

兵庫県新型インフルエンザ等対策行動計画

兵 庫 県

平成 25 年 10 月
(平成 30 年 2 月一部変更)

兵庫県新型インフルエンザ等対策行動計画

目次

	ページ
I はじめに	1
1 取組の背景	1
2 県行動計画の策定	1
II 新型インフルエンザ等対策の考え方	3
1 対策の目的及び基本的な戦略	3
2 基本方針	3
3 対策実施にあたっての基本的な考え方	4
4 本計画における主要な対策	11
5 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	24
6 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担	25
7 患者情報等の取扱いに係る考え方	28
8 関西広域連合等との連携体制	29
III 未発生期の対策	30
(I) 基本的事項	30
(II) 対策の内容	30
1 実施体制	30
2 情報収集・提供	31
3 予防・まん延防止	34
4 医療体制の備え	36
5 県民生活及び県民経済の安定の確保	40
IV 海外発生期（県内未発生期を含む）の対策	42
(I) 基本的事項	42
(II) 対策の内容	43
1 実施体制	43
2 情報収集・提供	43
3 予防・まん延防止	46
4 医療体制	49
5 県民生活及び県民経済の安定の確保	53
V 県内発生早期の対策	54
(I) 基本的事項	54
(II) 対策の内容	55

1	実施体制	55
2	情報収集・提供	56
3	予防・まん延防止	59
	対策レベル1	62
	対策レベル2	64
	対策レベル3	65
4	医療体制	75
5	県民生活及び県民経済の安定の確保	79
	対策レベル1及び対策レベル2	79
	対策レベル3	80
VI	県内感染期の対策	82
(I)	基本的事項	82
(II)	対策の内容	83
1	実施体制	83
2	情報収集・提供	83
3	予防・まん延防止	85
	対策レベル1及び対策レベル2	86
	対策レベル3	86
4	医療体制	87
	対策レベル1	91
	対策レベル2	92
	対策レベル3	93
5	県民生活及び県民経済の安定の確保	97
	対策レベル1及び対策レベル2	97
	対策レベル3	97
VII	小康期の対策	101
(I)	基本的事項	101
(II)	対策の内容	101
1	実施体制	101
2	情報収集・提供	102
3	予防・まん延防止	102
4	医療体制	103
5	県民生活及び県民経済の安定の確保	103
	用語解説	105

I はじめに

1 取組の背景

日本では、インフルエンザは通常 12 月頃から翌年の 3 月頃の冬季に、流行の程度に差はあれ、毎年必ず流行する感染症である。インフルエンザウイルスは抗原性の違いにより、A、B、C の 3 型に分類され、流行を引き起こすのは A 型と B 型である。特に A 型の突然変異による新型インフルエンザは、ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、世界的な大流行（パンデミック）となりうる。

20 世紀に歴史上判明している新型インフルエンザによるパンデミックは大正 7 年（1918 年）のスペインインフルエンザ、昭和 32 年（1957 年）のアジアインフルエンザ、昭和 43 年（1968 年）の香港インフルエンザである。また、平成 21 年（2009 年）には新型インフルエンザ（A/H1N1）（現在、季節性インフルエンザとして「インフルエンザ（H1N1）2009」と呼ばれる。）が発生した。

これまで、新型インフルエンザウイルスによるパンデミックは、10 年から 40 年の周期で発生しており、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。また、未知の感染症である新感染症についても、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要があることから、病原性が高い新型インフルエンザや新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響を最小とすることを目的に、国、地方公共団体、指定公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等を定めた「新型インフルエンザ等対策特別措置法」（平成 24 年法律第 31 号。以下「特措法」という。）が平成 24 年 5 月に制定された。さらに、平成 25 年 6 月には、「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（以下「政府行動計画」という。）が作成された。

2 県行動計画の策定

兵庫県では、新型インフルエンザ対策として、兵庫県感染症予防計画に基づき、平成 18 年 1 月に「兵庫県新型インフルエンザ行動計画」を、さらに同年 3 月には「兵庫県新型インフルエンザ対策実施計画」を策定して、新型インフルエンザの発生に備えた具体的な対策を講じてきた。その後の国の行動計画の改定やガイドライン等の策定、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」（以下「感染症法」という。）の一部改正等に伴い、行動計画と実施計画を統合整備し、平成 21 年 4 月に「兵庫県新型インフルエンザ対策計画」を策定した。これは東

南アジアなどでみられる鳥インフルエンザのヒトへの感染を起源とする病原性の高い新型インフルエンザを想定した計画であった。

平成 21 年4月に、豚インフルエンザ(A/H1N1)のヒトからヒトへの感染がメキシコで確認されWHOは同月 27 日(日本時間)に新型インフルエンザの発生を認めた。その後、感染は世界的に拡大し、同年 5 月 16 日には本県においても国内初の感染者が確認され、県内に感染が一定程度拡大した。

既存の計画では、この新型インフルエンザ(A/H1N1)への対応に適合しない点も多くみられたため、有識者で構成する「兵庫県新型インフルエンザ対策検証委員会」において本県の取組の検証を踏まえて、平成 21 年 10 月に比較的致死率の低い新型インフルエンザに対応した「兵庫県新型インフルエンザ対策計画(A/H1N1 への対応版)」を策定した。

今回の「兵庫県新型インフルエンザ等対策行動計画」(以下「本計画」という。)は、政府行動計画を踏まえ、有識者で構成する「兵庫県新型インフルエンザ等対策有識者会議」の意見を基にこれまで本県が策定した二つの新型インフルエンザ対策計画をあわせて改定する形でとりまとめたものである。

本計画は、兵庫県の区域に係る新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項、県が実施する措置等を示すとともに、市町が市町行動計画を、指定地方公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めたものである。

今回、これまでは新型インフルエンザのみを対象とした計画であったが、特措法や政府行動計画を踏まえて、以下の感染症(以下「新型インフルエンザ等」という。)を対象とすることとする。

- ・ 感染症法第6条第7項に規定する「新型インフルエンザ等感染症」(以下「新型インフルエンザ」という。)
- ・ 感染症法第6条第9項に規定する「新感染症」で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きなもの

本計画は、特措法第7条に規定する都道府県行動計画に位置づけるとともに、政府行動計画の改定や新型インフルエンザ等に関する最新の知見等にあわせて、適宜、改定を行うものとする。

II 新型インフルエンザ等対策の考え方

1 対策の目的及び基本的な戦略

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

病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、県民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。

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

(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、県民の生命及び健康を保護する。

- ・感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の強化・拡充やワクチン製造・流通のための時間を確保する。
- ・流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして、地域医療の受け入れのキャパシティを超えないようするとともに、増加する患者について、地域医療の受け入れ体制の拡充・強化を図ることで、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

(2) 県民生活及び県民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ・行政はもとより、県民及び事業者等が感染対策を実施することにより、感染の機会を減少させ、県民生活や県民経済の安定に寄与する事業者の欠勤者数を減らす。
- ・医療機関及び各事業者の事業継続計画の作成・実施等により、医療提供の継続と、県民生活及び県民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

2 基本方針

新型インフルエンザ等対策は、発生前の準備、発生後の予防とまん延防止、適切な医療の提供と社会機能維持に大別される。その目的は上記のとおりであり、社

会全体の危機管理として取り組む必要がある。

(1) 社会全体での取り組み

社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、行政、医療機関、企業、学校、県民など社会の構成員それぞれが連携・協力し、新型インフルエンザ等対策に積極的に取り組む。

(2) 自らの健康は自ら守る意識の醸成

新型インフルエンザ等の流行を乗り切るには、住民が自らの健康を守る意識を持ち、正しい知識に基づいて適切に行動することが不可欠であり、平時からの健康管理や身体づくりが求められる。このため、県及び市町は、県民や市町民に対して、十分な栄養と睡眠をとって健康に留意すること、基礎疾患を持っている場合はその治療に努めること、肺炎球菌や季節性インフルエンザ等の各種ワクチンを接種することなど、平素から健康管理についての啓発を行うとともに、新型インフルエンザ等が発生した際には、適切な感染対策についての積極的な啓発を実施する。

(3) 医学的ハイリスク者（※）への対応の充実

新型インフルエンザ等にり患することで重症化するリスクが高いと考えられる妊婦や小児、透析患者など基礎疾患を有する者など、いわゆる「医学的ハイリスク者」への対応を重点的に行う。

※ 基礎疾患を有する者(呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者)及び妊婦

3 対策実施にあたっての基本的な考え方

(1) 病原性、感染力の程度に応じた対策の実施

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要がある。本計画においては、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況に迅速に対応できるよう、病原性(重症者の発症状況等)、感染力(発生患者数等)の程度に応じて3つの対策レベルを用意する。

具体的な対策の実施にあたっては、特措法第 18 条に基づき政府の定める基本的対処方針(以下「基本的対処方針」という。)及び地域状況を考慮して、適切な対策レベルを選択することとするが、発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、対策項目ごとに具体的な対策を選択していく。その際、有識者の意見も活

用して柔軟に対応する。

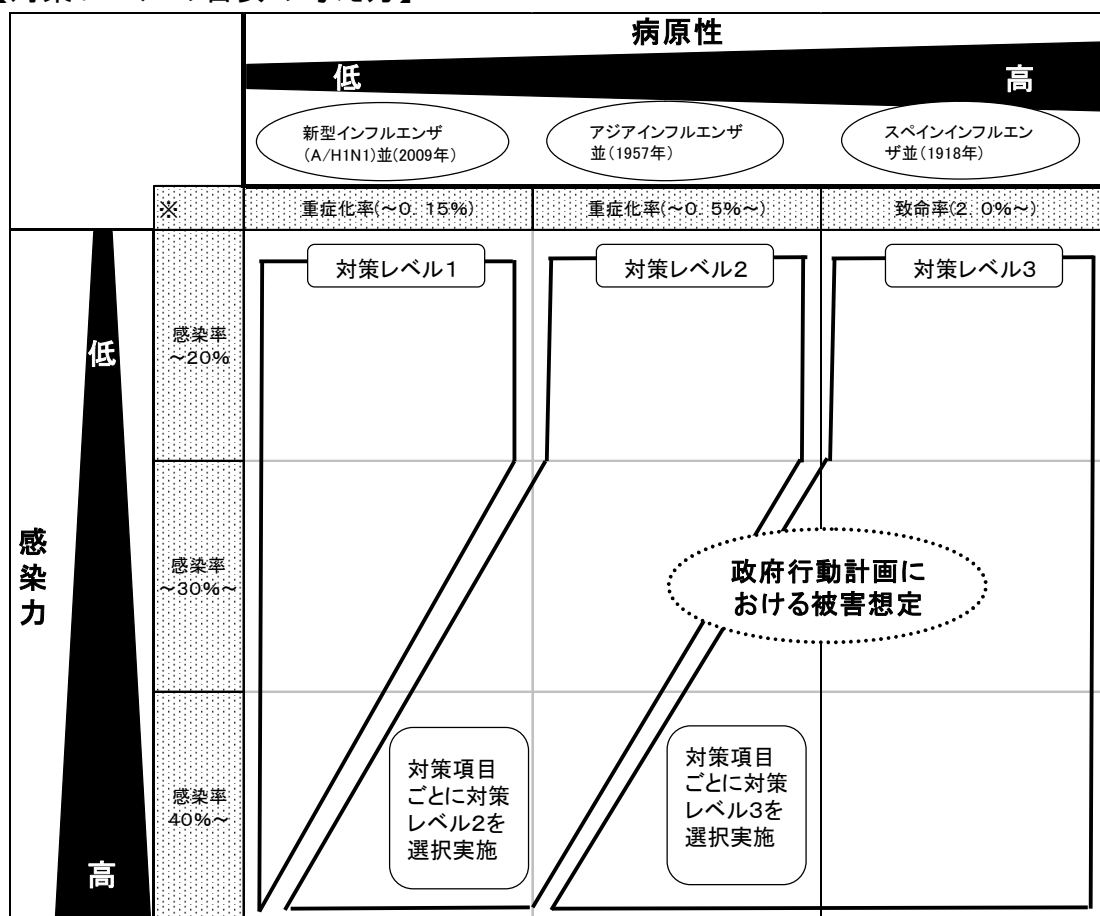
例えば「医療体制」の対策レベルと「県民生活及び県民経済の安定の確保」の対策レベルが異なるなど、対策ごとに実施する対策レベルが異なる場合がある。

発生初期などの病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ最も被害が大きい場合に備えた対策をとることを基本とするが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、基本的対処方針も踏まえ、より適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小・中止を図るなど見直しを行う。

また、政府が緊急事態宣言を行ったときは、特措法第4章の規定による緊急事態措置が実施されることとなる。この場合、県は対策レベル3の対策を実施する。

県内で感染が拡大した段階では、社会は緊張し、様々な事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ決めておいたとおりにはいかないことが考えられ、患者数や重症者の発生状況と医療体制、社会生活の状況などを把握し、これに応じて臨機応変に対処していく。

【対策レベルの目安の考え方】



※ 「兵庫県新型インフルエンザ対策計画(A/H1N1等への対応版)(平成21年10月)」では、重症化率(致命率)、感染率の値によって対策レベルを分けていた。しかし、重症化率(致命率)、感染率は新型インフルエンザ発生時には不明な場合が多いことから、実際の判断にあたっては、病原性(重症者の発生状況等)及び感染力(発生患者数等)に応じて、有識者の意見も活用し、対策レベルを随時判断する。

(2) 発生段階に応じた対応と対策の変化

新型インフルエンザ等対策は、感染の広がりに応じて採るべき対応が異なる。このため、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、あらかじめ想定した状況に応じた段階を設け、各段階での対応方針を定める。

本計画では、政府行動計画に基づき、①新型インフルエンザ等が発生する前(未発生期)、②海外での発生(海外発生期)あるいは国内で発生しているが県内又は隣接府県では未発生(県内未発生期)、③県内又は隣接府県での発生(県内発生早期)、④まん延(県内感染期)、⑤小康状態(小康期)の5つの発生段階に分類している。国における発生段階の移行については、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部が決定する。県対策本部は国の決定に従って単純に段階を移行させるのではなく、国内各地域や県内の発生状況を勘案し、必

要に応じて国と協議したうえで発生段階の決定とその移行を判断する。

これまで発生したインフルエンザの経験から、潜伏期間中や不顕性感染の者が感染を拡大させる大きな要因となりうることもある。したがって、新型インフルエンザ等の感染拡大を完全に防ぎ止めることは困難であり、感染を知り得た時点では、一定程度感染が拡大していることも考えられることに留意しなければならない。

また、発生段階の期間は極めて短期間となる可能性があること、必ずしも順を追って移行するとは限らないこと、また、県内の地域によっては発生段階に違いが生じることがあることを念頭において、二次保健医療圏域単位で、地域ごとの発生状況に応じて決定していくことが必要である。

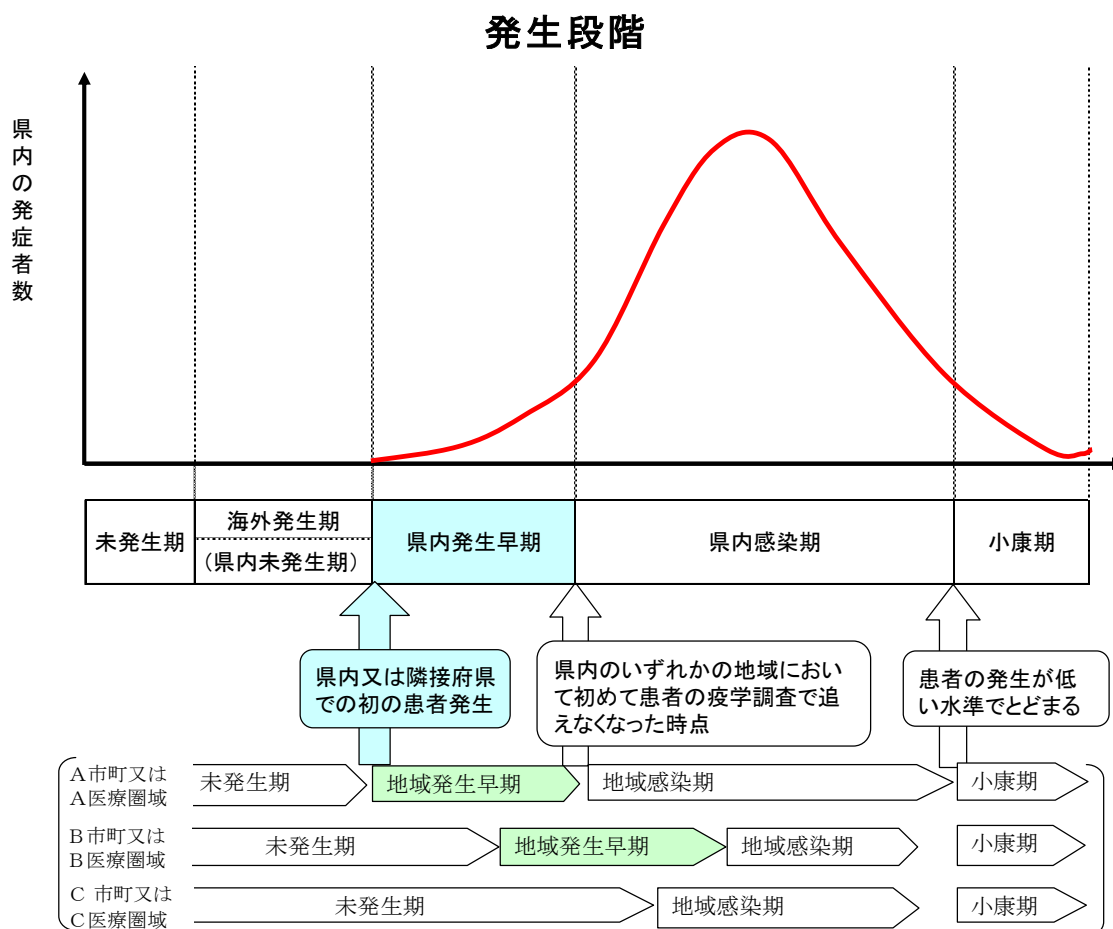
さらに、緊急事態宣言が行われた場合には、対策の内容を変更する必要があることに留意する。

【発生段階】

発生段階	県内の状態	国の状態
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態	
海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態	
(県内未発生期)	県内又は隣接府県で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態	【国内発生早期】 国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態
県内発生早期	<p>県内又は隣接府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態</p> <p>市町又は二次保健医療圏などの地域においては、以下のいずれかの発生段階</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域未発生期(各地域で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態) ・地域発生早期(各地域で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態) 	
県内感染期	<p>県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態</p> <p>市町又は二次保健医療圏などの地域においては、以下のいずれかの発生段階</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域未発生期(各地域で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態) ・地域発生早期(各地域で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態) ・地域感染期(各地域で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態) 	【国内感染期】 国内のいずれかの都道府県で、新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態
小康期	新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態	

※ 本計画において「隣接府県」は、京都府、大阪府、鳥取県、岡山県及び徳島県とする。

(参考)



(3) 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響

新型インフルエンザ等による社会への影響については多くの議論があるが、政府行動計画では次のような影響が一つの例として想定されている。

- ・ 国民の 25%が、流行期間(約8週間)に最盛期を作りながら順次り患する。り患者は1週間から 10 日間程度り患し、欠勤する。り患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し(免疫を得て)、職場に復帰する。
- ・ ピーク時(約2週間)に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって5%程度と考えられるが、従業員自身のり患のほか、家族の世話・看護等(学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる)のため、自らはり患していなくても出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時(約2週間)には従業員の最大 40%程度が欠勤するケースが想定される。

【被害想定について】

国は、政府行動計画の作成にあたって、現時点における科学的知見や過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考に、一つの例として、患者数等の流行規模に関する想定を行っている。実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要であるとしている。

また、新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因（出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、感染経路の要因（飛沫感染、接触感染等）、社会環境など多くの要素に左右される。病原性についても高いものから低いものまで様々な場合があり得るため、その発生の時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能である。

さらに、想定にあたっては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）や現在の我が国の医療体制、衛生状況等を一切考慮していないことに留意するほか、この被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないとしている。

このことから、本計画では政府行動計画に想定している流行規模に準じた被害想定を試算するものの、3段階の対策レベルを置くことにより発生時の状況に応じて、有識者の意見も活用し、適切な対策を選択することとしている。

【政府行動計画における被害想定及び県内の被害想定】

	全国		兵庫県	
り患者数	全人口の25%がり患する。			
	3,195万人		140万人	
医療機関を受診する患者数	約1,300万人～約2,500万人		約56万人～約108万人	
致命率の程度	中等度	重度	中等度	重度
入院患者数	～約53万人	～約200万人	～約2.3万人	～約8.8万人
1日最大入院患者数	10.1万人	39.9万人	0.4万人	1.7万人
死亡者数	～約17万人	～約64万人	～約0.7万人	～約2.8万人

※1 兵庫県人口統計調査により試算。

※2 入院患者数、死亡者数については、過去に世界で流行したインフルエンザのデ

ータを参考にアジアインフルエンザ等での致命率を 0.53% (中等度)、スペインインフルエンザでの致命率を 2.0% (重度)として、政府行動計画の被害想定を参考に想定した。

※3 本想定は、ワクチン、抗インフルエンザウイルス剤の効果や現在の医療体制等を一切考慮していない。

4 本計画における主要な対策

本計画では、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、県民の生命及び健康を保護する」こと、及び「県民生活及び県民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するため、戦略的に対策を実施することとしている。分野として、「(1)実施体制」、「(2)情報収集・提供」、「(3)予防・まん延防止」、「(4)医療体制」、「(5)県民生活及び県民経済の安定の確保」の5項目を設け、各項目の対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的に主な対策について、以下に示す。

(1) 実施体制

新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合は、国家的危機事案であり、県としても、全庁体制で対応するとともに、国、市町、事業者と相互に連携を図り、一体となった取組を行う。

ア 県の体制

県は、新型インフルエンザ等が発生する前の段階では、関係部局等が連携・協力して新型インフルエンザ等対策を総合的に推進するための方策を検討し、発生時に即応できるよう事前の準備を整える。

新型インフルエンザ等が疑われる事象が海外で発生した場合には、その段階に応じて、「兵庫県新型インフルエンザ等対策連絡会議」(以下「県連絡会議」という。)や「兵庫県新型インフルエンザ等警戒本部」(以下「県警戒本部」という。)を設置して、庁内での情報共有や対策の準備を行う。

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場合は、知事を本部長とする「兵庫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。)を直ちに設置(特措法第 22 条第1項)し、政府対策本部が定める基本的対処方針を基本としつつ、有識者や関係機関の意見等も考慮のうえ、病原性や感染力に応じて、対策項目ごとに本計画に定める3つの対策レベルから適切な対策を選定し、実施する。

国が緊急事態宣言(特措法第 32 条)を行い、本県が特措法第4章に規定

する緊急事態措置を実施すべき区域(特定都道府県)として指定された場合には、県は、緊急事態措置並びに本計画に定める対策レベル3の対策を実施する。

なお、県内で患者が発生しているにもかかわらず、国内における臨床症例の集積に時間を要するなどの理由により、国が緊急事態宣言を行わない場合は、危機管理の観点から、海外での発生状況(死亡率、重症度等)を踏まえ、有識者の意見等も考慮のうえ、必要に応じて県独自の対策レベル3の対策を実施する。

対策の決定にあたっては、次の3つの過程を経ることにより、より慎重かつ効果的な対策の推進を図る。

- ・ 県対策本部の会議に、県医師会や病院協会などの関係機関に出席を求め意見を聴取する。
- ・ 新型インフルエンザ等対策の実施に関する条例(以下「条例」という。)第3条の規定に基づき、有識者会議の委員及びその他必要と認める者(以下「有識者」という。)の意見を聴く。
- ・ 指定(地方)公共機関や市町と情報・意見交換を行い、密接に連携する。

	新型インフルエンザ等対策本部	新型インフルエンザ等警戒本部	新型インフルエンザ等対策連絡会議
本部長等	本部長: 知事 副本部長: 副知事、防災監、 健康福祉部長	本部長: 防災監 副本部長: 健康福祉部長	議長: 防災監 副議長: 災害対策局長、 健康局長
構成員	理事、部長、知事公室長等	関係局長等	関係課室長等
設置基準	○特措法で定める、政府対策本部が設置されたとき(海外を含め新型インフルエンザ等が発生したとき)	○原則として、海外を含め新型インフルエンザ等が発生した疑いがあるとき	○限定的に人から人への感染を引き起こしているインフルエンザが発生したとき等に必要に応じて開催

イ 二次保健医療圏域(県民局)の体制

本県が、広域であり、かつ様々な特性を持つ地域から構成されていることに鑑み、地域特性や医療資源、発生状況に応じて、二次保健医療圏域ごとに県民局が必要な対策を実施する。

県民局は、新型インフルエンザ等が発生する前の段階では、関係事務所、室・課が連携・協力して新型インフルエンザ等対策を総合的に推進するための体制整備を構築するとともに、管内市町における新型インフルエンザ対策等について必要な支援を行う。

また、二次保健医療圏域内の医療体制等の対策の実施に関し、県民局は

郡市医師会、薬剤師会、中核的医療機関(感染症指定医療機関、大学附属病院、県立病院、公立病院等)を含む医療機関、薬局、市町、消防や事業者等の関係者から構成する圏域新型インフルエンザ等対策協議会(以下「圏域協議会」という。)を開催し、体制整備を進める。

県民局は、新型インフルエンザ等発生の発生段階に応じて、県が設置する体制に準じ、「兵庫県〇〇圏域新型インフルエンザ等対策地方連絡会議」(以下「県地方連絡会議」という。),「兵庫県〇〇圏域新型インフルエンザ等警戒地方本部」(以下「県警戒地方本部」という。),「兵庫県〇〇圏域新型インフルエンザ等対策地方本部」(以下「県対策地方本部」という。)を設置する。

県地方連絡会議及び県警戒地方本部は、情報共有や対策の準備を行う。県対策地方本部は、患者調査、接触者調査、社会活動制限、県・市町及び市町間の連絡調整、関係団体への情報伝達等の対策を実施するとともに、圏域協議会等を開催し、情報の共有や対策の実施に際しての連携を図るなど、地域ぐるみで新型インフルエンザ等対策を推進する。

ウ 市町の体制

新型インフルエンザ等対策は、国・県・市町が連携して取り組む必要がある。そのなかで、市町は住民に最も身近な基礎的自治体であり、住民に対する感染予防等の情報の提供、予防接種の実施、電話相談、生活支援など、住民の安全・安心の確保について、重要な役割を担う必要がある。

