤師会、医療機関等に周知する。

Acty118 在宅で療養する患者を支援する。

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

ア 診療継続

（医療機関における状況調査）

- 県は、医療機関における従業員の勤務状況や、医療資器材等の在庫状況等を調査し、医療提供体制の現状を把握する。

（診療体制の維持）

- 県は、調査の結果、医療関係者が多くり患するなど、医療提供体制に支障が生じていると判断される場合には、医師会等の関係機関に対して医療関係者の確保について協力を要請する。

また、医療資器材が不足し、医療提供体制に支障が生じていると判断される場合には、指定（地方）公共団体等の協力を得て、医療資器材等を確保するとともに、県が備蓄している医療資器材の放出について検討を行う。

イ ファクシミリ処方等による処方について

- ファクシミリ処方等による処方について、国が方針を決定した場合、県はその対応について医療機関及び薬局へ周知する。

《国の考え方》

- ▶ 在宅で療養する患者に対し、医師が電話による診療により新型インフルエンザ等への感染の有無や慢性疾患の状況について診断できた場合には、医師はファクシミリ等により抗インフルエンザウイルス薬等の処方せんを発行することができる。
- ▶ 具体的には、以下のような場合が考えられるが、基本的に電話で病状診療するのは困難であることから、原則として、外出自粛が要請されている場合等に限るものとするべきである。ただし、慢性疾患を抱える患者に対する定期処方薬のファクシミリ等処方は、より弾力的に認められることが望ましい。
- ▶ また、ファクシミリ等処方に関する医師と患者との事前同意は、原則として、新型インフルエンザ等が発生した後に行うものとし、ファクシミリ等処方を実際に行う際には、主治医が患者を定期的に診療し病状を把握できている場合に限るものとするべきである。
 - a 慢性疾患等を有する定期受診患者の場合
 - i 新型インフルエンザ等により患していると考えられる場合
 - ・患者に症状がない段階で、患者がファクシミリ等により抗インフルエン

ザウイルス薬等の処方を希望し、かつ、かかりつけの医師が了承した場合には、その旨をカルテ等に記載しておくこととする。

- ・カルテ等に記載がある患者については、発熱等の症状を認めた際に、電話による診療により新型インフルエンザ等への感染の有無について診断できた場合に、ファクシミリ等により抗インフルエンザウイルス薬等の処方せんを発行できる。
- ii 慢性疾患患者に対する医薬品が必要な場合
 - ・当該患者の慢性疾患が安定しており、かつ電話により必要な療養指導が可能な場合には、医療機関内における感染を防止する観点から、電話による診療でファクシミリ等による処方せんを送付することができる。
- b 新型インフルエンザ等を疑わせる症状のため最近の受診歴がある場合
 - i 電話による診療にて新型インフルエンザ等と診断した場合には、ファクシミリ等により抗インフルエンザウイルス薬等の処方せんを発行できる。
 - ii 医療機関等は、新型インフルエンザ等患者に、薬局への来局も含めて外出を自粛するよう指導する。なお、新型インフルエンザ等患者以外の場合には、患者の慢性疾患の状態等に応じて、外出の可否等について指導する。
 - iii 薬局は、ファクシミリ等による抗インフルエンザウイルス薬等の処方せんの応需体制を整備する。
 - iv 薬局は、可能な限り新型インフルエンザ等患者とそれ以外の疾患の患者が接触しないよう配慮する。地域感染期においては、医薬品は患者以外の者であって新型インフルエンザ等を発症していない者（同居者、親戚、患者の依頼を受けた者等）が薬局に赴き受け取ることを基本とし、服薬指導については電話で行うことでも差し支えない。
 - v 医療機関は、患者の同意を得た上でファクシミリ等で送付した処方せんの原本を保管し、薬局に送付するか、流行が収まった後に、当該患者が医療機関を受診した際に処方せんを手渡し、薬局に持参させる。薬局は、医療機関から処方せんの原本を入手し、以前にファクシミリ等で送付された処方せんのコピーを処方せんの原本に差し替える。

ウ 担当グループ・班等

○ 担当グループ

医療対策グループ

○ 担当班等

保健福祉部：医事厚生班、健康増進班、広域健康福祉センター

(9) 緊急事態措置

Act121 医療の提供や医薬品等の販売等を確保するため必要な措置を講じる。

緊 医療機関である指定地方公共機関は、発生早期（国内・県内）に引き続き、業務計画で定めるところにより、医療の提供に必要な措置を講じる。また、医薬品等の販売事業者等である指定地方公共機関は、業務計画で定めるところにより、医薬品等の販売等を確保するために必要な措置を講じる。

Act122 臨時の医療施設を設置し、医療を提供する。

緊 県及び宇都宮市は、患者の大幅な増加により、医療提供体制のキャパシティを超えた場合は、患者の治療のため定員超過入院等を行うよう医療機関に要請する。

緊 県は、定員超過入院等の措置を行っても医療の提供に支障が生じる場合、医療従事者や医療資器材の確保、感染拡大の防止、衛生面等を考慮し、外来診療を受ける必要のある患者や、病状は比較的軽度であるが在宅療養を行うことが困難であり入院診療を受ける必要のある患者等に対して、医療を提供するため、公共施設等を利用して臨時の医療施設を設置する。⁸⁴なお、臨時の医療施設において医療を提供した場合は、流行がピークを越えた後、その状況に応じて、患者を医療機関に移送する等により順次閉鎖する。

ア 医療を提供するための措置

- 指定地方公共機関は、業務計画で定めるところにより、医療の提供、医薬品等の販売等を確保するために必要な措置を講じる

イ 臨時の医療施設の設定等による医療の提供

(定員超過入院)

- 県は、新型インフルエンザ等の患者数が大幅に増加し病床等が不足する事態となった場合、医療機関に対して、医療法施行規則第10条ただし書きに基づき、定員超過入院を行うよう要請する。

《国の考え方》

- 病室の定員を超えての入院
- 病室以外の場所（会議室、講堂、廊下等）を病室として利用
- 医療機関の敷地などにプレハブやテントを設置して病室として利用 等

(臨時医療施設における医療の提供)

- 県は、医療対策に係る対応を最大限行った上でも、新型インフルエンザ等の患者数が増加し医療機関が不足する場合には、県医師会等と連携し、医療関係者等を確保した上で、臨時の医療施設において必要な医療を提供する。

ウ 担当グループ・班等

- 担当グループ

⁸⁴ 特措法第48条

医療対策グループ

○ 担当班等

保健福祉部：医事厚生班、健康増進班、薬務班、広域健康福祉センター

5 小康期

(1) 情報の提供・共有

【情報の提供・共有】

Act146 医療体制に関する情報を提供し、共有する。

- 県及び宇都宮市は、住民に対して、小康期における医療に関する情報を周知する。

ア 情報の提供・共有

- 県は、住民に対して、小康期における医療に関する情報を周知する。

イ 担当グループ・班等

- 担当グループ

医療対策グループ

- 担当班等

保健福祉部：医事厚生班、健康増進班、広域健康福祉センター

(2) 医療体制

【医療体制】

Act147 医療体制を通常の体制に戻す。

- 県及び宇都宮市は、未発生期における医療体制（通常の医療体制）に戻す。

ア 医療体制の移行

- 県は、医療体制を通常の体制に移行することを決定し、医療機関等に周知する。

イ 担当グループ・班等

- 担当グループ

医療対策グループ

- 担当班等

保健福祉部：医事厚生班、健康増進班、広域健康福祉センター

(3) 緊急事態措置

Act149 新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。

- 緊** 県及び宇都宮市は、学識経験者等の意見や県内の発生状況、病原性等を踏まえて、必要に応じ、国内感染期に講じた定員超過入院や臨時の医療施設における医療の提供などの緊急事態措置を縮小・中止する。

ア 緊急事態措置の縮小・中止

- 県は、県内感染期に講じていた定員超過入院や臨時の医療施設における緊急事態措置を中止するよう、医療機関等の関係機関に対して周知する。

イ 担当グループ・班等

○ 担当グループ

医療対策グループ

○ 担当班等

保健福祉部：医事厚生班、健康増進班、広域健康福祉センター

7 抗インフルエンザウイルス薬ガイドライン

| | | |
|----|--------------------------|---------|
| 第一 | 始めに | - 272 - |
| 1 | 基本的な考え方 | - 272 - |
| 2 | 対策の概要 | - 272 - |
| 第二 | 各発生段階における抗インフルエンザウイルス薬対策 | - 273 - |
| 1 | 未発生期 | - 273 - |
| | (1) 供給体制 | - 273 - |
| | ア 備蓄及び在庫管理 | - 273 - |
| | イ 関連情報の収集及び周知 | - 273 - |
| | ウ 県医療対策推進委員会における検討 | - 274 - |
| | エ 担当班・課等 | - 274 - |
| 2 | 海外発生期 | - 275 - |
| | (1) 予防投与 | - 275 - |
| | ア 実施方法 | - 275 - |
| | イ 関連情報の収集及び周知 | - 276 - |
| | ウ 担当グループ・班等 | - 276 - |
| | (2) 供給体制 | - 276 - |
| | ア 在庫状況の把握 | - 276 - |
| | イ 安定供給の要請 | - 277 - |
| | ウ 流通状況の把握・適正流通の指導 | - 277 - |
| | エ 国への報告 | - 277 - |
| | オ 担当グループ・班等 | - 277 - |
| 3 | 発生早期（国内・県内） | - 278 - |
| | (1) 予防投与 | - 278 - |
| | ア 予防投与の実施 | - 278 - |
| | イ 関連情報の収集及び周知 | - 279 - |
| | ウ 担当グループ・班等 | - 279 - |
| | (2) 供給体制 | - 279 - |
| | ア 安定供給の要請 | - 280 - |
| | イ 医療機関への過剰発注防止要請等 | - 280 - |
| | ウ 国への報告 | - 280 - |
| | エ 担当グループ・班等 | - 280 - |
| 4 | 県内感染期 | - 281 - |
| | (1) 予防投与 | - 281 - |
| | ア 予防投与の取り扱い | - 281 - |
| | イ 情報収集 | - 281 - |
| | ウ 周知先及び周知方法 | - 281 - |
| | エ 担当グループ・班等 | - 281 - |
| | (2) 供給体制 | - 282 - |
| | ア 安定供給の要請 | - 282 - |

| | | |
|-----|-----------------|---------|
| イ | 備蓄薬の提供方針 | - 282 - |
| ウ | 国への備蓄薬の放出要請等 | - 282 - |
| エ | 国への報告 | - 282 - |
| オ | 医療機関への過剰発注防止要請等 | - 283 - |
| カ | 担当グループ・班等 | - 283 - |
| 5 | 小康期 | - 284 - |
| (1) | 供給体制 | - 284 - |
| ア | 情報収集及び再備蓄の検討 | - 284 - |
| イ | 再備蓄時期の決定 | - 284 - |
| ウ | 購入の準備 | - 284 - |
| エ | 担当グループ・班等 | - 284 - |

