

大分県新型インフルエンザ等 対策行動計画

平成25年10月4日

平成30年1月15日（変更）

目 次

I. はじめに	-1-
II. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	-4-
II-1. 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	- 4 -
II-2. 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	- 5 -
II-3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	- 7 -
II-4. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	- 8 -
II-5. 対策推進のための役割分担	- 10 -
II-6. 県行動計画の主要6項目	- 13 -
(1) 危機管理組織(実施体制)	- 13 -
(2) サーベイランス・情報収集	- 15 -
(3) 情報提供・共有	- 15 -
(4) 予防・まん延防止	- 17 -
(5) 医療	- 21 -
(6) 社会・経済機能の維持	- 23 -
II-7. 発生段階	- 23 -
III. 各段階における対策	-25-
未発生期	-26-
(1) 危機管理組織(実施体制)	- 26 -
(2) サーベイランス・情報収集	- 27 -
(3) 情報提供・共有	- 28 -
(4) 予防・まん延防止	- 28 -
(5) 医療	- 30 -
(6) 社会・経済機能の維持	- 32 -
海外発生期	-34-
(1) 危機管理組織(実施体制)	- 34 -
(2) サーベイランス・情報収集	- 35 -
(3) 情報提供・共有	- 35 -
(4) 予防・まん延防止	- 36 -
(5) 医療	- 37 -
(6) 社会・経済機能の維持	- 38 -
国内発生早期(県内未発生期)	-39-

(1) 危機管理組織(実施体制).....	- 40 -
(2) サーベイランス・情報収集.....	- 42 -
(3) 情報提供・共有.....	- 42 -
(4) 予防・まん延防止.....	- 43 -
(5) 医療.....	- 45 -
(6) 社会・経済機能の維持.....	- 47 -
県内発生早期.....	-50-
(1) 危機管理組織(実施体制).....	- 50 -
(2) サーベイランス・情報収集.....	- 51 -
(3) 情報提供・共有.....	- 51 -
(4) 予防・まん延防止.....	- 52 -
(5) 医療.....	- 54 -
(6) 社会・経済機能の維持.....	- 55 -
県内感染期.....	-58-
(1) 危機管理組織(実施体制).....	- 58 -
(2) サーベイランス・情報収集.....	- 59 -
(3) 情報提供・共有.....	- 59 -
(4) 予防・まん延防止.....	- 60 -
(5) 医療.....	- 62 -
(6) 社会・経済機能の維持.....	- 63 -
小康期.....	-67-
(1) 健康危機管理組織(実施体制).....	- 67 -
(2) サーベイランス・情報収集.....	- 68 -
(3) 情報提供・共有.....	- 68 -
(4) 予防・まん延防止.....	- 69 -
(5) 医療.....	- 69 -
(6) 社会経済機能の維持.....	- 69 -

I. はじめに

(1) 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとはウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

また、未知の感染症である新感染症の中でその感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）は、病原性が高い新型インフルエンザや同様に危険性のある新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

(2) 取組の経緯

我が国では、特措法の制定以前から、新型インフルエンザに係る対策について、平成17年に、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」¹）に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」（以下「行動計画」という。）を策定して以来、数次の部分的な改定を行い、平成20年の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及び検疫法の一部を改正する法律（平成20年法律第30号。）で新型インフルエンザ対策の強化が図られたことを受け、平成21年2月に行動計画を改定した。

大分県では、国の行動計画を踏まえ、新型インフルエンザの感染拡大防止に向けての体制整備を、庁内各部局、関係機関・団体と連携して進めるために、平成17年12月「大分県新型インフルエンザ対策行動計画（第1版）」を策定した。

平成19年12月、中国において、インフルエンザ（H5N1）親子間の感染が確認され、新型インフルエンザ発生の危機が高まる中、「大分県新型インフルエンザ対策行動計画」の改定を行った（第2版）。行動計画第2版においては、「発熱外来」の

¹ WHO Global Influenza Preparedness Plan” 2005年（平成17年）WHO ガイダンス文書

設置など国の行動計画の改定に対応するとともに、全庁的な取り組みや市町村の役割についても明記した。

平成 20 年 12 月には、県内の全ての市町村において新型インフルエンザ対策行動計画が策定された。

平成 21 年 2 月、国は、従来の WHO のフェーズに応じた対策から、国内外の発生段階に応じた対策へと転換するとともに、社会・経済機能の維持強化した「新型インフルエンザ対策行動計画」及び「同ガイドライン」の改定を行った。

これら国の動き及び本県における訓練などの対策推進にあたっての関係機関との検討を踏まえ、平成 21 年 4 月「大分県新型インフルエンザ対策行動計画」の改定を行った(第 3 版)。

同年 4 月に、新型インフルエンザ (A/H1N1) がメキシコで確認され、世界的大流行となり、我が国でも発生後 1 年余で約 2 千万人が罹患したと推計されたが、入院患者数は約 1.8 万人、死亡者数は 203 人²であり、死亡率は 0.16 (人口 10 万対)³と、諸外国と比較して低い水準にとどまったが、この対策実施を通じて、実際の現場での運用や病原性が低い場合の対応等について、多くの知見や教訓等⁴が得られた。その一方で、病原性が季節性並みであったこの新型インフルエンザ (A/H1N1) においても一時的・地域的に医療資源・物資のひっ迫なども見られ、病原性の高い新型インフルエンザが発生、まん延する場合に備え、対応できるように十分な準備を進める必要がある。病原性の高い新型インフルエンザ発生の可能性に変わりはなく、国においては、平成 23 年 9 月、新型インフルエンザ (A/H1N1) 対策の経験等も踏まえ、行動計画の更なる改定を行った。これら国の動き及び新型インフルエンザ対策の経験等を踏まえて、本県では、平成 24 年 6 月に、「大分県新型インフルエンザ対策行動計画」の改定を行った(第 4 版)。

また、国は、平成 25 年 4 月に、病原性が高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、特措法を施行するに至った。

(3) 大分県行動計画の作成

県は、特措法第 7 条に基づき、大分県新型インフルエンザ等総合対策会議⁵の意見を聴き、「大分県新型インフルエンザ等対策行動計画」(以下「県行動計画」という。)を作成した。県行動計画は、新型インフルエンザ等対策の実施に関する措置等を示すとともに、市町村が市町村行動計画を、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ており、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

² 2010 年(平成 22 年)9 月末の時点でのもの。

³ 各国の人口 10 万対死亡率 日本:0.16、米国:3.96、カナダ:1.32、豪州:0.93、英国:0.76、フランス:0.51 ただし各国の死亡数に関してはそれぞれ定義が異なり、一義的に比較対象とならないことに留意が必要(厚生労働省資料による)。

⁴ 新型インフルエンザ (A/H1N1) 対策の検証結果は、2010 年(平成 22 年)6 月、厚生労働省新型インフルエンザ (A/H1N1) 対策総括会議報告書として取りまとめられた。

⁵ 大分県新型インフルエンザ等総合対策会議設置要綱第 1 条。

県行動計画の対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）は、以下のとおりである。

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

新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見を取り入れ見直す必要があり、また、新型インフルエンザ等対策についても検証等を通じ、県は、適時適切に県行動計画の変更を行うものとする。

（４）新型インフルエンザ等対策ガイドライン等との関係

国の新型インフルエンザ等対策ガイドライン⁶（以下「ガイドライン」という。）は、各分野における対策の具体的な内容・実施方法、関係者の役割分担等を示したものである。ガイドラインは、国、地方公共団体、医療機関、事業者、家庭、個人等における具体的な取組をより促進するものである。

実際に新型インフルエンザ等が発生した時点においては、その発生の状況に応じて、県行動計画、ガイドライン及び基本的対処方針⁷に基づき、柔軟に対応していくことが必要である。

⁶ 新型インフルエンザ等対策ガイドライン（平成29年9月25日変更。新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議）

⁷ 特措法第18条

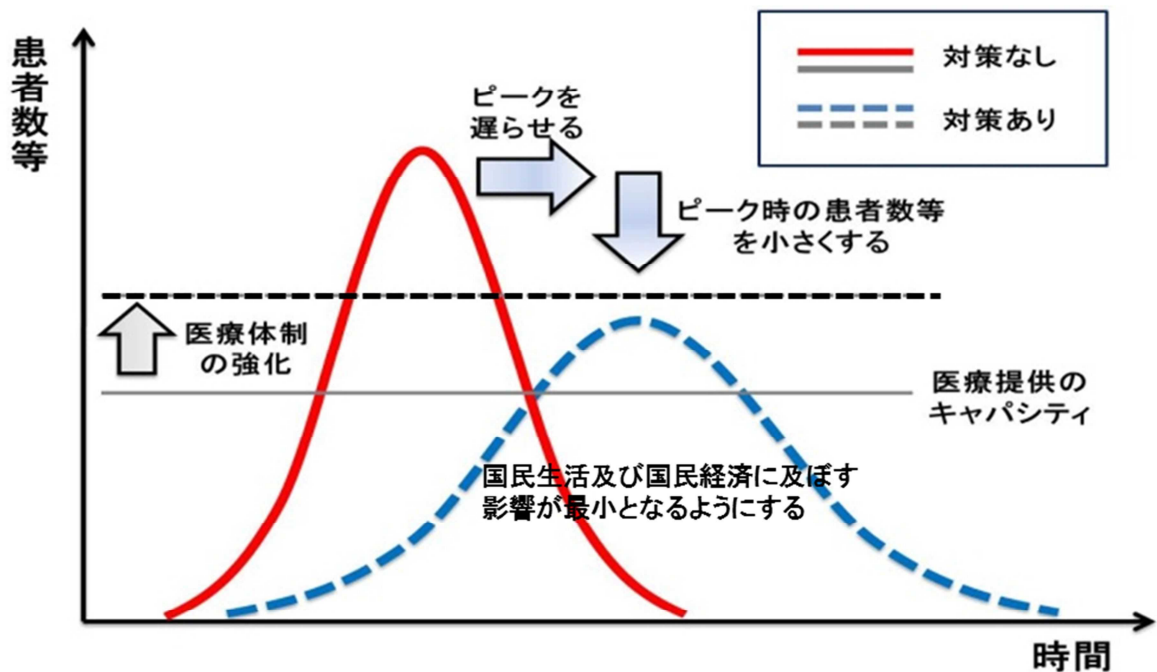
Ⅱ. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