特に、予防接種については、短期間で全住民に接種することが求められる。このため、集団的接種を実施するための計画を、医師会等の協力を得て作成することとし、接種場所として保健センター・公民館・学校等の利用や接種医師等の確保などについて、未発生期から十分に調整しておく必要がある。

こうした対策を確実に実施していくため、市町長は特措法第 8 条に定める市町新型インフルエンザ等対策行動計画を作成し、体制整備を図るとともに、緊急事態宣言が発せられた際には、市町新型インフルエンザ等対策本部(以下「市町対策本部」という。)を直ちに設置して、対策の実施にあたる必要がある。

エ 指定(地方)公共機関の指定

新型インフルエンザ等対策を的確に実施するためには、行政機関だけでの取り組みでは不十分であり、行政機関と共に対策を実施する民間の協力が不可欠である。

そこで、特措法では、新型インフルエンザ等対策に重要な役割を担う民間法人を、国が指定公共機関として、都道府県が指定地方公共機関として指定することとし、指定(地方)公共機関は、自らの業務について新型インフルエン

ザ等対策に関する業務計画を作成し、新型インフルエンザ等が発生したときは、業務計画に基づき対策を実施することとしている。

これを受け、県は、事業範囲が本県の区域内で、医療、輸送その他の公益的事業を営む民間法人のうち、国が指定する指定公共機関以外のものから、あらかじめ当該法人の意見を聴いた上で、指定地方公共機関として指定する。

(2) 情報収集・提供

ア 情報収集・提供の原則

新型インフルエンザ等の発生は、国家の危機管理に関わる課題という共通の理解のもとに、国、県、市町、医療機関、事業者、県民など各々がそれぞれの役割を認識し、行動する必要がある。そのためには、正確で十分な情報が必要となる。また、それぞれの行動主体がコミュニケーションを図り、双方向に情報を交流させ、共有を図る必要がある。

情報の受け手は多様である。高齢者、障がい者、子ども、外国人など配慮が必要な様々な県民を念頭に、多様な広報媒体による多角的な情報提供を実施するとともに、情報の内容についても、誰もが理解しやすいものになるよう工夫する。テレビや新聞等のマスメディアの役割は重要であり、その協力を求める。インターネットやソーシャルネットワークサービス(SNS)を活用して、県から県民に対し、直接情報提供を行う。また、情報提供に際しては、聴覚障がい者等に配慮した文字や絵の活用、視覚障がい者等に配慮した音声や点字の利用、外国人に配慮した多言語の使用などを行う。

事態を的確に認識し、適切に備えるためには、総合的な情報が一元的に提供される必要がある。このため、県は、国、県、市町、指定(地方)公共機関等の情報を集約し、総覧できるホームページを開設する。

情報を発信する際には、当該情報の発信によって社会的な混乱を来さないか、時機を失することによって価値を失わないか、という点に留意する必要がある。迅速かつ正確な情報発信が何よりも肝要である。

イ 医療確保のための流行情報の収集・提供

(ア) サーベイランス・情報収集

新型インフルエンザ等対策を有効に実施していくためには、サーベイランスが極めて重要である。このため発生段階に応じて、新型インフルエンザ等に関する様々な情報を、国内外から系統的に収集・分析するとともに、その結果について医療機関をはじめとする関係機関に迅速かつ的確に伝達し、対策に活用する。

海外で発生した段階から国内の患者数が少ない段階までは、患者情報

が限られているので、病原性、感染力、患者の臨床像等を把握するため、国が海外情報の収集や国内発生患者の全数把握等のサーベイランス体制を強化する。県は、国が行うサーベイランスに協力するとともに、国の情報を的確に収集し、県内発生に備える。

国内の患者数が増加し、新型インフルエンザの特徴や患者の臨床像等の情報が蓄積された時点では、患者の全数把握の意義が低下し、医療現場等の負担も過大となる。このため、入院患者と死亡者に限定したサーベイランスに移行することになる。県は、引き続き国のサーベイランスに協力する。

サーベイランスによって得られた流行の開始時期や規模等の情報は、県内の医療体制確立のための基本資料とする。また、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)や、死亡者を含む重症者の状況に関する情報は、医療機関に提供し、診療に役立てる。

なお、現時点ではサーベイランスを行っていない未知の新感染症が発生した場合には、国と連携し、早期に症例定義の周知や診断方法を確立し、サーベイランス体制を構築する。

(イ) 医療機関等への情報提供

県は、海外発生期の段階から、国やWHO 神戸センター等から情報収集した発生状況や患者の臨床像などを速やかに医療機関に提供する。医療機関からの相談に応じるため、県に医療機関専用の相談窓口を設置する。

国内発生早期以降も同様に情報の収集と提供を行う。

ウ 県民に対する情報提供と共有

(ア) 発生前

発生時の対策の円滑な実施を図るため、本計画の内容は、事前に県民、市町、医療機関、事業者、報道機関等に十分説明しておく必要がある。

特に、県民や事業者等に活動の自粛を要請することがありうることについて、丁寧な事前説明が必要である。すなわち、発生直後の病原性が明らかでない段階でも、病原性、感染力ともに高いことを想定して予防やまん延防止の対策を速やかに実施するという危機管理の観点から、不要不急の外出(食料の購入、通院、通勤など生活のために不可欠の外出以外の外出)や、不特定多数に対する営業活動やイベントの開催など事業者や施設等の活動について自粛の要請を行うことがありうることについて、理解を得ておく必要がある。

また、学校や幼稚園、保育所等において集団感染が発生し、地域や通学エリアでの感染拡大のおそれがあることから、学校等の関係者はもとより、児童、生徒、保護者等に対し、平時から感染症予防や公衆衛生について

啓発しておく必要がある。

あわせて、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること（感染したことについて患者やその関係者に責任はないこと）、個人レベルでの対策が全体の対策の推進に大きく寄与することを伝え、認識の共有を図ることが重要である。

(イ) 発生時

新型インフルエンザ等の発生時には、国内外の発生状況、対策の実施状況等について、特に、対策の決定プロセス(科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮してどのように判断がなされたのか等)や、対策の理由、対策の実施主体を明確にしなが、迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。その際、個人情報取り扱いなど患者等の人権に充分配慮しなければならない。

県は、保健所を設置する市(以下「保健所設置市」という。)とともに県民からの一般的な問い合わせに電話で対応できる窓口(以下「コールセンター」という。)を設置し、適切な情報提供を行う。県民からのコールセンターに寄せられる問い合わせや関係機関等から寄せられる情報の内容を踏まえて、県民や関係機関がどのような情報を必要としているのかを把握し、情報提供に反映させる。なお、コールセンターは、発生段階に応じて適切な医療機関等を紹介する役割も担う。

提供する情報の内容については、個人情報の保護と公益性に充分配慮して正確に伝えることが重要である。また、誤った情報が偏見や流言、飛語等により社会的混乱を招きかねないことから、そうした情報が流布された場合には、これを個々に打ち消す正確な情報を強く発信する必要がある。

エ 県の情報提供体制

情報提供に当たっては、正確な情報を一元的に発信することが必要である。

このため、県として新型インフルエンザ等対策に関する広報担当(スポークスパーソン)を設置し、情報提供の一元化を図るとともに、流行状況に応じて、県内及び国内外の発生状況や対策の実施等について、定期的に情報提供を行う。

広報担当(スポークスパーソン)は、企画県民部災害対策局長及び健康福祉部健康局長とする。

(3) 予防・まん延防止

ア 予防・まん延防止の目的と対策の柔軟な運用

新型インフルエンザ等の予防・まん延防止の目的は、①流行のピークをで

きるだけ遅らせることで、対策実施のための体制整備を図るための時間を確保すること、②流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内に収めることの2点である。

まん延防止対策は、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、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、具体的な対策の実施、縮小・中止を行う。

イ 主なまん延防止策

県が実施する主なまん延防止対策は以下のとおりである。

- ① 咳エチケット・マスクの着用・手洗い・うがい、人ごみを避けること等の基本的な感染対策の啓発
- ② 感染症法に基づく患者に対する入院措置(県内発生早期に実施)
- ③ 感染症法に基づく濃厚接触者への協力要請(健康観察、外出自粛等)
 - * 濃厚接触者とは
感染症法に規定している「かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」が該当。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まる。例えば、患者と同居する家族などが想定される。
- ④ 住民に対する不要不急の外出自粛要請(特措法第45条第1項)
- ⑤ 学校に対する休校措置、事業者に対する感染対策の徹底等、地域や職場への要請(特措法第45条第2項及び第3項、第24条第9項)
- ⑥ 事業者に対する施設の使用制限についての要請又は指示(特措法第45条第2項及び第3項)

このほか、国は、海外発生期には、次のような水際対策を実施することとなるので、県はこれに協力するとともに、潜伏期間や不顕性感染などにより感染者が検疫をすり抜けて入国することがあり得ることから、県内で患者が発生することを想定して、以下の対策を実施する体制の整備を図る。

- ① 感染症危険情報の発出
- ② 査証措置(審査の厳格化、発給の停止)
- ③ 船舶入港情報の収集
- ④ 検疫の強化(隔離、停留等)
- ⑤ 検疫飛行場及び検疫港の集約
- ⑥ 航空機や船舶の運行自粛要請

ウ 予防接種

(ア) 予防接種の目的等

予防接種の目的は、個人の発症や重症化を防ぐことで、患者数や重症者数を抑え、医療体制が十分に機能できるようにすることにある。あわせて健康被害による社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにある。

新型インフルエンザのワクチンについては、製造の元となるウイルス株や製造時期が異なるプレパンデミックワクチンとパンデミックワクチンの2種類がある。なお、新型インフルエンザ以外の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。

予防接種は、対策を実施する要員に対して行う「特定接種」と一般国民に対して実施する「住民接種」に区分されている。両者へのワクチンの配分など実施のあり方については、政府対策本部が基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、発生時の医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて総合的に判断し、決定することとされている。

県は、予防接種を行うため必要があると認めるときは、特措法第 31 条第 2 項及び第 3 項又は第 46 条第 6 項により医療関係者に対して必要な協力の要請又は指示を行うことがある。

県は、医療機関や県民に、国が収集した副作用についての情報提供を行い、適切な接種が行われるように支援を行う。

(イ) 特定接種

a 特定接種の考え方

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、政府対策本部長が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種である。

特定接種の対象となり得る者の範囲や総数、接種順位等の基本的な考え方は、政府行動計画に示されているが、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、国は、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性について基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、さらに、その際の社会状況等を総合的に政府対策本部において判断して、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項を決定することとしている。

b 県、市町職員への接種

県は、政府対策本部の基本的対処方針に基づき、接種対象職員に速

やかに特定接種を実施する必要がある。このため、対策にあたる職員の職務内容を精査し、発生時に速やかに特定接種を実施できるよう、接種対象者、接種順位等をあらかじめ別に定める。

特定接種の対象となる地方公務員については、所属する県及び市町が対象者を把握し、厚生労働省に人数を報告する。

県及び市町職員への接種については、原則として集団的接種により接種を実施することから、県及び市町は、接種が円滑に行えるよう未発生前から接種医師の確保、接種場所など接種体制の構築を図る。

c 登録事業者の要員への接種

特定接種の対象となる登録事業者は、医療の提供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のうち、政府行動計画において示される「特定接種の対象となる業種・職務について」により定められている。

その登録事業者に所属しており厚生労働大臣の定める基準に該当する業務に従事する者のみが、実際に特定接種の対象となり得る。

特定接種の対象となる事業者の登録は、厚生労働大臣が別に定める手順により、事業者からの申出に基づいて行われる。このため、登録事業者の候補となりうる事業者に対し、あらかじめ登録の要請を行う。県及び市町は厚生労働省の登録手続きについて、必要な協力を行う。

(ウ) 住民接種

政府対策本部は、緊急事態宣言が発せられれば、特措法第 46 条に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項の規定(臨時の予防接種)による予防接種の対象者及び期間等を定めて、市町に住民に対する予防接種を指示することができる。

住民接種の基本的な考え方は、政府行動計画に示されているが、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて、政府対策本部が決定することとされている。

住民接種については、市町が実施主体となり、原則として、当該市町の区域内に居住する者を対象に集団的接種により接種を実施することとなる。このため、市町は、国及び県の協力を得ながら、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

なお、緊急事態宣言が行われていない場合であっても、厚生労働大臣の指示により予防接種法第 6 条第 3 項の規定に基づく接種(新臨時接種)が行われることがある。この場合においても、原則として特措法の定める住

民接種と同様の体制で実施するものとする。

(4) 医療体制

ア 医療の目的

新型インフルエンザ等が発生すれば、広範かつ急速にまん延し、県民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめるという目的を達成する上で、不可欠である。また、健康被害を最小限にとどめることは、社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

新型インフルエンザ等が広範にまん延した場合には、大量の患者が発生することが予測されるが、県内の医療資源(医療従事者、病床数等)には限りがあることから、効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておくことが重要である。特に、地域医療体制の整備に当たっては、新型インフルエンザ等発生時に医療提供を行うこととなる医療機関・医療関係団体である指定(地方)公共機関や特定接種の登録事業者となる医療機関を含め、医療提供を行う医療機関や医療従事者への具体的支援についての十分な検討や情報収集が必要である。

イ 医療の提供体制

県及び保健所設置市は、圏域協議会で地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。

新型インフルエンザ等は広範かつ急速にまん延し、発生患者数が増加することから、感染症法に基づく感染症指定医療機関に加えて、次のとおり医療提供体制の整備を図る。

(ア) 海外発生期及び県内発生早期の体制

a 外来の医療体制

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や、患者の濃厚接触者で発熱呼吸器症状等を有する者、その他新型インフルエンザ等が疑われる者(以下「有症帰国者等」という。)の外来診療を行う「専用外来」を特定の医療機関等に設置する

有症帰国者等は、専用外来で診察を受けるよう、検疫所・医療機関等から案内する。このため、有症帰国者等から電話で相談を受け、専用外来に紹介するための窓口(以下「相談センター」という。)を各健康福祉事務所及び保健所設置市に設置する。

不安だけで受診する人々等による混乱や、無用の接触を避けるため、専用外来の所在等については公表しない。

b 入院の医療体制

専用外来での診察を経てPCR検査等により感染が確定した患者については、感染症法に基づく入院勧告等により感染症指定医療機関へ入院措置となる。県内初発の新型インフルエンザ等の患者が疑われるなどの場合は、確定する前であっても、周りへの感染防止とともに、必要な医療を提供するために感染症指定医療機関の協力により入院することもある。

(イ) 県内感染期の体制

a 外来の医療体制

患者が大幅に増加した場合には、専用外来だけでは患者の受け入れが困難となる。このため、院内感染対策を講じた上で、新型インフルエンザ等が疑われる患者の外来診療に協力する医療機関(以下「外来協力医療機関」という。)を設置する。

b 入院の医療体制

県内感染期に至り患者が大幅に増加した場合には、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分け、医療体制の確保を図ることとする。その際、感染症指定医療機関等以外の医療機関で新型インフルエンザ患者の入院医療に協力する医療機関(以下「入院協力医療機関」という。)を設置する。

ウ 発生前の体制整備

県及び保健所設置市は、圏域協議会において、専用外来、外来協力医療機関、入院協力医療機関の設置について協議し、設置に係る手順や協力可能な医療機関のリストアップ等を行う。

外来協力医療機関については、院内感染対策を実施するにあたっての施設の構造条件(待合室等の区分)や患者の受入可能数等を調査しておく。

入院協力医療機関については、資機材等を定期的に調査し、リストアップしておく。

あらかじめ準備した医療機関の受入能力を超えて患者が発生した場合を想定し、既存の医療施設等での仮設外来診療のほか、入院施設等についても、一時的な定員超過収容等による患者受入容量等を事前に調査・検討しておく。さらに、緊急事態宣言が発せられた場合の臨時の医療施設の設置についても検討しておく。

在宅療養の支援体制についても、訪問看護等にかかる関係機関と協議し、準備しておく。

相談センターについては、その所在・連絡先等を検疫所、市町、医療機関

等に周知し、帰国者や住民等からの問い合わせに対応する。

また、専用外来以外の医療機関を突然訪ねる患者に備え、すべての医療機関で院内での感染対策に努める。

エ 発生時の医療の提供

海外発生期から県内発生早期には、新型インフルエンザ等が疑われる患者は、相談センターの指示により専用外来を受診する。臨床像のほかPCR検査等で新型インフルエンザ等の診断が確定すれば当該患者に対して、感染症法に基づき、感染症指定医療機関への入院措置を行う。

また、国内発生早期では、新型インフルエンザ等の臨床像に関する情報は限られている。このため、サーベイランスで得られた情報を最大限活用し、診断及び治療に有用な情報を医療現場に迅速に提供する。

県内感染期に至ったときは、多くの患者の受け入れが必要となることから、外来受診が可能な医療機関を県ホームページや市町の広報などを通じて、県民に広く周知する。一方で、相談センターの役割は小さくなることから縮小・廃止する。

医療の分野での対策を推進するに当たっては、対策の現場である医療機関等との迅速な情報共有が必須であり、国、県、市町を通じた連携はもとより、県医師会・郡市医師会・学会等の関係機関のネットワークの活用を図る。

必要に応じて圏域協議会等を開催し、医療体制の切り替えなどについて協議する。

オ 医療関係者に対する要請と補償

新型インフルエンザ等の病原性が非常に高い場合など、通常の協力依頼のみでは医療の確保ができないなど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、知事は、特措法第 31 条第 1 項及び第 3 項に基づき医療を行うよう要請又は指示(以下、「要請等」という。)(特措法第 31 条第 2 項及び第 46 条第 6 項に基づく要請又は指示を含む。)をすることができる。

この場合において、県は、国と連携して、要請等に応じて患者等に対する医療を行う医療関係者に対して、政令で定める基準に従い、その実費の弁償(特措法第 62 条第 2 項)を行う。また、医療の提供の要請等に応じた医療関係者が、損害を被った場合には、政令で定めるところにより、その者又はその者の遺族若しくは被扶養者に対して補償(特措法第 63 条)を行う。

なお、医療関係者への要請等の方法は、医療関係者に対し個別に要請等を行い、臨時の医療施設など日常診療とは異なる場で医療の提供を行う方法、又は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が考えられる。医療関係者への要請等については、事前に医師会等医療関係者団体と協議しておき、実際に要請等がなされた場合に、円滑に対応できる体制を構築しておく。

カ 抗インフルエンザウイルス薬

(ア) 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

最新の諸外国における備蓄状況や最新の医学的な知見等を踏まえ、国の備蓄目標により(政府行動計画:全り患者(被害想定において全人口の25%がり患すると想定)の治療、その他の医療対応に必要な量)、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬を備蓄する。

抗インフルエンザ薬の備蓄については、国家的な確保が必要である。本県においても、国の方針に基づき、現在の備蓄状況や流通状況及び本県の人口等も勘案して、計画的かつ安定的に備蓄する。

(イ) 備蓄薬の種類等

インフルエンザウイルス株によっては、現在、備蓄に占める割合が高いオセルタミビルリン酸塩(商品名:タミフル)に耐性を示す場合もある。このため、国は、抗インフルエンザウイルス薬耐性株の検出状況や臨床現場での使用状況等を踏まえ、今後、備蓄薬を追加・更新する際には、他の薬剤(複数種類)の備蓄割合を増やすことを検討することとしている。本県としても、国の方針に基づき、備蓄薬の構成割合を変更する。

(ウ) 備蓄薬の放出

新型インフルエンザ発生時においては、県は、必要に応じて流通業者、医師会等と供給体制に係る調整を行うとともに、通常の流通ルートで入手困難になることが予想される段階で、流通業者との事前の取り決めに基づき、備蓄薬の放出を行う。また、国が備蓄する抗インフルエンザウイルス薬についても、適切な時期に放出要請(特措法第10条、第51条)を行うなど、必要な対応を図る。

(5) 県民生活及び県民経済の安定の確保

新型インフルエンザ等は、多くの県民がり患し、各地域での流行が約8週間程度続くとされている。このことにより、県民生活及び県民経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。

このため、新型インフルエンザ等発生時に、県民生活及び県民経済への影響を最小限にできるよう、国、県、市町、医療機関、指定(地方)公共機関及び登録事業者は、特措法に基づき事前に事業継続計画の作成や物資の備蓄などの十分な準備を行う。また、一般の事業者においても積極的に事前の準備を行うこ

とが重要である。

5 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

国、県、市町又は指定(地方)公共機関は、新型インフルエンザ等発生に備え、また発生した時に、特措法その他の法令、政府行動計画及びそれぞれの行動計画又は業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

(1) 基本的人権の尊重

国、県、市町は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重する。特措法には、医療関係者への医療等の実施の要請等、不要不急の外出の自粛要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用、緊急物資の運送、特定物資の売渡しの要請等、県民の権利と自由に制限を加える条項が盛り込まれている。これらの実施にあたっては、憲法が保障する基本的人権を阻害することのないよう必要最小限の範囲で行わなければならない。

なお、県民に対し、法令の根拠と新型インフルエンザ等への対策としてやむを得ない措置であることを前提として、十分説明し理解を得る必要がある。

(2) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、高い致死率、強い感染力を持った新型インフルエンザ等の発生に備えるという、最悪の事態を想定した危機管理制度を法制化したものである。

危機管理の原則として、事態が明らかになっていない時期においては最も強力な措置を採ることが必要であるが、状況が把握でき、事態の程度がそれほど深刻でないことが明らかになった場合には、それに応じた措置へと柔軟に変更させていくことが必要となる。

新型インフルエンザ等対策についても、この原則に則り、病原性や感染力の高低に応じてどのような措置を講じることが妥当なのか、十分検討する必要がある。

(3) 関係機関相互の連携協力の確保

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

県対策本部長は必要に応じ政府対策本部長に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する。また、市町対策本部長から県対策本部長に対して、総合調整の要請があったときは、県対策本部長はその要請の

趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行う。

(4) 記録の作成・保存

県、市町は、新型インフルエンザが発生した場合には、県対策本部、市町対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成、保存し、公表する。

6 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生したときは、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定(地方)公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援するため、国全体として万全の態勢を整備する責務を有している。

また、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進に努めるとともに、WHO その他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国との国際的な連携を確保し、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。

(2) 県の役割

県は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、知事を本部長とする県対策本部を設置し、国の基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に関し的確に判断し、市町の対策への支援などを含めて対応する。

(3) 市町の役割

市町は、住民に最も近い行政単位であり、地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に関し、国の基本的対処方針及び県の要請等に基づき、的確に対策を実施する。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町と緊密な連携を図る。

なお、保健所設置市については、感染症法に基づき、地域医療体制の確保や発生動向調査、積極的疫学調査、まん延防止に関し、県に準じた役割を果たすことが求められ、県と保健所設置市は、地域における医療体制の確保等に関する協議を行い、発生前から連携を図る。

(4) 医療機関の役割

医療機関は、新型インフルエンザ等に係る地域医療を提供し、住民の健康被

害を最小限にとどめるために不可欠の存在である。このため、新型インフルエンザ等の発生前から、患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保、患者の診療体制等について診療継続計画を作成するとともに、地域における医療連携体制の整備に参画する。

発生時には、診療継続計画に基づき、発生状況に応じて、患者の診療に当たるとともに地域の医療機関と連携して必要な医療を提供する。

(5) 指定（地方）公共機関の役割

指定（地方）公共機関は、特措法に基づき、あらかじめ事業計画を作成し、必要な資器材等を整備するとともに発生時には特措法、業務計画、政府や県の対策本部長等の要請に基づき必要な措置を講じる。

(6) 登録事業者の役割

特措法第 28 条に規定する登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において県民生活及び県民経済の安定に寄与するという観点から、その従事者は特定接種の対象とされている。このため、あらかじめ事業継続計画を作成するなど事業継続についての準備を行い、発生時には、これに基づいて事業を継続する。

(7) 一般の事業者の役割

一般の事業者については、従業員及び顧客や取引先等への感染防止に努める役割を有する。このため、事業所や店舗において感染対策の徹底が求められる。

また、対策レベルの高い新型インフルエンザ等が発生したときは、特に不特定多数の人々が集合する場などにおける事業などの一部事業について、自粛・縮小等を含め、まん延防止対策の実施が求められる。

(8) 県民の役割

県民については、自らの感染予防と、自らが感染源になることの抑止に努める必要がある。このため、新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動などその対策に関する知識を得ておく。また、食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

発生時には、季節性インフルエンザ対策として行っている咳エチケット・マスク着用・手洗い・うがい等の感染対策を実践するよう努める。また、発生状況や予防接種などの対策の実施についての情報を得るよう努める。