第一 始めに

1 基本的な考え方

特措法第10条の規定に基づき、都道府県は、都道府県行動計画で定めるところにより、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品として、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を行う。

本ガイドラインでは、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄の在り方や、県行動計画の各発生段階における抗インフルエンザウイルス薬の流通調整の在り方、抗インフルエンザウイルス薬の投与方法（予防投与方法を含む）などについて示す。

2 対策の概要

ア 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄について

国の方針を踏まえて、抗インフルエンザウイルス薬を計画的かつ安定的に備蓄する。

国全体としては、直近の統計にあてはめ国民人口の45%に相当する量である5,700万人分を目標としており、流通備蓄分400万人分を除き、国と都道府県で均等に備蓄する。

なお、最近の科学的知見を取り入れた国の方針の見直しについては、適時適切に対応する。

イ 抗インフルエンザウイルス薬の流通調整について

新型インフルエンザ発生時には、適時、必要な患者に必要な量の抗インフルエンザウイルス薬が供給されなければならない。しかし、発生期には、市場在庫の偏在にとどまらず、不当な買占めや不正取引なども予想しうることから、適切な流通調整を行う必要がある。

ウ 県が備蓄した抗インフルエンザウイルス薬の市場への放出方法について

放出方法については、栃木県新型インフルエンザ等医療対策推進委員会（以下、「県医療対策推進委員会」という）において具体的な検討を行う。

基本的には、市場に流通している在庫量が一定量以下となった場合に放出することとし、県から抗インフルエンザウイルス薬幹事卸業者に市場価格を踏まえた価格で販売、その後各卸業者を通して、各医療機関に供給する。

エ 抗インフルエンザウイルス薬の投与方法について

国から示される基本的対処方針を踏まえて投与されるよう周知する。なお、ウイルスに対する感受性が明確でないこと、発症後48時間以降の抗インフルエンザウイルス薬の効果が不十分である可能性があること、耐性ウイルス又は耐性株の出現等にも留意が必要である。

第二 各発生段階における抗インフルエンザウイルス薬対策

1 未発生期

(1) 供給体制

【抗インフルエンザウイルス薬】

Act25 抗インフルエンザウイルス薬の供給体制を整備する。

- 県は、国の備蓄計画に基づき、抗インフルエンザウイルス薬を計画的かつ安定的に備蓄する。
- 県は、備蓄薬を適切に保管し、使用可能量を常時把握する。
- 県は、抗インフルエンザウイルス薬の開発状況、効果や薬剤耐性についての情報収集を行う。
- 県は、県医療対策推進委員会において、新型インフルエンザ等発生時における抗インフルエンザウイルス薬の安定供給等について検討し、必要な体制整備を行う。

ア 備蓄及び在庫管理

- 県は、抗インフルエンザウイルス薬を国の方針を踏まえ、計画的かつ安定的に備蓄する。
- 県は、備蓄している抗インフルエンザウイルス薬の保管場所を非公開とし、適正な温度管理のもとで施設等により厳重に保管する。
- 県は、県警察による医療機関等での警戒活動の実施に備え、必要に応じて連携を確認、強化する。

イ 関連情報の収集及び周知

- 県は、国と連携し、住民に対して、パンデミック発生を想定した十分な量の抗インフルエンザウイルス薬を備蓄していることから、パニックを起こさず冷静に対応するよう周知徹底する。
- 県は、国の方針を踏まえて経口内服薬オセルタミビルリン酸塩（商品名：タミフル）と経口吸入薬ザナミビル水和物（商品名：リレンザ）を備蓄しているが、経口内服薬ラニナミビルオクタン酸エステル水和物（商品名：イナビル）、静脈内投与製剤ペラミビル水和物（商品名：ラピアクタ）が国内で製造販売承認を受けており、今後も備蓄薬だけでなく様々な抗インフルエンザウイルス薬に関連する情報を収集・把握する。
- 県は、国が講じる抗インフルエンザウイルス薬の流通状況の確認、卸業者、医療機関等に対する抗インフルエンザウイルス薬の適正流通指導の状況を把握する。
- 県は、医療機関等に対して、必要量以上の抗インフルエンザウイルス薬を購入しないこと、流行終息後に大量在庫を抱えても返品が認められないことを周知徹底

底する。併せて、悪質な買占め等と認められる場合には、買占め等を行った機関名を公表することについても周知する。

ウ 県医療対策推進委員会における検討

県は、新型インフルエンザの発生時における抗インフルエンザウイルス薬の安定供給等を図るため、県医療対策推進委員会において、次に掲げる事項について具体的な検討を行う。

- ▶ 県内の卸業者及び医療機関等の抗インフルエンザウイルス薬の在庫状況等を短期間に把握する体制整備に関すること

(体制整備の例)

- ・卸業者と定期的な意見交換を行い、発生時に流通在庫が減少し、発注量に対応できなくなることが明らかとなった時点で県に情報提供する。
- ・海外発生期において、抗インフルエンザウイルス薬の感受性を踏まえ、一斉ファクシミリ等により医療機関に周知し、抗インフルエンザウイルス薬の入手が困難となってきた等の情報を県に寄せてもらう。

- ▶ 備蓄している抗インフルエンザウイルス薬の放出方法に関すること

(体制整備の例)

- ・抗インフルエンザウイルス薬の放出について、予め選定した県内の幹事卸業者と協定等を締結する。
- ・発生時には、県は市場に流通している抗インフルエンザウイルス薬が一定量以下になった時点で、県が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を、幹事卸業者を通じて市場に提供する。なお、提供量及び提供回数は、状況に応じて判断する。

エ 担当班・課等

- 担当班

総合対策班

- 担当課等

県民生活部：広報課

保健福祉部：医事厚生課、健康増進課、薬務課、広域健康福祉センター

警察本部

2 海外発生期

(1) 予防投与

【予防投与】

Act53 状況に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

- 県及び宇都宮市は、新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者の診察を行う医療従事者、又は救急搬送を行う搬送従事者等について、必要と認められる場合には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を実施する。
- 県及び宇都宮市は、新型インフルエンザ患者の同居者などの濃厚接触者等について、必要と認められる場合には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を実施する。

ア 実施方法

- 県は、国が示す方針に基づき予防投与を実施する。

《予防投与の対象者》

- ・ 患者の同居者
- ・ 患者との濃厚接触者（同居者以外）及び患者と同じ学校、職場等に通う者
- ・ 医療従事者等の発症予防は重要であるため、防護具等の備えや適時適切な着用など十分な感染対策を行わずに、患者に濃厚接触した場合、必要に応じて予防投与対象とする。
- ・ 新型インフルエンザ流行中であっても、高齢者や小児、基礎疾患を伴う者は、季節性インフルエンザによる重篤化が懸念され、抗インフルエンザウイルス薬の使用が必要となる場合が想定されることから、健常成人に対する抗インフルエンザウイルス薬の投与を控える場合がある。
また、投与にあたっては、発症後 48 時間以降の抗インフルエンザウイルス薬の効果は、不十分である可能性について留意が必要である。
- ・ ただし、有効性が確認された新型インフルエンザワクチンの接種を受けている場合は、原則として予防投与は見合わせ、発熱等の症状が出現後すぐに、抗インフルエンザウイルス薬の治療投与を行うこととする。

《予防投与の実施者》

抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う実施者は、以下が想定される。

- ・ 積極的疫学調査の結果、患者と濃厚接触したことが判明した場合、保健所等の医師が予防投与を行う。
- ・ 患者に濃厚接触した医療従事者等に対し、医療機関等の医師が予防投与を行う。
- ・ 重点的感染拡大防止を実施する地域の住民に対し、保健所及び医療機関の医師が予防投与を行う。

(備蓄薬の活用等)

- 県は、予防投与用として県の備蓄薬の活用を検討する。
- 予防投与用の抗インフルエンザウイルス薬の配置にあたっては、県内感染期における治療用の備蓄に大きな影響を与えないことを考慮して配置数を決定する。

(予防投与の実施に係る留意点)

- 予防投与については、投与対象者（小児の場合には保護者を含む）に、その有効性及び安全性について十分に情報提供し、同意を得た上で行う。予防投与の方法については、添付文書に記載されている用法等に従うことを原則とする。

イ 関連情報の収集及び周知

- 県は、患者の発生状況や抗インフルエンザウイルス薬の流通状況等について、国からの情報や県内の医療機関等から寄せられる情報を収集する。収集した情報や発生時の予防投与実施方法等について、医師会、医療機関、市町村等の関係機関に対し情報提供を行う。
- 患者の発生状況やウイルスの病原性等により左右されることが考えられるが、県内感染期においては、増加する新型インフルエンザ患者への治療を優先し、原則として予防投与を行わないことについても併せて周知する。

ウ 担当グループ・班等

- 担当グループ
薬剤対策グループ
- 担当班等
県民生活部：広報班
保健福祉部：医事厚生班、健康増進班、薬務班、広域健康福祉センター

(2) 供給体制

【抗インフルエンザウイルス薬】

Act54 抗インフルエンザウイルス薬の供給体制を確認する。

- 県は、備蓄薬の保管状況等を改めて確認し、使用可能量を把握する。
- 県は、抗インフルエンザウイルス薬の安定供給について、県医療対策推進委員会を通じ、関係者に協力を要請する。
- 県は、抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を随時確認するとともに、必要に応じて関係機関等に対して適正な流通を指導する。
- 県は、予防投与を実施する場合は、必要に応じて備蓄薬を使用する。

ア 在庫状況の把握

- 県は、備蓄薬の保管状況等を改めて確認し、使用可能量を把握し放出に備える。

イ 安定供給の要請

- 県は、卸業者に対して感染症指定医療機関等への発注に対応できるよう、製造販売業者が流通備蓄している抗インフルエンザウイルス薬の早期確保を要請する。

ウ 流通状況の把握・適正流通の指導

- 県は、卸業者を通じ県内の流通状況を随時把握するとともに、抗インフルエンザウイルス薬の適正流通を指導する。

エ 国への報告

- 県は、備蓄している抗インフルエンザウイルス薬の使用状況や在庫状況について、経時的に厚生労働省に報告する。

オ 担当グループ・班等

- 担当グループ
薬剤対策グループ
- 担当班等
保健福祉部：医事厚生班、健康増進班、薬務班、広域健康福祉センター

3 発生早期（国内・県内）

(1) 予防投与

【予防投与】

Act82 状況に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

- 県及び宇都宮市は、新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者の診察を行う医療従事者、又は救急搬送を行う搬送従事者等について、必要と認められる場合には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を実施する。
- 県及び宇都宮市は、新型インフルエンザ患者の同居者などの濃厚接触者等について、必要と認められる場合には、予防投与を実施する。