Ⅱ-1. 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ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、我が国や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おきつつ、新型インフルエンザ等対策を国家及び本県の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

- 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、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
 - 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供のキャパシティを超えないようにすることにより、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
 - 適切な医療の提供により、重症者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。
 - 地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
 - 事業継続計画の作成・実施等により、医療の提供の業務又は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。

＜対策の効果 概念図＞



Ⅱ-2. 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。県行動計画は、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

そこで、本県においては、科学的知見及び国の対策も視野に入れながら、本県の地理的な条件、一部都市部への人口集中、交通機関の発達度等の社会状況、医療体制、受診行動の特徴等の県民性も考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととする。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行が収まるまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れをもった戦略を確立する。（具体的な対策については、Ⅲ.において、発生段階ごとに記載する。）

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、病原性・感染力等の病原体の特徴、流行の状況、地域の特性、その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが県民生活及び県民経済に与える影響等を総合的に勘案し、行動計画等で記載するもののうちから、実施すべき対策を選択し決定する。

- 発生前の段階では、国と連携した水際対策⁸の実施体制の構築、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄や地域における医療体制の整備、ワクチン供給体制の整備、県民に対する啓発や県・市町村・企業による業務計画等の策定など、発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。
- 世界で新型インフルエンザ等が発生した段階では、直ちに、対策実施のための体制に切り替える。
 新型インフルエンザ等が海外で発生した場合、病原体の国内への侵入を防ぐことは不可能であるということをも前提として対策を策定することが必要である。海外で発生している段階で、国内の万全の体制を構築するためには、我が国が島国であるとの特性を生かして検疫の強化等により、病原体の国内侵入の時期をできる限り遅らせることが重要である。
- 県内発生当初の段階では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染のおそれのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じては、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各種の対策を講じる。
- なお、国内外の発生当初などの病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小・中止を図るなど見直しを行うこととする。
- 県内で感染が拡大した段階では、国、県、市町村及び事業者等は相互に連携して、医療の確保や県民生活・県民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会は緊張し、いろいろな事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ決めておいたとおりにはいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。
- 事態によっては、地域の実情等に応じて、市町村等が大分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。）⁹と協議の上、柔軟に対策を講じることができるようし、医療機関も含めた現場が動きやすくなるような配慮・工夫を行う。

県民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など医療対応以外の感染対策と、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行うことが必要である。

⁸ 水際対策は、あくまでも国内発生をできるだけ遅らせる効果を期待して行われるものであり、ウイルスの侵入を完全に防ぐための対策ではない。

⁹ 特措法第23条

特に、医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込むなどの対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。

事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを県民に呼びかけることも必要である。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市町村、指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や県民一人ひとりが、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄などの準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いなど、季節性インフルエンザに対する対策が基本となる。特に、治療薬やワクチンが無い可能性が高い新感染症が発生した場合、公衆衛生対策がより重要である。

II-3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

国、県、市町村又は指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等発生に備え又はその発生した時に、特措法その他の法令、県行動計画及び市町村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の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、市町村は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、検疫のための停留施設等の使用¹⁰、医療関係者への医療等の実施の要請等¹¹、不要不急の外出の自粛要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請等¹²、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用¹³、緊急物資の運送等¹⁴、特定物資の売渡しの要請¹⁵等の実施に当たって、県民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする。

具体的には、新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、県民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

2. 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし、新型イン

¹⁰ 特措法第 29 条

¹¹ 特措法第 31 条

¹² 特措法第 45 条

¹³ 特措法第 49 条

¹⁴ 特措法第 54 条

¹⁵ 特措法第 55 条

フルエンザや新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス薬等の対策が有効であることなどにより、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合でもこれらの措置を講じるというものではないことに留意する。

3. 関係機関相互の連携協力の確保

府対策本部、県対策本部、市町村対策本部¹⁶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。

市町村対策本部長から県対策本部長に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請があった場合には、県対策本部長はその要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行う。

また、県対策本部長は必要に応じて府対策本部長に所要の総合調整を行うよう要請する。

4. 記録の作成・保存

県、市町村は、発生した段階で、県対策本部、市町村対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。

II-4. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

1. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

新型インフルエンザは、発熱、咳といった初期症状や飛沫感染、接触感染が主な感染経路と推測される¹⁷など、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられるが、鳥インフルエンザ（H5N1）等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には、高い致命率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

県行動計画の策定に当たっては、有効な対策を考える上で、被害想定として、患者数等の流行規模に関する数値を置くが、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。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）、社会環境など多くの要素に左右される。また、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、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。

¹⁶ 特措法第34条

¹⁷ WHO “Pandemic Influenza Preparedness and Response” 2009年（平成21年）WHO ガイダンス文書

県行動計画を策定するに際しては、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、一つの例として次のように想定した。

全人口の25%が罹患すると想定した場合の医療機関を受診する患者数の推計				
医療機関を受診する患者数	日本における患者数の試算		大分県における患者数の推移	
		1,300万人～2,500万人		12万人～23万人
入院患者数	中等度	重度	中等度	重度
	53万人	200万人	5,000人	19,000人
1日最大入院患者数	10.1万人	39.9万人	940人	3,700人
死亡者数	中等度	重度	中等度	重度
	17万人	64万人	1,600人	6,000人

(米国疾病管理センター推計モデルに基づき推計)

- 全人口の25%が新型インフルエンザに罹患すると想定した場合、医療機関を受診する患者数は、全国で約1,300万人～約2,500万人¹⁸、大分県内で約12万人～約23万人と推計する。
- 入院患者数及び死亡者数については、この推計の上限値である約2,500万人を基に、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを使用し、アジアインフルエンザ等のデータを参考に中等度(致命率0.53%)、スペインインフルエンザのデータを重度(致命率2.0%)として、中等度の場合、全国では、入院患者数の上限は約53万人、死亡者数の上限は約17万人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約200万人、死亡者数の上限は約64万人と推計され、大分県では、入院患者数の上限は約5,000人、死亡者数の上限は約1,600人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約19,000人、死亡者数の上限は約6,000人と推計される。
- 全人口の25%が罹患し、流行が各地域で約8週間続くという仮定の下での入院患者の発生分布の試算を行ったところ、全国では、中等度の場合、1日当たりの最大入院患者数は10.1万人(流行発生から5週目)、重度の場合、1日当たりの最大入院患者数は39.9万人と推計され、大分県では、中等度の場合、1日当たりの最大入院患者数は約940人(流行発生から5週目)、重度の場合、1日当たりの最大入院患者数は約3,700人と推計される。

¹⁸ 米国疾病予防管理センターの推計モデルを用いて、医療機関受診患者数は、約1,300万人～約2,500万人と推計。

- なお、これらの推計に当たっては、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）、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必要がある。
- 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ことから、引き続き最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて見直しを行うこととする。
- なお、未知の感染症である新感染症については、被害を想定することは困難であるが、新感染症の中で、全国かつ急速なまん延のおそれのあるものは新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きく、国家の危機管理として対応する必要がある、併せて特措法の対象となったところである。そのため、新型インフルエンザ等感染症の発生を前提とした被害想定を参考に新感染症も含めた対策を検討・実施することとなる。このため、今までの知見に基づき飛沫感染・接触感染への対策を基本としつつも、空気感染も念頭に置く必要がある。

2. 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の想定には多くの議論があるが、以下のような影響が一つの例として想定される。

- 県民の25%が、流行期間（約8週間）にピークを作りながら順次り患する。り患者は1週間から10日間程度り患し、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¹⁹）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²⁰と考えられるが、従業員自身のり患のほか、むしろ家族の世話、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、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。

II-5. 対策推進のための役割分担

1. 国の役割

国は新型インフルエンザ等が発生したときは、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。²¹

¹⁹ アメリカ・カナダの行動計画において、ピーク期間は約2週間と設定されている。

National Strategy for pandemic influenza (Homeland Security Council, May 2006)

The Canadian Pandemic Influenza Plan for the Health Sector (The Canadian Pandemic Influenza Plan for the Health Sector (Public Health Agency of Canada, Dec 2006))

²⁰ 2009年に発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）のピーク時に罹患した者は国民の約1%（推定）

²¹ 特措法第3条第1項

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²²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。²³

国は、新型インフルエンザ等の発生時には、政府対策本部の下で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。

その際、国は、医学・公衆衛生等の専門家を中心とした学識経験者の意見を聴きつつ、対策を進める。

2. 県及び市町村の役割

県及び市町村は、新型インフルエンザ等が発生したときは、基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。²⁴

【県】

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に関する確かな判断と対応が求められる。

【市町村】

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

なお、県と保健所設置市²⁵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っておく²⁶。

3. 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等の準備を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の発生時においても医療提供を確保するため、新型インフルエンザ等患者の診

²² 特措法第3条第2項

²³ 特措法第3条第3項

²⁴ 特措法第3条第4項

²⁵ 平成25年10月現在、大分市が該当する。

²⁶ 平時においては、以下のような方策を講じることが必要である。

・ 都道府県行動計画を作成する際に、他の地方公共団体と関係がある事項を定めるときは、他の地方公共団体の長の意見を聴く（特措法第7条第3項）など、特措法に定められる連携方策を確実に実施すること。

また、都道府県行動計画の案の作成の際、あらかじめ学識経験者の意見を聴く（特措法第7条第8項）ための場を設けるに当たって、市町村の代表者の参加など、特措法上の連携方策以外にも都道府県と県内の保健所設置市等が連携して対策を講じるための方策もある。

・ 県内の保健所設置市等も含めた他の地方公共団体と共同での訓練の実施に努めること（特措法第12条第1項）。

療体制を含めた、診療継続計画の策定及び地域における医療連携体制の整備を進めることが重要である。

医療機関は、診療継続計画に基づき、地域の医療機関が連携して発生状況に応じて、新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含め、医療を提供するよう努める。

4. 指定（地方）公共機関の役割

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法に基づき²⁷、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

5. 登録事業者

特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は県民生活及び県民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の県民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続などの準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、その活動を継続するよう努める。²⁸