新型インフルエンザ等対策に係る国・県・市町等の主な役割

	基本的な考え方	新型インフルエンザ対策に係る主な役割		
		発生前（未発生期）	発生後（海外発生期から小康期）	
国	①国際社会における国家としての事務 ②全国的に統一して定めることが望ましい諸活動 ③地方自治の基本的な準則作成 ④全国的な規模・視点で行う施策・事業	①サーベイランスの収集・分析 ②発生に備えた体制整備 ・対策本部等の実施体制整備 ・政府行動計画、ガイドライン等の作成、公表 ・特措法の運用 ③指定公共機関の指定	④ワクチン製造・備蓄及び接種時期・順位等の検討 ⑤抗インフルエンザウイルス薬、医療資機材の備蓄 ⑥通常の検疫体制 ⑦訓練の実施 ⑧国民への普及啓発 ⑨調査及び研究に係る国際協力 ⑩登録業者の指定	①サーベイランスの強化 ②相談窓口の設置 ③国際的調査研究・連携 ④検疫強化（特定検疫所・飛行場の設定、停留施設の使用要請） ⑤ワクチン製造及び接種指針作成 ⑥抗インフルエンザウイルス薬の流通調整・投与方針決定 ⑦在留邦人への対応 ⑧基本的対処方針の決定、公示、周知 ⑨対策本部設置 ⑩特定接種の実施 ⑪優先予防接種の対象及び期間を設定 ⑫埋火葬の特例制定 ⑬物資の確保（買い占め、売り惜しみの監視、調査）
県	市町村を包括する広域の地方公共団体 ①広域的・専門的な対策 ②国と市町・市町間の連絡調整 ③市町の補完	①サーベイランスの収集・分析 ②発生に備えた体制整備 ・対策本部等の実施体制整備 ・県行動計画の作成 ・医療、検査体制整備（病床、医療資機材の把握） ・必要な防護具の備蓄 ・医療資機材の国への要請	③指定地方公共機関の指定 ④抗インフルエンザウイルス薬備蓄 ⑤登録事業者の登録協力 ⑥特定接種の実施体制整備 ⑦市町の対策支援 ⑧訓練の実施 ⑨県民への普及啓発	①情報収集・提供 ②相談窓口の設置 ③サーベイランスの強化 ④帰国者等の健康監視 ⑤新型インフルエンザ確認検査、調査 ⑥対策本部設置 ⑦入院・外来医療機関等医療体制の確保（臨時医療施設） ⑧抗インフルエンザウイルス薬の流通調整 ⑨特定接種の実施 ⑩社会活動制限の実施（外出自粛・使用制限協力要請） ⑪市町との情報共有 ⑫新型インフルエンザワクチンの流通監視 ⑬市町、指定地方公共機関の対策支援
市町 保健所設置市は 県の主な役割 発生前：①～② 発生後：①～⑥ も担う。	基礎的な地方公共団体 ①住民生活に直結する行政事務	①情報収集・提供 ②発生に備えた体制整備 ・対策本部等の実施体制整備 ・市町行動計画の作成 ③食料品、生活必需品等の提供体制の確保	④必要な防護具等の備蓄 ⑤登録事業者の登録協力 ⑥特定接種及び住民の予防接種実施体制の整備 ⑦社会的弱者への支援体制整備（住民の生活支援） ⑧訓練の実施 ⑨市民への普及啓発	①情報収集・提供 ②相談窓口の設置 ③県実施の疫学調査等への協力 ④初期救急等一次的医療及び在宅患者等への支援 ⑤消毒活動 ⑥特定接種及び住民の予防接種の実施 ⑦埋火葬の円滑実施 ⑧県と調整し社会的活動制限の面的制限実施 ⑨社会活動制限時の生活支援、県への意見具申
指定（地方）公共機関	新型インフルエンザ等対策を実施	①業務計画の作成 ②訓練への協力・実施		①感染防止策の実施 ②計画に基づく社会機能維持 ③特定接種の実施（登録事業者である指定（地方）公共機関に限る）
医療機関	新型インフルエンザ等に対する医療を提供	①診療継続計画の作成 ②院内感染対策の実施	③訓練への協力・実施 ④資機材の備蓄	①診療の継続 ②特定接種の実施（登録事業者である医療機関に限る。） ③特定接種及び住民の予防接種への協力 ④知事の要請等に対する協力
登録事業者		①事業継続計画等の作成 ②従業員への感染防止策の実施などの準備 ③登録事業者への登録及び特定接種対象者の検討		①特定接種の実施 ②業務の継続
一般事業者		①事業継続計画等の作成 ②従業員への感染防止策の実施などの準備		①感染防止策の実施 ②不要不急の事業の縮小。不特定多数の者が集まる事業を行う者については事業の自粛

7 患者情報等の取扱いに係る考え方

(1) 患者の個人情報保護

感染症法は、第2条において「感染症の患者等が置かれている状況を深く認識し、これらの者の人権を尊重」することを基本理念としており、患者の個人情報は、これに基づいて慎重に取扱うことが必要である。

患者の発生に伴う濃厚接触者調査、社会活動制限等のまん延防止策の実施には、患者の氏名、住所等の個人情報が必要となる場合があるが、個人情報が漏洩し、あるいは他の目的に利用されることのないよう、細心の注意を払う。

患者情報を第三者に提供する必要がある場合には、本人に対して十分な説明を行い、可能な限り同意を得ることが原則であり、同意が得られるよう努める。

しかし、まん延防止上、情報提供の必要性が高いにもかかわらず、本人の同意を得ることが困難なときは、提供を行うことができる場合がある。この場合においても、提供先を真に必要な者に限り、その取扱いについても慎重を期すよう十分な注意を払う。

(2) 市町との患者情報の共有

ア 県からの市町（保健所設置市を除く）への情報提供

患者の発生情報は、医療機関から県健康福祉事務所又は保健所設置市の保健所（以下「県内保健所」という。）を経て確定するため、保健所設置市以外の市町では得ることができない。しかし、市町が即地的かつ具体的なまん延防止策を実施したり、県が市町に対して在宅患者の生活支援や訪問等についての協力を求めたりする際には、市町において患者の情報が不可欠となる。このため、県は、患者が在住もしくは勤務し、又は患したことが疑われる市町に対し、患者の個人情報（氏名、住所、学校名又は事業所名、症状等）を提供する。

市町においては、当該情報を適切に取り扱うため、市町の行動計画の中で、患者情報の利用のあり方、利用すべき具体的な対策、個人情報保護のための具体的な対策等について明確にしておく。

イ 市町（保健所設置市を除く）から県への情報提供

市町は、災害時要援護者情報など、県が持たない住民情報を豊富に有していることから、受け取った患者情報をもとに、まん延防止上必要な情報を、県へ提供できるよう個人情報取り扱い方針を定め公表しておく。また、県は、市町に在宅患者の生活支援、訪問等の協力を求める時は、患者情報を市町に提供するとともに、市町が訪問等によって収集した情報等を迅速に収集し、対策への反映を図る。

(3) 患者発生施設への情報提供

県内発生早期においては、患者や濃厚接触者を特定し、これらの者の行動によって感染が拡大しないよう努める必要がある。このため、県内保健所は、患者の感染が疑われる時点以後の行動履歴を可能な限り詳細に調査する。その一環として、患者が在勤・在学する施設の管理者等に対し調査を行うが、その際に、必要最小限の患者の個人情報を提供する。提供にあたっては、管理者等が患者や濃厚接触者に対応する際の方策や、個人情報を取り扱う際の注意点などを十分説明し、患者や濃厚接触者が不利益を被らないよう徹底する。

(4) 報道機関に対する情報提供

広範な感染症対策の実施にあたっては、県民に対する情報提供が重要な対策となることから、報道機関に対してより迅速で正確な情報提供に努める。その際、患者や家族の氏名、住所等、個人の特定につながる情報は原則として公表しない。一方、患者が所属する学校・事業所名や、患者が入院している医療機関名の公表は、感染拡大防止の必要性和、当該学校・事業所や医療機関、及びこれらが属する地域等がこうむる影響の大きさを慎重に比較衡量して可否を判断する。

なお、情報提供にあたっては、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、感染したことについて、患者やその関係者には責任はないこと等の基本的事項をあわせて伝える。

8 関西広域連合等との連携体制

新型インフルエンザ等の感染症は、人の移動に伴って感染地域が拡大する。感染拡大の防止には、より広い範囲で情報を共有し、共通した取り組みを展開することにより効果が得られる場合がある。

関西広域連合では、構成府県の新型インフルエンザ等対策行動計画を踏まえ、関西防災・減災プラン新型インフルエンザ対策編を作成することとしている。

本県としても、関西広域連合及びその構成団体・連携県との連携のもとで対策を推進することとする。

なお、広域的に取り組むべき課題は次のとおりである。

- ① 構成府県等における迅速なまん延防止対策に資するため、発生情報の共有
- ② 住民に対する啓発活動
- ③ 新型インフルエンザ等発生時の風評被害の防止と対応
- ④ 住民の予防接種の実施に係る広域的な調整
- ⑤ 広域的な訓練の実施 等

Ⅲ 未発生期の対策

(Ⅰ) 基本的事項

新型インフルエンザ等の状態

- ・ 新型インフルエンザ等の発生が確認されていない状態
- ・ 海外において、鳥類等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況

未発生期における対策の目的

- (1) 発生に備えて体制の整備を行う。
- (2) 国際的な連携の下に発生の早期確認に努める。

未発生期における対策の考え方

- (1) 新型インフルエンザ等は、いつ発生するか分からないことから、平素から警戒を怠らず、国との情報提供や連携を図るとともに、本計画を踏まえて市町等とも連携を図り、発生時の体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進する。
- (2) 発生時の対策等に関し、県民全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。

(Ⅱ) 対策の内容

1 実施体制

- (1) 県、市町及び指定地方公共機関等の行動計画等の作成(県企画県民部・健康福祉部、市町、指定地方公共機関)

県、市町、指定地方公共機関等は、特措法の規定に基づき、発生前から、新型インフルエンザ等対策に係る行動計画又は業務計画を作成し、必要に応じて見直す。
- (2) 指定地方公共機関の指定(県企画県民部)

県は、特措法第2条第7項に基づき新型インフルエンザ等対策の実施に協力を求めるべき法人等を指定地方公共機関として指定する。
- (3) 県における体制の整備及び連携強化(県、市町、指定(地方)公共機関)

ア 県は、条例に基づき、有識者会議を設置するとともに、兵庫県新型インフルエンザ等対策本部設置要綱を制定し初動対応をはじめとした対策本部の体

制を整備する。

イ 県は、国、市町及び指定(地方)公共機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素からの情報交換や連携体制の確認、訓練を実施する。

ウ 県は、関西広域連合と連携して、関係府縣市との情報共有等の連携や広域的な訓練等を実施する。

(4) 県連絡会議、県警戒本部の設置(県)

県は、海外において、新たに動物から人に感染するようになったインフルエンザや、限定的に人から人への感染を引き起こしているインフルエンザが発生した場合等は県連絡会議を設置する。

また、海外において新型インフルエンザ等が発生した疑いがあり、国において関係省庁対策会議又は新型インフルエンザ等対策閣僚会議が開催され、政府の初動対処方針について協議・決定がなされた場合等には、県警戒本部を設置する。

2 情報収集・提供

(1) 情報の収集・分析(県企画県民部・健康福祉部・農政環境部)

県は、国内外の鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等に関する情報を収集し、国内外のインフルエンザ等発生動向を把握し、有識者から適時に助言を受け、分析に努める。なお、関西広域連合及び関係府県等との情報や意見の交換に努める。

(主な情報収集先)

世界保健機関(WHO)、WHO 神戸センター(WKC)、国際獣疫事務局(OIE)、国連食糧農業機関(FAO)、在外公館、内閣官房、厚生労働省、農林水産省、外務省、検疫所(FORTH)、国立感染症研究所、独立行政法人動物衛生研究所、神戸大学感染症センター、保健所設置市、県医師会等

(2) サーベイランスの実施

ア 平常時のインフルエンザサーベイランス

県及び保健所設置市は、下に示す5つのサーベイランスを活用して、インフルエンザの発生動向等を把握・分析し、国内・県内のインフルエンザ患者発生動向等を定期的(週報、月報)に公表する。

平常時のサーベイランス体制については関係機関と協調して充実を図る。また、海外発生期(県内未発生期)以降に強化されることとなるサーベイランスに

ついて、速やかに実施できるよう、あらかじめ学校、医師会等関係機関との間で協力体制を構築しておく。

(ア) 医療機関(患者発生)サーベイランス(県健康福祉部、保健所設置市)

県内のインフルエンザ定点の医療機関における発生動向を週ごとに把握する。

(イ) 検体定点(ウイルス)サーベイランス(県健康福祉部、保健所設置市)

ウイルスの性状変化を監視するため、病原体定点医療機関から定期的にインフルエンザ患者の検体提出を受け、PCR検査や薬剤耐性検査を行う。

(ウ) インフルエンザ入院サーベイランス(県健康福祉部、保健所設置市)

県内の基幹定点(の医療機関におけるインフルエンザによる入院患者の発生動向を調査し、重症化の状況を把握する。

(エ) 学校サーベイランス(県健康福祉部、県教育委員会、市町教育委員会)

学校保健安全法等に基づくインフルエンザに係る出席停止及び臨時休業等の情報並びに各学校の欠席者情報等を毎日収集し、学校現場における流行状況を把握する。公立の学校は教育委員会、私立の学校は各所管課と連携して推進する。

(オ) 薬局サーベイランス(県健康福祉部、保健所設置市)

薬局で処方された抗インフルエンザウイルス薬の増加状況から、インフルエンザの流行を検知する。

イ 豚インフルエンザ・鳥インフルエンザの発生監視(県健康福祉部・農政環境部)

(ア) 県は、豚からの新型インフルエンザの発生を監視するためにインフルエンザ

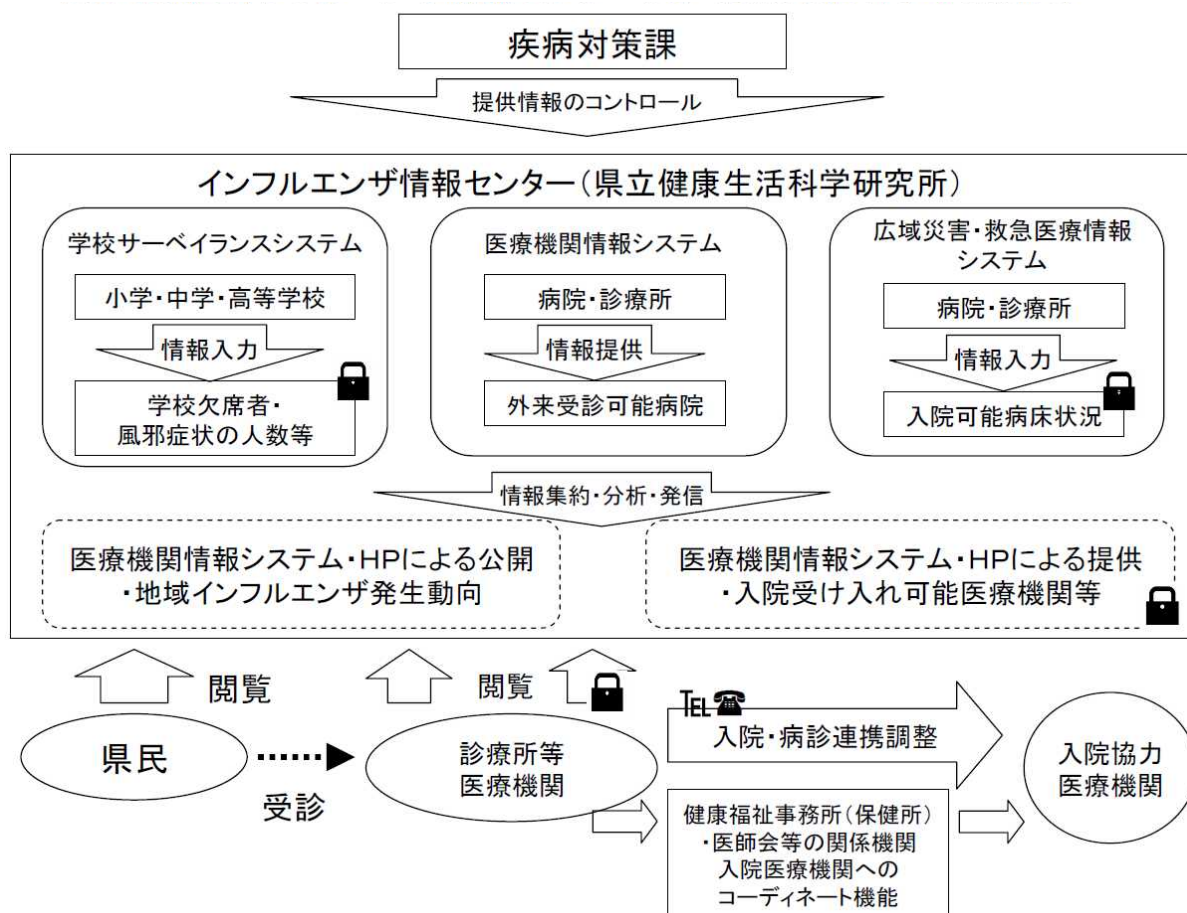
流行予測調査事業を実施している。豚からインフルエンザウイルスが検出された場合には、関係機関へ情報提供するとともに、当該豚に接触したことが疑われる濃厚接触者に対し県内保健所は健康調査を行う。

(イ) 県は、県下の死亡野鳥等の情報を関係機関と連携して収集し、鳥インフルエンザの発生状況を監視する。

(3) 兵庫県インフルエンザ情報センター(県健康福祉部、保健所設置市)

県及び保健所設置市は、サーベイランスから得られたインフルエンザに関する情報を「兵庫県インフルエンザ情報センター(以下「インフルエンザ情報センター」という。)において一元的に集約、分析し、県民や医療機関への情報発信を行う。

【兵庫県インフルエンザ情報センター（県立健康生活科学研究所内）】



(4) 情報提供(県、保健所設置市、市町)

ア 県及び市町は、新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について、各種広報媒体を利用し、継続的に分かりやすく情報提供を行う。特に新型インフルエンザ等対策は国家の危機管理として行うため、公衆衛生上の問題が生じた施設の使用制限や営業の自粛を要請することがありうることなど、活動の自由を制約するような対策を実施することがあることについて、あらかじめ理解を得るよう情報発信に努める。

イ 県及び市町は、新型インフルエンザ等発生時に備え、ホームページ、広報誌等を活用し、県民に向けてインフルエンザ流行期の咳エチケットや手洗い、うがいの励行、有症状時の外出自粛と治療専念、食料や日用品、マスク等の備蓄など、自らの感染予防と自らが感染源とならないようにするための対策について普及啓発を行う。

ウ 県は県民に対して、発生時の医療機関受診方法を周知し、理解を得ておくよう、県・市町のホームページや広報誌等を通じて啓発する。

- ① 海外発生期(県内未発生期)から県内発生早期までは、コールセンターを通じて相談センターに連絡して、専用外来が紹介されること。
 - ② 県内感染期からは、相談センターが縮小・廃止され、外来協力医療機関等の新型インフルエンザ等が疑われる症状を呈した者が受診できる医療機関が広報されること。
- エ 県は、鳥インフルエンザの国内外での発生状況を広報するほか、国内で人への感染が確認された場合の対策等について、情報提供する。
- オ 県は、発生時の記者発表等のあり方について、予め報道機関との間で検討をしておく。
- カ 季節性インフルエンザワクチン、肺炎球菌ワクチン等について、県民自らがワクチン接種の必要性を判断できるよう、必要な情報の周知を図る。
- キ 県は、新型インフルエンザ等緊急事態における施設の使用制限の要請等の対策について周知を図る。

- (5) **相談窓口（コールセンター）の整備**(県健康福祉部、保健所設置市、市町)
- 県及び保健所設置市は、帰国者や濃厚接触者等感染が疑われる者及び不安を抱える県民からの相談に対応するコールセンターの設置を準備する。
- また、市町に、相談窓口等を設置し、疾患に関する相談のみならず生活相談など住民の生活に密着した内容に対応できるよう体制の確保を要請する。

3 予防・まん延防止

- (1) **患者・濃厚接触者への対応準備**(県健康福祉部、保健所設置市)
- ア 県内保健所は、感染症法に基づく調査の必要性や健康観察、入院措置等について、その必要性を説明する際の資料や同意書等を準備しておく。
- イ 県内保健所は、新型インフルエンザ等患者発生時に迅速に調査ができるよう、あらかじめ公衆衛生専門職員(医師、保健師、食品衛生監視員等)のなかから疫学調査員を決定しておく。なお、発生の規模が大きくなることを想定し、一定の研修を行った上で他の人材を育成、活用することを検討する。
- (2) **個人における対策の普及**(県、市町)
- 県、市町、学校及び事業者は、咳エチケット・マスク着用・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策について理解促進を図る。
- (3) **地域対策・職場対策の周知**(県各部局)
- 県は、新型インフルエンザ等発生時に実施される、個人における対策のほか、

職場におけるインフルエンザ対策として実施されている感染対策について周知を図る。

(4) 衛生資器材等の供給体制の整備(県健康福祉部)

県は、衛生資器材等(消毒薬、マスク等)の生産・流通・在庫等の状況を把握する国の仕組みを踏まえて、県内の供給体制等を整備する。

(5) 関西広域連合との連携(県企画県民部・健康福祉部)

県は、関西広域連合と連携して、次のことを行う。

- ① 県民、事業者に対する基本的な感染対策等についての普及啓発
- ② 新型インフルエンザ等対策に係る広域的な訓練の実施
- ③ 予防接種の広域的な実施体制の整備 等

(6) 予防接種

ア ワクチンの供給体制(県健康福祉部)

県は、国のワクチン流通体制を踏まえて、県内の体制を整備する。その整備にあたっては、円滑な供給が図られるよう、県医師会、卸売販売業者等の関係機関と十分に協議し供給体制を構築する。

イ 接種体制の構築(県健康福祉部、市町)

季節性インフルエンザなどの各種ワクチンの接種を啓発するとともに、特措法で定める特定接種及び住民の予防接種について、市町及び県医師会等関係機関と連携して広域的な実施を含めた体制を整備する。

(ア) 特定接種

- ① 県及び市町は、特定接種の対象となる登録事業者の登録について、国が定める、特定接種に係る接種体制、事業継続に係る要件や登録手続き等を示す登録実施要領等に基づき、事業者への周知を行うなど必要な協力を行う。
- ② 県及び市町は、国が事業者の登録申請を受付け、基準に該当する事業者を登録事業者として登録することに協力する。
- ③ 県及び市町は、地方公務員に係る特定接種についての接種対象者、接種方法をあらかじめ定めるとともに、産業医や郡市医師会等の協力を得て接種体制等を整備する。

(イ) 住民接種

- ① 県は、県内における円滑な接種の実施のために、定期予防接種の広

域接種体制に準じて体制を整備する。また、関西広域連合が調整する他府県の市町を含む広域的な接種体制や、国が行う市町への支援等について協力する。

- ② 市町は、当該市町の区域内に居住する者に速やかに住民接種が行えるよう、郡市医師会の協力を得て、接種実施人員の配置や接種会場の設置確保など接種体制を構築する。

(7) 社会活動制限の準備(県各部局)

県は、新型インフルエンザ等が県内で発生した場合に備えて、各部局において次の対応を検討しておく。また、必要に応じ、社会活動制限の実施について関係機関に周知しておく。

- ① 幼稚園、小・中・高等学校(以下「学校等」という。)における、臨時休業の判断や臨時休業中の対応(児童、生徒等の実質的な自宅待機等の確保)
- ② 保育所・福祉関係事業所に対し、臨時休業の判断や代替措置等についての対応
- ③ 集客施設における、職場も含めた感染防止の措置の徹底
- ④ 大規模集会やイベント等不特定多数の集まる活動を主催する事業者に対する、感染対策の徹底や発生時の開催自粛等についての要請

4 医療体制の備え

(1) 地域医療体制の整備(県健康福祉部・病院局、保健所設置市、指定(地方)公共機関)

ア 県及び保健所設置市は、圏域協議会において県内保健所が中心となって地域の関係者が連携して、地域の実情に応じた医療体制の整備を進める。

(検討事項等の例)

- ① 医療機関の設備など地域医療資源等の把握
地域医療機関の医療資器材(人工呼吸器等)の確保状況、設備面における院内感染対策の状況(待合室区分等)、診療継続計画の作成状況、地域感染期における新型インフルエンザ患者等の受け入れ体制等の把握
- ② 専用外来を設置する医療機関等
専用外来を設置する医療機関を確保するための地域医療機関の協力・連携体制や院内感染対策を確保するための仮設外来等の設置検討等
県内感染期等における患者増加に対応する外来協力医療機関の確保

③ 入院患者の受け入れ体制

入院協力医療機関として、指定公共機関である医療機関(独立行政法人国立病院機構の病院、日本赤十字病院、独立行政法人労働者健康福祉機構の病院等)又は公的医療機関等(大学附属病院、公立病院、社会福祉法人恩賜財団済生会の病院等)を中心に入院患者を優先的に受け入れる体制の整備

④ 使用可能な病床数の把握と臨時の医療施設等

新型インフルエンザ等患者が増加した場合の医療機関における使用可能な病床数(定員超過入院を含む。)等の把握や医療機関の収容能力を超えた場合における臨時の医療施設の設置に関する検討

入院治療が必要な新型インフルエンザ等の患者が増加し、医療機関の収容能力を超えた場合に備え、臨時の医療施設等での医療提供体制

⑤ 新型インフルエンザ等の初診患者の診療を行わない医療機関等の選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、必要に応じて新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則として行わないこととする医療機関の設定

⑥ 入所施設における医療提供体制

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

⑦ 在宅患者にかかる医療提供体制

往診を要する在宅患者にかかる、新型インフルエンザ等が発生した場合の医療提供の方法

イ 県は、県内保健所及び市町とも連携して、感染症指定医療機関の整備を進める。

ウ 県及び保健所設置市は、全ての医療機関に対し、その特性や規模に応じた診療継続計画を作成するよう要請するとともに、その作成の支援に努める。

エ 県立病院(県立ひょうごこころの医療センター、県立こども病院、県立がんセンター、県立姫路循環器病センター、県立粒子線医療センターを除く。)は、専用外来を設置する又は外来協力医療機関の要請に応じる。

オ 県立病院(県立ひょうごこころの医療センター、県立こども病院、県立がんセンター、県立姫路循環器病センター、県立粒子線医療センターを除く。)は、新型インフルエンザ等患者(疑い患者を含む)を受け入れる診察体制について、あらかじめ計画を作成する。

カ 県は、適切な医療が継続して行えるよう、県内の医療機関等における人工呼吸器等の医療資器材の整備状況を常に把握しておく。

キ 県及び保健所設置市は、一般医療機関に対して、平常時から、新型インフルエンザ等発生時も想定した院内感染対策を適切に講じたうえで診療するよう要請する。また、医療機関に対し、新型インフルエンザ等を疑う患者を診察した場合には、最寄りの県内保健所へ連絡するよう周知する。

ク 県及び保健所設置市は、透析患者、妊婦、小児等、感染すれば重症化するリスクの高いグループがあることを踏まえ、それに対する受け入れ先の医療機関の確保など医療体制の整備に努める。

なお、二次保健医療圏域内において、透析患者、妊婦、小児等の重症化に対応できる専門医が不足するなどの場合は、内科等他科の医師への研修等での対応も検討するなど医療体制の確保に努める。

県は、二次保健医療圏域では確保できない医療に係る体制については、全县での体制として確保するよう二次保健医療圏域間の調整を行う。

(2) 医療関係者への要請等に係る準備(県健康福祉部)

県は、新型インフルエンザ等の医療の提供及び予防接種の実施に係る知事の要請等(特措法第31条)について、円滑に対応できるように県医師会等医療関係者団体と協議する。

(3) 入院医療機関の情報共有体制の整備(県健康福祉部、保健所設置市)

県及び保健所設置市は、県内感染期において、重症患者の迅速な入院治療を実施するため、県医師会、郡市医師会と県内保健所とが連携し、診療可能な医療機関の有無、空床状況等を把握し、医療機関等の関係機関が情報共有できる体制の整備を進める。

(4) 検査体制の整備(県健康福祉部、保健所設置市)

県及び保健所設置市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、県立健康生活科学研究所、神戸市環境保健所、姫路市環境衛生研究所及び尼崎市立衛生研究所(以下「県内衛生研究所」という。)におけるPCR法等の検査体制の充実に向け、国及び相互の連携を強化する。

(5) 抗インフルエンザウイルス薬等の対応

ア 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄等(県健康福祉部)