ア 予防投与の実施

- 県は、国が示す方針に基づき予防投与を実施する。

《予防投与の対象者》

- ・ 患者の同居者
- ・ 患者との濃厚接触者（同居者以外）及び患者と同じ学校、職場等に通う者
- ・ 医療従事者等の発症予防は重要であるため、防護具等の備えや適時適切な着用など十分な感染対策を行わずに、患者に濃厚接触した場合、必要に応じて予防投与対象とする。
- ・ 新型インフルエンザ流行中であっても、高齢者や小児、基礎疾患を伴う者は、季節性インフルエンザによる重篤化が懸念され、抗インフルエンザウイルス薬の使用が必要となる場合が想定されることから、健常成人に対する抗インフルエンザウイルス薬の投与を控える場合がある。
また、投与にあたっては、発症後 48 時間以降の抗インフルエンザウイルス薬の効果は、不十分である可能性について留意が必要である。
- ・ ただし、有効性が確認された新型インフルエンザワクチンの接種を受けている場合は、原則として予防投与は見合わせ、発熱等の症状が出現後すぐに、抗インフルエンザウイルス薬の治療投与を行うこととする。

《予防投与の実施者》

抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う実施者は、以下が想定される。

- ・ 積極的疫学調査の結果、患者と濃厚接触したことが判明した場合、保健所等の医師が予防投与を行う。
- ・ 患者に濃厚接触した医療従事者等に対し、医療機関等の医師が予防投与を行う。
- ・ 重点的感染拡大防止を実施する地域の住民に対し、保健所及び医療機関の医師が予防投与を行う。

(備蓄薬の活用等)

- 県は、予防投与用として県の備蓄薬の活用を検討する。
- 予防投与用の抗インフルエンザウイルス薬の配置にあたっては、県内感染期における治療用の備蓄に大きな影響を与えないことを考慮して配置数を決定する。

（予防投与の実施に係る留意点）

- 予防投与については、投与対象者（小児の場合には保護者を含む）に、その有効性及び安全性について十分に情報提供し、同意を得た上で行う。予防投与の方法については、添付文書に記載されている用法等に従うことを原則とする。

《世界初発の場合の対応》

発生早期に一定条件が満たされた場合であって世界初発事例の際、抗インフルエンザウイルス薬の有効性が期待されると判断された場合は、当該地域内の住民を対象に、国の備蓄薬を使用し、一斉予防投与が実施される場合がある。なお、緊急を要する場合には、県の備蓄薬を使用することがあることに留意する。（重点的感染拡大防止策）

イ 関連情報の収集及び周知

- 県は、患者の発生状況や抗インフルエンザウイルス薬の流通状況等について、国からの情報や県内の医療機関等から寄せられる情報を収集する。収集した情報や発生時の予防投与実施方法等について、医師会、医療機関、市町村等の関係機関に対し情報提供を行う。
- 患者の発生状況やウイルスの病原性等により左右されることが考えられるが、県内感染期においては、増加する新型インフルエンザ患者への治療を優先し、原則として予防投与を行わないことについても併せて周知する。

ウ 担当グループ・班等

- 担当グループ
薬剤対策グループ
- 担当班等
県民生活部：広報班
保健福祉部：医事厚生班、健康増進班、薬務班、広域健康福祉センター

（2）供給体制

【抗インフルエンザウイルス薬】

Act83 抗インフルエンザウイルス薬を円滑に供給する。

- 県は、海外発生期に引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を随時確認するとともに、必要に応じて適正な流通を指導する。
- 県は、海外発生期に引き続き、予防投与を実施する場合は、必要に応じて県備蓄薬を使用する。

- 県は、医療機関に対して、過剰発注しないなど抗インフルエンザウイルス薬の適切な使用を要請する。

ア 安定供給の要請

- 県は、卸業者に対して感染症指定医療機関等への発注に対応できるよう、製造販売業者が流通備蓄している抗インフルエンザウイルス薬の早期確保を要請する。

イ 医療機関への過剰発注防止要請等

- 県は、状況に応じて、パンデミック発生を想定した十分な量の抗インフルエンザウイルス薬を備蓄していることを改めて周知し、医療機関へ抗インフルエンザウイルス薬を過剰発注しないよう要請する。

ウ 国への報告

- 県は、備蓄している抗インフルエンザウイルス薬の使用状況や在庫状況について、経時的に厚生労働省に報告する。

エ 担当グループ・班等

- 担当グループ
薬剤対策グループ
- 担当班等
保健福祉部：医事厚生班、健康増進班、薬務班、広域健康福祉センター

4 県内感染期

(1) 予防投与

【予防投与】

Act119 抗インフルエンザウイルス薬の予防投与は原則実施しない。

- 県及び宇都宮市は、県内感染期となった場合、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は、原則として、実施しないこととし、医療機関に対しても実施しないよう要請する。なお、患者の同居者に対する予防投与については、国の評価結果を踏まえ、対応する。

ア 予防投与の取り扱い

- 県内感染期以降は、原則として全ての医療機関において新型インフルエンザ等患者に医療を提供するとともに、医療機関の発行する処方箋を全ての薬局が応需することとなるため、抗インフルエンザウイルス薬の流通不足とならないよう、予防投与は原則として実施しない。
- 予防投与の中止については、患者の発生状況、抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を踏まえて判断する。

《国の考え方》

発生早期における予防投与の効果等の評価結果を踏まえて、患者の同居者に対する予防投与を継続するかどうかを決定する。

県内感染期においては、増加する新型インフルエンザ患者への治療を優先し、同居者を除く濃厚接触者及び患者と同じ学校、職場等に通う者への予防投与を原則として見合わせるものとする。

イ 情報収集

- 県は、抗インフルエンザウイルス薬及びワクチンの有効性などに関する国の評価結果、予防投与を見合わせる範囲等の情報、市場流通状況に関する情報を収集する。

ウ 周知先及び周知方法

- 県は、市町村、医療機関、関係団体等に対して、報道発表、各種メディアの活用、ホームページ掲載やSNSの利用、電子メール、ファクシミリ等により、予防投与の取扱いについて周知する。

エ 担当グループ・班等

- 担当グループ
薬剤対策グループ
- 担当班等

県民生活部：広報班

保健福祉部：医事厚生班、健康増進班、薬務班、広域健康福祉センター

(2) 供給体制

【抗インフルエンザウイルス薬】

Act120 抗インフルエンザウイルス薬を円滑に供給する。

- 県は、市場に流通している抗インフルエンザウイルス薬の在庫量が一定量以下になった時点で、県備蓄薬を、卸業者を通じて医療機関に供給する。
- 県は、備蓄薬を放出した場合は、常時残量を把握するとともに、不足が見込まれる場合は、国に補充を要請する。
- 県は、発生早期（国内・県内）に引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を随時確認するとともに、必要に応じて適正な流通を指導する。
- 県は、発生早期（国内・県内）に引き続き、医療機関に対して、過剰発注しないなど抗インフルエンザウイルス薬の適切な使用を要請する。

ア 安定供給の要請

- 県は、卸業者に対して感染症指定医療機関等への発注に対応できるよう、製造販売業者が流通備蓄している抗インフルエンザウイルス薬の早期確保を要請する。

イ 備蓄薬の提供方針

- 県は、市場に流通している抗インフルエンザウイルス薬が一定量以下になった時点で、備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を、予め選定した県内の幹事卸業者を通じて市場に提供する。なお、提供量及び提供回数は、状況に応じて判断することとする。

ウ 国への備蓄薬の放出要請等

- 県は、備蓄薬の在庫量及び患者の発生状況等を踏まえ、必要に応じて国に対し、備蓄薬放出を要請する。
- 県は、国の放出量に応じ、各卸業者への配分計画を作成し、幹事卸業者を通じ各卸業者へ通知する。
- 幹事卸業者は、各卸業者の補充要請の取りまとめや在庫状況等の情報収集及び県への報告、県と連携した抗インフルエンザウイルス薬の在庫情報管理及び分割納入に伴う在庫管理の機能を担う。
- 県内の備蓄薬の円滑な流通や偏在の防止等のため、県、卸業者、医療機関等の関係者は、連携を図ることとする。

エ 国への報告

- 県は、備蓄している抗インフルエンザウイルス薬の使用状況や在庫状況につい

て、経時的に厚生労働省に報告する。

オ 医療機関への過剰発注防止要請等

- 県は、状況に応じて、パンデミック発生を想定した十分な量の抗インフルエンザウイルス薬を備蓄していることを改めて周知し、医療機関へ抗インフルエンザウイルス薬を過剰発注しないよう要請する。

カ 担当グループ・班等

- 担当グループ
薬剤対策グループ
- 担当班等
保健福祉部：医事厚生班、健康増進班、薬務班、広域健康福祉センター

5 小康期

(1) 供給体制

【抗インフルエンザウイルス薬】

Act148 抗インフルエンザウイルス薬の補充備蓄を行う。

- 県は、第一波において県の備蓄薬を放出した場合、流行の第二波に備え、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を行う。

ア 情報収集及び再備蓄の検討

- 県は、抗インフルエンザ薬の補充備蓄を検討するにあたって、第一波の経験を踏まえて、第二波に備えて、再備蓄の方針を検討する。
- 検討にあたっては、患者の発生状況や重症化率などの流行状況、耐性ウイルス又は耐性株や、有効性に関する情報、製造業者の生産出荷の状況、流通量や偏在等市場状況に関する情報を収集し、県の在庫量を踏まえて国と連携して方針を決定する。

イ 再備蓄時期の決定

- 得られた情報を集約し、再備蓄の実施時期を決定する。

ウ 購入の準備

- 再備蓄を行う場合は、予算や保管場所の確保状況等を踏まえ、購入に備える。

エ 担当グループ・班等

- 担当グループ
薬剤対策グループ
- 担当班等
保健福祉部：医事厚生班、健康増進班、薬務班、広域健康福祉センター

8 社会対策ガイドライン

| | | |
|-----|--------------------------------|---------|
| 第一 | 始めに | - 290 - |
| 1 | 基本的な考え方 | - 290 - |
| 2 | 被害想定 | - 290 - |
| 3 | 対策の概要 | - 290 - |
| 第二 | 各発生段階における社会対策 | - 292 - |
| 1 | 未発生期 | - 292 - |
| (1) | 事業の継続 | - 292 - |
| ア | 指定地方公共機関や事業者等の対策 | - 292 - |
| イ | 市町村等に対する支援 | - 295 - |
| ウ | 庁内への対応 | - 296 - |
| エ | 担当班・課等 | - 296 - |
| (2) | 要援護者への支援 | - 296 - |
| ア | 要援護者の把握 | - 296 - |
| イ | 要援護者への支援内容の検討、食料品・生活必需品等の提供の準備 | - 297 - |
| ウ | 安否確認に関する対策 | - 297 - |
| エ | 相談窓口の設置準備 | - 297 - |
| オ | 担当班・課等 | - 297 - |
| (3) | 埋葬・火葬の円滑な実施 | - 297 - |
| ア | 現状の把握 | - 298 - |
| イ | 火葬体制の整備 | - 298 - |
| ウ | 近隣都県との連携体制の構築 | - 298 - |
| エ | 資材等の確保 | - 298 - |
| オ | 遺体の保存、取扱いに関する周知 | - 298 - |
| カ | 手続きの特例 | - 299 - |
| キ | 担当班・課等 | - 299 - |
| (4) | 物資及び資材の備蓄 | - 299 - |
| ア | 備蓄の方針 | - 299 - |
| イ | 備蓄品の種類、量及び保管場所等の検討・整備 | - 300 - |
| ウ | 担当班・課等 | - 300 - |
| 2 | 海外発生期 | - 301 - |
| (1) | 事業の継続 | - 301 - |
| ア | 各事業者への要請 | - 301 - |
| イ | 担当グループ・班等 | - 302 - |
| (2) | 埋葬・火葬の円滑な実施 | - 302 - |
| ア | 火葬体制強化に向けた準備 | - 302 - |
| イ | 遺体の安置施設の選定方法 | - 302 - |
| ウ | 担当グループ・班等 | - 302 - |
| 3 | 発生早期（国内・県内） | - 303 - |
| (1) | 生活関連物資の適正流通 | - 303 - |