6. 一般の事業者

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

県民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれる。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる。²⁹

7. 県民

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動などその対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザにおいても行っている、マスク着用³⁰・咳エチケット・手洗い・うがい³¹等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

²⁷ 特措法第 3 条第 5 項

²⁸ 特措法第 4 条第 3 項

²⁹ 特措法第 4 条第 1 項及び第 2 項

³⁰ 患者はマスクを着用することで他者への感染を減らすことができる。他者からの感染を防ぐ目的では、手洗い等との組み合わせにより一定の予防効果があったとする報告もあるが、インフルエンザの予防効果に関する賛否が分かれており、科学的根拠は未だ確立されていない。

³¹ うがいについては、風邪等の上気道感染症の予防への効果があるとする報告もあるが、インフルエンザの予防効果に関する科学的根拠は未だ確立されていない。

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

Ⅱ-6. 県行動計画の主要6項目

県行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、県民の生命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の戦略を実現する具体的な対策について、「(1) 危機管理組織(実施体制)」、「(2) サーベイランス・情報収集」、「(3) 情報提供・共有」、「(4) 予防・まん延防止³³」、「(5) 医療」、「(6) 社会・経済機能の維持」の6項目に分けて立案している。各項目の対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的な留意点等については以下のとおり。

(1) 危機管理組織(実施体制)

新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合、多数の国民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、国家の危機管理の問題として取り組む必要がある。

このため、国、県、市町村、事業者が相互に連携を図り、一体となった取り組みを行うことが求められる。

新型インフルエンザ等が発生する前においては、健康危機管理対策調整会議等を通じ、事前準備の進捗を確認し、関係部局間等の連携を確保しながら、部局一体となった取組みを推進する。さらに、福祉保健部や生活環境部をはじめとする関係部局においては、国や市町村、事業者との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。また、新型インフルエンザ等の発生が予測される場合は、大分県危機管理委員会を開催して発生に備える。

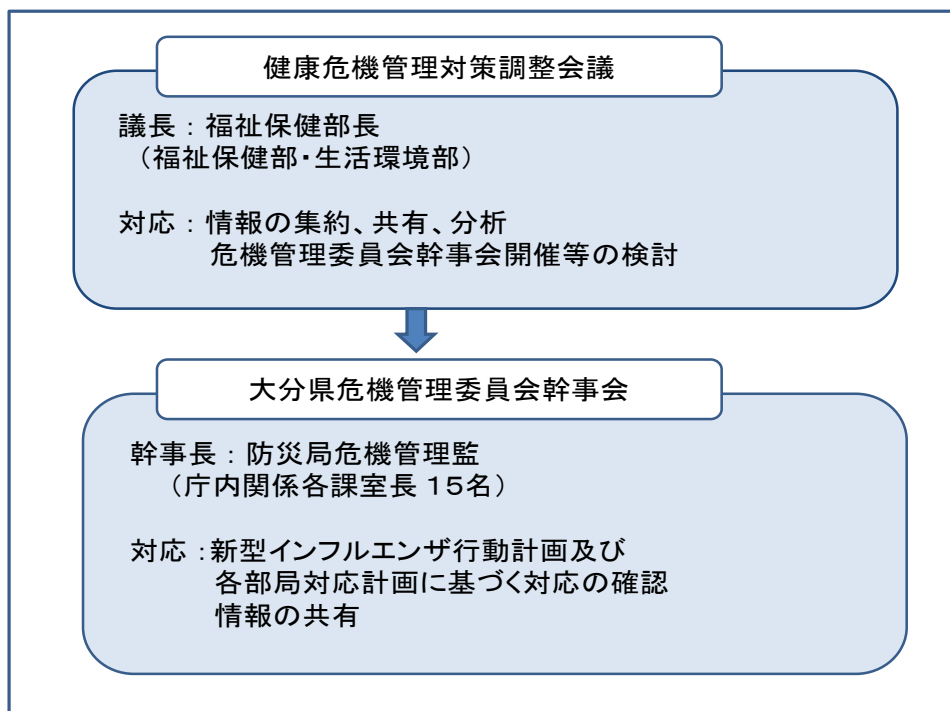
新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部が設置された場合は、速やかに知事、副知事、教育長、県警本部長及び全ての部局長からなる県対策本部（本部長：知事）を設置する。同時に、大分県新型インフルエンザ等地域対策本部（以下「地域対策本部」という。）を設置する。

また、新型インフルエンザ等対策は、幅広い分野にまたがる専門的知見が求められる対策であることから、県は、新型インフルエンザ等の発生前から、県行動計画の作成等において、医学・公衆衛生学等を含む幅広い分野の専門家から構成される大分県新型インフルエンザ等総合対策会議の意見を聴く必要がある。発生時には、迅速な対応を図る観点から、必要に応じて、大分県新型インフルエンザ等対策連絡会議に基本的対処方針等に関する意見を聴き、医学・公衆衛生学等の観点からの合理性が確保されるようにする。

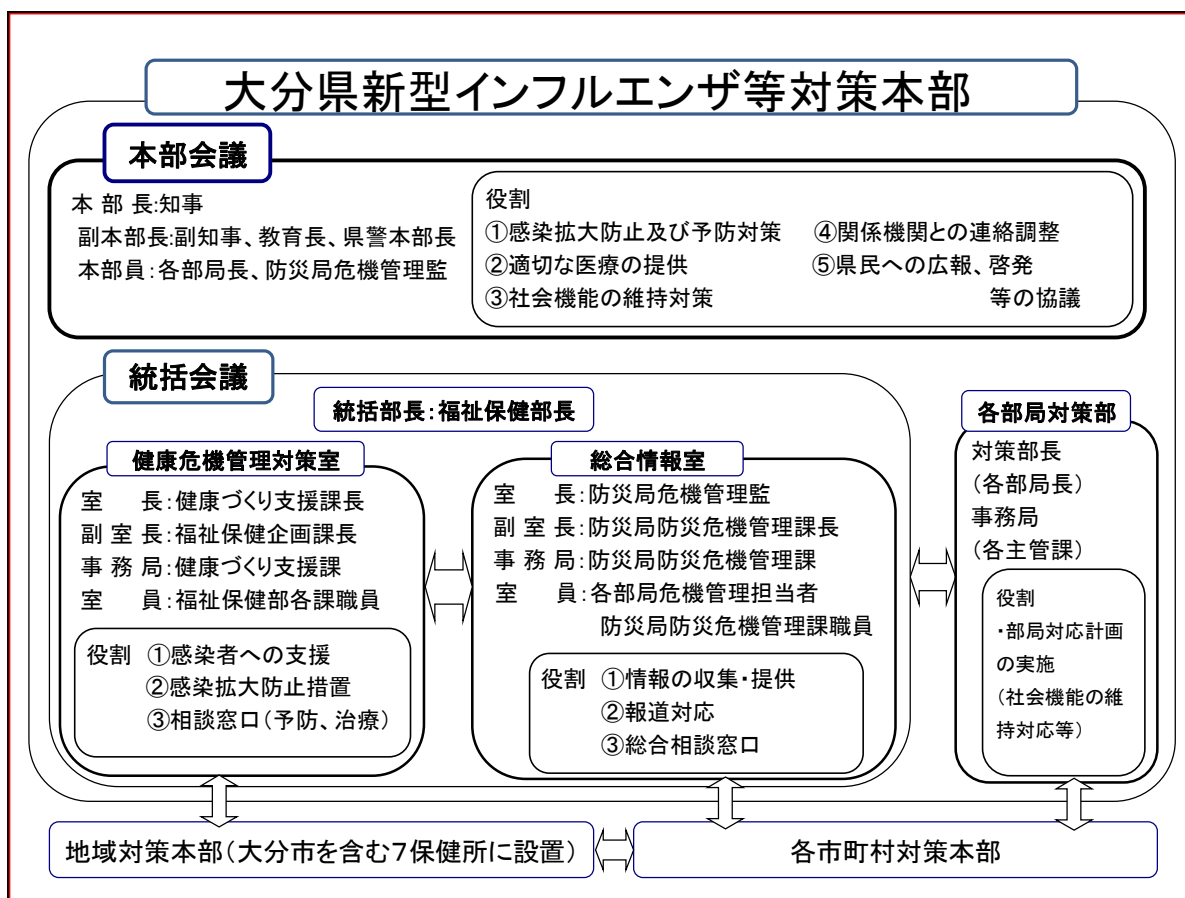
³² 特措法第4条第1項

³³ まん延防止とは、インフルエンザの場合、疾患の特性（府県性感染の存在、感染力等）から感染の拡大を完全に防ぎ止めることは不可能であり、流行のピークをできるだけ遅らせ、またそのピーク時の患者数等を小さくすることである。

大分県の実施体制（発生前）



大分県の実施体制（発生效后）



(2) サーベイランス・情報収集

新型インフルエンザ等対策を適時適切に実施するためには、サーベイランスにより、いずれの段階においても、新型インフルエンザ等に関する様々な情報を、国内外から系統的に収集・分析し判断につなげること、また、サーベイランスの結果を関係者に迅速かつ定期的に還元することにより、効果的な対策に結びつけることが重要である。

なお、未知の感染症である新感染症に対するサーベイランスは現時点では行っていないため、本項目では新型インフルエンザに限って記載するが、新感染症が発生した場合は、国等と連携して情報を収集するとともに、早期に県内のサーベイランス体制を構築する。

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

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

サーベイランスにより把握された流行の開始時期や規模等の情報は、地域における医療体制等の確保に活用する。また、地域で流行する病原体の性状（インフルエンザウイルスの亜型や薬剤耐性等）に関する情報や、死亡者を含む重症者の状況に関する情報は、医療機関における診療に役立てる。

また、鳥類、豚におけるインフルエンザウイルスのサーベイランスを行い、これらの動物の間での発生の動向を把握する。

(3) 情報提供・共有

(ア) 情報提供・共有の目的

県の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、県、市町村、医療機関、事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に判断し適切な行動をとるため、対策の全ての段階、分野において、県、市町村、医療機関、事業者、個人の間でのコミュニケーションが必須である。コミュニケーションは双方向性のものであり、一方向性の情報提供だけでなく、情報共有や情報の受取手の反応の把握までも含むことに留意する。