(ア) 県は、新型インフルエンザの発生時の抗インフルエンザウイルス薬の不足に備え、国の備蓄方針(全患者(被害想定において全人口の25%が患者と想定)の治療、その他の医療対応に必要な量を備蓄する)に基づき、

本県の備蓄目標量を決定し、計画的に備蓄する。また、備蓄した治療に必要な抗インフルエンザウイルス薬を厳重に管理するとともに、発生時には、県内保健所、感染症指定病院、専用外来を有する医療機関等に供給する。

県における備蓄計画(平成 30 年 2 月現在)

種 類	備蓄目標量
タミフルカプセル	218. 8千人分
タミフルドライシロップ	105. 4千人分
リレンザ	81. 15千人分
ラピアクタ	40. 5千人分
イナビル	364. 7千人分
計	810. 55千人分

※ 県の備蓄は、国の計画に基づき備蓄する。

- ・ 抗インフルエンザウイルス薬の種類や種類ごとの備蓄割合については、今後の国計画の変更等に基づき県の備蓄量や種類を変更する。この変更等に伴い、一時的に備蓄計画量を超えることもある。

(イ) 県は、医師会関係者、医薬品卸売販売業者等の関係者からなる抗インフルエンザ薬対策委員会等を設置し、新型インフルエンザ発生時の抗インフルエンザウイルス薬の安定供給について協議する。

(ウ) ワクチン及び抗インフルエンザウイルス薬等医薬品の供給に関し地域間や医療機関間で偏在が起きないように、県は、医薬品卸売業者と連携して流通調整を行える体制の整備を進める。

イ 感染防止のための個人防護具等の整備(県健康福祉部、保健所設置市、市町)

(ア) 県及び保健所設置市は、患者の疫学調査などの初動対応に必要な個人防護具などの資材等(マスク、防護服、消毒薬等)の在庫状況を把握し、備蓄に努める。

(イ) 県は、市町に対して、新型インフルエンザ等発生時の住民支援のために必要な個人防護具などの資材等の備蓄を要請する。

(ウ) 県は、県内の消防機関に対して、感染者に接触する可能性のある救急隊員等搬送従事者のために必要な感染防護資材等の備蓄を進めるよう要請する。

(6) マニュアル等の作成、研修、訓練等(県健康福祉部、保健所設置市、市町)

ア 県及び保健所設置市は、国が作成した新型インフルエンザ等の診断、トリアージを含む治療方針、院内感染対策、患者の移送等に関する手引き等に

ついて、医療機関に周知する。

また、県内保健所は、二次保健医療圏域ごとに確保する医療体制について、圏域のルール等を記載した患者受け入れ等のマニュアルや手引きを必要に応じて作成し、圏域内の医療機関等に周知する。

イ 県及び市町は、新型インフルエンザ等対策について医療関係者や対策に従事する関係機関職員などを対象に研修会等を開催し、十分な知識や最新情報の提供に努める。

ウ 県は、新型インフルエンザ等発生を想定した図上訓練、実動訓練等を感染症指定医療機関、協力医療機関、検疫所、市町、関西広域連合、その他関係機関等と連携して実施する。

5 県民生活及び県民経済の安定の確保

(1) 業務計画等の作成

ア 県は、指定地方公共機関に対して、新型インフルエンザ等の発生に備え、職場における感染対策、重要業務の継続や一部の業務の縮小について定めた業務計画を作成する等十分な事前準備を行うよう求めるとともに、業務計画の作成を支援し、その状況を確認する。(県企画県民部・健康福祉部)

イ 水道事業者である県及び市町は、新型インフルエンザ等発生時に水を安定的かつ適切に供給できるよう、新型インフルエンザ等対策の内容、実施方法、実施体制、関係機関との連携等に関する事項を定めた業務計画等を作成する。(企業庁、市町)

(2) 事業継続計画等の作成推進 (県企画県民部・健康福祉部、市町)

ア 県及び市町は、事業者に対して、職場における感染対策及び対策に必要な資材等の備蓄並びに事業を維持するための体制等について、事業継続計画を作成する等、十分な事前準備を要請する。

イ 県及び市町は、電気・ガス・水道の供給、電話サービス、運輸、食品流通等の県民生活の維持に欠くことのできない事業者に対して、事業継続計画を作成するとともに、その実施にあたり経験者やOBの活用も含め、業務運営体制の検討が確実に維持できるよう要請する。

ウ 県及び市町は、県民局単位で社会機能維持、企業活動自粛等社会全体で取り組む対策について、具体的な推進方策等を検討する。

エ 県は、事業者が、施設内の感染対策を講じつつ業務を継続するための、対応マニュアル等の作成を要請する。

(3) 市町との連携(県企画県民部・健康福祉部)

ア 県は、市町に対し新型インフルエンザ等対策行動計画の作成を要請する。

イ 県は、新型インフルエンザ等発生時の危機管理体制の整備、コミュニティレベルでの互助体制、県が行う健康調査等への市町保健師等の派遣について、市町に準備を要請する。

(4) 物資供給の要請(県各部局)

県は、国と連携し、発生時における医薬品、食料品等の緊急物資の流通や運送の確保のため、これらを行う事業者である指定(地方)公共機関等に対し、発生時の事業継続のため体制の整備を要請する。

(5) 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援(市町)

市町は、高齢者、障害者等の要援護者への生活支援(見回り、介護、訪問診療、食事の提供等)、搬送、死亡時の対応等について、県と連携して要援護者を把握するとともにその具体的手続きを決めておく。

(6) 火葬能力等の把握(県健康福祉部、市町)

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

(7) 物資及び資材の備蓄等(県、市町、指定(地方)公共機関)

県、市町及び指定(地方)公共機関は、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材を備蓄し、または施設及び設備を整備する。

IV 海外発生期（県内未発生期を含む）の対策

（I）基本的事項

新型インフルエンザ等の状態

- ・海外で新型インフルエンザ等が発生した状態
- ・国内で発生したものの県内（隣接府県含む。以下同じ。）では新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態

※ 海外発生期と県内未発生期は発生段階としては別個のものであり、国内発生早期における県内未発生期の時期が想定される。しかし、海外又は国内のいずれかで新型インフルエンザ等患者が発生し、県内に感染が認められるまでの対応は基本的に変わらないことから、本計画では海外発生期と県内未発生を併せて併記することとした。

海外発生期（県内未発生期）における対策の目的

- （1）新型インフルエンザ等の国内侵入の状況等を注視しつつ、県内発生の遅延と早期発見に努める。
- （2）県内発生に備えて体制の整備を行う。

海外発生期（県内未発生期）における対策の考え方

- （1）新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報がない可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できる措置をとる。
- （2）対策の判断に役立てるため、国は国際的な連携の下で、海外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関する積極的な情報収集を行い、県は国から情報提供される新型インフルエンザ等の情報を市町、医師会等に速やかに情報提供する。
- （3）県内発生した場合には早期に発見できるよう県内のサーベイランス・情報収集体制を強化する。
- （4）海外での発生状況について注意喚起するとともに、県内発生に備え、県内発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、市町、医療機関、事業者、県民に準備を促す。
- （5）検疫等への協力により、県内発生をできるだけ遅らせるよう努め、その間に医療機関等への情報提供、検査体制の整備、診療体制の確立、県民生活及び県民経済の安定のための準備、特定接種の実施等、県内発生に備えた体制整備

を急ぐ。

- (6) 不顕性感染の存在を考慮すると、海外渡航歴や症例定義を絶対視せず、臨床医等からの疑わしい症例情報にも慎重に対応する。

(II) 対策の内容

1 実施体制

(1) 県対策本部の設置(県)

県は、海外において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時は、直ちに特措法に基づき県対策本部を設置する。

(2) 県対処方針の作成(県対策本部)

県は、国の基本的対処方針を基本としつつ、海外及び国内における臨床症例から、病原性(重症者の発生状況等)及び感染力(発生患者数等)を勘案し、有識者の意見を聴いて、対策項目ごとに本計画に定める3つの対策レベルから適切な対策を決定する。

また、対策項目ごとに決定した対策を、総合調整したうえで、県の対処方針を作成し、公表する。

2 情報収集・提供

(1) 情報の収集・分析

ア 情報収集(県企画県民部・健康福祉部)

県は、新型インフルエンザ等の発生に関して国内外の機関が公表する情報の収集・確認・分析を行う。

(主な情報収集先)

世界保健機関(WHO)、WHO神戸センター(WKC)、国際獣疫事務局(OIE)、国連食糧農業機関(FAO)、在外公館、内閣官房、厚生労働省、農林水産省、外務省、検疫所(FORTH)、国立感染症研究所、独立行政法人動物衛生研究所、神戸大学感染症センター、政令市保健所、県医師会等

イ サーベイランス等の強化・拡充

国からの通知により平常時のサーベイランスに加えて、次のサーベイランスを追加実施する。

(ア) 届出による全数把握(県健康福祉部、保健所設置市)

全ての医師に、症例定義を満たすインフルエンザ患者(疑似症患者を含む。)の情報について届出を求める。

- (イ) 入院患者の全数把握(県健康福祉部、保健所設置市)
 全ての医師に、インフルエンザ様症状の重症化により入院した患者の情報について提供を求める。
- (ウ) 学校・施設サーベイランスの拡大(県健康福祉部、県教育委員会、保健所設置市、市町教育委員会)
 大学、短期大学や社会福祉施設等においてもインフルエンザの集団発生等があった場合に、県内保健所への報告を求めるなど、学校サーベイランス等を拡大する。

(2) 情報提供

ア 情報提供体制の整備(県企画県民部・健康福祉部)

県は、新型インフルエンザ等発生時のメディア等への情報提供を一元化するため、広報担当(スポークスパーソン:企画県民部災害対策局長及び健康福祉部健康局長)を置く。

また、専門的な立場で発言できる有識者の協力を適宜求める。

イ 県民への情報提供(県企画県民部・健康福祉部)

この発生段階から、県民に新型インフルエンザ等に対する正確な知識を持ってもらい、冷静に行動してもらうことが肝要になる。このため、より強い情報の発信を行うこととし、知事メッセージの発出等を実施する。

(ア) 知事メッセージによる広報

知事メッセージを発出し、発生状況・予防策等を周知するとともに、感染予防への協力を求める。

(知事メッセージの内容例)

- ① 患者の発生地域、発生日、患者の病状
- ② 県内保健所が実施する健康調査への協力依頼
- ③ 発生地域に滞在していた者への医療機関を受診する際の留意事項(相談センターへの事前連絡等)
- ④ 発生地域への旅行自粛
- ⑤ 感染予防の実践啓発(咳エチケットの励行、濃厚接触者のマスク着用、手洗い、うがいの励行等)
- ⑥ 県の対策の周知(県対策本部の設置、対策決定のプロセス、相談窓口開設等)
- ⑦ 有識者からの新型インフルエンザ等に関するコメント
- ⑧ その他の基本的事項の周知
 - ・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。

- ・感染したことについて、患者やその関係者には原則として責任はないこと。
- ・個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与すること。

(イ) 渡航自粛の広報に係る関係機関の連携(県企画県民部・健康福祉部・産業労働部)

県は、新型インフルエンザ等が流行している地域への渡航は、国の渡航延期勧告に沿って可能な場合は見合わせるよう、旅券事務所等において広報する。その際、検疫所等と連携して実施する。

ウ 医療機関への情報提供(県健康福祉部、保健所設置市)

(ア) 県及び保健所設置市は、国に症例定義の速やかな提供を要請するとともに、症例定義を入手後、直ちに医療機関に周知し、該当する患者がある場合の速やかな情報提供を要請する。

(イ) 県及び保健所設置市は、国から新型インフルエンザ等患者の発生状況に係る緊急情報が提供された場合は、直ちに県医師会等関係機関に周知し、国が示した症例定義・診断・治療ガイドライン、Q&A等を県ホームページに掲載する。国の情報に変更された場合も同様の取扱いを行う。

(ウ) 医療機関からの相談に応じるため、県に相談窓口を設置する。

エ 市町への情報提供(県企画県民部・健康福祉部)

県は、県民及び医療機関へ提供する情報について、県内保健所との間で共有するとともに、市町へ提供する。

(3) 関西広域連合との連携(県企画県民部・健康福祉部)

県は、関西広域連合と連携して新型インフルエンザ等対策に必要な情報を広く周知する。

(4) 相談センターの周知(県健康福祉部、保健所設置市)

有症帰国者等は、相談センターへ連絡するよう、検疫所、市町、医療機関等へ周知する。

(5) コールセンターの設置

ア 県及び保健所設置市は、県民からの一般的な相談に幅広く対応するコールセンターを開設する。コールセンターを設置したときは、マスコミ等の協力を得て広く周知する。

コールセンターは県民からの相談に一元的に対応する。相談のうち、症状があり専用外来を受診することが適切と考えられる者については、相談センター

を紹介する。(県健康福祉部、保健所設置市)

イ 相談件数の増減に応じ、電話回線や応対者について柔軟に対応する。(県健康福祉部、保健所設置市)

ウ 外国人県民からの相談に対応するため、外国語による相談窓口を設置する。(県産業労働部)

エ 対応にあたっては、国の作成したQ&A等を活用する。また、県民等からの問い合わせ内容を踏まえて、県民や関係機関が、どのような情報を必要としているのかを把握し、国へ情報提供するとともに、県としてのQ&A等を作成し、市町への支援に努める。(県企画県民部・健康福祉部)

(6) 市町の相談窓口設置の要請(県健康福祉部)

県は、市町に対して、相談窓口を設け、生活相談など多様な相談内容にも対応できる体制整備を要請する。

3 予防・まん延防止

県及び保健所設置市は、国と連携し、県内における新型インフルエンザ等患者の発生に備え、感染症法に基づく患者への対応(治療・入院措置等)や患者の同居者等の濃厚接触者への対応(外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等)の準備を進める。また、検疫所から提供される入国者等に関する情報を有効に活用する。県は、国の発出する情報を関係機関等に提供する。(県健康福祉部、保健所設置市)

(1) 患者・濃厚接触者への対応準備(県健康福祉部、保健所設置市)

ア 県内保健所は、感染症法に基づく調査の必要性や健康観察、入院措置等について、その必要性を説明する際の資料や同意書等について準備しておく。

イ 県内保健所は、新型インフルエンザ等患者発生時に迅速に調査ができるよう、あらかじめ公衆衛生専門職員(医師、保健師、食品衛生監視員等)による疫学調査員を決定しておく。なお、発生の規模が大きくなることを想定し、一定の研修を行った上で他の人材を育成、活用することを検討する。

(2) 個人における対策の普及(県、県教育委員会、市町、市町教育委員会)

県、市町、学校及び事業者は、次の感染防止の措置を呼びかける。

- ・ 咳エチケット・マスク着用・手洗い・うがいの励行
- ・ 新型インフルエンザ等を疑う症状を呈した際には、コールセンターに相談してから医療機関に受診すること

(3) 地域対策・職場対策の周知(県各部署)

県は、新型インフルエンザ等発生時に実施される、個人における対策のほか、職場におけるインフルエンザ対策として実施されている感染対策について周知を図る。

(4) 衛生資器材等の供給体制の整備(県健康福祉部)

県は、衛生資器材等(消毒薬、マスク等)の生産・流通・在庫等の状況を把握する国の仕組みを踏まえて、県内の供給体制等を整備する。

(5) 関西広域連合との連携(県企画県民部・健康福祉部)

県は、関西広域連合と連携して、次のことを行う。

- ① 県民、事業者に対する基本的な感染対策等についての普及啓発
- ② 新型インフルエンザ等対策に係る広域的な訓練の実施
- ③ 予防接種の広域的な実施体制の整備 等

(6) 水際対策への協力

ア 県及び保健所設置市は、新型インフルエンザ等の発生地域からの帰国者等を対象に、検疫所と連携して早期の患者発見等に努める。(県健康福祉部、保健所設置市)

(ア) 新型インフルエンザ発生地域からの帰国者に対して、検疫所長から検疫法に基づく通知があった場合、検疫所長が定めた期間、健康観察対象者の健康状態(体温等)を把握する(以下「健康観察」という。)とともに、健康状態に異状を生じた場合は、直ちに県内保健所へ連絡するよう要請する。

(イ) 健康観察下において健康状態に異状が生じた者については、速やかに医療機関への受診を勧奨する。あわせて、その接触者に対して保健指導等を実施し、異状がある場合には直ちに医療機関への受診を指導する。

イ 県警察は、検疫の強化に伴い検疫実施港(神戸港)及びその周辺において、必要に応じた警戒活動を行うものとする。また、発生国からの密入国者を防止するため、関係機関と連携し、出入国審査場、沿岸部及び海上等において、必要に応じた警戒活動を行うものとする。(県警察)

(7) 予防接種の支援

ア 特定接種(県健康福祉部、市町)

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わ

れる予防接種の実施を国が決定した場合には、県及び市町は、国が実施する登録事業者の接種対象者への特定接種が円滑に行われるよう協力するとともに、地方公務員の特定接種を行い、速やかに接種を終了させる。

- (ア) 県及び市町は、国が定める優先接種順位の徹底に協力する。
- (イ) 県は、集団的接種による実施を視野に入れてワクチン接種可能な医療機関を確保するとともにワクチンの円滑な流通に向けて、市町、県医師会や県薬剤師会等の関係機関と協議し、円滑なワクチン接種の実施体制を確保する。
- (ウ) 県及び市町は、ワクチン接種の開始に伴い、国が実施する接種実施モニタリング及び予防接種法に基づく副反応報告について、県医師会等関係機関と連携して必要な協力を行う。
- (エ) 登録事業者である医療機関は、新型インフルエンザ等医療の提供並びに生命・健康に重大・緊急の影響がある医療の提供に従事する医療従事者への特定接種を実施する。
- (オ) 登録事業者のうち、企業内診療所を開設し特定接種を実施する場合には、県及び保健所設置市は、診療所開設許可等の手続きを迅速に処理する。
- (カ) 県及び市町は、対象となる地方公務員に対して、本人の同意を得て特定接種を行う。

イ 住民接種（県健康福祉部、市町）

- (ア) 国が特措法第 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 項に基づく臨時予防接種の準備を開始した場合は、市町は国と連携して、接種体制の準備を行う。
- (イ) 市町は市町行動計画に定めた接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築の準備を進める。
- (ウ) 県は、市町から予防接種に従事する医療従事者の確保等の求めがあった場合は、県医師会等と連携して、医療従事者の確保と予防接種への協力の要請等を行う。
- (エ) 県及び市町は、住民接種の優先接種順位、接種会場、接種日程などを県民に広報するとともに、予防接種に対する相談に対応する。

(8) 社会活動制限の準備の要請（県各部局）

県は、新型インフルエンザ等が県内で発生した場合に備えて、関係機関に対して対策レベルに応じた対応を事前に要請する。

特に重症化率の高い新型インフルエンザ等が県内で発生した場合に備えて、

次の事項について、あらかじめ対応しておくことを要請する。

- ア 学校等及び保育所・福祉関係事業所(通所・短期入所事業所)に対する、次の感染防止の措置の呼びかけ
 - ・手指の消毒設備の設置
 - ・咳エチケット・マスク着用・手洗い・うがいの励行
 - ・高熱のある児童・生徒、利用者、職員等の登校、通園、出勤等の自粛
 - ・同居家族で新型インフルエンザ等の患者が発生した場合の登校、通園、出勤等の自粛
 - イ 集客施設やイベント開催事業者に対する、次の感染防止の措置の呼びかけ
 - ・手指の消毒設備の設置
 - ・従業員や利用客の咳エチケット、マスク着用、手洗い、うがいの励行
 - ・高熱のある利用者の利用自粛
 - ・高熱のある従業員の自宅待機
 - ・同居家族で新型インフルエンザ等患者が発生した利用者の利用自粛及び従業員の自宅待機
 - ・発生時の施設の休業や、イベントの中止又は延期の検討
 - ウ 育児・介護のために休まざる得なくなった従業員の休暇取得についての事業者への特別な配慮の要請
 - エ 市町に対して、対策レベル3の状況等においてやむなく保育を行う場合を想定して、保育所を支援するシステムの検討
- 対策レベル3に相当する新型インフルエンザ等が発生した場合は、次の社会活動制限の要請を行うことがあることを事前に周知しておく。
- ア 県民に対する不要不急の外出の自粛要請
 - イ 施設管理者に対する施設の使用制限
 - ウ 事業者等に対する集会・イベント等の中止又は延期の要請 等

4 医療体制

- (1) 専用外来及び相談センターの設置(県健康福祉部・病院局、保健所設置市、指定(地方)公共機関)

事前に圏域協議会等で検討し準備している医療機関において、専用外来を設置する。

また、保健所ごとに相談センターを設置する。

(2) 医療機関における対応(県健康福祉部・病院局、保健所設置市、指定(地方)公共機関)

ア 専用外来における対応

- (ア) 県及び保健所設置市は、専用外来を設置することとされている医療機関に患者受け入れ体制の確認を行う。
- (イ) 専用外来は、相談センターが新型インフルエンザ等への感染が疑われると判断した者について、同センターからの依頼により診療する。
- (ウ) 県及び保健所設置市は、専用外来を設置する医療機関から、院内感染対策を講じるため仮設外来を設置することなどについての構造設備変更許可申請があったときは、これを迅速に処理する。

イ 一般医療機関における対応

- (ア) 一般医療機関においては、発熱等の症状がある者の受診に対し、院内感染を防止するための感染防止策を励行する。
- (イ) 県及び保健所設置市は、有症帰国者等が一般医療機関を受診した場合には、別室等で待機させ、直ちに相談センターへの連絡を行うよう、各医療機関に周知する。

ウ 医療体制の確保

- (ア) 県及び保健所設置市は、新型インフルエンザ等の流行拡大に伴う重症者の増加に備えて、県医師会等関係機関と協力・連携のうえ、外来協力医療機関の確保に努める。
- (イ) 県及び保健所設置市は、公立医療機関等に入院病床確保について協力要請するなど、県医師会等関係機関とも連携して入院病床の確保に努める。

エ ファクシミリ処方準備

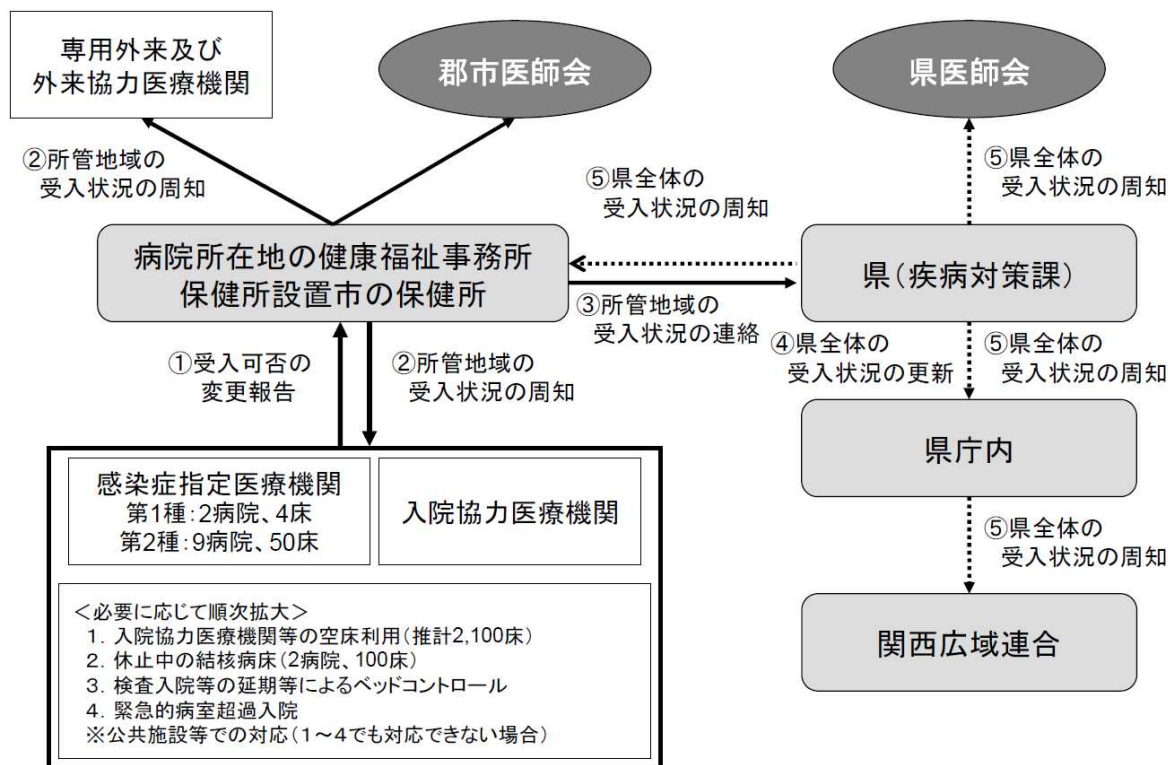
県内感染期の患者数が増大した時期に、慢性疾患等で定期的に医療機関を受診している者について、新型インフルエンザ等への感染の有無や慢性疾患の状況についてかかりつけ医が電話で診断できた場合、医師は抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋をファクシミリで発行する。

県及び保健所設置市は、この取扱いについて国が示す対処方針を県医師会と連携してかかりつけ医に周知する。

(3) 空床情報収集・共有システムの準備(県健康福祉部・病院局、保健所設置市、指定(地方)公共機関)

県及び保健所設置市は、県内での発生に備え、県医師会、郡市医師会と連絡調整を行い、入院に係る医療機関の調整の必要性が認められた時点で迅速に実施できる準備を行う。

【空床情報収集・共有システム】



(4) 検査体制(県健康福祉部、保健所設置市)

ア 検査機関

県内衛生研究所は、国からの支援により新型インフルエンザ等の検査体制を整備する。

県及び保健所設置市は、検査体制の整備状況に応じて検査の実施手順を作成し、保健所及び医療機関に周知する。

県内衛生研究所で初めて陽性となった場合は、検査の精度や整合性を図るため、国立感染症研究所に搬送し、確定検査を行う。国立感染症研究所と県内衛生研究所の検査結果の整合性が確認された後は、県内衛生研究所での検査が確定検査となる。

なお、県内衛生研究所のいずれかに検査が集中し、処理が滞る場合に備

え、あらかじめ研究所間の支援体制を構築しておく。

イ 検査対象

- (ア) 有症帰国者等の新型インフルエンザが疑われる患者
- (イ) 医師が新型インフルエンザ等を強く疑い、県内保健所の所長が検査を必要と認める患者

(5) 抗インフルエンザウイルス薬の対応

ア 抗インフルエンザウイルス薬の在庫の確認(県健康福祉部)

県は、備蓄している抗インフルエンザウイルス薬の在庫量の確認を行う。

イ 予防投与の準備(県健康福祉部、保健所設置市)