| | | |
|-----|---------------------|---------|
| ア | 県民への周知 | - 303 - |
| イ | 周知内容・方法 | - 303 - |
| ウ | 担当グループ・班等 | - 303 - |
| (2) | 緊急事態措置 | - 303 - |
| ア | 事業継続計画等の実行 | - 304 - |
| イ | 適切な情報収集 | - 304 - |
| ウ | 担当グループ・班等 | - 305 - |
| ア | 運送・配送の要請 | - 305 - |
| イ | 運送・配送の指示 | - 305 - |
| ウ | その他の運送業者への協力依頼 | - 306 - |
| エ | 価格調査の周知等 | - 306 - |
| オ | 担当グループ・班等 | - 306 - |
| ア | 想定される施設の把握 | - 306 - |
| イ | 連絡体制の整備 | - 306 - |
| ウ | 広報・啓発手段 | - 306 - |
| エ | 取締り及び警戒活動の実施 | - 307 - |
| オ | 担当グループ・班等 | - 307 - |
| 4 | 県内感染期 | - 308 - |
| (1) | 生活関連物資の適正流通 | - 308 - |
| ア | 県民への周知 | - 308 - |
| イ | 周知内容・方法 | - 308 - |
| ウ | 担当グループ・班等 | - 308 - |
| (2) | 緊急事態措置 | - 308 - |
| ア | 事業継続計画等の実行 | - 309 - |
| イ | 適切な情報収集 | - 309 - |
| ウ | 担当グループ・班等 | - 310 - |
| ア | 運送・配送の要請 | - 311 - |
| イ | 運送・配送の指示 | - 311 - |
| ウ | その他の運送業者への協力依頼 | - 311 - |
| エ | 価格調査の周知等 | - 311 - |
| オ | 売渡しの要請と収用 | - 311 - |
| カ | 住民への情報提供と相談窓口の充実等 | - 311 - |
| キ | 担当グループ・班等 | - 312 - |
| ア | 情報提供 | - 312 - |
| イ | 支援の実施 | - 312 - |
| ウ | その他の支援（在宅療養者に対する支援） | - 312 - |
| エ | 相談窓口の設置 | - 312 - |
| オ | 担当グループ・班等 | - 313 - |
| ア | 広報・啓発手段 | - 313 - |

| | | |
|-----|---------------------|---------|
| イ | 犯罪情報の集約 | - 313 - |
| ウ | 警戒活動等の実施 | - 313 - |
| エ | 担当グループ・班等 | - 313 - |
| ア | 火葬体制等の強化 | - 314 - |
| イ | 遺体の保存対策 | - 314 - |
| ウ | 埋葬の活用等 | - 314 - |
| エ | 死体の検視・調査について | - 315 - |
| オ | 墓地、埋葬等に関する法律の手続きの特例 | - 315 - |
| カ | 担当グループ・班等 | - 315 - |
| ア | 国が行う措置の周知 | - 315 - |
| イ | 担当グループ・班等 | - 316 - |
| 5 | 小康期 | - 317 - |
| (1) | 事業の継続 | - 317 - |
| ア | 県民・事業者への周知 | - 317 - |
| イ | 第二波への備え | - 317 - |
| ウ | 担当グループ・班等 | - 317 - |
| (2) | 要援護者等への支援 | - 318 - |
| ア | 実施状況等の把握 | - 318 - |
| イ | 体制の再構築 | - 318 - |
| ウ | 担当グループ・班等 | - 318 - |
| (3) | 埋葬・火葬の円滑な実施 | - 318 - |
| ア | 実施状況等の把握 | - 318 - |
| イ | 火葬体制の再構築 | - 318 - |
| ウ | 担当グループ・班等 | - 318 - |
| (4) | 緊急事態措置 | - 319 - |
| ア | 業務継続や被害状況の確認 | - 319 - |
| イ | 国における金融政策の関係者への周知 | - 319 - |
| ウ | 緊急事態措置の縮小・中止 | - 319 - |
| エ | 担当グループ・班等 | - 319 - |

第一 始めに

1 基本的な考え方

県民生活及び地域経済の安定の確保は、個人・家庭レベルでの協力をはじめ、新型インフルエンザ等の事業の継続、在宅の高齢者、障害者等の要援護者に対する生活支援、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品等の物資及び資材の備蓄、流行に乗じた各種犯罪等の取締り、生活関連物資の適正な流通の確保等によって社会・経済機能を維持し、県民生活及び地域経済に対する新型インフルエンザ等の影響を最小限にとどめることを目的として実施する。

2 被害想定

新型インフルエンザ等による社会への影響の想定には、多くの議論がある。

過去に世界的大流行となったインフルエンザのデータ等を参考とした場合、一つの例として以下のような影響が想定される。

- ① 県民の25%が、流行期間の約8週間の中でピークを作りながら順次り患する。り患者は、1週間から10日間程度欠勤することが想定される。
- ② ピーク時の約2週間に従業員が発症して欠勤する割合は、多くて5%程度と想定されるが、り患した家族の世話や看護等により出勤が困難となるなど、ピーク時の約2週間には従業員の最大40%程度が欠勤することが想定される。

3 対策の概要

ア 事業の継続

新型インフルエンザの流行は8週間程度継続し、多くの県民がり患するものと考えられるほか、本人や家族のり患等により社会・経済活動の縮小や停滞が危惧される。こうした中でも、行政機関はもとより、医療機関、指定地方公共機関、登録事業者は、最低限の社会生活が維持できるよう必要な事業を継続することが社会的に求められる。

このため、未発生期においては、医療機関、指定地方公共機関、登録事業者に対し、新型インフルエンザ等の発生を想定した業務計画等の作成を要請し、必要に応じて技術的支援を行うなど、事業継続のための事前対策を促進する。

海外発生期以降は、医療機関、指定地方公共機関、登録事業者に対し、院内感染対策の徹底や業務計画の実行を要請するなど、必要な事業が継続されるよう努める。

イ 物資及び資材の備蓄等

新型インフルエンザ等の発生に備えて、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材の備蓄等を行う。

ウ 生活関連物資の適正な流通の確保

県民生活の維持に必要な生活関連物資の価格高騰、買い占め、売り惜しみ等が生じる

ことのないよう、必要な調査や監視を行う。

エ 要援護者への生活支援

独居高齢者や障害者等の要援護者については、新型インフルエンザ等の流行により孤立し、生活に支障を来すおそれがあるため、必要な支援を受けられるよう、実施主体である市町村と連携し、対応する。

オ 各種犯罪の取締り等

病原性の高い新型インフルエンザ等が流行した場合、混乱に乗じた各種犯罪の増加が危惧されるほか、治療を求める患者が集中することによって、医療機関や薬局等の周辺での混乱が生じないように、取締りや警戒活動を徹底する。

カ 埋葬・火葬の円滑な実施

病原性の高い新型インフルエンザ等が流行した場合、死亡者数が通常の火葬能力を超えることが予想され、その結果、火葬に付すことができない遺体の対応が、公衆衛生上大きな問題となるおそれがある。

このため、火葬や緊急時の遺体の一時安置等が可能な限り円滑に実施されるよう、市町村及び一部事務組合と連携し、対応する。

第二 各発生段階における社会対策

1 未発生期

(1) 事業の継続

【事業の継続】

Act26事業継続に向けた事前準備を要請する。

- 県は、指定地方公共機関や事業者等に対し、業務計画等の作成を始めとする新型インフルエンザ等への事前準備を要請するとともに、準備状況を定期的に確認する。特に、指定地方公共機関に対しては、必要に応じて計画作成に関する技術的支援を行う。
- 県は、市町村に対し、業務継続計画の作成を始めとする新型インフルエンザ等への事前準備を要請するとともに、準備状況を定期的に確認する。また、必要に応じて計画作成に関する技術的支援を行う。
- 県版の業務継続計画である「新型インフルエンザ等流行時における栃木県業務継続計画」については、最新の知見に基づいて見直しを行うなど継続的改善を図るとともに、庁内への周知を徹底する。

ア 指定地方公共機関や事業者等の対策

- 県は、指定地方公共機関や事業者等に対し、業務計画等の作成を始めとする新型インフルエンザ等への事前準備を要請するとともに、準備状況を定期的に確認する。特に、指定地方公共機関に対しては、必要に応じて計画作成に関する技術的支援を行う。
- 県は、市町村に対し、業務継続計画の作成を始めとする新型インフルエンザ等への事前準備を要請するとともに、準備状況を定期的に確認する。また、必要に応じて計画作成に関する技術的支援を行う。
- 県版の業務継続計画である「新型インフルエンザ等流行時における栃木県業務継続計画（以下『栃木県業務継続計画』という）」については、最新の知見に基づいて見直しを行うなど継続的改善を図るとともに、庁内への周知を徹底する。

| | 新型インフルエンザ等対策 | 重要業務の継続計画〔BCP〕 |
|----------|--------------|----------------|
| 行政機関 | 行動計画 | 業務継続計画 |
| 医療機関 | | 業務継続計画（診療継続計画） |
| 指定地方公共機関 | 業務計画 | |
| 登録事業者 | | 業務継続計画（事業継続計画） |
| 一般の事業者 | | 事業継続計画 |

《事業者全般》

新型インフルエンザ等発生時における継続業務や縮小業務の内容、職場での感染対策の実行内容などを定めた、基本方針や意思決定方法等を発生前から検討・確立する。

新型インフルエンザ等の流行時には、従業員等に感染者が発生することで大多数の事業者が影響を受けることが予測される。流行時においても、従業員の健康を第一に考えるとともに、可能な限り感染拡大による社会・経済的な影響を減じるため、事業者においては、事前に新型インフルエンザ等を想定した重要業務の継続計画（BCP）を策定して周到な準備を行うとともに、職場における感染対策について検討する。

《指定地方公共機関や事業者等における各種計画》

行政機関及び指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等対策に関する業務を行う責務があり、行政機関は行動計画、地方指定公共機関は業務計画を作成する。