(イ) 情報提供手段の確保

県民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられるため、外国人、障がい者など情報が届きにくい人にも配慮し、受取手に応じた情報提供のためインターネットを含めた多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

(ウ) 発生前における県民等への情報提供

発生時の危機に対応する情報提供だけでなく、予防的対策として、発生前においても、県及び市町村は、新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを県民のほか、医療機関、事業者等に情報提供する。こうした適切な情報提供を通し、発生した場合の新型インフルエンザ等対策に関し周知を図り、納得してもらうことが、いざ発生した時に県民に正しく行動してもらう上で必要である。特に児童、生徒等に対しては、学校は集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、保健衛生部局や教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していくことが必要である。

(エ) 発生時における県民等への情報提供及び共有

① 発生時の情報提供について

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、県内外の発生状況、対策の実施状況等について、特に、対策の決定のプロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮してどのように判断がなされたのか等）や、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、患者等の人権にも配慮して迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。

県民への情報提供に当たっては、媒体の中でも、テレビ、新聞等のマスメディアの役割が重要であり、その協力が不可欠である³⁴。提供する情報の内容については、個人情報の保護と公益性に十分配慮して伝えることが重要である。また、誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、個々に打ち消す情報を発信する必要がある。

県民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられるため、情報が届きにくい人にも配慮し、多様な媒体を用いて理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

媒体の活用に加え、県から直接、県民に対する情報提供を行う手段として、ホームページ、ソーシャルネットワークサービス（SNS）等の活用を行う。

また、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝えるとともに、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること（感染したことについて、患者やその関係者には責任はないこと）から、発生前から認識の共有を図り、偏見や風評被害等の発生防止に努めることも重要である。

② 県民の情報収集の利便性向上

県民の情報収集の利便性向上のため、国・県・市町村・指定公共機関や指定地方公共機関の情報などを、必要に応じて、集約し、総覧できるサイトを開設する。

また、県民から寄せられる問い合わせに対応するため、相談窓口を設置する。

(オ) 情報提供体制

³⁴ マスメディアについては、言論その他表現の自由が確保されるよう特段の配慮を行う。

情報提供に当たっては、提供する情報の内容について統一を図ることが肝要であり、情報を集約して一元的に発信する体制を構築する。県対策本部に生活環境部防災局危機管理監を中心とした総合情報室を設置し、各部局の危機管理担当職員等が適時適切に情報を共有する。

また、提供する情報の内容に応じた適切な者が情報を発信することも重要である。さらに、コミュニケーションは双方向性のものであることに留意し、必要に応じ、地域において住民の不安等に応えるための説明の手段を講じるとともに、常に発信した情報に対する情報の受取手の反応などを分析し、次の情報提供に活かしていくこととする。

(4) 予防・まん延防止

(ア) 予防・まん延防止の目的

新型インフルエンザ等のまん延防止対策は、流行のピークをできるだけ遅らせることで体制の整備を図るための時間を確保することにつながる。また、流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内に収めることにつながる。

個人対策や地域対策、職場対策・予防接種などの複数の対策を組み合わせる行うが、まん延防止対策には、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を行う。

(イ) 主なまん延防止対策

個人における対策については、県内における発生の初期の段階から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための協力（健康観察、外出自粛の要請等）等の感染症法に基づく措置を行うとともに、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、不要不急の外出の自粛要請等を行う。

地域対策・職場対策については、県内における発生の初期の段階から、個人における対策のほか、職場における感染対策の徹底等の季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策をより強化して実施する。

また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、施設の使用制限の要請等を行う。

そのほか、海外で発生した際には、国が実施する検疫強化などの情報を収集するとともに、感染症には潜伏期間や不顕性感染などがあることから、ある程度の割合で感染者は入国し得るため、県内での患者発生に備えて体制の整備を図ることが必要である。

(ウ) 予防接種

i) ワクチン

ワクチンの接種により、個人の発症や重症化を防ぐことで、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制が対応可能な範囲内に収めるよう努めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

新型インフルエンザ対策におけるワクチンについては、製造の元となるウイルス株や製造時期が異なるプレパンデミックワクチンとパンデミックワクチンの2種類がある。なお、新感染症については、発生した感染症によってはワクチンを開発することが困難であることも想定されるため、本項目では新型インフルエンザに限って記載する。

ii) 特定接種

ii-1) 特定接種

特定接種とは、特措法第28条に基づき、「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、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときに、厚生労働大臣に指示して臨時に行われる予防接種をいう。特定接種の登録対象となりうる者は、

- ① 「医療の提供の業務」又は「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの（以下「登録事業者」という。）のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）
 - ② 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
 - ③ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員
- である。

特定接種については、基本的には住民接種よりも先に開始されるものである³⁵ことを踏まえれば、特定接種の対象となり得る者に関する基準を決定するに当たっては、国民の十分な理解が得られるように、特措法上高い公益性・公共性が認められるものでなければならない。

このうち「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者」について、特措法上の公益性・公共性が認められるのは、国、県、市町村と同様の新型インフルエンザ等対策実施上の責務を担う指定(地方)公共機関制度であり、この制度を中心として国が特定接種の対象業務を定めている。具体的には、指定(地方)公共機関に指定されている事業者、これと同類の事業ないし同類と評価され得る社会インフラに関わる事業者、また、国民の生命に重大な影響があるものとして介護・福祉事業者が該当する。

また、指定公共機関制度による考え方には該当しないが、特例的に国民生活の維持に必要な食料供給維持等の観点から、食料製造・小売事業者などが特定接種の対象となりうる登録事業者として追加される。

³⁵ 特定接種が全て終わらなければ住民接種(特措法第46条に基づく住民に対する予防接種又は予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を言う)が開始できないというものではない。

この基本的考え方を踏まえた特定接種の対象者は、政府行動計画の別添「特定接種の対象となり得る業種・職務について」のとおりである。

特定接種を実施するに当たっては、新型インフルエンザ等対策実施上の公益性・公共性を基準として、①医療関係者、②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員、③指定公共機関制度を中心とする基準による事業者(介護・福祉事業者を含む。)、④それ以外の事業者の順を基本としている。

特定接種については、備蓄しているプレパンデミックワクチンが有効であれば、備蓄ワクチンを用いることとなるが、発生した新型インフルエンザ等が H5N1 以外の感染症であった場合や亜型が H5N1 の新型インフルエンザであっても備蓄しているプレパンデミックワクチンの有効性が低い場合には、パンデミックワクチンを用いることとなる。

ii-2) 特定接種の接種体制

登録事業者のうち特定接種対象となり得る者については国を実施主体として、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、県又は市町村を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制の構築を図る。

国は、登録事業者のうち「国民生活・国民経済安定分野」の事業者については、接種体制の構築を登録要件としている。

iii) 住民接種

iii-1) 住民接種

特措法において、新型インフルエンザ等緊急事態措置の一つとして住民に対する予防接種の枠組みができたことから、緊急事態宣言が行われている場合については、特措法第 46 条に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行うこととなる。

一方、緊急事態宣言が行われていない場合については、予防接種法第 6 条第 3 項の規定（新臨時接種）に基づく接種を行うこととなる。

住民接種の接種順位については、政府行動計画に基づき、以下の 4 つの群に分類するとともに、状況に応じた接種順位とすることを基本とする。事前に下記のような基本的な考え方を整理しておくが、緊急事態宣言がなされている事態においては柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて決定する。

まず、特定接種対象者以外の接種対象者については、以下の 4 群に分類することを基本とする。

① 医学的ハイリスク者：呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者

○基礎疾患を有する者

○妊婦

- ② 小児（1歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。）
- ③ 成人・若年者
- ④ 高齢者：ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群（65歳以上の者）

接種順位については、新型インフルエンザによる重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方が考えられるが、緊急事態宣言がなされた場合、国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮する（特措法第46条第2項）と、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方や、これらの考え方を併せた考え方もあることから、次のような基本的な考え方を踏まえ国が決定する。

1) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方

○成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

（医学的ハイリスク者＞成人・若年者＞小児＞高齢者の順で重症化しやすいと仮定）

- ①医学的ハイリスク者 ②成人・若年者 ③小児 ④高齢者

○高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

（医学的ハイリスク者＞高齢者＞小児＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定）

- ①医学的ハイリスク者 ②高齢者 ③小児 ④成人・若年者

○小児に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

（医学的ハイリスク者＞小児＞高齢者＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定）

- ①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

2) 国の将来を守ることに重点を置いた考え方

○成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

（医学的ハイリスク者＞成人・若年者＞高齢者の順で重症化しやすいと仮定）

- ①小児 ②医学的ハイリスク者 ③成人・若年者 ④高齢者

○高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

（医学的ハイリスク者＞高齢者＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定）

- ①小児 ②医学的ハイリスク者 ③高齢者 ④成人・若年者

3) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、併せて国の将来を守ることに重点を置く考え方

○成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

（成人・若年者＞高齢者の順で重症化しやすいと仮定）

- ①医学的ハイリスク者 ②小児 ③成人・若年者 ④高齢者

○高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)

①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

iii-2) 住民接種の接種体制

住民に対する予防接種については、市町村を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

iv) 医療関係者に対する要請

県は、予防接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者に対して必要な協力の要請又は指示(以下「要請等」という。)を行う³⁶。

(5) 医療

(ア) 医療の目的

新型インフルエンザ等が発生した場合、全県的かつ急速にまん延し、かつ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、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることは、社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

新型インフルエンザ等が大規模にまん延した場合には、患者数の大幅な増大が予測されるが、地域の医療資源(医療従事者、病床数等)には制約があることから、効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておくことが重要である。特に、地域医療体制の整備に当たっては、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な支援についての十分な検討や情報収集が必要である。

(イ) 発生前における医療体制の整備

県は、二次医療圏等の圏域を単位とし、保健所を中心として、医師会、薬剤師会、地域の中核的医療機関(国立病院機構の病院、公立病院等)を含む医療機関、警察、市町村、消防等の関係者からなる地域健康危機管理連絡会議を設置し、地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進することや、あらかじめ帰国者・接触者外来を設置する医療機関等のリストを作成し、設置の準備を行う。