新型インフルエンザの患者が発生した際に、患者の同居者又は感染防護が不十分なまま患者と接触した医療従事者、救急隊員等の搬送従事者には、発病を防止するため、抗インフルエンザウイルス薬を予防投与することがある。

このため、県及び保健所設置市は、国と調整の上、備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を活用して予防投与を行うこととし、関係医療機関に周知する。

ウ 抗インフルエンザウイルス薬の流通調整(県健康福祉部)

県は、県内医薬品卸売業者等における在庫量・流通状況を把握するとともに、抗インフルエンザウイルス薬の流通調整を行う。あわせて、医療機関などの関係者に対して必要以上の抗インフルエンザウイルス薬を購入しないこと等を指導する。(悪質な買占め等を行う医療機関等は公表する。)

また、必要に応じて県医師会、卸売販売業者等の関係機関と円滑な流通について協議を行う。

(6) 感染対策に係る个人防护具等の確保(県健康福祉部、保健所設置市)

県及び保健所設置市は患者等に直接接触する業務を行う職員等の感染予防のため、个人防护具(マスク、防護服、消毒薬等)の在庫状況、市場流通状況の確認を行うとともに、必要数を確保する。

5 県民生活及び県民経済の安定の確保

(1) 関係事業者等への準備の要請(県各部局)

県は、市町等の公共機関や、県民生活及び県民経済の安定に不可欠の事業者、不特定多数の県民を特定の場所等に受け入れる等、感染を拡大させることにつながる可能性のある事業を行う者に対し、

- ① 従業員の健康状態を十分把握し、異状を呈する従業員がある場合には自宅待機等の措置を行うこと

- ② 家族の看護等のために休まざるを得ない従業員に、休暇取得等の配慮を行うこと
 - ③ 従業員や利用者を含め、咳エチケットの徹底・マスクの着用・手洗い・うがいの徹底、人と人との不用意な接触の防止等の感染防止措置をとることを要請する。
また、次のとおり、関係事業者等に対し、必要な措置を実施するよう要請する。
- ア 大規模集会、興行等不特定多数が集合する事業を主催する者に対して、開催の延期、自粛等ができないか検討することを要請
 - イ 指定(地方)公共機関及び登録事業者に対して、業務計画及び事業継続計画に基づく事業の継続についての十分に準備することを要請
 - ウ 病院等の医療機関、高齢者施設等の福祉施設に対して、感染防止措置のより一層の強化と徹底、基礎疾患を有する入院・入所者等へのケアの徹底、集団感染が発生したときの医療の確保についての検討を要請
 - エ 市町に対して、事業者の業務継続の必要性から出勤せざるを得ない従業員等の保育ニーズに対応するため、保育施設が休業となった際でも、必要最小限の乳幼児を受け入れる体制を構築することを要請

(2) 遺体の火葬・安置(市町)

市町は、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、国からの要請に応じ一時的に遺体を安置できる施設の確保ができるよう準備を行う。

V 県内発生早期の対策

(I) 基本的事項

新型インフルエンザ等の状態

- ・ 県内又は隣接府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、国内において全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態
- ・ 地域によっては未発生期の状態である場合がある。(地域未発生期)

※ 県内未発生期の場合でも、首都圏等の大都市圏での発生があり、早晩、感染が全国に拡大していくことが想定されるときは、日本全域が緊急事態宣言*の区域となる可能性がある。この場合には、県内発生早期として、国の基本的対処方針などに従い、緊急事態の措置を実施する。

県内発生早期における対策の目的

- (1) 県内での感染拡大をできる限り抑える。
- (2) 患者に適切で迅速な医療を提供する。
- (3) 感染拡大に備えた体制の整備を行う。

県内発生早期における対策の考え方

- (1) 感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅らせるための対策を行う。

- ① 県内(隣接府県含む。以下同じ)で、患者が発生した場合は、国の基本的対処方針を基本としつつ、海外及び国内における臨床症例から得ることのできる病原性(重症者の発生状況等)及び感染力(発生患者数等)の程度を踏まえ、有識者の意見等も得て、対策項目ごとに本計画に定める3つの対策レベルのいずれを選択するかを決定し、実施する。

国が緊急事態宣言を行った場合には、原則として対策レベル3を選択する。なお、県内で国内初の患者が発生した場合など、県内発生があつたにもかかわらず、臨床症例不足等の理由から国が緊急事態宣言の発出に時間を要する場合が考えられる。この場合において、県は、状況不明下では最悪の事態を想定して対応に当たるといふ危機管理の原則を踏まえ、国の宣言前において対策レベル3の対策を実施する場合がある。その実施に当たっては、海外の状況(死亡率や重症度等)を踏まえるとともに、有識者の意見を求める。

- ② 対策レベル3の対策には、個人や企業の活動に制限を求めるものが含まれる。新型インフルエンザ等のまん延が、健康被害だけでなく、社会生活や経済活動等にも重大な影響を及ぼすことについて、県民に十分な理解が得られるよう啓発を行う。

- (2) 県内発生早期における新型インフルエンザ等の診療体制は、通常の医療体制とは別に専用の体制が設けられるため、このことについて、感染対策とともに十分に県民に情報提供する。あわせて、市町や医療機関等の関係機関へも周知する。
- (3) 国内での患者数が少なく、症状や治療に関する臨床情報が極めて少ないことが想定される。このため、国から提供される国内外の情報等を最大限に医療機関等に提供する。また、必要に応じて有識者の意見も情報提供する。
- (4) 不安によって発熱や呼吸器症状を新型インフルエンザ等と疑って受診する者が多数発生する可能性がある。こうした者を適切な医療窓口へ誘導する体制を整備するとともに、医療機関における院内感染対策の徹底を要請する。
- (5) 県内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、県民生活及び県民経済の安定の確保のための準備を急ぐ。
- (6) 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整い次第速やかに実施する。
- (7) 患者数が増加した場合は、国との協議を踏まえて、県内感染期への移行を検討する。

※ 緊急事態宣言

国民の生命・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し、全国的かつ急速なまん延により、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあると認められるときは、特措法第 32 条に基づき、政府対策本部長が新型インフルエンザ等緊急事態宣言を行う。宣言後は、住民の外出自粛要請、学校・保育所等の施設の使用制限(特措法第 45 条)のほか、臨時の医療施設の開設(特措法第 48 条)、物資の売渡しの要請(特措法第 55 条)などの対策を行うことができる。

(II) 対策の内容

1 実施体制

(1) 県の対処方針の変更(県対策本部)

県対策本部は、県内に患者が発生した場合は、国の基本的対処方針の変更内容や、海外発生期以降さらに集積した海外及び国内における臨床症例から明らかとなった病原性(重症者の発生状況等)及び感染力(発生患者数等)を踏まえて、有識者の意見を聴いて、必要に応じて海外発生期(県内未発生期)に

決定した対策を見直す。

見直した対策に基づき、総合調整の上、県の対処方針を変更し、公表する。

(2) 連携の強化

ア 県及び保健所設置市は、主として感染症法に基づく対策の円滑な実施のため、患者情報の共有、定期的な情報交換の実施等、緊密に連絡を行う。
(県健康福祉部、保健所設置市)

イ 県は、国が県内に新型インフルエンザ等政府現地対策本部を設置したときは、これと連携し、疫学的調査等を実施する。(県対策本部)

＜国が緊急事態宣言を行った場合の措置＞

(1) 県の対処方針の変更

県対策本部は、県内に患者が発生し、国が緊急事態宣言を行った場合は、国の基本的対処方針の変更を受けて、県の対処方針を変更し、原則として対策レベル3の対策をとる。

(2) 市町対策本部の設置

市町は、国が緊急事態宣言を行った場合、直ちに市町対策本部を設置する。

2 情報収集・提供

(1) 情報の収集・分析

ア 情報収集の強化(県企画県民部・健康福祉部)

県は、県内未発生期に引き続き国内・海外での新型インフルエンザ等の発生状況、抗インフルエンザウイルス薬やワクチンの有効性・安全性等に関する必要な情報を収集する。

また、関西広域連合と連携し、近隣府県の発生状況等の情報を収集する。

イ サーベイランス

(ア) 県及び保健所設置市は、県内未発生期に引き続き、新型インフルエンザ等患者等の全数把握、学校等での集団発生の把握の強化を実施する。(県健康福祉部、保健所設置市、県教育委員会、市町教育委員会)

(イ) 県及び保健所設置市は、医療機関等に対して症状や治療等に関する有用な情報を迅速に提供するため、新型インフルエンザ等患者の臨床情報を収集する。(県健康福祉部、保健所設置市)

(ウ) 県及び保健所設置市は、県内の発生状況をリアルタイムで把握し、迅速に情報提供する。また、国がリアルタイムで把握した国内の発生状況に関する情報提供を受け、必要な対策を実施する。(県健康福祉部、保健所設置)

市)

ウ 調査研究(県健康福祉部、保健所設置市)

- (ア) 県及び保健所設置市は、国が積極的疫学調査チームを派遣した場合は、これと連携して調査を実施し、感染経路や感染力、潜伏期等の情報を収集・分析する。
- (イ) 県は、国が行う新型インフルエンザ迅速診断キットの有効性や治療の効果等に関する調査研究と分析に協力する。

(2) 情報提供

ア 県民への情報提供(県、保健所設置市、市町)

県民への情報提供にあたっては、感染者や患者等に対する誹謗・中傷等を防止するため、感染リスクや必要かつ適切な感染防止の措置を具体的に周知し、県民が過剰な行動に至らないよう最大限努める。

(ア) インターネット等を活用した情報提供

県は、市町の協力を得て、患者の発生状況、記者発表内容、記者会見概要等の情報をインフルエンザ情報センター等のホームページ、電子メール及びツイッター等の民間ソーシャルメディアを活用して迅速かつ適切な情報発信に努める。

(イ) 危機管理対応への理解促進

県は、市町の協力を得て、初期の段階において、新型インフルエンザ等の病原性や感染力に関する情報が明確でない場合には、危機管理の視点から不要不急の外出自粛要請等の社会活動制限の要請を行うことがあることについて、県民、事業者等の理解を得るよう情報提供に努める。

(ウ) 感染症の正しい理解等

県は、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応(受診の方法等)を周知する。

また、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。

(エ) 関西広域連合との連携

県は、関西広域連合と連携して、関西広域連合の各構成団体に寄せられる問い合わせなどの情報を集約し、Q&A等を作成するなど関西圏域で統一した相談対応等に努める。

イ 情報共有(県企画県民部・健康福祉部)

県は、国、市町や関係機関等との間でインターネット等の活用によるリアルタ

イムかつ双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場の状況把握を行う。

ウ コールセンター機能の強化（県健康福祉部）

- (ア) 県は、県内未発生期に設置した県のコールセンターの体制(24 時間対応など)を充実・強化する。
- (イ) 県は、県内未発生期に引き続き、市町に対し、状況の変化に応じたQ&Aの改定版を作成・配布するほか、市町相談窓口体制の充実・強化を要請する。
- (ウ) 県は、県民からコールセンター等に寄せられる問い合わせ、市町や関係機関等から寄せられる情報の内容を踏まえて、県民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、アの情報提供の内容に反映する。

エ 医療機関への情報提供（県健康福祉部、保健所設置市）

県及び保健所設置市は、発生している新型インフルエンザ等の臨床像、治療法等の治療等に関する情報のほか、地域における発生状況等を随時、医療機関に情報提供する。

(3) 県内発生早期における患者発生情報の公表（県各部局）

県は、患者発生情報を、個人情報取扱に留意しつつ、知事メッセージの発出や記者会見等により公表するとともに、感染拡大の防止に向け、関係機関等と連携して県民への呼びかけを行う。

なお、公表内容として、次の事項を掲げる。(県各部局)

(内容例)

- ① 患者の発生地域、発生日、患者の病状及び感染経路
- ② 県内保健所が実施する積極的疫学調査への協力依頼
- ③ 医療機関を受診する際の留意事項(県内保健所への事前連絡)
- ④ 不要不急の外出等の自粛(食料の買い出し、医療機関への通院、仕事場への出勤など生活の維持のために必要なもの以外の、いわゆる不要不急の外出を指す。)、在宅勤務の推奨
- ⑤ 感染対策の実践啓発(手洗い、咳エチケットの励行、濃厚接触者のマスク着用等感染対策の徹底等)
- ⑥ 県の対策の周知(対策決定のプロセス、コールセンターの開設等)
- ⑦ 有識者からの新型インフルエンザ等に関するコメント

3 予防・まん延防止

県及び保健所設置市は、県内発生早期となった場合には、国と連携し、感染症法に基づき、患者への対応(治療・入院措置等)や患者の同居者等の濃厚接触者への対応(外出自粛要請、健康観察の実施等)を行うとともに、個人が行うべき感染対策の啓発を強化する。

A 共通事項

本計画では病原性、感染力の程度に応じて3つの対策レベルを用意しているが、次の(1)から(4)の対策は、対策レベルの如何に関わらず実施する。

(1) 新型インフルエンザ等の患者に対する感染対策(県健康福祉部、保健所設置市)

患者数が少なく、全ての新型インフルエンザ等の患者の感染経路を疫学調査で把握できる場合には、県及び保健所設置市は、全ての患者(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。以下同じ。)について、原則として、感染症法第19条又は第46条の規定に基づき入院措置を行う。患者は感染症指定医療機関において適切な治療を受ける。

新型インフルエンザ等発生国での滞在歴のある者又は患者の濃厚接触者以外の者が、新型インフルエンザ等が疑われるような症状を呈した際には、まず、コールセンターに相談し、指示を受けるよう呼びかける。

(2) 濃厚接触者対策(県健康福祉部、保健所設置市)

新型インフルエンザ等の患者と濃厚接触した者は、すでに感染している可能性があるため、県内保健所は、潜伏期間中、必要に応じ、濃厚接触者に感染対策を実施する。濃厚接触者対策として実施される健康観察、外出自粛の要請等は、感染症法に基づき実施される場合と、季節性インフルエンザ対策と同様に任意の協力要請として実施する場合がある。なお、状況に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等を実施する場合もある。

(3) 個人における対策の啓発(県、市町)

県及び市町は、住民に対し、咳エチケット・マスク着用・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策等をより強力に勧奨する。

【濃厚接触者への対応】

- ① 保健所設置市は、患者に対し、感染症法第 15 条に規定する積極的疫学調査を実施することにより、当該患者の濃厚接触者を特定する。
- ② 県及び保健所設置市は、濃厚接触者に対し、感染症法第 44 条の 3 又は第 50 条の 2 の規定に基づき、健康観察、有症状時の対応指導及び外出自粛の要請等の感染を防止するための協力を要請する。また、新型インフルエンザの場合、発症を予防するために、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。(国の「抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン」を参照)
 なお、患者が学校など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の実施についても検討する。
- ③ 県及び保健所設置市は、感染症法に基づく入院措置等を中止した後、厚生労働省から示された日数を目安に、必要に応じて、患者及び濃厚接触者に対して自宅待機を求めることを検討する。

【患者及び濃厚接触者の外出自粛期間等の目安の想定】

患者及び濃厚接触者の外出自粛期間については、発生当初は国が過去の新型インフルエンザに関する知見を踏まえて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とともに、その後得られた知見等を基にして、必要に応じて変更するとされていることから、現時点で想定しうる目安を以下に示す。

(1) 患者の自宅待機期間の目安

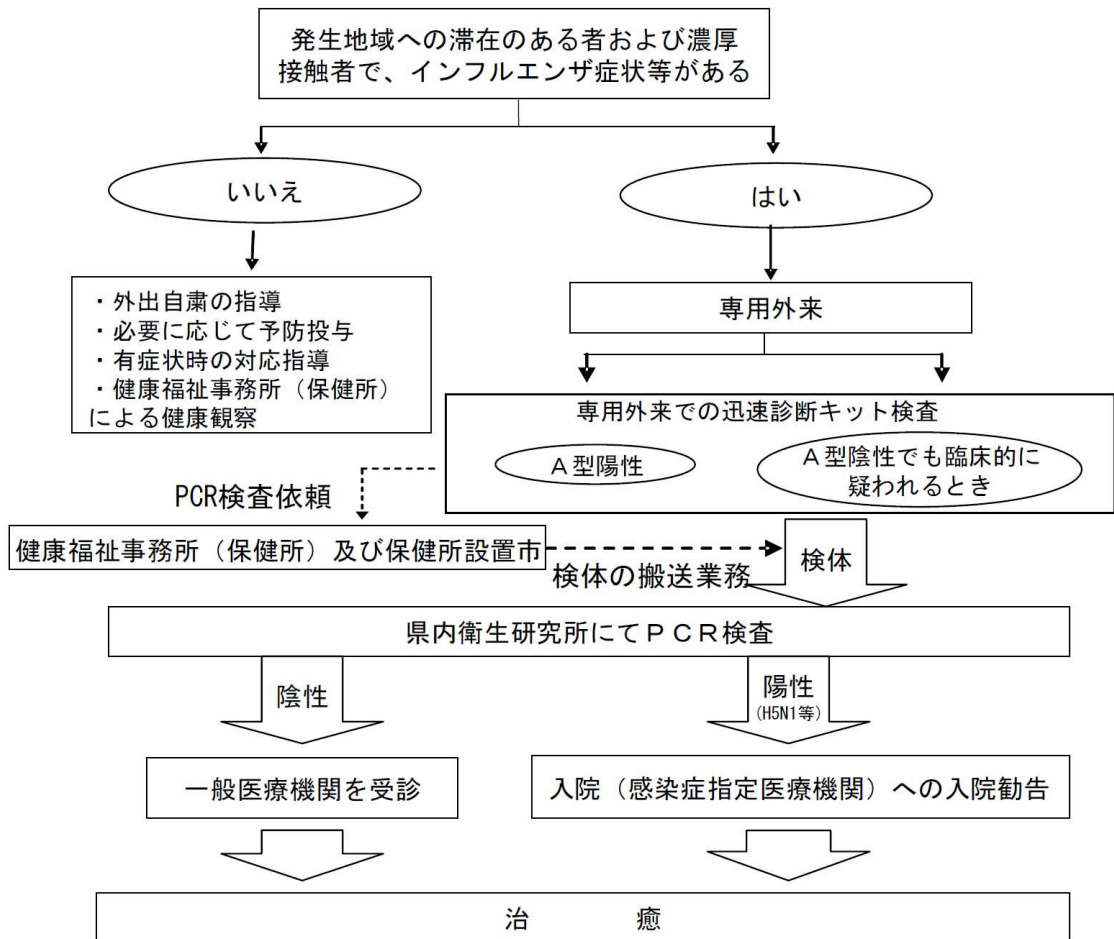
- ① 患者の自宅待機期間の目安は、「適切な服薬等の治療のもと、発症した日の翌日から7日を経過するまで、または解熱した日の翌々日までのいずれか長い方」とする。
- ② 自宅待機期間は、対策の効果と社会経済への影響のバランスを考慮し、多くの患者の感染力が消失するまでの期間を目安とする。ただし、病原性が高いと想定される場合にはより慎重に設定する。
- ③ 医学的ハイリスク者に接する可能性がある者の自宅待機期間については、さらに慎重に設定する。

(2) 濃厚接触者の自宅待機期間の目安

- ① 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。待機期間内に新型インフルエンザ等が疑われる症状等が出現した場合の受診の方法等を指導しておく。

② 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県民生活・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。

【発生国からの帰国者及び患者との濃厚接触者の対応】



(4) 水際対策への協力

ア 県及び保健所設置市は、海外発生期（県内未発生期）に引き続き、検疫所から新型インフルエンザ等の発生地域からの帰国者等について通知又は報告（感染症法第15条の2, 第15条の3）があった場合は、健康観察等を実施する。（県健康福祉部、保健所設置市）

イ 県警察は、海外発生期（県内未発生期）に引き続き、検疫強化及び密入国者対策に伴う警戒活動を実施するとともに、状況に応じて体制の見直しを行う。（県警察）

B 対策レベルごとの事項

対策レベル1

県は、市町、業界団体等を経由し、又は直接、住民、事業者等に対して次の要請を行う。

(1) 地域対策・職場対策の周知

- ア 県は、事業者に対し、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。また、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請するなど職場における感染対策の徹底を要請する。(県各部局)
- イ 県は、ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の具体的な取り組み例を示すとともに、学校保健安全法に基づく臨時休業(学級閉鎖・学年閉鎖・休校)を適切に行うよう学校の設置者に要請する。(県企画県民部・健康福祉部、県教育委員会、市町、市町教育委員会)
- ウ 県は、公共交通機関等に対し、当該感染症の症状のある者の乗車自粛や、マスク着用等咳エチケットの徹底の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。(県県土整備部)
- エ 県は、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう要請する。(県健康福祉部)

(2) 予防接種

- ア 特定接種(県企画県民部、健康福祉部、市町)
県及び市町は、海外発生期(県内未発生期)と同様、国の基本的対処方針を踏まえて、特定接種を進める。
- イ 住民への予防接種(県健康福祉部、市町)
市町は、国の方針に従って、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時予防接種を開始する。
 - (ア) パンデミックワクチンが全県民分製造されるまで一定の期間を要するが、供給が可能になり次第、市町は、関係者の協力を得て、国が決定した接種順位に沿って接種を開始する。
 - (イ) 県は、市町と連携して、国からの求めに応じて、住民への接種に関する情報提供を開始する。
 - (ウ) 市町は、接種の実施に当たり、国及び県と連携して、保健センター・公民館・学校など公的な施設の活用や医療機関への委託等により接種会場を

確保し、原則として、当該市町の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

- (エ) 市町は接種医等と連携し、予防接種後の副反応等の情報を迅速に集約するとともに、国が接種後に行うモニタリングに協力する。

(3) 社会活動制限等

県は、海外発生期(県内未発生期)における対策に加え、新たに以下の対策を実施する。

なお、国が緊急事態宣言を行った場合は、直ちに対策レベル3の対策に切り替える。

ア 学校等の臨時休業(県企画県民部、県教育委員会、市町教育委員会)

(ア) 施設ごとの臨時休業の判断

学校等で患者が多く発生した場合には、その設置者等は、県、教育委員会等と協議して定めた基準を踏まえ、学校医、県内保健所等と相談のうえ、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)を判断する。

(イ) 臨時休業の実効性確保

臨時休業を行った全ての学校等は、児童・生徒等に対して臨時休業の趣旨を周知し、極力外出を控えることと併せて、臨時休業中の授業等の履修上の扱いや家庭と学校との連絡方法、家庭での過ごし方について混乱の生じないように十分な確認と指導を行う。

(ウ) 部活動、対外交流の自粛

学校等は、部活動や対外試合、全学交流事業により感染拡大しないよう、十分な配慮を行う。これらの中止・延期についても、状況を踏まえて適切に判断する。

(エ) 家庭への啓発

学校等は、児童・生徒等の保護者等に対し、正確な情報を適時に提供し、感染予防と感染拡大の防止を啓発する。

イ 保育所・福祉関係事業所の休業等(県健康福祉部)

- (ア) 県は、ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示す。

- (イ) 保育所・福祉関係事業所(通所・短期入所事業所等)は、施設内で患者が多く発生した場合には、季節性インフルエンザの対応に準じ、必要に応じ、その設置者が市町と相談のうえ、当該施設の臨時休業等を判断する。

ウ 集客施設における感染防止の措置の徹底等の要請(県各部署)

(ア) 県は、業界団体等を経由し、または直接事業者等に対して次の要請を行う。

① 咳エチケット・マスク着用・手洗い・手指の消毒液の設置・うがい等の基本的な感染防止の措置。

② 当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨。

(イ) 県は、季節性インフルエンザの対応に準じ、集客施設の休業は要請しない。

エ 集会・イベント等における感染防止の措置の徹底等の要請(県各部署)

(ア) 県は、業界団体等を経由し、または直接事業者等に対して、咳エチケット・マスク着用・手洗い・手指の消毒液の設置・うがい等の基本的な感染防止の措置等を要請する。

(イ) 県は、季節性インフルエンザの対応に準じ、集会・イベント等の中止又は延期は要請しない。

対策レベル2

(1) 地域対策・職場対策の周知(県)

対策レベル1に加えて次の対策を行う。

ア 県は、事業者に対し、従業員の出勤前の体温測定等により発熱がある者には欠勤を促し、適切な受診行動を勧めるなど、より積極的な感染対策の徹底を要請する。

イ 県は、地域における患者の発生状況等を踏まえ、臨時休業の判断基準を見直し、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)を適切に行うよう学校の設置者に要請する。

ウ 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ついては、不要不急の外来者面談を差し控えるなど、より積極的な感染対策を要請する。

(2) 予防接種

対策レベル1と同様

(3) 社会活動の制限等

県は、海外発生期(県内未発生期)における対策に加え新たに以下の対策を実施する。

なお、国が緊急事態宣言を行った場合は、直ちに対策レベル3の対策に切り替える。

ア 学校等の臨時休業

対策レベル1と同様

イ 保育所・福祉関係事業所の休業等

対策レベル1と同様

ウ 集客施設における感染防止の措置の徹底等の要請(県各部局)

県は、業界団体等を経由し、または直接事業者等に対して対策レベル1と同様の対策に加え、従業員の出勤時の検温、体調不良時の自宅待機(有給休暇扱い)及び適切な受診行動指示等、従業員の感染を減らすとともに感染者の重症化を防ぐための措置を検討するよう要請する。

エ 集会・イベント等における感染防止の措置の徹底等の要請(県各部局)

県は、業界団体等を経由し、または直接事業者等に対して対策レベル1と同様の対策に加え、従業員の出勤時の検温、体調不良時の自宅待機(有給休暇扱い)及び適切な受診行動指示等、従業員の感染を減らすとともに感染者の重症化を防ぐための措置を検討するよう要請する。あわせて、来客に対しても、咳エチケットの徹底などをより強く呼びかけることを要請する。

対策レベル3**(1) 地域対策・職場対策の周知(県)**

対策レベル2に加えて次の対策を行う。

ア 県は、事業者に対し、事業活動が自主的に自粛できる部門について検討し、従業員の欠勤状況などを踏まえて自粛を行うことを要請する。

イ 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ついては、施設利用者の発病を早期に発見し、速やかに適切な医療を受けられるよう要請する。

(2) 予防接種**ア 特定接種**

対策レベル1と同様

イ 住民への予防接種

対策レベル1と同様

＜国が緊急事態宣言を行った場合の措置＞

市町は、国の緊急事態宣言に基づき変更された基本的対処方針を踏まえるとともに、未発定期ないし海外発定期（県内未発定期）において準備した接種体制に基づき、住民への予防接種を実施する。