全ての事業者において、発生時に備えて業務継続計画（いわゆるBCP）の作成が求められており、医療機関の場合は診療継続計画と呼称する。

行政機関及び指定地方公共機関も1事業者であることから、重要業務に関して、行政機関は業務継続計画を、指定地方公共機関は事業継続計画を併せて作成する。

登録事業者は、発生時の事業継続を確実にするために事業継続計画を作成するとともに、発生時には業務継続の責務を負う。

新型インフルエンザ等の感染が拡大すると、その影響は社会全体に及ぶ恐れがあることから、行政機関、指定地方公共機関及び登録事業者並びに、医療機関をはじめ各事業者においても、事前に備え、発生時に適切な対応ができるようにする。

《危機管理体制の検討・確立》

新型インフルエンザ等発生時における継続業務や縮小業務の内容、職場での感染対策の実行内容などを定めた、基本方針や意思決定方法等を発生前から検討・確立する。

分散した事業所がある場合には、流行時には各事業所での判断が求められることになるため、本社の対策本部と連携し、迅速な意思決定が可能な体制についても検討する。

BCPの立案、事業継続の基本方針等の策定にあたっては、経営責任者が率先し、危機管理・重要業務の実施部局・労務、人事、財務、広報などの責任者を交えて行う必要がある。また、就業規則や労働安全衛生にもかかわることから、従業員や産業医等をメンバーに加えることが望まれる。

職場での発生時の行動について、従業員に対して普及啓発・訓練を実施する。

《平時からの感染対策の検討》

職場における感染リスクについて職場ごとに評価を行い、発熱や咳などの症状のある者の出勤停止を促す、来客者に対しても感染対策の実施要請をするなど具体的にリスクを低減する方法を検討しておく。

職場で感染した可能性がある者がいる場合を想定し、その場合に対処する作業班をあらかじめ決めておく、個人防護具や消毒液を備蓄するなど対応措置を立案しておく。

《平時からの情報収集・共有》

事業者は、国や県等が公表する国内外の新型インフルエンザ等の発生状況や、感染対策の情報などを継続的に入手する体制を構築するとともに、従業員に対し正確に伝える。

事業者は、必要に応じてBCPの点検を行い従業員に周知するとともに、事業者団体や関係事業者等と密接な情報交換を行う。

発生早期や県内感染期における従業員の発症状況や欠勤の可能性等を確認する体制を構築しておく。

《新型インフルエンザ等に備えた事業継続の検討・実行》

事業継続の検討にあたっては、新型インフルエンザ等発生時に想定される被害を勘案し、事態の進展に応じたBCPを作成し、従業員等の感染とともに事業への影響を最小限に抑えること。

新型インフルエンザ等が大流行した場合、その影響は長期間にわたって全世界に及び、サプライチェーン¹の確保が困難となることも予想されることから、事業者は、重要業務の継続に不可欠な取引事業者を洗い出し、発生時にも重要業務が継続できるよう必要な対策について検討を行う。

なお、職場において考えられる感染対策の例を以下に示す。

| 目的 | 区分 | 対策例 |
|--------------|------------------|---|
| 従業員の感染リスクの低減 | 業務の絞込み | ・重要業務への重点化 |
| | 通勤（都市部での満員電車・バス） | ・ラッシュ時の公共交通機関の利用を防ぐための時差出勤、自家用車・自転車・徒歩等による出勤の推進 |
| | 外出先等 | ・出張や会議の中止 *対面による会議を避け、電話会議やビデオ会議を利用する |
| | その他施設 | ・社員寮、宿直施設での接触距離を保つ（食 |

¹ サプライチェーン 製造した商品などが消費者に届くまでの一連の工程（プロセス）のこと。

| | | |
|----------------------|--|---|
| | | 堂や風呂の利用を時間制にするなど。) |
| 職場内での感染防止 | 患者（発熱者）の入場防止のための検温 | <ul style="list-style-type: none"> ・発熱している従業員や訪問者は、出勤や入場を拒否する ＊発熱による来所制限は、通常であれば38度以上が目安と考えられるが、事業所の判断によりそれ以下としてもよい(耳で測定する場合、外気温の影響を受けやすいことに注意する) |
| | 一般的な対人距離を保つ | <ul style="list-style-type: none"> ・職場や訪問者の訪問スペースの入口や立ち入れる場所、訪問人数を制限する ・食堂等の時差利用により接触距離を保つ ・職場内に同時にいる従業員を減らす(フレックスタイム制など) |
| | 飛沫感染、接触感染を物理的に防ぐ | <ul style="list-style-type: none"> ・マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがいの励行、職場の清掃・消毒 |
| | 手洗い | <ul style="list-style-type: none"> ・職場や訪問スペースに出入りする人は必ず手洗いを行う。そのために、訪問スペースに入る前に手洗い場所(手指消毒場所)を設置する。手洗い場所の設置が難しい場合、速乾性消毒用アルコール製剤を設置することも有効である。 |
| | 訪問者の氏名、住所の把握 | <ul style="list-style-type: none"> ・訪問者の氏名、所属、住所等を記入してもらう。(この情報は、後に感染者の積極的疫学調査や感染対策を講じるために重要となる。) ・海外からの訪問者については、本国での住所、直前の滞在国、旅券番号なども記入してもらう。 |
| 欠勤者が出た場合に備えた、代替要員の確保 | <ul style="list-style-type: none"> ・事業者の意思決定を行う等代替要員が限られている者の交替勤務や別の場所での勤務(スプリットチーム制) ・家族の状況(年少の子どもや要介護の家族の有無等)による欠勤可能性増大の検討 | |

イ 市町村等に対する支援

- 県は、市町村等に対し、新型インフルエンザ等対策の備えとして、市町村行動計画等の作成を要請するとともに、準備状況を定期的に確認する。
- 県は、市町村等に対して、講習会の開催や相談等により必要に応じて技術的な

支援を行う。

ウ 庁内への対応

- 新型インフルエンザの大流行は、10～40年の周期の発生であることから、栃木県業務継続計画について、イントラネットの活用や訓練の実施等により定期的に周知を図る。
- 栃木県業務継続計画については、法令や社会状況の変化等に対応できるよう、継続的に見直す。

エ 担当班・課等

- 担当班
総合対策班
- 担当課等
経営管理部：財政課、人事課
県民生活部：消防防災課
保健福祉部：保健福祉課、医事厚生課、高齢対策課、健康増進課、障害福祉課、
こども政策課、広域健康福祉センター
産業労働観光部：産業政策課
県土整備部：交通政策課

(2) 要援護者への支援

【住民支援】

Act27住民支援の実施に向けた検討を開始するよう要請する。

- 県は、市町村に対し、流行時における住民支援のあり方を検討するよう要請する。特に、在宅の高齢者及び障害者等の要援護者については、対象者（世帯）を把握するとともに、必要となる生活支援（見回り、介護、食事提供、在宅患者への対応等）を検討し、あらかじめ具体的手続を決定しておくよう要請する。

ア 要援護者の把握

- 市町村は、自治会等と連携して、新型インフルエンザ等の流行により孤立し、生活に支障を来たすおそれがある世帯の把握に努め、発生後速やかに必要な支援ができるようにする。
- 市町村は、地域の状況に応じ、次の例を参考に要援護者を決定し、新型インフルエンザ等発生時の要援護者リストを作成する。

(要援護者の例)

- 家族が同居していない又は近くにいないため、介護や介助がなければ日常生活ができない高齢者や障害者
- 避難行動要支援者のうち、同居者がいない又は家族が近くにいない者

➤ その他支援を希望する者（ただし要援護者として認められる事情を有する者に限る）

- 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への対応について、市町村が関係団体や地域団体、社会福祉施設、介護支援事業者、障害福祉サービス事業者等に協力を依頼し、発生後速やかに必要な支援が行える体制を構築する。

イ 要援護者への支援内容の検討、食料品・生活必需品等の提供の準備

- 市町村は、要援護者の登録情報を分析し、必要な支援内容、協力者への依頼内容を検討する。
- 病原性の高い新型インフルエンザ等が発生した場合には、登録事業者である食料品・生活必需品等の製造・販売業者は事業の継続に努めることとなるが、生産、物流の停滞等により食料品・生活必需品の入手が困難となる可能性もある。このため、市町村は、地域に必要な物資の量や生産物流体制等を踏まえ、備蓄を進めるとともに、製造販売業者との提供協定の締結など、各事業者等との連携を図りながら、食料品等の確保、配分、配付の方法等について検討する。

ウ 安否確認に関する対策

- 市町村は、協力者が訪問して確認する方法のほか、要援護者自身が電話やメールで知らせる方法など、要援護者の安否確認の方法について事前に検討する。

エ 相談窓口の設置準備

- 県は、市町村に、生活相談から地方公共団体の行う対応策についての質問に至るまで、できる限り広範な内容の相談・問合せを受ける相談窓口を県内感染期に設置できるよう準備を要請する。

オ 担当班・課等

- 担当班
総合対策班
- 担当課等
県民生活部：消防防災課
保健福祉部：保健福祉課、高齢対策課、健康増進課、障害福祉課
広域健康福祉センター
関係各課

(3) 埋葬・火葬の円滑な実施

【火葬体制】

Act28まん延時における火葬体制の強化等に向けた検討を開始するよう要請する。

- 県は、市町村及び一部事務組合と連携し、火葬場の火葬能力の現状、火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に使用する遺体安置施設（遺体を一時的に安

置する施設等)の有無等を調査し、情報を共有する。

- 県は、本県における火葬能力等の現状を踏まえ、市町村及び一部事務組合に対し、まん延時における火葬体制について、あらかじめ概要を決定しておくよう要請する。

ア 現状の把握

- 県は、市町村及び一部事務組合の協力を得て、火葬場における火葬能力（稼動可能火葬炉数、平時及び最大稼動時の火葬可能数、使用燃料、その備蓄量及び職員の配置状況等）並びに一時的に遺体を安置できる施設数について調査し、その結果について、市町村及び近隣都道府県と情報の共有を図る。
- 発生早期以降、県は、随時、火葬場の火葬能力について状況を把握すると共に、市町村及び近隣の県と情報共有を図ることにより、その体制を整備する。

イ 火葬体制の整備

- 県は、調査の結果を踏まえ、市町村の意見を聞いた上で、県内感染期に備えた火葬体制の整備を行う。その際、遺体搬送手段を確保するため必要に応じ遺体搬送業者と協定を締結するほか、県警察等関係機関と必要な調整を行う。
- 市町村は、県の火葬体制を踏まえ、域内において適切に火葬が実施するよう調整する。その際、戸籍事務担当部局等の関係機関との調整を行う。

ウ 近隣都県との連携体制の構築

- 火葬は可能な限り県内での実施が望ましいが、一時的に火葬能力を超えることを想定し、近隣の都県と連携体制の構築について検討・調整を行う。

エ 資材等の確保

- 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手袋、不織布製マスク等の他、遺体保存のために必要なドライアイス及び非透過性納体袋等の物資を、県内の火葬能力に応じて必要な数量を確保できるよう準備する。

オ 遺体の保存、取扱いに関する周知

- 市町村は、葬祭業者、一部事務組合、遺族等が、遺体から感染することを防ぐため、遺体を非透過性納体袋に収容・密封するとともに、遺族等の意向にも配慮しつつ、極力そのままの状態での火葬することを周知する。