さらに帰国者・接触者相談センターの設置の準備を進めることが重要である。

(ウ) 発生時における医療体制の維持・確保

新型インフルエンザ等の国内での発生の早期には、医療の提供は、患者の治療とともに感染対策としても有効である可能性があることから、病原性が低いことが判明しない限り、原則として、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等患者

³⁶ 特措法第31条第2項及び第3項、第46条第6項

等を感染症指定医療機関等に入院させる。このため、県においては、感染症病床等の利用計画を事前に策定する。また、国内での発生の早期では、新型インフルエンザ等の臨床像に関する情報は限られていることから、サーベイランスで得られた情報を最大限活用し、発生した新型インフルエンザ等の診断及び治療に有用な情報を医療現場に迅速に還元する。

新型インフルエンザ等に感染している可能性がより高い、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者の診療のために、国内で新型インフルエンザ等が広がる前の段階までは各地域に、新型インフルエンザ等の医療に特化した「帰国者・接触者外来」を確保して診療を行うが、新型インフルエンザ等の患者は帰国者・接触者外来以外の医療機関を受診する可能性もあることを踏まえて対応する必要がある。このため、帰国者・接触者外来以外の医療機関も含めて、医療機関内においては、新型インフルエンザ等に感染している可能性がある者とそれ以外の疾患の患者との接触を避ける工夫等を行い院内での感染防止に努める。また、医療従事者は、マスク・ガウン等の個人防護具の使用や健康管理、ワクチンの接種を行い、十分な防御なく患者と接触した際には、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

また、県は、新型インフルエンザ等の感染を危惧する者からの電話相談を受ける「帰国者・接触者相談センター」を総合相談窓口であるコールセンター内に設置し、その周知を図る。

帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも患者が見られるようになった場合等には、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関（内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。また、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分け、医療体制の確保を図ることとする。

その際、感染症指定医療機関等以外の医療機関や臨時の医療施設等に患者を入院させることができるよう、県は、市町村と連携し、事前に、その活用計画を策定しておく必要がある。また、在宅療養の支援体制を整備しておくことも重要である。

医療の分野での対策を推進するに当たっては、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、県と市町村の連携だけではなく、医師会等の関係機関のネットワークの活用が重要である。

（エ）医療関係者に対する要請・指示、補償

新型インフルエンザ等の患者等に対する医療の提供を行うため必要があると認めるときは、医師、看護師等その他の政令で定める医療関係者に対し、知事は医療を行うよう要請等を行うことができる³⁷。

県は、国と連携して、要請等に応じて患者等に対する医療を行う医療関係者に対して、政令で定める基準に従い、その実費を弁償する³⁸。また、医療の提供の要

³⁷ 特措法第 31 条

³⁸ 特措法第 62 条第 2 項

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をする³⁹。

(オ) 抗インフルエンザウイルス薬等
抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

- ① 国及び県は、最新の諸外国における備蓄状況や医学的な知見等を踏まえ、全り患者（被害想定において県民の25%がり患すると想定）の治療その他の医療に必要な量を目標として、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬を計画的かつ安定的に備蓄する。なお、その際、現在の備蓄状況・流通の状況や重症患者への対応等も勘案する。
- ② インフルエンザウイルス株によっては、現在、備蓄に占める割合が高いオセルタミビルリン酸塩（商品名：タミフル）に耐性を示す場合もあることから、抗インフルエンザウイルス薬耐性株の検出状況や臨床現場での使用状況等を踏まえ、今後、備蓄薬を追加・更新する際には、他の薬剤の備蓄割合を増やすことを検討する。

(6) 社会・経済機能の維持

新型インフルエンザは、多くの県民がり患し、各地域での流行が約8週間程度続くと言われている。また、本人のり患や家族のり患等により、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とできるよう、県、市町村、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十分準備を行い、一般の事業者においても事前の準備を行うことが重要である。

II-7. 発生段階

新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じて採るべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、あらかじめ発生の段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく必要がある。

政府行動計画では、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内での発生、まん延を迎え、小康状態に至るまでを、我が国の実情に応じた戦略に即して5つの発生段階に分類した。国全体での発生段階の移行については、WHOのフェーズの引上げ及び引下げ等を参考としながら、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部が決定する。

³⁹ 特措法第63条

地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に地域での医療提供や感染対策等について、柔軟に対応する必要があることから、地域における発生段階を定め、その移行については、必要に応じて国と協議の上で、県が判断することとしている。県は次に示す表のとおり6つの発生段階に分類して、対応する。

国、県、市町村、関係機関等は、行動計画等で定められた対策を段階に応じて実施することとする。

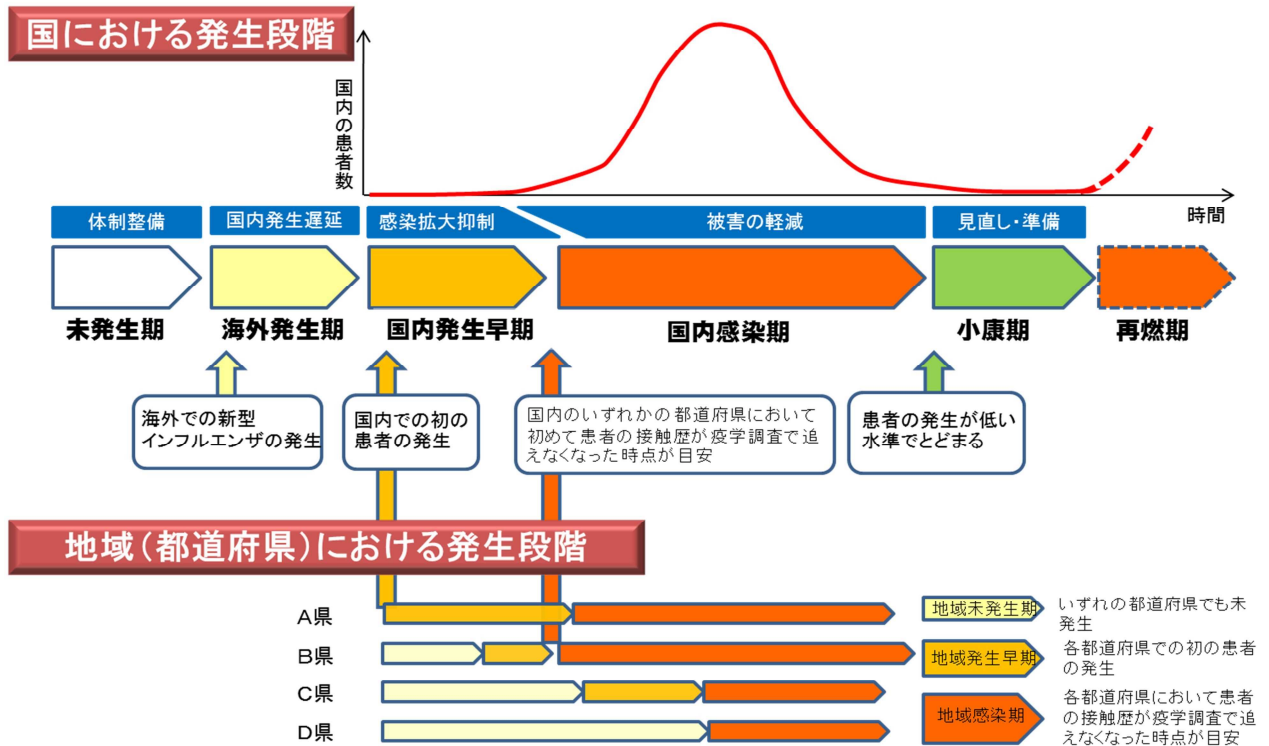
なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化するという事に留意が必要である。

＜政府行動計画と県行動計画の発生段階の対応表＞

国発生段階	状 態	県発生段階	状 態
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態		
海外発生期 (国内未発生期)	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態		
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	県内未発生期	県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態
		県内発生早期	県内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
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	県内感染期	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
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		

＜国及び県における発生段階＞

地域での発生状況は様々であり、地域未発生期から地域発生早期、地域発生早期から地域感染期への移行は、都道府県を単位として判断



Ⅲ. 各段階における対策

以下、県発生段階ごとに、目的、対策の考え方、主要6項目の個別の対策を記載する。

新型インフルエンザ等が発生した場合、国は政府行動計画に基づき「基本的対処方針」を作成することとなっており、個々の対策の具体的な実施時期は段階の移行時期とは必ずしも一致しないこと、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、必要な対策を柔軟に選択し、実施することとしている。また、県も国と同様に柔軟な対応を実施することとする。

対策の実施、縮小・中止時期の判断の方法等については、ガイドライン等に定めたことを参考にする。

未発生期
<p>○新型インフルエンザ等が発生していない状態</p> <p>○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</p>
<p>目的：</p> <p>1) 発生に備えて体制の整備を行う。</p> <p>2) 国との連携の下に発生の早期確認に努める。</p>
<p>対策の考え方：</p> <p>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、県行動計画等を踏まえ、国、市町村等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進する。</p> <p>2) 新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、県民全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。</p> <p>3) 海外での新型インフルエンザ等の発生を早期に察知するため、国等と連携を図り、継続的な情報収集を行うとともに、動物のサーベイランスに努める。</p>

(1) 危機管理組織(実施体制)

(1)-1 県行動計画等の作成

県、市町村、指定（地方）公共機関は、特措法の規定に基づき、発生前から、新型インフルエンザ等の発生に備えた行動計画又は業務計画の策定を行い、必要に応じて見直していく。

(1)-2 体制の整備及び国・県・市町村の連携強化

- ① 県は、県における取組体制を整備・強化するために、健康危機管理対策調整会議及び大分県危機管理委員会幹事会を通じて、初動対応体制の確立や発生時に備えた庁内各部局対応計画（各部局業務計画）の策定を進める。

- ② 県、市町村、指定（地方）公共機関は、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する⁴⁰。
- ③ 県は、市町村行動計画、指定地方公共機関における業務計画の作成、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者や専門家、行政職員等の養成等を支援する。
- ④ 県は、国の支援を受け、自衛隊、警察、消防機関、海上保安機関等との連携を図る。