県は、必要に応じ、市町が行う住民接種を支援する。

（３）社会活動の制限等

県は、海外発定期（県内未発定期）における対策に加え、新たに以下の対策を実施する。

A 国が緊急事態宣言を行っていない又は行わない場合

国内での患者発生と国の緊急事態宣言との間には、症例の蓄積がないこと等事態の掌握が十分にできないことが原因で、時間的なズレが生じる可能性が否定できない。その患者発生が県内又は隣接府県であれば、事態不明の場合は最高レベルの対応で臨むという危機管理の原則に基づき、県として、対策レベル3の対策を実施せざるを得ない場合が生ずる。この場合には、条例第3条に基づき、有識者の意見を聴いて実施の可否を判断する。

また、致命率や感染力が高いにもかかわらず、国が緊急事態宣言を行わないということも、絶対にありえないとはいえない。この場合にも、県として同様の取扱いを行う。

国が緊急事態宣言を行わない場合には、特措法第4章に規定する緊急事態措置は実施できない。したがって、事業者等への要請は、特措法第24条第9項に基づく任意のものとして行うこととなる。

ア 県民の不要不急の外出自粛（県各部局）

（ア）県民に対する不要不急の外出自粛の要請

県は、原則として患者が確認された市区町の区域内に居住する県民に対し、外出・集会の自粛等により感染防止を図るよう要請する。

イ 学校等の臨時休業（県企画県民部、県教育委員会、市町教育委員会）

（ア）臨時休業の要請

県は、原則として患者が確認された市区町単位で臨時休業を要請する。臨時休業を要請する区域は、患者の移動範囲、立寄先等を勘案し、これが広い場合には複数市区町を、逆に患者の移動が極めて限られる場合には中学校区などのより狭い区域を指定するなど、柔軟に対

応ずる。

また、県教育委員会は、指定区域内の県立学校の臨時休業を行う。

(想定される対応例)

- ① 県内で患者が確認された場合には、患者が確認された市区町の区域に臨時休業を要請する。
- ② 児童・生徒等の居住地が広域にわたる学校等で患者が発生した場合は、学校の所在地及び患者である児童・生徒等の居住地を含む市区町の区域に臨時休業を要請する。
- ③ 患者の生活の拠点が複数の市区町にまたがり、あるいは感染可能な期間に濃厚接触を伴う立ち寄り先がある場合は、当該市町にも臨時休業を要請する。
- ④ 必要に応じ、通勤・通学経路にあたる市区町についても臨時休業の要請を検討する。
- ⑤ 患者が幼稚園、小学校等の児童・生徒等で、その行動範囲が小さく限定され、外部との交流がないと判断できる場合は、臨時休業を要請する地域の範囲を中学校区単位などに縮小することも検討する。
- ⑥ 近隣府県で患者が確認された場合には、県内で患者が確認されていない場合でも臨時休業を要請する場合がある。

(イ) 児童・生徒等の出席停止等の措置の実施

県は、児童・生徒等の通学が広範囲に及ぶ私立学校等において、学校等が所在する市区町における患者の発生がない場合でも、児童・生徒等が在住する市区町において患者が確認された場合には、設置者等の判断により児童・生徒等の出席停止又は臨時休業を行うことを要請する。

(ウ) 臨時休業に備えた体制整備

学校等は、平成 21 年の新型インフルエンザ(A/H1N1)への対応経験を踏まえ、対応マニュアルの整備、ホームページやメールなども活用した児童・生徒等や保護者への連絡手段の確保など、臨時休業に備えた体制の整備を進める。県や市町は、患者発生時の迅速な情報提供と学校における留意事項の提示など、患者発生時の学校等に対する支援を行う。

(エ) 臨時休業の実効性の確保

県は、臨時休業による感染拡大の防止という目的を実効あるものにするため、児童・生徒等の指導について、次の事項を学校等に要請する。

- ① 臨時休業の目的、意義等について啓発すること

- ② 臨時休業中、児童・生徒同士の接触や人ごみへの外出(ゲームセンター、カラオケ店、繁華街へ児童・生徒同士で出歩くこと)を控えるよう指導すること
- ③ 県内保健所と連携し、児童・生徒等の健康状態の把握を行うこと
- ④ 児童・生徒等本人又は家族等の同居者に発熱、呼吸器症状等の体調不良がある場合は直ちに学校に連絡するとともに、県内保健所に相談するよう指導すること

ウ 保育所・福祉関係事業所の臨時休業等(県健康福祉部)

(ア) 臨時休業の要請

県は、原則として患者が確認された市区町単位で臨時休業を要請する。臨時休業を要請する区域は患者の移動範囲、立寄先等を勘案し、これが広い場合には複数市区町を、逆に患者の移動が極めて限られる場合には中学校区等のより狭い区域を指定するなど、柔軟に対応する。

また、指定区域内の県立施設については自ら休業する。

(イ) 代替措置の用意

- ① 保育所においては、電話での育児・健康相談等を実施して在宅での保育を支援するとともに、医療従事者、ライフライン関係者等新型インフルエンザ等対策のために休暇取得が困難な人のために、感染防止対策を厳重に徹底した上で自所で小規模の保育を行うなど、代替措置を用意する。
- ② 福祉関係事業所(通所・短期入所事業所等)においては、主たる代替措置となる訪問系サービスの提供がスムーズに行えるよう、体制を整備する。あわせて、事業者間で利用者の需要を相互に補完できるよう連携を図るとともに、ケアマネジャーの活動を強化する。

また、やむを得ない理由により利用者の受入れが必要な場合には、感染防止対策を厳重に徹底した上で、例外的に通所・短期入所サービスを提供する。

エ 集客施設の臨時休業(県各部局)

(ア) 社会経済活動の維持に必要な施設

次に挙げる施設は、社会経済活動の維持に必要な施設である。事業を継続するため、来客及び従業員に係る感染対策の徹底について要請を行う。

これらの施設であっても、営業を継続することにより施設利用者に感染の拡大を継続させるおそれが非常に高い状況と判断されるなど、公衆衛生上の問題が生じていると判断される施設については、有識者の

意見を聴いて、必要に応じて営業自粛(臨時休業)の要請を行う。

- ① 病院
- ② 食料品店
- ③ 銀行
- ④ 工場
- ⑤ 事務所
- ⑥ その他社会経済活動の維持に必要な施設

(イ) その他の集客施設

県は、原則として患者が確認された市区町単位で、次に掲げる施設に対し、感染防止措置の徹底について要請を行う。この要請だけでは当該施設の利用に起因する急速なまん延が防止できないと判断される場合には、有識者の意見を聴いて、必要に応じて営業自粛(臨時休業)の要請を行う。このうち、大学、専修学校等に対しては、臨時休業中の学生に対し、アルバイト、不要不急の外出及び帰省等を控えるよう注意喚起の徹底を要請する。

また、指定区域内の県立施設については、自ら休業する。

- ① 劇場
- ② 運動・遊戯施設
- ③ 集会・展示施設
- ④ 大学・専修学校等
- ⑤ 百貨店(食料品売場を除く)
- ⑥ 娯楽施設等
- ⑦ その他特措法施行令第 11 条第1項3号から第 13 号までに掲げる施設

オ 集会・イベント等の自粛(県各部局)

県は、原則として患者が確認された市区町において、集会・イベント等を開催する者に対し、当該集会・イベント等における感染防止措置の徹底を要請する。この要請だけでは当該集会・イベント等の開催に起因する急速なまん延が防止できないと判断される場合には、有識者の意見を聴いて、必要に応じて集会・イベント等の中止又は延期の要請を行う。

また、指定区域内において、県が開催する集会・イベント等については、自ら中止又は延期する。

B 国が緊急事態宣言を行った場合

国が、緊急事態宣言を行った場合は、特措法第 45 条に規定する感染防止のための協力要請等として、以下の対策を実施する。

(A) 社会活動制限の要請等を行う期間及び区域の決定

特措法第 45 条第 1 項では、都道府県知事が住民に対して期間及び区域を定めて外出自粛等の要請をできるとされている。また、同条第 2 項では、特定の事業を行うための施設の管理者等に対して期間を定めて施設の使用制限等を要請できるとされている。これらの期間及び区域については、(B)で記述する要請等の実施事項に共通のものとして、次の考え方に基づき決定する。

- ① 期間: 新型インフルエンザの場合は1～2週間程度とする。ただし、1週間単位で延長することがある。

(考え方)

- 季節性インフルエンザの潜伏期間は2～5日間、発症から治癒までの期間はおおむね7日程度である。
- 新感染症は別途検討を要する。
- 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り、発生した際の状況により、実施期間を設定する。

- ② 区域: 市区町単位又は二次保健医療圏域(県民局)単位とする。

(考え方)

- 原則として患者が確認された市区町を実施区域とする。患者の移動範囲、立寄先等が広い場合には、複数市区町や二次保健医療圏域(県民局)単位で指定する。逆に、患者の移動が極めて限られる場合には、中学校区等のより狭い区域を指定するなど、柔軟に対応する。
- 高等学校や私立学校等、児童・生徒等の居住地が広域にわたる学校等で患者が発生した場合は、学校等の所在地及び患者である児童・生徒等の居住地を含む市区町を実施区域とする。
- 患者の生活の拠点が複数の市区町にまたがり、あるいは感染可能な期間に濃厚接触を伴う立ち入り先がある場合は、当該市町も実施区域とするよう検討する。
- 必要に応じ、通勤・通学経路にあたる市区町についても実施区域とするよう検討する。
- 患者が、幼稚園、小学校等の児童・生徒等で、その行動範囲

が小さく限定され、外部との交流がないと判断できる場合は、実施区域を中学校区単位などに縮小することも検討する。

○近隣府県で患者が確認された場合には、県内で患者が確認されていない場合でも実施区域を指定する場合がある。

(B) 社会活動制限の要請等の実施事項

ア 県民の行動自粛(県各部局)

県は、特措法第 45 条第1項に基づき、県民に対し生活に必要な場合を除きみだりに外出しないこと(不要不急の外出の自粛)を要請する。

イ 学校等の臨時休業(県企画県民部、県教育委員会、市町教育委員会)

(ア) 臨時休業の要請

県は、学校等の設置者に対し、法第 45 条第2項に基づき、施設の使用制限(臨時休業)の要請を行う。要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第 45 条第3項に基づく指示を行う。

なお、特措法第 45 条に基づき、要請又は指示を行った際には、その施設名を公表する。

また、県教育委員会は、県立学校の臨時休業を行う。

(イ) 臨時休業に備えた体制整備

学校等は、平成 21 年の新型インフルエンザ(A/H1N1)への対応経験を踏まえ、対応マニュアルの整備、ホームページやメールなども活用した児童・生徒等や保護者への連絡手段の確保など、臨時休業に備えた体制の整備を進める。県や市町は、患者発生時の迅速な情報提供と学校における留意事項の提示など、患者発生時の学校等に対する支援を行う。

(ウ) 臨時休業の実効性の確保

県は、臨時休業による感染拡大の防止という目的を実効あるものにするため、児童・生徒等の指導について、次の事項を学校等に要請する。

- ① 臨時休業の目的、意義等について啓発すること
- ② 臨時休業中、児童・生徒同士の接触や人ごみへの外出(ゲームセンター、カラオケ店、繁華街へ児童・生徒同士で出歩くこと)を控えるよう指導すること
- ③ 県内保健所と連携し、児童・生徒等の健康状態の把握を行うこと
- ④ 児童・生徒等本人又は家族等の同居者に発熱、呼吸器症状等の体調不良がある場合は直ちに学校に連絡するとともに、県内保健所に相談するよう指導すること

ウ 保育所・福祉関係事業所の臨時休業等（県健康福祉部）**（ア）臨時休業の要請**

県は、保育所・福祉関係事業所（通所・短期入所事業所に限る）に対し、特措法第 45 条第2項に基づき、施設の使用制限（臨時休業）の要請を行う。要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第 45 条第3項に基づき、指示を行う。

なお、特措法第 45 条に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

また、県立施設については、自ら休業する

（イ）代替措置の用意（市区町単位等区域を指定して休業を行う場合）

① 保育所においては、電話での育児・健康相談等を実施して在宅での保育を支援するとともに、医療従事者、ライフライン関係者等休暇取得が困難な人のために、感染防止対策を厳重に徹底した上で自所で小規模の保育を行うなど、保育を確保する。

② 福祉関係事業所（通所・短期入所事業所等）においては、主たる代替サービスである訪問系サービスの提供がスムーズに行えるよう、体制を整備するとともに、事業者間連携やケアマネジャーの活動を強化する。

また、やむを得ない理由により支援が必要な場合には、感染防止対策を厳重に徹底した上で、例外的に通所・短期入所サービスを提供する。

エ 集客施設の臨時休業（県各部局）**（ア）社会経済活動の維持に必要な施設**

県は、次に挙げる社会経済活動の維持に必要な施設に対し、事業を継続するため、特措法第 24 条第9項に基づき、来客及び従業員に係る感染対策の徹底の要請を行う。

営業を継続することにより施設利用者に感染の拡大を継続させるおそれが非常に高いと判断されるなど、公衆衛生上の問題が生じていると判断される施設については、有識者の意見を聴いて、必要に応じて特措法第 24 条第9項に基づき営業の自粛（臨時休業）要請を行う。

- ① 病院
- ② 食料品店
- ③ 銀行
- ④ 工場

- ⑤ 事務所
- ⑥ その他社会経済活動の維持に必要な施設

(イ) その他の集客施設

県は、次に掲げる施設に対し、特措法第 24 条第9項に基づき感染防止措置の徹底について要請を行う。この要請だけでは当該施設の利用に起因する急速なまん延が防止できないと判断される場合には、有識者の意見を聴いて、必要に応じて営業自粛(臨時休業)の要請を行う。このうち、大学、専修学校等に対しては、臨時休業中の学生に対し、アルバイト、不要不急の外出及び帰省等を控えるよう注意喚起の徹底を要請する。

これらの要請に応じず、施設の従業員又は利用者から、さらに感染が拡大するおそれがある場合など、公衆衛生上著しい問題が生じていると判断される施設で、建築物の床面積の合計が 1000 m²を超えるもの又は厚生労働大臣が特に定めた 1000 m²以下の施設については、有識者の意見を聴いて、必要に応じて特措法第 45 条第2項に基づき、施設の使用制限(臨時休業)又は感染防止措置の徹底の要請を行う。

この要請を行うにあたっては、可能な限り、これに先立ち、同法第 24 条第9項に基づく要請を行い、施設管理者等の自主的な改善を促すものとする。

法第 45 条第2項の要請に応じない場合には、特措法第 45 条第3項に基づき、指示を行うことができるとされているが、この措置は、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り行うものとする。

床面積が 1000 m²以下の施設において、公衆衛生上の問題が生じ、特措法第 45 条第2項・第3項の要請・指示を行う必要があると判断される場合には、これらの条項の対象施設として指定するよう厚生労働大臣に求めるものとする。

なお、特措法第 45 条に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

また、県立施設については、自ら休業する。

- ① 劇場
- ② 運動・遊戯施設
- ③ 集会・展示施設
- ④ 大学・専修学校等

- ⑤ 百貨店(食料品売場を除く)
- ⑥ 娯楽施設等
- ⑦ その他特措法施行令第 11 条第1項3号から第 13 号までに掲げる施設

オ 集会・イベント等の自粛(県各部局)

県は、(A)により定めた区域内において集会・イベント等を開催する者に対し、特措法第 24 条第9項に基づき、当該集会・イベント等における感染防止措置の徹底を要請する。この要請だけでは当該集会・イベント等の開催に起因する急速なまん延が防止できないと判断される場合には、有識者の意見を聴いて、必要に応じて集会・イベント等の開催の中止又は延期の要請を行う。

集会・イベント等を、建築物の床面積の合計が 1000 m²を超える施設や、厚生労働大臣が特に定めた 1000 m²以下の施設において開催しようとする者で、上記の要請に応じず、集会・イベント等の開催によってさらに感染者から感染が拡大するおそれがある場合など、公衆衛生上の著しい問題が生じると判断される場合は、有識者の意見を聴いて、必要に応じて特措法第 45 条第2項に基づき、開催の中止若しくは延期(開催の制限)又は感染防止措置の徹底を要請する。

この要請を行うにあたっては、可能な限り、これに先立ち、同法第 24 条第9項に基づく要請を行い、開催者の自主的な改善を促すものとする。

法第 45 条第2項の要請に応じない場合には、特措法第 45 条第3項に基づき、指示を行うことができるとされているが、この措置は、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り行うものとする。

床面積が 1000 m²以下の施設において、公衆衛生上の問題が生じるおそれのある集会・イベント等を行おうとしている場合で、特措法第 45 条第2項・第3項の要請・指示を行う必要があると判断される場合には、これらの条項の対象施設として指定するよう厚生労働大臣に求めるものとする。

なお、特措法第 45 条に基づき、要請・指示を行った際には、その集会・イベント等の開催者名や会場となる施設名を公表する。

また、県が主催する集会・イベント等については、自ら中止又は延期する。

4 医療体制

対策レベル1から3まで(国が緊急事態宣言を行った場合を含む。)共通して以下の対策を実施する。国が緊急事態宣言を行った場合で、以下の対策の実施だけでは不足があるときは、特措法第 47 条に基づき、必要な措置について検討し、実施する。

(1) 基本的な医療体制

県内発生早期の医療体制については、政府行動計画に基づき、「海外発生期(県内未発生期)」と同様、次のとおりとする。

ア 外来の医療体制(県健康福祉部・病院局、保健所設置市、指定(地方)公共機関)

原則として、相談センターによる受診相談後、専用外来で診療する。

専用外来の設置にあたって、当該医療機関が仮設又は臨時の外来を設置する場合は、県内保健所等において医療法に基づく許認可事務を速やかに行う。

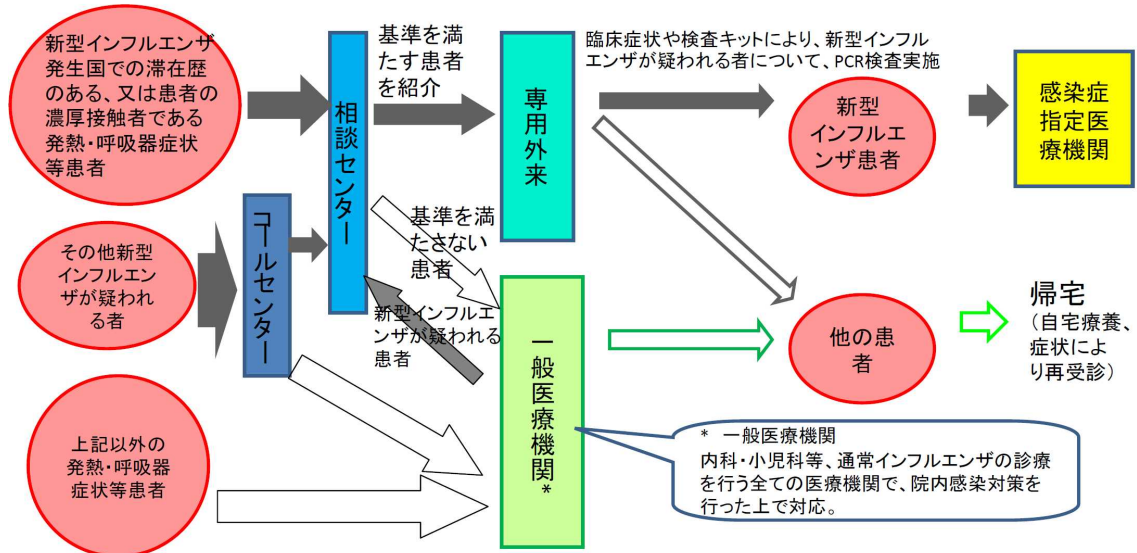
イ 入院の医療体制(県健康福祉部・病院局、保健所設置市、指定(地方)公共機関)

新型インフルエンザ等と診断された者に対しては、原則として、感染症法に基づき、感染症指定医療機関への入院措置を行う。

ウ 確定患者の感染症指定医療機関への搬送(県健康福祉部、保健所設置市)

原則として、県又は保健所設置市が搬送するが、患者の病状に応じて消防機関の協力を得て救急搬送を行うこともあることから、県及び保健所設置市は、平時から消防機関と協力関係を構築しておく。実際の搬送にあたっては、確定患者の病状などを医療機関から聞き取り、医療及び消防などの関係機関と連携・協力して、病状に応じた搬送を行う。

【県内発生早期における医療体制】



(2) 県内発生早期における医療体制

県内発生早期においては、新型インフルエンザ等の病原性、感染力に関する情報が不十分と考えられることから、次の体制により対応する。

ア 外来医療体制 (県健康福祉部・病院局、保健所設置市、指定(地方)公共機関)

(ア) 専用外来での診療

専用外来は、有症帰国者等を診療するほか、その他新型インフルエンザ等が疑われる者等について診療する。診療は、相談センターの紹介に基づき行う。

(イ) 一般医療機関における対応

① 感染防止対策

全ての一般医療機関において、不顕性感染の者等を含む新型インフルエンザ等患者が紛れ込む可能性を念頭において、適切な感染防止対策を行うことを基本とする。

臨床症状等により新型インフルエンザが疑われる患者が来院した場合は、相談センターを紹介する。

② 外来協力医療機関の準備

県及び保健所設置市は、県内感染期における患者増加に対応するため、外来協力医療機関の設置準備を進める。

外来協力医療機関の設置にあたっては、発生している新型インフルエンザ等の臨床像や重症患者の発生状況等の詳細な情報を提供するとともに、事前の院内感染対策の資機材整備状況等を踏まえて、郡市区医師会と十分に協議し、調整しておく。

③ 集団発生が疑われる際の対応

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や、新型インフルエンザ等にみられる特徴的な症状が急激に増悪した患者を診た場合など、新型インフルエンザ等に感染している可能性が高いと考えられる患者を診察した場合は、県内保健所へ連絡する。

イ 入院医療体制(県健康福祉部・病院局、保健所設置市、指定(地方)公共機関)

(ア) 入院対象者

県及び保健所設置市は、新型インフルエンザ等と診断された者に対しては、国と連携し、原則として、感染症法に基づき、感染症指定医療機関等へ移送し、入院措置を行う。

病原性が低く入院治療の必要性がない新型インフルエンザ等の場合には、国と入院措置の要否を協議し、決定する。

入院治療は、感染症指定医療機関で治療を担当する医師の意見や有識者の助言を受けながら適切に行われるよう努める。感染症指定医療機関が満床などの場合は病状を勘案して必要に応じて、院内感染防止対策がとられている入院協力医療機関等へ入院措置(感染症法第19条第1項及び第20条第1項のただし書きの規定による入院)を行う。

(イ) 更なる医療機関の確保

県及び保健所設置市は、入院協力医療機関の陰圧病床装置の整備状況などを踏まえて、重症インフルエンザ患者の治療の受け入れに向け、入院協力医療機関以外の医療機関における(比較的軽症の)新型インフルエンザ等患者の受け入れ体制、休止病棟の活用、緊急的な定員超過入院等を検討する。

(3) 医療体制の移行(県健康福祉部、保健所設置市)

県は、患者等の増加に伴う国の基本的対処指針の変更等により県内感染期の医療体制へと変更する。

県としての医療体制の変更にあたっては、国の基本的対処指針を基本に、県内患者数や重症患者の発生状況を踏まえ、有識者の意見を聴くとともに、必要

に応じて国と協議し、決定する。

また、医療体制の移行にあたっては、地域における患者発生状況に違いがあることから、県下一律に県内感染期の医療体制へ移行するのではなく、二次保健医療圏域ごとに、地域の患者発生状況や専用外来、感染症指定医療機関、入院協力医療機関における患者受け入れ状況を踏まえて、移行を決定する。

(4) 空床情報収集・共有システムの開始(県健康福祉部・病院局、保健所設置市、指定(地方)公共機関)

県及び保健所設置市は、入院患者の状況を踏まえ、県医師会、郡市医師会及び地域の医療機関の協力を得て、二次保健医療圏域ごとに新型インフルエンザ等患者の入院が可能な医療機関の空床状況を毎日把握するなど、情報共有を開始する。

(5) 検査体制(県健康福祉部、保健所設置市)

県及び保健所設置市は、県内発生早期(地域発生早期)においては、有症帰国者等のほか臨床症状から新型インフルエンザ等の感染が疑われる者は全例、原則、医療機関において検体を確保し、県内保健所等が県内衛生研究所へ搬送して、PCR 検査等による確定検査を行う。))

また、PCR 検査の需要増に伴い、県内衛生研究所のいずれかにおいて検査処理可能件数を超える場合は、相互応援を行うなど協力・連携を行う。

(6) 抗インフルエンザウイルス薬の予防投薬(県健康福祉部、保健所設置市)

県及び保健所設置市は、国と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ等患者の濃厚接触者、医療従事者又は救急隊員であって十分な防御なく曝露した者には、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症状時の対応を指導する。

医療機関は、保健所長から依頼のあった場合は、備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を用いた予防投与の実施に協力する。

なお、症状が現れた場合には、感染症指定医療機関等へ移送する。

(7) 抗インフルエンザウイルス薬等の安定供給(県健康福祉部、保健所設置市)

県及び保健所設置市は、新型インフルエンザ等の治療を行う医療機関に対して、国の「抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン」の周知を図るとともに、抗インフルエンザウイルス薬の適正な使用と流通を要請する。

インフルエンザ迅速検査キットについては、使用有効期限が平均 18 か月間

程度であり、長期間の備蓄が不可能であるため、県は、メーカーへ増産を要請すること等により安定供給を図る。

(8) 濃厚接触者の把握と指導(県健康福祉部、保健所設置市)

ア 積極的疫学調査等

県内保健所は、積極的疫学調査等を実施し、濃厚接触者の特定等感染リスクの把握に努める。

イ 予防対策の強化

県内保健所は、濃厚接触者に対して健康観察を行うとともに必要に応じて予防投薬の指示を行う。また、当該濃厚接触者が発症した場合は、専用外来への受診を指導する。

(9) 医療機関・薬局における警戒活動(県警察)

県警察は、医療機関・薬局及びその周辺において、混乱等による不測の事態の発生を防ぐため、必要に応じた警戒活動を行うものとする。

5 県民生活及び県民経済の安定の確保

対策レベル1及び対策レベル2

(1) 事業者への要請(県各部局)

県は国と連携して、県内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、職場における感染対策を開始するよう要請する。

(2) 物資の流通確保(県各部局)

ア 県民・事業者への呼びかけ

県は、県民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たって買占め等必要以上の消費行動を起こさず冷静に行動するよう呼びかける。事業者に対しては、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。