《遺体との接触等》

遺体の搬送に際し、遺体が非透過性納体袋に収容、密封されている場合は、特別の感染防止対策は不要であり、遺族等が遺体搬送して差支えない。

遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者は、必ず手袋及び不織布製マスクを着

用の上で、ゴーグル等の眼の防護具を使用する。

火葬に先立ち、遺族等が遺体に直接接触れることを希望する場合は、遺族等に手袋等を着用させる。

《消毒措置について》

火葬に先立ち、遺族等が遺体に直接接触れることを希望する場合は、遺族等に手袋等を着用させる。

一時的に密閉状態がなくなった場合など、消毒を行う必要がある場合は、消毒用エタノール、次亜塩素酸ナトリウム製剤（濃度200～1,000ppm）等により、消毒液を十分浸した布又はペーパータオル等で満遍なく拭く方法が良い。消毒剤の噴霧は、不完全な消毒や病原体の飛散等の可能性があることから推奨されない。

《手指の衛生について》

火葬に先立ち、遺族等が遺体に直接接触れることを希望する場合は、遺族等に手袋等を着用させる

手指の衛生は感染対策の基本であり、遺体に接触した場合等は、手袋をはずし、石鹸を使用し流水により手洗いし、よく乾燥した後、消毒用アルコールで消毒する。

カ 手続きの特例

- 市町村は、火葬手続きの特例について、国の方針を踏まえて検討を行う。

キ 担当班・課等

- 担当班
総合対策班
- 担当課等
県民生活部：消防防災課
保健福祉部：健康増進課、生活衛生課

(4) 物資及び資材の備蓄

【物資及び資材の備蓄等】

Act29対策の実施に必要な物資及び資材を備蓄する。

- 県、市町村及び指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等対策に必要な物資及び資材を備蓄等し²、または施設及び設備を整備等する。

ア 備蓄の方針

- 県、市町村及び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、必要な物資及び資材の備蓄や施設及び設備の整備に関する方針を定め、必要に応じ

² 特措法第10条

て見直す。

イ 備蓄品の種類、量及び保管場所等の検討・整備

- 県、市町村及び指定地方公共機関は、備蓄品の種類、量及び保管場所等について予め検討し、整備を進める。

ウ 担当班・課等

- 担当班
総合対策班
- 担当課等
県民生活部：消防防災課
保健福祉部：保健福祉課、健康増進課、広域健康福祉センター

2 海外発生期

(1) 事業の継続

【事業の継続】

Act55事業継続に向けた準備を進める。

- 県は、事業者に対し、新型インフルエンザ等の発生状況等に関する情報収集に努め、職場における感染対策の徹底を図るよう要請する。
- 指定地方公共機関等は、業務計画を踏まえ、事業継続に向けた準備を行う。その際、県は、法令の弾力的運用について、周知を行う。
- 県は、市町村に対し、今後の流行状況を踏まえつつ、業務継続計画に基づいて適切に対応するよう要請する。

ア 各事業者への要請

- 県は、事業者に対し、新型インフルエンザ等の発生状況等に関する情報収集に努め、職場における感染対策の徹底を図るよう要請する。
発生時における事業者の感染対策の考え方は次のとおりである。

《一般的留意事項》

海外発生期や発生早期においては、新型インフルエンザ等の病原性や感染力などの詳細な情報が十分得られていないことを認識し、国や県から随時提供される情報を収集・提供する。

従業員等に対し次の注意喚起を行う。

- ・ 38度以上の発熱、咳、全身倦怠感等の症状があれば出社しないこと。
- ・ マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい等の基本的な感染対策を行うこと。
- ・ 外出時は、公共交通機関のラッシュ時間帯を避けるなど、人混みに近づかないこと。

《職場における感染対策の実行》

職場への入場制限や、出勤時の従業員の体温測定など、事前に定めた感染対策を実行する。

職場における接触感染防止のため、必要に応じ職場の清掃・消毒を実施する。

- ・ 通常の清掃に加えて、水と洗剤を用いて、特に机、ドアノブ、スイッチ、手すり、トイレの流水レバーなど手の触れるところをよく拭き取り清掃する。
- ・ 人が触れる頻度にもよるが、少なくとも1日1回行うことが望ましい。

《海外勤務する従業員等への対応》

発生国に駐在する従業員等及びその家族に対して、外務省から発出される感染症危険情報や現地の在外公館の情報等を踏まえ、現地における安全な滞在方法や退避の可能性について検討する。

発生国への海外出張については、やむを得ない場合を除き中止する。

世界的な感染拡大につれ帰国が困難になる、あるいは感染しても現地で十分な医療を受けられない可能性があるなどの状況に鑑み、発生国以外の海外出張も原則中止又は延期することも含めて検討する。

イ 担当グループ・班等

- 担当グループ
社会対策グループ
- 担当班等
県民生活部：消防防災班
保健福祉部：健康増進班
関係各班

(2) 埋葬・火葬の円滑な実施

【火葬体制】

Act56まん延時における火葬体制の強化等に向けた準備を開始するよう要請する。

- 県は、市町村及び一部事務組合に対し、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行うことを要請する。

ア 火葬体制強化に向けた準備

- 県は、市町村及び一部事務組合に対し、火葬場における使用燃料の備蓄量の増強を要請する。
- 県は市町村及び一部事務組合に対し、非透過性納体袋等の資材を、必要に応じて調整し配布する。

イ 遺体の安置施設の選定方法

- 市町村は、県の協力を得て、新型インフルエンザ等が流行して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て、遺体を一時的に安置するため、臨時遺体安置場所を確保するよう準備する。

ウ 担当グループ・班等

- 担当班
社会対策グループ
- 担当班等
県民生活部：消防防災班
保健福祉部：保健福祉班、健康増進班、生活衛生班、広域健康福祉センター

3 発生早期（国内・県内）

（1）生活関連物資の適正流通

【生活関連物資の流通】

Act85生活関連物資の価格高騰や買占め等をしないよう呼びかける。

- 県は、国と連携して、県民に対して、食料品・生活関連物資等の購入に当たって買占めなどしないよう適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品・生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占めや売惜しみなどをしないよう呼びかける。

ア 県民への周知

- 県は、国と連携して、県民に対して、緊急事態宣言がされていない場合であっても、流行に伴う混乱に乗じて、食料品や生活必需品等の購入にあたって買占めをしないなど適切な行動をとるよう各メディアや報道発表等により呼びかける。
- 県は、国と連携して、事業者に対して、食料品・生活関連物資の価格を高騰させないよう、また、買占めや売り惜しみなどをしないよう各メディアや報道発表等により呼びかける。

イ 周知内容・方法

- 県は、国から示される方針や流行状況等を踏まえて、県民や事業者に応じた周知内容及び方法を検討する。

ウ 担当グループ・班等

- 担当グループ
社会対策グループ
- 担当班等
県民生活部：消防防災班、くらし安全安心班、広報班
保健福祉部：保健福祉班、健康増進班
関係各班

（2）緊急事態措置

① 事業の継続

【事業の継続】

Act86社会・経済機能を維持するため、業務を継続する。

緊 指定地方公共機関は、業務計画で定めるところにより、事業を継続するための、必要な措置を開始する。

緊 県は、県内の事業継続の状況や新型インフルエンザ等による被害状況等を確認し、必要に応じて対応策を検討する。

Act87ガス及び水を安定的に供給する³。

緊 ガス事業者である指定地方公共機関は、業務計画で定めるところにより、ガスの供給支障の予防に必要な措置等、ガスを安定的に供給するために必要な措置を講じる。

緊 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及び市町村等は、それぞれ、その行動計画又は業務計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置など水を安定的に供給するために必要な措置を講じる。

Act88運送を確保する⁴。

緊 運送事業者である指定地方公共機関は、業務計画で定めるところにより、体制の確認、感染対策の実施等、旅客及び貨物を適切に運送するために必要な措置を講じる。

ア 事業継続計画等の実行

- 県及び市町村は、行動計画に従い新型インフルエンザ等対策を講じながら、業務継続計画に従い業務を継続する。
- 指定地方公共機関は、業務計画に従い新型インフルエンザ等対策を講じながら、事業継続計画等に従い事業を継続する。
- 登録事業者は、事業継続計画に従い業務を継続する。
- 一般の事業者は、従業員の感染リスクと経営維持の観点から総合的に判断の上、事業継続計画を踏まえ業務を継続する。

イ 適切な情報収集

- 県は、県内の事業継続の状況や新型インフルエンザ等による被害状況等を確認し、必要に応じて対応策を検討する。
- 指定地方公共機関及び各事業者は、新型インフルエンザ等対策に係る必要な情報の収集に努める。
- 事業者は、各職場において把握した被害状況や、得られた情報等について、従業員等に対して周知する。

《収集すべき情報》

- ・ 新型インフルエンザ等が発生している地域
- ・ 新型インフルエンザ等の概要（特徴、症状、治療方法等）
- ・ 事業者及び国民が実施すべき対応

³ 特措法第52条

⁴ 特措法第53条

ウ 担当グループ・班等

- 担当グループ
社会対策グループ
- 担当班等
県民生活部：消防防災班
保健福祉部：健康増進班
経営管理部、産業労働観光部、県土整備部の関係各班

② 生活関連物資の適正流通

【物資の運送】

Act89食料品等の緊急物資や医薬品、医療機器等の運送を要請する。⁵

緊 県は、緊急の必要がある場合には、運送業者である指定（地方）公共機関に対し、食料品等の緊急物資の運送を要請する。

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

緊 県は、正当な理由がないにもかかわらず、上記の要請に応じないときは、必要に応じて、指定（地方）公共機関に対して運送又は配送を指示する。

【生活関連物資等の価格の安定等】

Act90生活関連物資等の価格の安定を図る措置を講じる。⁶

緊 県及び市町村は、生活関連物資等の価格高騰、買占め、売惜しみ等が生じることのないよう調査・監視を行うとともに、必要に応じて、関係事業者団体等に対して物資の供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。

緊 県及び市町村は、生活関連物資の供給状況や価格の動向等について、住民へ情報提供するとともに、必要に応じて、相談窓口等の拡充を図る。

ア 運送・配送の要請

- 緊急の必要がある場合、県は運送業者である指定（地方）公共機関に対し、食料品等の緊急物資の運送を要請する。
- 緊急の必要がある場合、県は医薬品等販売業者である指定（地方）公共機関に対し、医薬品又は医療機器の配送を要請する。

イ 運送・配送の指示

- 県は、正当な理由がないにもかかわらず、上記の要請に応じないときは、必要に応じて、指定（地方）公共機関に対して運送又は配送を指示する。

⁵ 特措法第54条

⁶ 特措法第59条

ウ その他の運送業者への協力依頼

- 県は、必要に応じて、指定地方公共機関以外の運送業者に協力依頼する。

エ 価格調査の周知等

- 市町村と協力し、住民から寄せられる食料品や生活物資の価格高騰等に関する情報を収集する。
- 県は、必要に応じて、対象範囲を特定した上で価格調査を行い、その結果を周知する。
- 県と市町村は、協力して緊急時における価格高騰等に関する調査や監視を実施する。