(2) サーベイランス・情報収集

(2)-1 情報収集

県は、国等を通じて新型インフルエンザ等の対策等に関する国内外の情報を収集する。情報の収集先（以下「情報収集先」という。）は以下のとおりとする。

- ・ 国際機関からの情報収集
 - ア) WHO イ) CDC ウ) OIE
- ・ 国内公的機関からの情報収集
 - ア) 厚生労働省 イ) 内閣官房 ウ) 国立感染症研究所
 - エ) 国立保健医療科学院 オ) 外務省渡航情報
- ・ その他の情報源からの情報収集
 - ア) 医師会 イ) 報道機関

(2)-2 通常のサーベイランス

- ① 県は、人で毎年冬季に流行する季節性インフルエンザについて、指定届出機関（58 の医療機関）において患者発生の動向を調査し、県内の流行状況について把握する。また、国等から、流行しているウイルスの性状の情報を収集する。
- ② 県は、県内 11 の基幹定点医療機関において、インフルエンザによる入院患者及び死亡者の発生動向を調査し、重症化の状況を把握する。
- ③ 県は、学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級・学校閉鎖等）を調査し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。

(2)-3 調査研究

⁴⁰ 特措法第 12 条

県は、新型インフルエンザ等の県内発生時に、迅速かつ適切に積極的疫学調査を実施できるよう専門家の養成や国等との連携等の体制整備を図る。

(3) 情報提供・共有

(3)-1 継続的な情報提供

- ① 県は、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、各種媒体を利用し、継続的に分かりやすい情報提供を行う⁴¹。
- ② 県は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等、季節性インフルエンザに対しても実施すべき個人レベルの感染対策の普及を図る。

(3)-2 体制整備等

県は、コミュニケーションの体制整備等の事前の準備として以下を行う。

- ① 新型インフルエンザ等発生時に、発生状況に応じた県民への情報提供の内容（対策の決定プロセスや対策の理由、個人情報保護と公益性に十分配慮した内容、対策の実施主体を明確にすること）や、媒体（テレビや新聞等のマスメディア活用を基本とするが、情報の受取手に応じ、SNSを含めた利用可能な複数の媒体・機関を活用する）等について検討を行い、あらかじめ想定できるものについては決定しておく。
- ② 一元的な情報提供を行うために、情報を集約して分かりやすく継続的に提供する体制を構築する。
- ③ 常に情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供に活かす体制を構築する。
- ④ 地域における対策の現場となる市町村や関係機関等とメールや電話を活用して、さらに可能な限り担当者間のホットラインを設け、緊急に情報を提供できる体制を構築する。さらにインターネット等を活用した、リアルタイムかつ双方向の情報共有のあり方を検討する。
- ⑤ 新型インフルエンザ等発生時に、県民からの相談に応じるため、県の相談窓口を設置する準備を進めるとともに、市町村に対し、相談窓口を設置する準備を進めるよう要請する。

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 対策実施のための準備

(4)-1-1 個人における対策の普及

- ① 県、市町村、学校、事業者は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。また、自らの

⁴¹ 特措法第13条

発症が疑わしい場合は、帰国者・接触者相談センターに連絡し、指示を仰ぎ、感染を広げないように不要な外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うといった基本的な感染対策についての理解促進を図る。

- ② 県は、新型インフルエンザ等緊急事態における不要不急の外出の自粛要請についての理解促進を図る。

(4)-1-2 地域対策・職場対策の周知

県は、新型インフルエンザ等発生時に実施され得る個人における対策のほか、職場における季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策について周知を図るための準備を行う。また、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ための準備を行う。

(4)-1-3 衛生資器材等の供給体制の整備

県は、衛生資器材等（消毒薬、マスク等）の流通・在庫等の状況を把握する仕組みを確立する。

(4)-1-4 水際対策

県は、検疫所が行う防疫措置や入国者に対する疫学調査等について、連携を強化する。

(4)-2 予防接種

(4)-2-1 ワクチンの供給体制

県は、県内において、ワクチンを円滑に流通できる体制を構築する。

(4)-2-2 基準に該当する事業者の登録

- ① 県は、国に協力して基準に該当する事業者の登録を進める。このため、特定接種に係る接種体制、事業継続にかかる要件や事業登録手続き等を示す登録実施要領に基づき、事業者に対して、登録作業に係る周知を行う。
- ② 県及び市町村は、国が実施する事業者の登録に協力する。

(4)-2-3 接種体制の構築

(4)-2-3-1 特定接種

県、市町村は、特定接種対象者（新型インフルエンザ等対策に携わる地方公務員）に対し、集団的接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう接種体制を構築する。

(4)-2-3-2 住民接種

- ① 市町村は、国及び県の協力を得ながら、特措法第 46 条又は予防接種法第 6 条第 3 項に基づき、当該市町村の区域内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種することができるための体制の構築を図る。
- ② 市町村は、円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、居住する市町村以外の市町村における接種を可能にするよう努める必要がある。そのため、県は、技術的な支援を行う。
- ③ 市町村は、速やかに接種することができるよう、医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進めるよう努める。

(4)-2-4 情報提供

県は、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や、供給体制・接種体制、接種対象者や接種順位のあり方といった基本的な情報について情報提供を行い、県民の理解促進を図る。

(5) 医療

(5)-1 地域医療体制の整備

- ① 県は、原則として、二次医療圏等の圏域を単位とし、保健所を中心として、医師会、薬剤師会、指定（地方）公共機関を含む地域の中核的医療機関（国立病院機構の病院、公立病院等）や医療機関、警察、市町村、消防等の関係者からなる地域健康危機管理連絡会議を開催するなど、地域関係者と密接に連携を図りながら地域の实情に応じた医療体制の整備を推進する。
- ② 県は、発生時の地域医療体制の確保のために、平素から地域の医療関係者との間で、発生時の医療体制について協議、確認を行う。
- ③ 県は、帰国者・接触者相談センターの設置準備を行うとともに、感染症指定医療機関等に対し、帰国者・接触者外来の設置準備や入院患者の受入準備を進めるよう要請する。また、一般の医療機関においても、新型インフルエンザ等患者を診療する場合に備えて、個人防護具の準備などの感染対策等を進めるよう要請する。

(5)-2 県内感染期に備えた医療の確保

- ① 県は、全ての医療機関に対して、国等が示すマニュアルに基づき医療機関の特性や規模に応じた診療継続計画の作成を要請し、その作成の支援に努める。
 - ② 県は、地域の実情に応じ、指定地方公共機関を含む感染症指定医療機関等のほか、公的医療機関（国立病院機構、公立病院、日赤病院、済生会病院等）、その他の医療機関で入院患者を優先的に受け入れる体制の整備に努める。
 - ③ 県は、保健所設置市の協力を得ながら、入院治療が必要な新型インフルエンザ等患者が増加した場合の医療機関における使用可能な病床数（定員超過入院を含む。）等を把握する。
 - ④ 県は、入院治療が必要な新型インフルエンザ等の患者が増加し、医療機関の収容能力を超えた場合に備え、臨時の医療施設等で医療を提供することについて検討する。
 - ⑤ 県は、地域の医療機能維持の観点から、がん医療や透析医療、産科医療等の常に必要とされる医療を継続するため、必要に応じて新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則として行わないこととする医療機関の設定を検討する。
 - ⑥ 県は、市町村や関係団体と連携して、社会福祉施設等の入所施設において、集団感染が発生した場合の医療提供の方法を検討する。
 - ⑦ 県は、県内感染期においても救急機能を維持するための方策について検討を進める。また、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進めるよう各消防本部に要請するとともに、必要な支援を行う。
- (5)-3 手引き等の周知、研修等
- ① 県は、国が策定する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を医療機関に周知する。
 - ② 県は、国と連携しながら、相互に医療従事者等に対し、県内発生を想定した研修や訓練を行う。
- (5)-4 医療資器材の整備
- 県は、医療機関において、必要な医療資器材や増床の余地に関して調査を行った上、必要となる医療資器材（個人防護具、人工呼吸器等）をあらかじめ備蓄・整備し、十分な量を確保するよう努める。

(5)-5 検査体制の整備

県は、新型インフルエンザ等に対する PCR 検査等を実施する体制を大分県衛生環境研究センターに整備するとともに、保健所設置市と検査に関する連携を図る。

(5)-6 医療機関等への情報提供体制の整備

県は、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供するための体制を整備する。

(5)-7 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

- ① 国及び県は、最新の諸外国における備蓄状況や医学的な知見等を踏まえ、全り患者（被害想定において県民の 25% がり患すると想定）の治療その他の医療に必要な量を目標として、抗インフルエンザウイルス薬を計画的かつ引き続き安定的に備蓄する。なお、その際、現在の備蓄状況・流通の状況や重症患者への対応等も勘案する。
- ② 県は、新たな抗インフルエンザウイルス薬について、薬剤耐性ウイルスの発生状況等の情報収集を行い、全体の備蓄割合を検討する。

(5)-8 抗インフルエンザウイルス薬の流通体制の整備

県は、抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を踏まえ、新型インフルエンザ発生時に円滑に供給される体制を構築するとともに、医療機関や薬局、医薬品の卸売販売業者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適正流通を指導する。

(6) 社会・経済機能の維持

(6)-1 業務計画等の策定

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計画を策定する等十分な事前の準備を行うよう求めるとともに業務計画等の策定を支援し、その状況を確認する。

(6)-2 物資供給の要請等

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

(6)-3 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

県は、市町村に対し、県内感染期における高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等について、要援護者の把握とともにその具体的手続きを決めておくよう要請する。

(6)-4 火葬能力等の把握

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

(6)-5 物資及び資材の備蓄等⁴²

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

⁴² 特措法第10条

海外発生期
<p>○海外で新型インフルエンザ等が発生した状態</p> <p>○国内では新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態</p> <p>○海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況</p>
<p>目的：</p> <p>1) 県内発生に備えて全庁的な体制整備を行う。</p> <p>2) 県内発生に備えて相談体制、医療体制の整備を行う。</p> <p>3) 海外発生に関する情報を収集し、県民等に対し適確な情報提供を行う。</p>
<p>対策の考え方：</p> <p>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よう、強力な措置をとる。</p> <p>2) 対策の判断に役立てるため、国との連携の下で、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う。</p> <p>3) 県内発生した場合に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。</p> <p>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、市町村、医療機関、事業者、県民に準備を促す。</p>