イ マスク等の流通確保

県は、マスク等生活関連物資の不足や価格の上昇、又はそのおそれがある場合には需給状況や価格上昇の原因を速やかに調査のうえ、流通の円滑化及び価格の安定を図る。

対策レベル3

対策レベル1及び対策レベル2の対策に加えて、次の対策を行う。

(1) 指定(地方)公共機関への要請(県各部署)

県は、指定(地方)公共機関に対し、各々が定める業務計画に基づき新型インフルエンザ等対策を実施するよう要請する。

(2) 物資の流通確保(県各部署)

事業活動、流通の機能低下等に伴う食料、生活必需品の不足が予想されることから、食料、生活必需品の価格や流通状況の監視を強化するとともに、買占め・売惜しみ等の防止を図り、流通の円滑化及び価格の安定に努める。

(3) 遺体の火葬・安置(県健康福祉部、市町)

県は、随時、火葬場の火葬能力について最新の情報を把握するとともに、市町及び近隣の都道府県との情報の共有を図る。

市町は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用し、遺体の保存を適切に行う。

<国が緊急事態宣言を行った場合の措置>

国が緊急事態宣言を行った場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

(1) 事業者のサービス水準の低下にかかる県民への呼びかけ(県各部署)

県及び市町は、住民に対し、新型インフルエンザ等がまん延した場合には、事業者のサービス水準が低下することがあることを許容するよう呼びかける。

(2) 緊急物資の輸送の要請

ア 県は、緊急の必要がある場合には、運送事業者である指定(地方)公共機関に対し、食料品等の緊急物資の輸送を要請する。(県産業労働部)

イ 県は、緊急の必要がある場合には、県と新型インフルエンザ等発生時の医薬品等の流通に係る協定に基づき、県医薬品卸業協会等に対し、医薬品又は医療機器の配送を要請する。(県健康福祉部)

ウ 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、県は、必要に応じ、指定(地方)公共機関に対して輸送又は配送を指示する。(県産業労働部・健康福祉部)

(3) 生活関連物資等の価格の安定等(県健康福祉部)

県及び市町は、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及

び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。また、必要に応じ、県民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

(4) 犯罪の予防・取締り(県警察、県企画県民部)

県警察及び県は、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め、県民に対する広報啓発活動を推進するとともに、県警察は、悪質な事犯に対する取締りを行う。

(5) 指定(地方)公共機関との連携(県各部局)

指定(地方)公共機関は、国が緊急事態宣言を行った場合には、以下に示すとおり、特措法に基づき自ら定めた業務計画を実施する責務を負っている。

県は、国の緊急事態宣言の内容や政府行動計画に基づき実施される事業継続のための法令の弾力運用等について情報共有するとともに、県対策本部への参画を求めるなど、指定(地方)公共機関と連携を図る。

○ 電気・ガス事業者

業務計画で定めるところにより、電気及びガスの供給に支障を来すことなく、安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

○ 水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である県、市町等

本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を万全に行い、水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

○ 運送事業者

業務計画で定めるところにより、体制の確認や職場における感染対策を徹底し、旅客及び貨物を適切に運送するために必要な措置を講ずる。

○ 電気通信事業者

業務計画で定めるところにより、職場における感染対策の実施や災害対策用設備の運用等、通信を確保するために必要な措置を講ずる。

○ 郵便事業を営む者及び一般信書便事業者

業務計画で定めるところにより、郵便及び信書便の送達の確保や感染対策の実施等、郵便及び信書便を確保するために必要な措置を講ずる。

(6) 登録事業者への要請(県各部局)

登録事業者は、国が緊急事態宣言を行った場合には、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務の継続的な実施が求められる。県は、登録事業者に対し、必要に応じ、国の緊急事態宣言の内容等について情報提供を行う。

VI 県内感染期の対策

(I) 基本的事項

新型インフルエンザ等の状態

- ・ 県内のいずれかの地域で、新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学的調査で追えなくなった状態
- ・ 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。
- ・ 県内でも、地域(市町や圏域等)によって状況が異なる可能性がある。(地域未発生期・地域発生早期の状態でも地域感染期に至っていないなど)

県内感染期における対策の目的

- (1) 医療体制を維持する。
- (2) 健康被害を最小限に抑える。
- (3) 県民生活及び県民経済への影響を最小限に抑える。

県内感染期における対策の考え方

- (1) 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止から被害軽減に切り替える。ただし、県内でも地域ごとに発生段階が異なる場合があることから、状況に応じた一部のまん延防止対策は実施する。
- (2) 県内及び近隣府県の発生状況等を勘案し、本県の実施すべき対策について判断する。
- (3) 状況に応じた医療体制や感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等に照らし、県民一人ひとりが自らとるべき感染対策について理解し、自発的行動が取られるように積極的な情報提供を行う。また、新型インフルエンザ等の重症化を防ぐため、発症者が直ちに適切な受診行動をとるよう啓発する。
- (4) 流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負担を軽減する。
- (5) 医療体制の維持に全力を尽くし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにし健康被害を最小限にとどめる。
- (6) 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制への負担を軽減するため、ワクチン供給後に住民接種を早期かつ短期間で実施できるよう準備を急ぎ、体制が整い次第、速やかに実施する。
- (7) 欠勤者の増大が予測されるなか、県民生活や県民経済への影響を最小限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続させる。また、その他の社会活動についてもできる限り継続させる。
- (8) 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

(Ⅱ) 対策の内容

1 実施体制

県対策本部は、県内のいずれかの地域で、新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学的調査で追えなくなると判断できる場合は、有識者の意見を聴いて、県内感染期に移行した旨を認定し、当該期において行うべき対処方針を変更し、公表する。

なお、対処方針の決定については、原則として二次保健医療圏域ごとの状況を踏まえて定める。(県対策本部)

<国が緊急事態宣言を行っている場合の措置>

国が緊急事態宣言を行った場合には、上記の対策に加え次の対策を行う。

- ① 市町は、直ちに市町対策本部を設置する。
- ② 市町が新型インフルエンザ等のまん延により緊急事態措置を行うことができなくなった場合には、国と協議のうえ、特措法第 38 条に基づき県による代行の措置を講じる。
- ③ 県及び市町は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、自らの要員や物資等に不足が生じたときは、特措法第 39 条及び第 42 条に基づき、他の地方公共団体に応援や職員の派遣を求めることができる。市町にあっては、特措法第 41 条に基づき、他の地方公共団体に事務を委託することができる。

2 情報収集・提供

(1) 情報の収集・分析

ア 情報収集の強化 (県企画県民部・健康福祉部、関西広域連合)

県は、県内発生早期と同様、世界保健機関(WHO)、厚生労働省、国立感染症研究所等の専門機関から、国内・海外での新型インフルエンザ等の発生状況、抗インフルエンザウイルス薬やワクチンの有効性・安全性等に関する必要な情報を収集する。

また、関西広域連合と連携し、構成団体の患者発生状況、医療体制、社会的活動制限に対する対応等について情報収集を行う。

イ サーベイランス(県健康福祉部、保健所設置市、県教育委員会、市町教育委員会)

県及び保健所設置市は、患者発生状況に応じて、患者全数を把握することから、重症者や死亡者、集団発生を把握する体制へと移行する。

(2) 情報提供

県及び市町は、県内発生早期と同様、県民等への情報提供を継続する。その際、特に以下の事項についての情報提供を強化する。

ア 県民への情報提供

(ア) 県及び市町は、患者の急激な増加を抑制するため、予防や発症時の対処方法等について重点的に周知する。(県健康福祉部・市町)

(イ) 県及び保健所設置市は、県医師会などと連携して、不要不急の受診を控えるよう、県民に周知する。(県健康福祉部、保健所設置市)

(ウ) 県内感染期への移行宣言(県対策本部)

知事による県内感染期への移行宣言を発出する。あわせて、感染拡大防止、医療体制の確保、社会活動維持に向けた必要な情報を提供する。これらの例としては以下の事項が考えられる。

- ① 外出や集会の自粛要請
- ② 外来・入院医療体制の変更等(重症患者以外は自宅療養となること等)
- ③ 入院・在宅医療、生活支援等に関する情報

イ 専用外来及び外来協力医療機関名の公表(県健康福祉部、保健所設置市)

県及び保健所設置市は、新型インフルエンザ等が疑われる症状を呈している者の診療可能な専用外来及び外来協力医療機関の情報について、県ホームページや市町の広報などを通じて広く県民に提供する。

また、県内感染期への移行にあわせ、相談センターの体制を縮小又は解除する。

ウ コールセンターの継続(県健康福祉部、保健所設置市)

県及び保健所設置市は、引き続きコールセンターを設置するとともに、受診に関する相談については、専用外来及び外来協力医療機関を紹介する。また、コールセンターにおいて、在宅看護等の情報を提供し、自宅療養患者のセルフケアの支援を行う。

エ 医療機関への情報提供(県健康福祉部、保健所設置市)

県及び保健所設置市は、引き続き、症例定義や医療体制の状況等、医療を提供するために必要な情報の提供を継続する。

3 予防・まん延防止

県内感染期においては、感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止から被害軽減に切り替えることになる。一方で、患者数の増加に伴い地域における医療体制の負荷が過大となり、適切な医療を受けられないことによる重症者・死亡者数が増加する可能性もある。このため、県内感染期においてもまん延防止対策を講じる。

対策レベル1から3までの共通事項

(1) 患者・濃厚接触者への対応(県健康福祉部、市町)

県及び市町は、り患した患者については、症状が軽快しても感染力が無くなるまで外出しないよう呼びかけを継続する。

なお、県内感染期においては、個人に対して実施する感染症法及び検疫法に基づく隔離、停留、健康観察・健康監視、入院措置、接触者への外出自粛の要請等の措置は、感染症対策としての合理性が失われることから実施しない。

県内感染期においては、増加する患者に対する抗インフルエンザウイルス薬による治療を優先する。県内発生早期において県及び保健所設置市が実施することとしている患者の同居者を除く濃厚接触者に対する予防投与は実施しない。

患者の同居者の感染予防を目的とした抗インフルエンザウイルス薬の予防投与については、国が予防投与の効果を評価した上で、継続するかどうかを決定するので、国の方針に従って対応する。

(2) 個人としての対策の啓発(県、市町)

県民に対し、咳エチケット・マスク着用・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策等を強く勧奨する。

(3) 地域対策・職場対策の周知(県、市町)

県は市町と連携して、県内発生早期と同様の対策を実施するほか、患者数や欠勤者数の増加に応じて次の対策を行う。

- ① 事業者に対し、欠勤者の状況を踏まえて、必要不可欠な事業活動の継続と不急の事業活動の縮小を検討するよう要請する。あわせて、時差出勤についても検討するよう要請する。
- ② 地域における患者の発生状況と医療提供のキャパシティを考慮し、市町単位などで地域的に限定して、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)を行うよう学校の設置者に要請する。

(4) 水際対策への協力

- ア 県及び保健所設置市は、国の行う水際対策の体制見直しに応じて、必要な協力を行う。(県健康福祉部、保健所設置市)
- イ 県警察は、状況に応じて水際対策(検疫強化及び密入国者対策に伴う警戒活動)の体制見直しを行うものとする。(県警察)

(5) 予防接種(県健康福祉部、市町)

県は、県内発生早期と同様、ワクチンを確保し、速やかに供給するとともに、国が行う特定接種に協力する。市町は、特定接種に協力するとともに、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。

<国が緊急事態宣言を行っている場合の措置>

国が緊急事態宣言を行っている場合には、県は国と連携して、ワクチンを速やかに供給するとともに、市町は特措法第46条に基づく住民に対する予防接種を行う。

対策レベル1及び対策レベル2

(1) 社会活動の制限等

県内発生早期の対策レベル1又は対策レベル2の対策と同様に実施する。

対策レベル3

(1) 患者・濃厚接触者対策(県健康福祉部、保健所設置市)

- ア 県及び保健所設置市は、国と連携し、医療機関に対し、県内感染期においては、患者の治療を優先することから、患者との濃厚接触者(同居者を除く)への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるよう要請する。患者の同居者に対する予防投与については、期待される効果を評価した上で継続の有無を決定する。
- イ 県及び保健所設置市は、県内感染期となった場合は、患者の濃厚接触者を特定しての措置(外出自粛要請、健康観察等)は中止する。

(2) 社会活動の制限等

県内発生早期の対策レベル1又は対策レベル2の対策と同様に実施する。

＜国が緊急事態宣言を行っている場合の措置＞

県内感染期においては、感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止から被害軽減に切り替える必要がある。このため、県内発生早期において期間を定めて実施している社会活動制限の実施期間の終了をもって、状況に応じ対策レベル2又は対策レベル1の対策に切り替える。

患者数の増加に伴い、地域における医療体制の負荷が過大となり、適切な医療を受けられないことによる死亡者が増加する可能性がある。このような状況においては、改めて、社会活動制限の実施期間及び実施区域を決定し、当該期間及び区域において、県内発生早期と同様の特措法に規定する緊急事態措置として社会活動制限を実施する。

4 医療体制

地域ごとの患者発生状況に応じて、対策の主眼をまん延防止から被害軽減(重症化予防)に切り替えるため、軽症者は自宅療養、重症者は入院という原則のもとに医療体制を移行する。移行にあたっては、新型インフルエンザ等の病原性、感染力の程度を踏まえ、有識者の意見を聴取する。

また、地域の患者発生状況等を踏まえ、県内保健所が郡市区医師会等と連携、協力し地域の実情に応じた切り替えを行う。

対策レベル1から3まで(国が緊急事態宣言を行った場合を含む。)共通して以下の対策を実施する。国が緊急事態宣言を行った場合で、以下の対策の実施だけでは不足があるときは、特措法第47条に基づき、必要な措置について検討し、実施する。

対策レベル1から3までを通じた基本的な医療体制

(1) 相談センターの縮小・解除(県健康福祉部、保健所設置市)

県及び保健所設置市は、患者、感染者の発生状況や医療機関から専用外来への患者紹介状況等を踏まえて、有症帰国者等に特化した対応の効果が限られていると判断される場合は、相談センターの体制を縮小又は解除する。

あわせて、新型インフルエンザ等患者の診療可能な専用外来及び外来協力医療機関を、新型インフルエンザ等が疑われる症状を呈している者の受診する医療機関として、県ホームページや市町の広報などにより広く県民に周知する。

(2) 外来の医療体制(県健康福祉部・病院局、保健所設置市、指定(地方)公共機関)

県内感染期においては、多数の患者を診療する必要があるため、通常の季

節性インフルエンザを診る医療機関(以下、「一般医療機関」という。)においても診療を行うこととするが、患者の発生数、病原性の程度等に応じて、順次、一般医療機関が外来協力医療機関へ移行していくようにするなど地域において柔軟に体制を構築する。専用外来は、一般医療機関、外来協力医療機関では対応の困難な重要患者等を優先的に診療する体制へ移行する。

(3) 入院の医療体制(県健康福祉部・病院局、保健所設置市、指定(地方)公共機関)

入院勧告による感染拡大の抑制効果が低下した場合(例えば、感染源不明の患者が同一時期に、同一圏域内の複数地域で発生している場合)、又は、感染源不明の患者の増加により、入院患者が感染症指定医療機関等の病床数を超える状況となった場合には、新型インフルエンザ等患者の入院措置(感染拡大の抑制のための勧告入院)を中止する。

入院患者の受入れは、基本的に、内科、小児科等の入院病床を有する医療機関(以下、「一般入院医療機関」という。)で対応するが、病原性の程度が高い場合等は、感染症指定医療機関及び入院協力医療機関で対応する。この場合において、地域で入院が必要な患者数が増加したときは、一般入院医療機関の個室等を利用した軽症者の受け入れや、感染症指定医療機関及び入院協力医療機関での臨時的な定員超過収容等により対応する。

小児、妊産婦、透析患者などで、二次保健医療圏内の医療機関で入院が困難な場合は、圏域外に入院施設を求めるなど全県的な対応を行う。

また、さらなる患者増への対応として、臨時の医療施設による対応も検討する。

臨時の医療施設については、医療機関の敷地外の仮設建物、公民館等の公共施設、ホテル等の宿泊施設などが考えられるが、既存の医療施設以外では、医療設備面等から高度な医療の提供は困難である。臨時の医療施設において医療の提供を受ける患者の例としては、外来診療で対応可能な程度の病状であるものの在宅療養を行うことが困難である患者が考えられる。

(4) 空床情報収集・共有システム(県健康福祉部・病院局、保健所設置市、指定(地方)公共機関)

入院は、基本的に重症患者又は重症化する可能性のある患者が中心となる。患者の入院調整については、二次保健医療圏域ごとに空床状況を把握する空床情報収集・共有システムにより、県内保健所、県医師会、郡市医師会及び地域医療機関等の関係機関が空床情報を共有し、入院が必要な患者の紹介、受け入れを行う。

- (5) **確定患者の感染症指定医療機関への搬送**(県健康福祉部、保健所設置市)
県内感染期においては、感染症法に基づく搬送は行わず、患者の病状に応じて医療機関、消防等の協力を得て救急搬送を行う。

※ 感染症法第 21 条では、同法第 19 条又は第 20 条の規定により入院する患者を、都道府県知事(保健所設置市にあつては市長)が移送することができることとされているが、政府行動計画においては、国内感染期にあつては、感染症法に基づく入院勧告(措置)を中止し、一般の医療機関でも診療する体制となる。

- (6) **県が備蓄した抗インフルエンザウイルス薬の放出方法**(県健康福祉部)

ア 県は、各医療機関における抗インフルエンザウイルス薬の使用状況及び在庫状況に関する情報を収集し、必要に応じて、卸売販売業者に対し、各医療機関等の発注に対応するよう指導する。

イ 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、県が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を、卸売販売業者を通じて医療機関に供給する。

ウ 県は、県において備蓄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、卸売販売業者団体と連携の下、卸売販売業者からの補充要請を踏まえ、一定期間の必要量を決定し、厚生労働省に補充を要請する。

エ 県は、国が決定した国の備蓄薬の放出量を基に、各卸売販売業者への配分計画を作成し、卸売販売業者へ通知する。

オ 卸売販売業者団体は、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、県と連携した国の備蓄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ものとする。

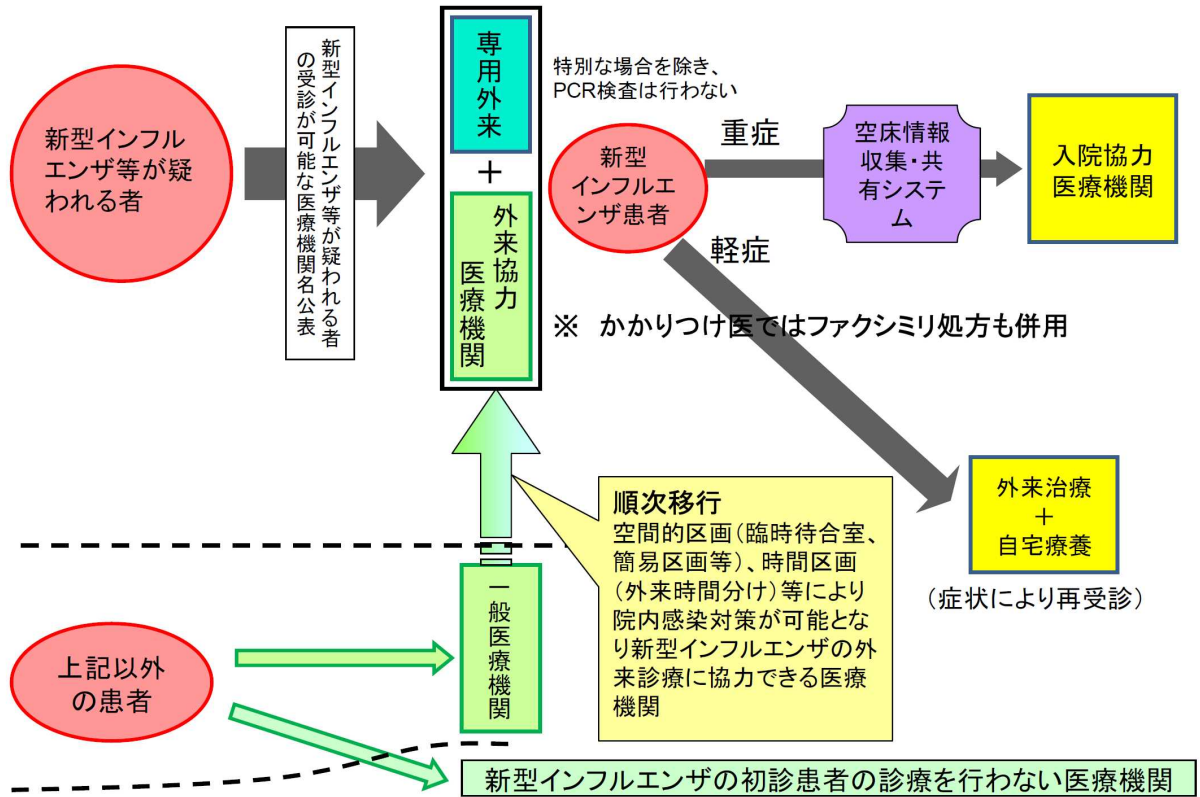
カ 県の備蓄薬の円滑な流通や偏在の防止等のため、県、卸売販売業者、県医師会等の関係機関は、密接に連携を図る。

- (7) **医療機関・薬局における警戒活動**(県警察)

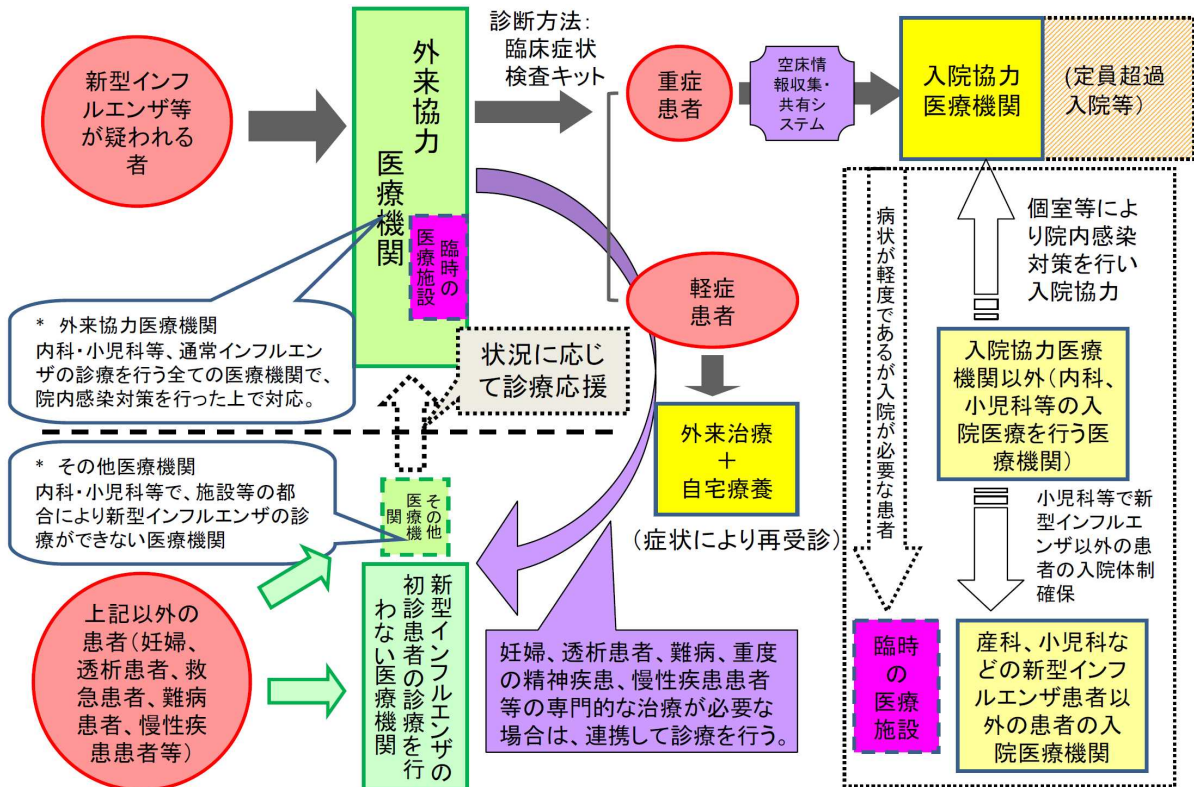
県警察は、医療機関・薬局及びその周辺において、混乱等による不測の事態の発生を防ぐため、必要に応じた警戒活動を行うものとする。

【基本的な医療体制】（主として対策レベル3の対応）

(1) 県内感染期(感染拡大期)



(2) 県内感染期(まん延期)



対策レベル1**(1) 医療提供体制**(県健康福祉部・病院局、保健所設置市、指定(地方)公共機関)**ア 外来医療体制****(ア) インフルエンザに対応した医療機関での診療の実施**

- ① 新型インフルエンザが疑われる者の外来診療は、一般医療機関で対応する。
- ② 医療機関では、医療従事者のマスク着用、発熱患者のマスク着用、発熱患者とその他の患者の待合区域を分ける等、院内感染対策(標準予防策と飛沫感染予防策)を講じる。

(イ) 基礎疾患を有する者等への対応

透析患者、小児患者、妊産婦及び基礎疾患を有する患者についても、原則、かかりつけ医療機関で外来診療を行う。ただし、基礎疾患のコントロールが必要な患者については、透析等の主治医と連携して、医療を提供する。

イ 入院医療体制**(ア) 入院対象者**

- ① 軽症者は自宅療養とする。
- ② 基礎疾患を有する者で症状の程度や基礎疾患の状態から重症化のおそれがある者については、主治医の判断により一般入院医療機関で入院治療を行う。

(イ) 入院医療機関

医療機関においては、陰圧病室又は換気の良い個室対応など院内感染対策がとられている病床への入院を優先する。

(2) 検査体制(県健康福祉部、保健所設置市)

県内衛生研究所において実施する新型インフルエンザウイルス検査については、全患者検査から、重症者又は集団発生時の検査に切り替える。

(3) 県内保健所の対応(県健康福祉部、保健所設置市)

地域医療の状況を把握し、必要に応じて医療機関、医師会等と連携し、医療体制の拡充・強化のための対策を実施する。

対策レベル2**(1) 医療提供体制(県健康福祉部・病院局、保健所設置市、指定(地方)公共機関)****ア 外来医療体制****(ア) インフルエンザに対応した医療機関での診療の実施**

- ① 新型インフルエンザが疑われる者の外来診療は、一般医療機関で対応する。
- ② 重症化が懸念されるなど、一般医療機関での治療が難しい場合には、専用外来等へ紹介する。
- ③ 医療機関では、医療従事者のマスク着用、発熱患者のマスク着用、発熱患者とその他の患者の待合区域を分ける等、院内感染対策(標準予防策と飛沫感染予防策)を徹底する。