オ 担当グループ・班等

- 担当グループ
社会対策グループ
- 担当班等
県民生活部：消防防災班、くらし安全安心班
保健福祉部：健康増進班

③ 治安の維持・取締り

【治安の維持】

Act91流行に伴う混乱に乗じた犯罪等を防止する。

緊 県は、流行に伴う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。

緊 県は、流行に伴う混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じて、医療機関、薬局及びその周辺において、警戒活動等を行う。

ア 想定される施設の把握

- 県は、流行に伴う混乱に乗じた犯罪等を防止するため、予め医療機関や予防接種会場、備蓄保管庫等の状況を把握し、関係機関とその情報を共有する。

イ 連絡体制の整備

- 県は関係機関間等と、治安の維持・取締りに係る情報を共有する。

ウ 広報・啓発手段

- 県は、報道発表、ホームページ、各種メディアの活用、広報車等により、状況に応じて広報・啓発活動を行い、各種犯罪の防止に努める。

エ 取締り及び警戒活動の実施

- 県は、予め共有した医療機関等の情報を踏まえて、流行に伴う混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じて警戒活動等を行う。
- 新型インフルエンザ等の病原性が高く感染力が強い場合等には、県民の不安に乗じた詐欺まがいの商法等が増加することも予測されるため、必要に応じて県民に対して十分注意するよう呼びかける。
- 県は、社会的混乱や治安の悪化に伴い、必要に応じて取締りを強化する。

オ 担当グループ・班等

- 担当グループ
社会対策グループ
- 担当班等
県民生活部：消防防災班、くらし安全安心班、広報班
保健福祉部：健康増進班
警察本部

4 県内感染期

(1) 生活関連物資の適正流通

【生活関連物資の流通】

Act123生活関連物資の価格高騰や買占め等をしないよう呼びかける。

- 県は、国と連携して、県民に対して、食料品・生活関連物資等の購入に当たって買占めなどしないよう適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品・生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占めや売惜しみなどをしないよう要請する。

ア 県民への周知

- 県は、国と連携して、県民に対して、緊急事態宣言がされていない場合であっても、流行に伴う混乱に乗じて、食料品や生活必需品等の購入にあたって買占めをしないなど適切な行動をとるよう各メディアや報道発表等により呼びかける。
- 県は、国と連携して、事業者に対して、食料品・生活関連物資の価格を高騰させないよう、また、買占めや売り惜しみなどをしないよう各メディアや報道発表等により呼びかける。

イ 周知内容・方法

- 県は、国から示される方針や流行状況等を踏まえて、県民や事業者に応じた周知内容及び方法を検討する。

ウ 担当グループ・班等

- 担当グループ
社会対策グループ
- 担当班等
県民生活部：消防防災班、くらし安全安心班、広報班
保健福祉部：保健福祉班、健康増進班
関係各班

(2) 緊急事態措置

① 事業の継続

【事業の継続】

Act124社会・経済機能を維持するため、業務を継続する。

緊 指定地方公共機関は、業務計画で定めるところにより、事業を継続する。その際、県は、当該事業継続のための法令の弾力運用について、必要に応じ周知を行う。

緊 県は、県内の事業継続の状況や新型インフルエンザ等による被害状況等を確認し、必要に応じて対応策を検討する。

Act125ガス及び水を安定的に供給する。⁷

緊 ガス事業者である指定地方公共機関は、発生早期に引き続き、業務計画で定めるところにより、ガスの供給支障の予防に必要な措置等、ガスを安定的に供給するために必要な措置を講じる。

緊 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及び市町村等は、それぞれ、その行動計画又は業務計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置など水を安定的に供給するために必要な措置を講じる。

Act126運送を確保する。⁸

緊 運送事業者である指定地方公共機関は、発生早期（国内・県内）に引き続き、業務計画で定めるところにより、体制の確認、感染対策の実施等、旅客及び貨物を適切に運送するために必要な措置を講じる。

ア 事業継続計画等の実行

- 県及び市町村は、行動計画に従い新型インフルエンザ等対策を講じながら、業務継続計画に従い業務を継続する。
- 指定地方公共機関は、業務計画に従い新型インフルエンザ等対策を講じながら、事業継続計画等に従い事業を継続する。
- 登録事業者は、事業継続計画に従い業務を継続する。
- 一般の事業者は、従業員への感染リスクと経営維持の観点から総合的に判断の上、事業継続計画を踏まえ業務を継続する。

イ 適切な情報収集

- 県は、県内の事業継続の状況や新型インフルエンザ等による被害状況等を確認し、必要に応じて対応策を検討する。
- 指定地方公共機関及び各事業者は、新型インフルエンザ等対策に係る必要な情報の収集に努める。
- 事業者は、各職場において把握した被害状況や、得られた情報等について、従業員等に対して周知する。

《収集すべき情報》

- ・ 新型インフルエンザ等が発生している地域
- ・ 新型インフルエンザ等の概要（特徴、症状、治療方法等）
- ・ 事業者及び国民が実施すべき対応

⁷ 特措法第 52 条

⁸ 特措法第 53 条

ウ 担当グループ・班等

- 担当グループ
社会対策グループ
- 担当班等
経営管理部：人事班
県民生活部：消防防災班
保健福祉部：健康増進班
関係各班

② 生活関連物資の適正流通

【物資の運送】

Act127食料品等の物資や医薬品、医療機器等の運送を要請する。⁹

緊 県は、緊急の必要がある場合には、運送業者である指定（地方）公共機関に対し、食料品等の緊急物資の運送を要請する。

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

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

【物資の売渡しの要請等】

Act128医薬品や食料等の必要な物資の売渡し等を要請する。

緊 県は、新型インフルエンザ対策を実施するために必要があると認められるときは、医薬品や食料品など必要な物資について、所有者に対して売渡しを要請する。物資の確保にあたっては、所有者に対して必要性を分かりやすく説明し、要請の同意を得ることを基本とするが、新型インフルエンザ等緊急事態により当該物資が他の都道府県の収用対象となっている場合などの正当な理由がないにもかかわらず、所有者等が要請に応じないときは、必要に応じ、物資を収用する。

緊 県は、特定物資の確保のため緊急の必要がある場合には、必要に応じ、事業者に対し物資の保管を命じる。

緊 県は、物資の収用や物資の保管を命じる場合、病原性や流行状況、物資の必要性等を総合的に勘案するとともに、学識経験者等の意見を参考として、実施を判断する。

【生活関連物資等の価格の安定等】

Act129生活関連物資等の価格の安定を図る措置を講じる。

緊 県及び市町村は、発生早期（国内・県内）に引き続き、生活関連物資等の価格

⁹ 特措法第54条

高騰、買占め、売惜しみ等が生じることのないよう調査・監視を行うとともに、必要に応じて、関係事業者団体等に対して物資の供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。

緊 県及び市町村は、発生早期（国内・県内）に引き続き、生活関連物資の供給状況や価格の動向等について、住民へ情報提供するとともに、必要に応じて、相談窓口等の充実を図る。

ア 運送・配送の要請

- 緊急の必要がある場合、県は運送業者である指定（地方）公共機関に対し、食料品等の緊急物資の運送を要請する。
- 緊急の必要がある場合、県は医薬品等販売業者である指定（地方）公共機関に対し、医薬品又は医療機器の配送を要請する。

イ 運送・配送の指示

- 県は、正当な理由がないにもかかわらず、上記の要請に応じないときは、必要に応じて、指定（地方）公共機関に対して運送又は配送を指示する。

ウ その他の運送業者への協力依頼

- 県は、必要に応じて、指定地方公共機関以外の運送業者に協力依頼する。

エ 価格調査の周知等

- 県は、市町村と協力し、住民から寄せられる食料品や生活物資の価格高騰等に関する情報を収集する。
- 県は、必要に応じて、対象範囲を特定した上で価格調査を行い、その結果を周知する。
- 県と市町村は、協力して緊急時における価格高騰等に関する調査や監視を実施する。

オ 売渡しの要請と収用

- 県は、新型インフルエンザ等対策を実施するために必要があるときは、医薬品や食料品など必要な物資について、所有者に対して売渡しを要請する。
- 物資の確保にあたっては、所有者に対して必要性を分かりやすく説明し、要請の同意を得ることを基本とするが、新型インフルエンザ等緊急事態により当該物資が他の都道府県の収用対象となっているなどの正当な理由がないにもかかわらず、所有者等が要請に応じないときは、必要に応じて物資を収用する。

カ 住民への情報提供と相談窓口の充実等

- 県及び市町村は、発生早期に引き続き、生活関連物資の供給状況や価格の動向等について、情報収集及び調査を行い、その結果を住民へ情報提供するとともに、

必要に応じて、相談窓口等の充実を図る。

キ 担当グループ・班等

- 担当グループ
社会対策グループ
- 担当班等
県民生活部：消防防災班、くらし安全安心班
保健福祉部：保健福祉班、健康増進班

③ 要援護者への支援

【要援護者への生活支援】

Act130要援護者に対する生活支援を行う。

緊 市町村は、国の要請に応じて、在宅の高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を県と連携して行う。

ア 情報提供

- 新型インフルエンザ等の発生後、市町村は、新型インフルエンザ等の発生が確認されたことを要援護者や協力者へ連絡する。
- 市町村は、管内の住民、事業者、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること、時差出勤等の基本的な感染対策等を勧奨する。
- 市町村は、地域住民の混乱を避けるために、必要な情報を適宜提供する。

イ 支援の実施

- 市町村は、市町村行動計画に基づき要援護者支援（食料品、生活必需品の分配等）を実施する。
- 市町村は、食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、市町村行動計画に基づき、住民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分、配付等を行う。

ウ その他の支援（在宅療養者に対する支援）

- 新型インフルエンザ等により患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、市町村は、国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送、死亡時の対応等）を行う。

エ 相談窓口の設置

- 県は、市町村に対して、生活相談から地方公共団体の行う対応策についての質問に至るまで、できる限り広範な内容の相談・問合せを受ける相談窓口の設置を

要請する。

オ 担当グループ・班等

- 担当グループ
社会対策グループ
- 担当班等
県民生活部：消防防災班
保健福祉部：保健福祉班、健康増進班、関係各班、広域健康福祉センター

④ 治安の維持・取締り

【治安の維持】

Act131流行に伴う混乱に乗じた犯罪等を防止する。

緊 県は、発生早期（国内・県内）に引き続き、流行に伴う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。

緊 県は、発生早期（国内・県内）に引き続き、流行に伴う混乱による不測の事態の防止を図るため、医療機関、薬局及びその周辺において、必要に応じた警戒活動等を行う。

ア 広報・啓発手段

- 県は、報道発表、HP、各種メディアの活用、広報車等により、状況に応じて広報・啓発活動を行い、各種犯罪の防止に努める。

イ 犯罪情報の集約

- 県は、発生早期（国内・県内）までの状況を踏まえて、関係機関と連携し、流行に伴う混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪情報を集約する。