(1) 危機管理組織(実施体制)

(1) 県の体制強化等

- ① 県は、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る場合には、健康危機管理調整会議を開催して、情報の集約・共有・分析を行うとともに、必要に応じ、大分県危機管理委員会幹事会の開催を求め、情報の共有を行い、対応を協議する。
- ② 県は、政府対策本部が設置された場合、知事を本部長とする県対策本部を設置するとともに地域対策本部を設置する。
- ③ 県は、国が決定する基本的対処方針に基づき、県内における対処方針を決定する。

- ④ 県は、国が基本的対処方針を変更した場合は、必要に応じ、県内における対処方針を変更する。
- ⑤ 県は、海外において発生した新型インフルエンザ等の病状の程度が季節性インフルエンザと同等程度以下と認められる⁴³場合には、国と連携して、感染症法等に基づく各種対策を実施する。

(2) サーベイランス・情報収集

(2)-1 連携による情報収集等

県は、海外での新型インフルエンザ等の発生状況について、情報収集先から必要な情報を収集する。

(2)-2 県内サーベイランスの強化等

- ① 県は、引き続き、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを実施する。
- ② 県及び保健所設置市は、県内における新型インフルエンザ等の患者を早期に発見し、新型インフルエンザ等の患者の臨床像等の特徴を把握するため、全ての医師に新型インフルエンザ等患者（疑い患者を含む。）を診察した場合の届出を求め、全数把握を開始する。⁴⁴
- ③ 県は、感染拡大を早期に探知するため、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。
- ④ 県は、引き続き、鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスの情報収集に努め、関係部局等の連携の下、得られた情報の共有・集約化を図る。

(3) 情報提供・共有

(3)-1 情報提供

- ① 県は、県民に対して、海外での発生状況、現在の対策、国内発生若しくは県内発生した場合に必要な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、テレビ、新聞等のマスメディアの活用を基本としつつ、県のホームページ等の複数の媒体・機関を活用し、詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供し、注意喚起を行う。

⁴³ ただし、かかった場合の病状の程度が予め判明していることは少ないと考えられる。

⁴⁴ 感染症法第12条

- ② このため、県は、県対策本部に総合情報室を設置し各部局の危機管理担当職員等を中心に、情報の収集、報道対応等の情報提供体制の一元化、総合相談窓口業務の一本化を実施する。

県対策本部に生活環境部防災局危機管理監を中心とした総合情報室を設置し、各部局の危機管理担当職員等が適時適切に情報を共有する。

(3)-2 情報共有

県は、国、市町村、関係機関等との双方向の情報共有を行う問い合わせ窓口を設置し、対策の理由、プロセス等の情報の共有をメール等により行う。

(3)-3 相談窓口の設置

- ① 県は、他の公衆衛生業務に支障を来さないように、住民からの一般的な問い合わせに対応できる相談窓口を設置し、国が示す Q&A 等に基づき、適切な情報提供を行う。
- ② 県は、県民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、市町村や関係機関等から寄せられる情報の内容を踏まえて、県民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、次の情報提供に反映する。

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 県内でのまん延防止策の準備

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。また県及び保健所設置市は、国と相互に連携し、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。

(4)-2 感染症危険情報等の周知

県は、新型インフルエンザ等の発生が疑われる場合には、外務省等が発出する不要不急の渡航延期や退避の可能性の検討等に関する感染症危険情報等を県民に周知する。

(4)-3 水際対策（入国者の健康監視）

県及び保健所設置市は、検疫法第 18 条第 5 項に基づく通知を受けたときは、感染症法第 15 条の 3 に基づき、当該者に対し健康状態についての報告等を求める。

(4)-4 予防接種

(4)-4-1 ワクチンの供給

県は、県内において、ワクチンを円滑に流通できる体制を構築する。

(4)-4-2 接種体制

(4)-4-2-1 特定接種

県及び市町村は、国と連携して、地方公務員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

(4)-4-2-2 住民接種

- ① 市町村は、国と連携して、特措法第 46 条に基づく住民接種又は予防接種法第 6 条第 3 項に基づく新臨時接種体制の準備を行う。
- ② 市町村は、住民が速やかに接種できるよう、集団的な接種を行うことを基本として、事前に市町村行動計画において定めた接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築の準備を進める。

(4)-5-3 情報提供

県及び市町村は、ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制といった具体的な情報について積極的に情報提供を行う。

(5) 医療

(5)-1 新型インフルエンザ等の症例定義

県は、国が明確にし、随時修正する新型インフルエンザ等の症例定義を関係機関に周知する。

(5)-2 医療体制の整備

- ① 発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者について、新型インフルエンザ等により患する危険性がそれ以外の患者と大きく異なると考えられる間は、帰国者・接触者外来において診断を行う。そのため、県は、帰国者・接触者外来を整備する。
- ② 帰国者・接触者外来以外の医療機関を新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性もあるため、県は、県医師会等の協力を得て、院内感染対策を講じた上で、診療体制を整備する。
- ③ 県は、帰国者・接触者外来を有する医療機関等に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断された場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。

- ④ 県は、新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者から採取した検体を大分県衛生環境研究センターにおいて、亜型等の同定を行い、国立感染症研究所は、それを確認する。

(5)-3 帰国者・接触者相談センターの設置

- ① 県及び保健所設置市は、帰国者・接触者相談センターを設置する。
- ② 県及び保健所設置市は、発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談センター等を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

(5)-4 医療機関等への情報提供

県は、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。

(5)-5 検査体制の整備

県は、病原体の情報に基づき、大分県衛生環境研究センターにおいて、新型インフルエンザ等に対する PCR 等の検査体制を確立するとともに、保健所設置市と検査に関する連携を図る。

(5)-6 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用等

- ① 県は、国と連携し、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の確認を行う。
- ② 県は、国と連携し、医療機関等⁴⁵に対し、備蓄した抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者等に、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。
- ③ 県は、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導する。

(6) 社会・経済機能の維持

(6)-1 事業者の対応

- ① 県は、事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染対策を実施するための準備を行うよう要請する。
- ② 指定地方公共機関等は、その業務計画を踏まえ、県と連携し、事業継続に向けた準備を行う。
- ③ 県は、指定地方公共機関等の事業継続のための法令の弾力運用について、

⁴⁵ 保健所を含む。

必要に応じ、周知を行う。

(6)-2 遺体の火葬・安置

県は、市町村に対し、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行うことを要請する。

国内発生早期（県内未発生期）
<p>○国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態</p> <p>○県内では、新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態</p>
<p>目的：</p> <p>1) 海外発生期に引き続き、県内発生に備え全庁的な体制を維持する。</p> <p>2) 海外発生期に引き続き、県内発生に備えて相談体制、医療体制を維持する。</p> <p>3) 国内外の発生に関する情報を収集し、県民等に対し適確な情報提供を行う。</p>
<p>対策の考え方：</p> <p>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場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、強力な措置をとる。</p> <p>2) 対策の判断に役立てるため、国との連携の下で、国内外での発生状況、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う。</p> <p>3) 県内発生した場合に早期に発見できるよう強化した県内のサーベイランス・情報収集体制を維持する。</p> <p>4) 国内外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、市町村、医療機関、事業者、県民に引き続き準備を促す。</p>

(1) 危機管理組織(実施体制)

(1)-1 県の体制強化等

- ① 県は、国内において新型インフルエンザ等が発生した場合には、必要に応じて県対策本部統括会議を開催して、情報の集約・共有・分析を行う。
- ② 県は、国が基本的対処方針を変更した場合は、必要に応じ、県対策本部会議を開催し、県内における対処方針を変更する。
- ③ 県は、国内において発生した新型インフルエンザ等の病状の程度が季節性インフルエンザと同等程度以下と認められる場合には、国と連携して、感染症法等に基づく各種対策を実施する。

(1)-2 緊急事態宣言の措置

(1)-2-1 緊急事態宣言

① 新型インフルエンザ等緊急事態宣言

国は、国内で発生した新型インフルエンザ等の状況により、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）を行い、国会に報告する⁴⁶。

新型インフルエンザ等対策緊急事態宣言は、新型インフルエンザ等緊急事態措置を講じなければ、医療提供の限界を超えてしまい、国民の生命・健康を保護できず、社会混乱を招いてしまうおそれが生じる事態であることを示すものである⁴⁷。宣言を行うまでの手順は、おおむね、以下のように考えられる。

- 厚生労働省（国立感染症研究所を含む。）は、発生初期の段階において限られた情報しかない中であっても、諸外国の状況やWHOからの情報、積極的疫学調査の結果等の国内の患者等に関する情報を分析し、専門家等の意見も聴きつつ、政府対策本部長に関係情報を報告。
- 政府対策本部長から、基本的対処方針等諮問委員会に対し、「新型インフルエンザ等緊急事態」の要件に該当するかどうかについて、公示案として諮問。あわせて、新型インフルエンザ等緊急事態に伴う新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に関する重要な事項を定めるため、基本的対処方針の変更について、基本的対処方針等諮問委員会に諮問。
- 基本的対処方針等諮問委員会による「新型インフルエンザ等緊急事態」の要件に該当すると専門的評価、基本的対処方針の変更に関する専門的評価を踏まえ、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ことを決定。
- 政府対策本部長は新型インフルエンザ等緊急事態宣言を行うとともに、変更した基本的対処方針を示す。