(イ) 重症化が懸念される者への対応

- ① 透析医療機関においては、院内感染対策の徹底を図るとともに、時間的・空間的な隔離等によって、自院の新型インフルエンザ等患者に対する透析を実施する。また、透析患者で入院が必要な者については、感染症指定医療機関、又は透析担当医師と感染症担当医師が連携して治療を行える医療機関に入院のうえ透析を実施する。
- ② 小児患者で入院が必要な場合を想定して、通常の小児救急を基本とした病診連携を強化する。
- ③ 重症化した妊婦に対し、妊娠中及び周産期を通じて、感染症治療が総合的に行える医療体制を構築する。
- ④ 新型インフルエンザウイルスの病原性が変化したり、感染力が高くなるなどした場合、発熱患者が増加し、医療機関の診療に支障を来すことが予想されるため、経過観察や検査入院などの患者で、数週間の延期が可能なものについては、これを検討し、新型インフルエンザ等の重症患者への医療を適切に提供する。

イ 入院医療体制

- ① 軽症者は適切な投薬等を行ったうえで、自宅療養とする。
- ② 基礎疾患を有する者でインフルエンザの症状の程度や基礎疾患の状態から重症化するおそれがある者については、一般入院医療機関で入院治療を行う。一般入院医療機関で入院治療が困難な場合は、入院協力医療機関と連携して対応する。
- ③ 透析患者、妊婦等、特別な医療を必要とする患者はもとより、インフルエンザ症状が重症化した患者に対応するため、専門医療機関との連携

を強化する。

(2) 検査体制

対策レベル1と同様

(3) 県内保健所の対応

対策レベル1と同様

対策レベル3

(1) 医療体制

ア 外来医療体制(県健康福祉部・病院局、保健所設置市、指定(地方)公共機関)

帰国者及び接触者以外からの新型インフルエンザ患者が継続して認められる場合は、院内感染対策を実施したうえで、外来協力医療機関において発熱・呼吸器症状等がある患者を診療する体制に移行する。

専門外来は、外来協力医療機関では対応が困難な患者を優先的に診療する。

(ア) 外来協力医療機関の拡充

専門外来以外の医療機関においては、専用の診療時間帯の確保や患者の動線分離による院内感染対策を講じて外来協力医療機関へ順次、移行する。

さらに感染が拡大した場合には、県及び保健所設置市は、市町、県医師会、郡市医師会の協力を得て、診療時間の延長、休日・夜間診療体制の強化を図る。

また、県及び保健所設置市は、構造設備上の都合等により適切な院内感染対策が確保できないなどの理由で、適切な外来診療を受けられない場合等の状況下においては、必要に応じて各圏域で公共施設や仮設テント等を活用した臨時的な外来の設置を検討する。

この場合においても、既存の医療施設に併設又は敷地内に仮設外来を設置するなど、既存の医療施設と連携した医療が行われるように努める。

(イ) 感染防止のための医療サービスの確保

県及び保健所設置市は、高齢者やかかりつけ患者等が通院せずに診療できる往診や在宅医療サービスを医師会等関係機関と連携して確保するよう要請する。

(ウ) ファクシミリ処方

県及び保健所設置市は、国のファクシミリ処方に関する方針等が示された場合は、これを県医師会等と連携してかかりつけ医に周知する。慢性疾患等で定期的を受診している患者について、そのかかりつけ医が電話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、国の方針に基づき医師が抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋をファックスで発行する。

(エ) 診療の継続

医療機関は、医療機関の従業員の勤務状況及び医療資器材・医薬品の在庫状況を確認し、新型インフルエンザ等やその他の疾患に係る診療が継続されるように調整する。

イ 在宅療養への支援(市町)

市町は、軽症者が在宅療養へと移行することに伴い、増加する在宅療養者に対して、訪問看護サービス等の支援を行う。

ウ 入院医療体制(県健康福祉部・病院局、保健所設置市、指定(地方)公共機関)

入院治療は、感染症指定医療機関及び入院協力医療機関において行う。

新型インフルエンザ等患者のうち重症者以外は可能な限り在宅療養へと切り替えていく。

(ア) 空床等情報収集・共有システムの稼働

県及び保健所設置市は、主治医が入院協力医療機関等との間で新型インフルエンザ等患者の入院調整ができるよう、新型インフルエンザ等入院病床の空病床等の情報を県、各保健所、医療機関等が共有する「空床等情報収集・共有システム」を稼働する。

(イ) さらなる医療機関の確保

- ① 県及び保健所設置市は、入院施設を持つ全ての病院(透析・精神等のあらかじめ選定した専門病院を除く。)に対して、入院患者の受け入れ協力を依頼する。
- ② 入院患者の受け入れ協力を依頼された病院においては、休止病棟の活用、緊急的な定員超過入院等、一時的な入院病床の確保に向けたあらゆる方策を検討する。
- ③ 感染症指定医療機関及び入院協力医療機関においては、新型インフルエンザ等患者以外での、不急な入院患者の受入れを抑制し、延期できる手術は延ばすなどして、当該医療機関の他の医療に支障

を来さない範囲内で、空き病床の確保に努める。

エ 医療関係者への要請等（県健康福祉部）

新型インフルエンザ等の患者等に対する医療の提供を行うため必要があると認めるときは、県は、医師、看護師その他の特措法施行令で定める医療関係者に対し、医療を行うよう要請等を行うことができる。

また、県は予防接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者に対して必要な協力の要請等を行うことができる。

知事の要請に応じた場合は、特措法第 62 条第2項において、国及び県は、要請等に応じて患者等に対する医療等を行う医療関係者に対して、その実費を弁償する。

また、県は、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、その者又はその者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。

(ア) 要請等を行う状況

病原性が非常に高い場合などに要請等を検討する。なお、実際の要請等は慎重に行う。

(要請等を行う状況の例)

- ・ 専用外来や臨時の医療施設など、日常診療とは異なる場において医療の提供を行う必要があり、そのための医療関係者を確保できない場合
- ・ 地域のほとんど全ての医療機関が診療を休止するなど当該地域における医療体制の確保が困難となり、当該地域に所在する医療機関に対し医療の提供を要請する場合

(イ) 要請等の内容

医療関係者への要請の内容等については、未発生期における医療関係団体との協議・調整に基づくものとする。

要請の方法としては、医療関係者に対し個別に日常診療とは異なる場で医療の提供を行うことを要請する方法、又は、医療機関の管理者に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を構築することを要請する方法の2例が考えられる。

(2) 検査体制（県健康福祉部、保健所設置市）

県内衛生研究所において実施する新型インフルエンザウイルス検査を全患者検査から死亡者、重症者、集団感染を中心とした検査に切り換えるとともに

に、検査能力を超えた場合には、他の県内衛生研究所等と連携して、相互協力体制をとる。

なお、医療機関においては、インフルエンザ様症状を呈する者が殆ど新型インフルエンザ陽性と判定される場合には、確定検査を待たず、医師の臨床診断を以て新型インフルエンザとして判定する。

(3) 県内保健所の対応(県健康福祉部、保健所設置市)

ア 入院医療機関の確保及び拡充

医療機関、郡市医師会等と協力し、重症化患者の入院受け入れ可能医療機関の把握、入院協力医療機関の確保、拡充に努める。

イ 医療資器材の確保

インフルエンザ迅速診断キット、抗インフルエンザウイルス薬等医薬品及び医療従事者用の個人防護具など資器材の確保に努める。

<国が緊急事態宣言を行っている場合の措置>

国が緊急事態宣言を行っている場合には、上記の対策の実施だけでは不足があるときは、特措法第47条に基づき、必要な措置について検討し、実施する。

また、地域の医療機関が不足した場合には、県及び保健所設置市は、国と連携し、次の対策を実施する。

- ① 医療機関における定員超過入院
- ② 臨時の医療施設を設置

次の新型インフルエンザ等患者に医療の提供を行うため、医療従事者の確保や感染防止などの衛生面に配慮したうえで臨時の医療施設を設置する。

- ・ 外来診療を受ける必要のある患者
- ・ 病状は比較的軽度であるものの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

なお、流行がピークを越えた後は、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。(県健康福祉部、保健所設置市)

5 県民生活及び県民経済の安定の確保

対策レベル1及び対策レベル2

(1) 事業者への要請（県各部局）

県は国と連携して、県内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、職場における感染対策を開始するよう要請する。

(2) 物資の流通確保（県各部局）

ア 県民・事業者への呼びかけ

県は、県民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たって買占め等必要以上の消費行動を起こさず冷静に行動するよう呼びかける。事業者に対しては、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。

イ マスク等の流通確保

マスク等生活関連物資の不足や価格の上昇、又はそのおそれがある場合には需給状況や価格上昇の原因を速やかに調査のうえ、流通の円滑化及び価格の安定を図る。

対策レベル3

(1) 市町・事業者への業務継続要請（県企画県民部）

県は、市町及び社会機能の維持に関わる事業者に対して、業務の継続を要請する。

(2) 事業者支援（県各部局）

県は、需要の急減、社員が感染することによる生産活動の低減、事業活動の縮小・休止等に伴う事業者の経営悪化を防ぎ、早期回復を図るため、融資等の金融対策や風評の防止と県内の状況の正確な発信のための県外 PR 等を迅速かつ積極的に実施するための準備を行う。

県外 PR 等については、関西広域連合と連携して、実施する。

(3) 指定（地方）公共機関への要請（県各部局）

県は、指定（地方）公共機関に対し、各々が定める業務計画に基づき新型インフルエンザ等対策を実施するよう要請する。

(4) 物資の流通確保 (県各部署)

事業活動、流通の機能低下等に伴う食料、生活必需品の不足が予想されることから、食料、生活必需品の価格や流通状況の監視を強化するとともに、買占め・売惜しみ等の防止を図り、流通の円滑化及び価格の安定に努める。

(5) 遺体の火葬・安置 (県企画県民部、県健康福祉部、市町)

県は、随時、火葬場の火葬能力について最新の情報を把握するとともに、市町及び近隣の都道府県との情報の共有を図る。

市町は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用し、遺体の保存を適切に行う。

<国が緊急事態宣言を行っている場合の措置>

国が緊急事態宣言を行っている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、県内発生早期と同様の対策を行う。

また、県内感染期においては、これらに加えて、次の(7)及び(8)の対策を行う。

(1) 事業者のサービス水準の低下にかかる県民への呼びかけ (県各部署)

県及び市町は、住民に対し、新型インフルエンザ等がまん延した場合には、事業者のサービス水準が低下することがあることを許容するよう呼びかける。

(2) 緊急物資の輸送の要請 (県産業労働部、健康福祉部)

ア 県は、緊急の必要がある場合には、運送事業者である指定(地方)公共機関に対し、食料品等の緊急物資の輸送を要請する。

イ 県は、緊急の必要がある場合には、県と新型インフルエンザ等発生時の医薬品等の流通に係る協定に基づき、県医薬品卸業協会等に対し、医薬品又は医療機器の配送を要請する。(県健康福祉部)

ウ 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、県は、必要に応じ、指定(地方)公共機関に対して輸送又は配送を指示する。

(3) 生活関連物資等の価格の安定等 (県健康福祉部)

県及び市町は、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。また、必要に応じ、県民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

(4) 犯罪の予防・取締り (県警察、県企画県民部)

県警察及び県は、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め、県民に対する広報啓発活動を推進するとともに、県警察は、悪質な事犯に対する取締りを行う。

(5) 指定(地方)公共機関との連携(県各部局)

指定(地方)公共機関は、国が緊急事態制限を行った場合には、以下に示すとおり、特措法に基づき自ら定めた業務計画を実施する責務を負っている。

県は、国の緊急事態宣言の内容や政府行動計画に基づき実施される事業継続のための法令の弾力運用等について情報共有するとともに、県対策本部への参画を求めるなど、指定(地方)公共機関と連携を図る。

○ 電気・ガス事業者

業務計画で定めるところにより、電気及びガスの供給に支障を来すことなく、安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

○ 水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である県、市町等
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を万全に行い、水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。**○ 運送事業者**

業務計画で定めるところにより、体制の確認や職場における感染対策を徹底し、旅客及び貨物を適切に運送するために必要な措置を講ずる。

○ 電気通信事業者

業務計画で定めるところにより、職場における感染対策の実施や災害対策用設備の運用等、通信を確保するために必要な措置を講ずる。

○ 郵便事業を営む者及び一般信書便事業者

業務計画で定めるところにより、郵便及び信書便の送達の確保や感染対策の実施等、郵便及び信書便を確保するために必要な措置を講ずる。

(6) 登録事業者への要請(県各部局)

登録事業者は、国が緊急事態制限を行った場合には、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務の継続的な実施が求められる。県は、登録事業者に対し、必要に応じ、国の緊急事態宣言の内容等について情報提供を行うなど、業務継続についての要請を行う。

(7) 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援(市町)

市町は、国からの要請を受けて、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、訪問診療、食事の提供等)、搬送、死亡時の対応等を行う。

(8) 埋葬・火葬の特例等(県健康福祉部、市町)

- ア 県は、国からの要請を受け、市町に対し、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させることを要請する。
- イ 県は、国からの要請を受け、市町に対し、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保することを要請する。
- ウ 県は、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、遺体の搬送の手配等を実施する。

VII 小康期の対策

(I) 基本的事項

新型インフルエンザ等の状態

- ・ 新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態
- ・ 大流行は一旦終息している状況

小康期における対策の目的

- (1) 県民生活及び県民経済の回復を図り、流行の第二波に備える。

小康期における対策の考え方

- (1) 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。
- (2) 第一波の終息及び第二波発生の可能性やそれに備える必要性について県民に情報提供する。
- (3) 情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努める。
- (4) 第二波の流行による影響を軽減するため、住民への予防接種を進める。

(II) 対策の内容

1 実施体制

実施体制について、評価、検討し、必要に応じ体制の見直しを行う。

(1) 県の体制(県対策本部)

県は、政府対策本部が廃止されたときは、県対策本部を廃止し、状況に応じて、第二波の流行に備えた警戒体制に移行するなど、適切に対応する。

(2) 市町の体制(市町対策本部)

市町は、緊急事態解除宣言が行われたときは、市町対策本部を廃止し、状況に応じて、第二波の流行に備えた警戒体制に移行するなど、適切に対応する。

(3) 対策の分析・評価(県、市町、指定(地方)公共機関)

県、市町及び指定(地方)公共機関は、実施した対策に関する評価を行い、必要に応じ行動計画や事務内容の見直しを行う。

2 情報収集・提供

情報収集・提供として実施した対策について、評価、検討し対策の見直しを行う。

(1) 情報収集

ア サーベイランス（県健康福祉部、保健所設置市）

- (ア) 県及び保健所設置市は、平常時のサーベイランスを継続する。
- (イ) 県及び保健所設置市は、再流行の早期探知のため、国が学校等での集団発生の把握を強化している期間中は、これに協力する。
- (ウ) 県及び保健所設置市は、これまで実施してきた発生動向調査、サーベイランス等の情報収集、医療機関情報の提供について評価し、問題点等について改善を行う。

イ 情報提供

県民への安心宣言と第二波に備えた情報提供を行う。

- (ア) 知事は隣接府県の発生状況を踏まえた上で、第一波に対する安心宣言を発出する。（県対策本部）
- (イ) 県及び市町は、流行の第二波に備え、県民への情報提供と注意喚起を行う。（県、市町）
- (ウ) 県及び市町は、あらゆる機会を通じて広報等を図るなど、風評被害の防止に努める。（県、市町）

(2) コールセンターの縮小・閉鎖（県健康福祉部、保健所設置市）

県及び保健所設置市は、状況を見ながら、国からの縮小要請を受けて、コールセンター等相談窓口の体制を縮小、閉鎖する。

コールセンター等に寄せられた問い合わせ、市町や関係機関等から寄せられた情報等を取りまとめ、情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。

3 予防・まん延防止

予防・まん延防止として実施した対策について、評価、検討し対策の見直しを行う。

(1) 予防接種（市町）

市町は流行の第二波に備え、国及び県と連携して予防接種法第6条第3項に基づく住民接種を進める。

(2) 社会活動の制限等（県各部局）

海外発生期（県内未発生期）と同様の対策に切り替え、第二波の発生に備え

て、対策内容の見直しを行う。

県内感染期において、社会活動制限の要請を行い、その実施期間中である場合は、実施期間を変更して当該要請を終了し、市町・関係機関・関係団体等へ周知する。

＜国が緊急事態宣言を行っている場合の措置＞

市町は、国が緊急事態宣言を行っている場合には、必要に応じ、国及び県と連携し、流行の第二波に備え、特措法第 46 条に基づく住民に対する予防接種を進める。

4 医療体制

医療体制として実施した対策について、評価、検討し対策の見直しを行う。

(1) 医療機関での対応（県健康福祉部、保健所設置市）

県及び保健所設置市は、国と連携し、患者の発生状況を勘案したうえで平常の医療体制に戻す。

(2) 抗インフルエンザウイルス薬

ア 県は、流行の第二波に備え、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を行う。（県健康福祉部）

イ 国において新型インフルエンザ等についての知見が整理され、適正な抗インフルエンザウイルス薬の使用を含めた治療指針が示された場合は、県及び保健所設置市は、医療機関に対し周知する。（県健康福祉部、保健所設置市）

＜国が緊急事態宣言を行っていた場合の事後措置＞

国が緊急事態宣言を行っていた場合は、必要に応じ、県内感染期に講じた措置を適宜、縮小・中止する。

5 県民生活及び県民経済の安定の確保

地方（指定）公共機関と共に、県生活及び県民経済の安定の確保として実施した対策について、評価、検討し対策の見直しを行う。

(1) 事業の再開（県各部局）

ア 県は、事業者に対し、流行状況を踏まえつつ、事業継続に不可欠な重要業務への重点化のために縮小・中止していた業務を再開しても差し支えない

旨を周知する。

イ 県は、社会機能の維持に関わる事業者に対し、これまでの被害状況等の確認を要請するとともに、流行の第二波に備え、事業を継続していくことができるよう、必要な支援を行う。

＜国が緊急事態宣言を行っていた場合の事後措置＞

国が緊急事態宣言を行っていた場合は、以下の対策を行う。

（１）業務の再開（県各部局）

ア 県は国と連携し、事業者に対して、各地域の感染動向を踏まえつつ、事業継続に不可欠な重要業務への重点化のために縮小・中止していた業務を再開しても差し支えない旨周知する。

イ 県は、国が実施する指定（地方）公共機関及び登録事業者に対する被害状況等の確認に協力する。

（２）緊急事態措置の縮小・中止等（県、市町、指定（地方）公共機関）

県、市町及び指定（地方）公共機関は、国と連携し、県内の状況等を踏まえ、対策の合理性が認められなくなった場合には、特措法に基づく緊急事態措置を縮小・中止する。

【用語解説】

※アイウエオ順

○ インフルエンザウイルス

インフルエンザウイルスは抗原性の違いから、A型、B型、C型に大きく分類される。

人でのパンデミックを引き起こすのはA型のみである。A型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素(HA)とノイラミニダーゼ(NA)という、2つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類される。(いわゆる A/H1N1、A/H3N2 というのは、これらの亜型を指している。)

○ 外来協力医療機関

県内感染期において、新型インフルエンザ患者の外来診療を行う医療機関。(通常、季節性インフルエンザを診ている一般医療機関から順次移行)

○ 家きん

鶏、あひる、うずら等、家畜として飼養されている鳥。

なお、家畜伝染病予防法における高病原性鳥インフルエンザの対象家畜として、鶏、あひる、うずら、きじ、だちょう、ほろほろ鳥及び七面鳥が指定されている。

○ 感染症指定医療機関

感染症法に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関のこと。

* 特定感染症指定医療機関:新感染症の所見がある者又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院。

* 第一種感染症指定医療機関:一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

* 第二種感染症指定医療機関:二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

* 結核指定医療機関:結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所(これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。)又は薬局。

○ 感染症病床

病床は、医療法によって、一般病床、療養病床、精神病床、感染症病床、結核病床に区別されている。感染症病床とは、感染症法に規定する新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症などの患者を入院させるための病床である。

○ 空病床情報収集・共有システム

感染症指定医療機関及び入院協力医療機関の空き病床数等の情報を集約し、県内の空き病床の状況を医療機関、医師会等へ情報提供する体制。

○ 抗インフルエンザウイルス薬

インフルエンザウイルスの増殖を特異的に阻害することによって、インフルエンザの症状を軽減する薬剤。ノイラミニダーゼ阻害剤は抗インフルエンザウイルス薬の一つであり、ウイルスの増殖を抑える効果がある。

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

エアロゾル、飛沫などの曝露のリスクを最小限にするためのバリアとして装着するマスク、ゴーグル、ガウン、手袋等をいう。病原体の感染経路や用途(スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等)に応じた適切なものを選択する必要がある。

○ コールセンター

県内発生早期から県民からの新型インフルエンザに係る一般的な相談及び受診に関する相談を受け付ける窓口。(県及び保健所設置市で各1か所設置予定)

○ サーベイランス

見張り、監視制度という意味。
疾患に関して様々な情報を収集して、状況を監視することを意味する。特に、感染症法に基づいて行われる感染症の発生状況(患者及び病原体)の把握及び分析のことを示すこともある。

○ 指定届出機関

感染症法に規定する五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当させる病院又は診療所として、都道府県知事が指定したもの。

○ 死亡率 (Mortality Rate)

ここでは、人口 10 万人当たりの、流行期間中に新型インフルエンザ等になり患して死亡した者の数。

○ 症例定義

国への「報告基準」である。新型インフルエンザや新感染症はまだ発生していないため、発生後にその基準が作られ、国の統一した基準により発生状況等を把握し対策を行うことになる。また感染症法における入院勧告や就業制限を行う際の適用基準にもなる。

なお「症例定義」は医師の臨床診断や保険病名を制約するものではない。

○ 人工呼吸器

救急時・麻酔使用時等に、患者の肺に空気又は酸素を送って呼吸を助けるための装置。

○ 新型インフルエンザ

新たに人から人に感染する能力を有することとなったインフルエンザウイルスを病原体とする人の感染症のインフルエンザをいう。毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウイルスの抗原性が大きく異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行(パンデミック)となるおそれがある。

○ 新型インフルエンザ(A/H1N1)／インフルエンザ(H1N1)2009

2009 年(平成 21 年)4 月にメキシコで確認され世界的大流行となった H1N1 亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。「新型インフルエンザ(A/H1N1)」との名称が用いられたが、2011 年(平成 23 年)3 月に、大部分の人がそのウイルスに対する免疫を獲得したことから、季節性インフルエンザとして扱い、その名称については、「インフルエンザ(H1N1)2009」としている。

○ 新感染症

人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。(感染症法第6条第9項)

- WHO (World Health Organization: 世界保健機関)

「全ての人々が可能な最高の健康水準に到達すること。(WHO憲章第 1 条)」を目的として設立された国際機関。国際連合と連携して活動する国連の専門機関に位置づけられており、インフルエンザなどの感染症対策や生活習慣病の対策、医薬品や食品の安全対策など幅広い分野で国際的に重要な役割を担っている。

新型インフルエンザの発生段階については、WHOのパンデミックインフルエンザ警報フェーズを参考に決定することとしている。
- 積極的疫学調査

患者、その家族及びその患者や家族を診察した医療関係者等に対し、質問又は必要な調査を実施し、情報を収集し分析を行うことにより、感染症の発生の状況及び動向、その原因を明らかにすること。感染症法第 15 条に基づく調査をいう。
- 専用外来

海外発生期及び県内発生早期において、発生国からの帰国者、新型インフルエンザ等患者の濃厚接触者など新型インフルエンザが疑われる患者の外来診療を行う医療機関。
- 相談センター

海外発生期及び県内発生早期において、発生国からの帰国者、新型インフルエンザ患者の濃厚接触者からの医療機関受診に関する相談を受け付け、専用外来を紹介する業務を行う健康福祉事務所(保健所)等。
- 相談窓口

疾病に関する相談や生活相談など住民の生活に密着した内容の相談業務を行う市町の窓口。
- 致命率 (Case Fatality Rate)

流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。
- トリアージ

災害発生時などに多数の傷病者が発生した場合に、適切な搬送、治療等を行うために、傷病の緊急度や程度に応じて優先順位をつけること。

○ 鳥インフルエンザ

一般に、鳥インフルエンザは鳥の感染症であるが、稀に、鳥インフルエンザのウイルスが人に感染し、人の感染症を引き起こすことがある。元来、鳥の感染症である鳥インフルエンザのウイルスが種差を超えて、鳥から人へ感染するのは、感染した鳥又はその死骸やそれらの内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合に限られるとされている。また、人から人への感染は極めて稀であり、患者と長期間にわたって感染防止策をとらずに濃厚に接触した家族内での感染が報告されている。

○ 入院協力医療機関

県内感染期において、新型インフルエンザ患者の入院医療を行う医療機関。

○ 濃厚接触者

新型インフルエンザ等の患者と濃密に、高頻度又は長期間接触した者（感染症法において規定される新型インフルエンザ等に「かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」が該当。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。

○ 発病率(Attack Rate)

新型インフルエンザの場合は、全ての人々が新型インフルエンザのウイルスに曝露するリスクを有するため、ここでは、人口のうち、流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者の割合。

○ パンデミック

感染症の世界的大流行。

特に新型インフルエンザのパンデミックは、ほとんどの人が新型インフルエンザのウイルスに対する免疫を持っていないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、世界中で大きな流行を起こすことを指す。

○ パンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生した段階で、出現した新型インフルエンザウイルス又はこれと同じ抗原性をもつウイルスを基に製造されるワクチン。

○ 兵庫県立健康生活科学研究所

県民の安全と安心を守るために、公衆衛生に関する調査研究や試験検査を行うとともに、感染症や食品、医薬品、飲料水などに対する科学的・技術的情報を提供

する兵庫県の組織。

○ 病原性

新型インフルエンザ対策においては、ヒトがウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いることが多い。なお学術的には、病原体が宿主(ヒトなど)に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、毒素の産生能、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現。

○ プレパンデミックワクチン

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

○ 保健所設置市

地域保健法第 5 条第 1 項に基づき、保健所を設置する地方公共団体のこと。県内では、神戸市・姫路市・尼崎市・西宮市がこれに該当する。

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

DNA を、その複製に関与する酵素であるポリメラーゼやプライマーを用いて大量に増幅させる方法。ごく微量の DNA であっても検出が可能のため、病原体の検査に汎用されている。インフルエンザウイルス遺伝子検出の場合は、同ウイルスが RNA ウイルスであるため、逆転写酵素(Reverse Transcriptase)を用いて DNA に変換した後に PCR を行う RT-PCR が実施されている。