ウ 警戒活動等の実施

- 県は、医療機関、薬局及びその周辺において、必要に応じた警戒活動等を行う。
- 県は、予め共有した医療機関等の情報及び発生早期（国内・県内）までの状況を踏まえて、流行に伴う混乱による不測の事態の防止を図るため、警戒活動等を強化する。
- 県は、新型インフルエンザ等の病原性が高く感染力が強い場合等には、県民の不安に乗じた詐欺まがいの商法等が増加することも予測されるため、発生早期（県内・県外）に引き続き県民に対して十分注意するよう呼びかけを強化する。

エ 担当グループ・班等

- 担当グループ
社会対策グループ

- 担当班等
 - 県民生活部：消防防災班、くらし安全安心班、広報班
 - 保健福祉部：健康増進班
 - 警察本部

⑤ 埋葬・火葬の円滑な実施

【火葬体制】

Act132死亡者の増加に備えて火葬体制の強化等を要請する。

緊 県は、死亡者が著しく増加した場合は、市町村及び一部事務組合に対し、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう要請する。

緊 県は、死亡者が著しく増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合は、市町村及び一部事務組合に対し、遺体の一時安置を適切に実施するよう要請する。

緊 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、遺体の搬送の調整等を行う。

ア 火葬体制等の強化

- 県は、市町村に対し、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働するよう要請する。
- 県は、市町村、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携を図り、火葬場の火葬能力を最大限に発揮させるため、職員体制の整備や物資の配備に努める。
- 県は、遺体の埋葬及び火葬について、区域内での対応が困難と判断される場合、市町村及び隣接の県に対して広域的な応援・協力を要請し、広域的な火葬体制を確保するとともに、遺体の搬送の手配等を行う。

イ 遺体の保存対策

- 死亡者が増加し、火葬場の火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合、市町村は、県の協力を得て、遺体を一時的に安置するため、臨時遺体安置所を直ちに確保する。
- 県は、臨時遺体安置所における遺体の保存のために必要な保存剤（ドライアイス）、非透過性納体袋等の物資を確保する。
- 万が一、臨時の遺体安置所の収容能力を超える事態となった場合、市町村は、臨時の遺体安置所の拡充について早急に措置を講じるとともに、県から火葬場の火葬能力の最新情報を得て、円滑に火葬が行われるように努める。

ウ 埋葬の活用等

- 緊急事態宣言がされている場合において、火葬場の火葬能力が追いつかず、火葬の実施までに長期間を要し、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があると認められるときは、県は、十分な消毒を行った上で、墓地に一時的に

埋葬することを検討する。

エ 死体の検視・調査について

- 県警は、多数の死体の検視・調査に当たり、十分な感染防止対策を講じた上、医師及び関係機関と緊密な連携を図る。

オ 墓地、埋葬等に関する法律の手続きの特例

- 埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合で、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が指定する地域や期間においては、いずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられる。特に緊急の必要がある場合には、許可を要しない等の特例が設けられるので、市町村は当該特例に基づき埋火葬に係る手続きを行う。

カ 担当グループ・班等

- 担当グループ
社会対策グループ
- 担当班等
県民生活部：消防防災班
保健福祉部：健康増進班、生活衛生班
警察本部

⑥ 国が行う措置の周知

【患者等の権利利益の保全】

Act133国が講じる患者等の権利利益の保全措置¹⁰について周知を図る。

緊 県は、国において行政手続きの期限の延長等の措置が講じられた場合は、県民に対して周知を図る。

【新型インフルエンザ等緊急事態における融資】

Act134国が講じる中小企業等に対する融資¹¹について周知を図る。

緊 県は、国において中小企業に対する経営安定のための金融政策が講じられた場合は、関係事業者に対して周知を図る。

ア 国が行う措置の周知

- 県は、国において行政手続きの期限の延長等の措置が講じられた場合は、ホームページ、各メディアや相談窓口等により県民に対して周知を図る。
- 県は、国において中小企業に対する経営安定のための融資等の金融政策が講じ

¹⁰ 特措法第57条

¹¹ 特措法第58条

られた場合は、ホームページ、各メディアや相談窓口等により関係事業者に対して周知を図る。

イ 担当グループ・班等

- 担当グループ
社会対策グループ
- 担当班等
県民生活部：消防防災班、広報班
保健福祉部：健康増進班
関係各課

5 小康期

(1) 事業の継続

【事業の継続】

Act150第一波への対応状況を踏まえ、第二波に備えるよう要請する。

- 県は、国と連携して、県民に対して、食料品・生活関連物資等の購入に当たって買い占めなどしないよう適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品・生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占めや売惜しみなどをしないよう呼びかける。
- 県は、市町村に対し、第一波への対応状況等を踏まえ、必要に応じて業務継続計画の見直しを行うなど、第二波に備えるよう要請する。
- 県は、第一波への対応状況等を踏まえ、必要に応じて「新型インフルエンザ等流行時における栃木県業務継続計画」の見直しを行うなど、第二波に備える。

ア 県民・事業者への周知

- 県は、第一波の対応状況等を踏まえ、国と連携して、県民に対して、食料品・生活関連物資等の購入に当たって買い占めなどしないよう適切な行動を呼びかける。
- 県は、第一波の対応状況を踏まえ、国と連携して、事業者に対しても、食料品・生活関連物資等の価格を高騰させないよう、また、買占めや売惜しみなどをしないよう呼びかける。

イ 第二波への備え

- 県は、市町村に対して、必要に応じて業務継続計画の見直しを行うなど、第二波に備えるよう要請する。
- 県は、指定地方公共機関に対して、必要に応じて業務計画の見直しを行うなど、第二波に備えるよう要請する。
- 県は、第一波の対応状況等を踏まえ、必要に応じて新型インフルエンザ等流行時における栃木県業務継続計画の見直しを行う。

ウ 担当グループ・班等

- 担当グループ
社会対策グループ
- 担当班等
経営管理部：人事班
県民生活部：消防防災班、くらし安全安心班
保健福祉部：保健福祉班、健康増進班
関係各班

(2) 要援護者等への支援

【住民支援】

Act151第二波に備えた住民支援体制の再構築を行う。

- 市町村は、第一波における住民支援の実施状況等を踏まえ、必要に応じて住民支援（見回り、介護、食事提供、在宅患者への対応等）の体制の再構築を県と連携して行う。

ア 実施状況等の把握

- 市町村は、第一波において行った要援護者支援の実施状況、問題点、改善を要する事項を把握する。

イ 体制の再構築

- 市町村は、第一波における住民支援の実施状況等を踏まえ、必要に応じて住民支援（見回り、介護、食事提供、在宅患者への対応等）の体制の再構築を県と連携して行う。

ウ 担当グループ・班等

- 担当グループ
社会対策グループ
- 担当班等
県民生活部：消防防災班
保健福祉部：保健福祉班、健康増進班、関係各班、広域健康福祉センター

(3) 埋葬・火葬の円滑な実施

【火葬体制】

Act152第二波に備えた火葬体制等の再構築を行う。

- 市町村は、第一波における火葬や遺体の一時安置等の実施状況等を踏まえ、必要に応じて火葬体制等の再構築を図る。

ア 実施状況等の把握

- 市町村は、第一波における火葬や遺体の一時安置等の実施状況、問題点、改善を要する事項を把握する。

イ 火葬体制の再構築

- 市町村は、第一波における火葬や遺体の一時安置等の実施状況等を踏まえ、必要に応じて火葬体制等の再構築を図る。

ウ 担当グループ・班等

- 担当グループ

社会対策グループ

○ 担当班等

県民生活部：消防防災班

保健福祉部：健康増進班、生活衛生班、広域健康福祉センター

(4) 緊急事態措置

① 事業の継続

【事業の継続】

Act153第一波への対応状況を踏まえ、第二波に備えるよう要請する。

緊 県は、指定地方公共機関に対し、これまでの被害状況等の確認を要請するとともに、第二波の流行に備え必要な技術的支援を行う。また、第一波への対応状況等を踏まえ、必要に応じて業務計画の見直しを行うなど、第二波に備えるよう要請する。

緊 県は、新型インフルエンザ等対策の一環として、国において中小企業等の経営安定を目的とする金融政策が講じられる場合は、関係事業者への周知を行う。

Act154新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。

緊 県、市町村、指定地方公共機関は、国が合理性を認められないとして新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止を決定した場合、県内の状況等を踏まえて、緊急事態措置を縮小・中止する。

ア 業務継続や被害状況の確認

- 県は、指定地方公共機関に対し、これまでの被害状況等の確認を要請するとともに、第二波の流行に備え必要な技術的支援を行う。また、第一波への対応状況等を踏まえ、必要に応じて業務計画の見直しを行うなど、第二波に備えるよう要請する。

イ 国における金融政策の関係者への周知

- 県は、新型インフルエンザ等対策の一環として、国において中小企業等の経営安定を目的とする金融政策が講じられる場合は、関係事業者への周知を行う。

ウ 緊急事態措置の縮小・中止

- 県、市町村、指定地方公共機関は、国が合理性を認められないとして新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止を決定した場合、県内の状況等を踏まえて、緊急事態措置を縮小・中止する。

エ 担当グループ・班等

- 担当グループ

社会対策グループ

- 担当班等
 - 県民生活部：消防防災班
 - 保健福祉部：健康増進班
 - 関係各班

(別添)

新型インフルエンザ等関連ホームページ

・ WHO

トップページ <http://www.WHO.int/en/>

インフルエンザ関連 <http://www.WHO.int/csr/disease/influenza/en/>

鳥インフルエンザ関連

http://www.WHO.int/csr/disease/avian_influenza/en/

・ 新型インフルエンザ等及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議

<http://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/index.html>

・ 内閣官房 <http://www.cas.go.jp/jp/influenza/index.html>

・ 厚生労働省 <http://www.mhlw.go.jp/>

検疫所 <http://www.forth.go.jp>

国立感染症研究所 <http://www.nih.go.jp/niid/index.html>

国立感染症研究所感染症疫学センター

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/from-idsc.html>

・ 警察庁

<http://www.npa.go.jp/pdc/notification/kanbou/soumu/soumu20080917.pdf>

・ 外務省（「海外安全ホームページ」） <http://www.anzen.mofa.go.jp>

・ 経済産業省 <http://www.meti.go.jp/topic/data/e90401j.html>

・ 農林水産省 <http://www.maff.go.jp/j/syouan/douei/tori/index.html>

<http://www.maff.go.jp/j/zyukyu/ampo/pdf/shiniful.html>

・ 国土交通省 http://www.mlit.go.jp/kikikanri/seisakutokatsu_terro_tk_000010.html

・ 海上保安庁 <http://www.kaiho.mlit.go.jp/security/index.html>

・ 環境省 http://www.env.go.jp/nature/dobutsu/bird_flu/index.html

<http://www.env.go.jp/recycle/misc/new-flu/>