⁴⁶ 特措法第32条

- 新型インフルエンザ等が世界の何れかの場所で発生した場合、海外の症例やWHOの判断も踏まえ、まず感染症法に基づき、新型インフルエンザ等の発生の公表が厚生労働大臣により行われる。その後、国内で新型インフルエンザ等が発生した場合に、緊急事態宣言を行うか否かの判断が求められることとなるが、その時点ではある程度の症例等の知見の集積が得られていることが通常考えられる。そのため、緊急事態宣言の要件である特措法第32条第1項の「国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがあるものとして政令で定める要件」の考え方としては、重症症例（肺炎、多臓器不全、脳症など）が通常のインフルエンザと比較し、相当多くみられる場合とし【政令事項】、その運用に当たって海外及び国内の臨床例等の知見を集積し、それらに基づき、基本的対処方針等諮問委員会で評価することが適当である。
- 特措法第32条第1項の新型インフルエンザ等の「全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがあるものとして政令で定める要件」の考え方としては、報告された患者等が誰から感染したか不明な場合又は報告された患者等が誰から感染したかは判明しているが、感染の更なる拡大の可能性が否定できないと判断された場合とし【政令事項】、その運用に当たって感染症法第15条に基づく患者等に関する積極的疫学調査の結果に基づき、基本的対処方針等諮問委員会で評価することが適当である。※ 新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施する必要がなくなったと認めるときは、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言を行う。

⁴⁷ 病原性が低い場合には宣言が行われず、個別の緊急事態措置は講じられないものである。

- あわせて、政府対策本部長は、新型インフルエンザ等緊急事態宣言を行った旨を国会に報告。
- ② 新型インフルエンザ等緊急事態宣言においては、緊急事態措置を実施すべき期間、区域を公示することとなる。期間については、政府対策本部長が基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて決定する。また、区域については、広域的な行政単位である都道府県の区域をもとに、発生区域の存在する都道府県及び隣接県を指定する。ただし、人の流れ等を踏まえ柔軟な区域設定にも留意する。全国的な人の交流基点となっている区域で発生している場合には、流行状況等も勘案し早い段階で日本全域を指定することも考慮する。

(1)-2-2 市町村対策本部の設置

市町村は、緊急事態宣言がなされた場合、速やかに市町村対策本部を設置する⁴⁸。

(2) サーベイランス・情報収集

(2)-1 連携による情報収集等

県は、国内外での新型インフルエンザ等の発生状況について、情報収集先から必要な情報を収集する。

(2)-2 県内サーベイランスの強化等

- ① 県は、引き続き、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを実施する。
- ② 県は、県内における新型インフルエンザ等の患者を早期に発見し、新型インフルエンザ等の患者の臨床像等の特徴を把握するため、全ての医師に新型インフルエンザ等患者（疑い患者を含む。）を診察した場合の届出を求め、全数把握を継続する。
- ③ 県は、感染拡大を早期に探知するため、強化した学校でのインフルエンザの集団発生の把握を継続する。

(3) 情報提供・共有

(3)-1 情報提供

- ① 県は、県民に対して、国内外での発生状況、現在の対策、県内発生した場合に必要な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実

⁴⁸ 特措法第34条

施主体を明確にしながら、テレビ、新聞等のマスメディアの活用を基本としつつ、県のホームページ等の複数の媒体・機関を活用し、詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供し、注意喚起を行う。

- ② 県は、引き続き、県対策本部総合情報室において、情報の収集、報道対応等の情報提供体制の一元化、総合相談窓口業務の一本化を実施する。

(3)-2 情報共有

県は、国、市町村、関係機関等との双方向の情報共有を行う問い合わせ窓口を通じて、対策の方針・理由等の情報の共有をメール等により行う。

(3)-3 相談窓口の体制充実・強化

- ① 県は、必要に応じ、相談窓口の体制を充実・強化し、国が示す Q&A の改定版等に基づき、適切な情報提供を行う。
- ② 県は、県民からの総合的な相談に対応するためのコールセンター設置に向けて各部局の職員に対する研修を開始する。
- ③ 県は、引き続き、県民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、市町村や関係機関等から寄せられる情報の内容を踏まえて、県民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、次の情報提供に反映する。
- ④ 県は、市町村に国が示す Q&A の改定版を配布し、状況に応じ、市町村に相談窓口等を設置するよう要請する。

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 県内でのまん延防止策の準備

- ① 県及び保健所設置市は、引き続き、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。また県及び保健所設置市は、国と相互に連携し、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。
- ② 県は、業界団体等を経由し又は直接、県民、事業者等に対して次の要請を行う。
 - 県民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること、必要に応じ、時差出勤の実施等の基本的な感染対策を勧奨する。また、必要に応じ、事業所に対し、当該感染症の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。

- 公共交通機関等に対し、必要に応じ、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。
- ③ 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。

(4)-2 感染症危険情報等の周知

県は、新型インフルエンザ等について、外務省等が発出する不要不急の渡航延期や退避の可能性の検討等に関する感染症危険情報等を引き続き県民に周知する。

(4)-3 水際対策（入国者の健康監視）

県及び保健所設置市は、検疫法第18条第5項に基づく通知を受けたときは、感染症法第15条の3に基づき、当該者に対し健康状態についての報告等を求める。

(4)-4 予防接種

(4)-4-1 ワクチンの供給

県は、県内において、ワクチンを円滑に流通できる体制を維持する。

(4)-4-2 接種体制

(4)-4-2-1 特定接種

県及び市町村は、国と連携して、地方公務員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

(4)-4-2-2 住民接種

国が住民接種の実施及び接種順位を決定した場合、市町村は、ワクチンの供給が可能になり次第、国及び県と連携し、集団的な接種を行うことを基本として、市町村行動計画において定めた接種体制に基づき、住民接種を開始する。

(4)-4-3 情報提供

県及び市町村は、ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制といった具体的な情報について積極的に情報提供を行う。

(4)-5 緊急事態宣言がされた場合の措置

本県が緊急事態宣言の区域に指定された場合は、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

- ① 新型インフルエンザ等緊急事態において、県は、国の基本的対処方針に基づき必要に応じ、以下の措置を講じる。
- 都道府県は、特措法第 45 条第 1 項に基づき、住民に対し、潜伏期間や治癒までの期間を踏まえて期間を定め、生活の維持に必要な場合を除いてみだりに外出しないことや基本的な感染対策の徹底を要請する。対象となる区域については、人の移動の実態等を踏まえ、感染拡大防止に効果があると考えられる区域（市町村単位、都道府県内のブロック単位）とすることが考えられる。
- 県は、特措法第 45 条第 2 項に基づき、学校、保育所等に対し、期間を定めて、施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う。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。
県は、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。
- 県は、特措法第 24 条第 9 項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場における感染対策の徹底の要請を行う。県は、要請に応じず、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設（特措法施行令第 11 条に定める施設に限る。）に対し、特措法第 45 条第 2 項に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う。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。
県は、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。
- ② 住民接種
市町村は、住民接種については、国の基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第 46 条の規定に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項に規定する臨時の予防接種を実施する。

（5）医療

(5)-1 医療体制の整備

- ① 発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者について、新型インフルエンザ等により患する危険性がそれ以外の患者と大きく異なると考えられる間は、帰国者・接触者外来において診断を行う。そのため、県は、帰国者・接触者外来を整備する。

- ② 帰国者・接触者外来以外の医療機関を新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性もあるため、県は、県医師会等の協力を得て、院内感染対策を講じた上で、診療体制を整備する。
 - ③ 県は、帰国者・接触者外来を有する医療機関等に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断された場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。
 - ④ 県は、新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者から採取した検体を大分県衛生環境研究センターにおいて、亜型等の同定を行い、国立感染症研究所は、それを確認する。
- (5)-2 帰国者・接触者相談センターの体制の継続
- ① 県及び保健所設置市は、帰国者・接触者相談センターにおける相談体制を継続する。
 - ② 県及び保健所設置市は、発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談センター等を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう引き続き周知する。
- (5)-3 医療機関等への情報提供
- 県は、国と連携し、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。
- (5)-4 検査体制の整備
- 県は、病原体の情報に基づき、大分県衛生環境研究センターにおいて、新型インフルエンザ等に対する PCR 等の検査体制を確立するとともに、保健所設置市と検査に関して連携を図る。
- (5)-5 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用等
- ① 県は、国と連携し、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の確認を行う。
 - ② 県は、国と連携し、医療機関等に対し、備蓄した抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者等に、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。
 - ③ 県は、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導する。
- (5)-6 緊急事態宣言がされた場合の措置

本県が緊急事態宣言の区域に指定された場合は、上記の対策に加え、必要に応じ、医療機関並びに医薬品若しくは医療機器の製造販売業者、販売業者等である指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品若しくは医療機器の製造販売等を確保するために必要な措置を講ずる⁴⁹。

（6）社会・経済機能の維持

（6）-1 事業者の対応

県は、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。

（6）-2 県民・事業者への呼びかけ

県は、県民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないように要請する。

（6）-3 緊急事態宣言がされた場合の措置

本県が緊急事態宣言の区域に指定された場合は、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

（6）-3-1 事業者の対応等

指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、その業務を適切に実施するため、必要な措置を開始する。登録事業者は、医療の提供並びに県民生活及び県民経済の安定に寄与する業務の継続的な実施に向けた取組を行う。その際、県は、当該事業継続のための法令の弾力運用について、必要に応じ、周知を行う。

（6）-3-2 電気及びガス並びに水の安定供給

電気事業者及びガス事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、電気及びガスの供給支障の予防に必要な措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において電気及びガスを安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

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、市町村、指定（地方）公共機関は、それぞれその行動計画又は業務計画で定めるところ

⁴⁹ 特措法第47条

により、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

(6)-3-3 運送・通信・郵便の確保

運送事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、体制の確認、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において旅客及び貨物を適切に運送するために必要な措置を講ずる。

電気通信事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、感染対策の実施、災害対策用設備の運用等、新型インフルエンザ等緊急事態において通信を確保するために必要な措置を講ずる。

郵便事業を営む者及び一般信書便事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれの業務計画で定めることにより、郵便及び信書便の送達の確保、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において郵便及び信書便を確保するために必要な措置を講ずる。

(6)-3-4 サービス水準に係る県民への呼びかけ

県は、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、県民に対し、まん延した段階において、サービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを呼びかける。

(6)-3-5 緊急物資の運送等

- ① 県は、緊急の必要がある場合には、輸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。
- ② 県は、緊急の必要がある場合には、医薬品等販売業者である指定（地方）公共機関等に対し、医薬品又は医療機器の配送を要請する。
- ③ 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。

(6)-3-6 生活関連物資等の価格の安定等

県、市町村は、県民生活及び県民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活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。

(6)-3-7 犯罪の予防・取締り

県は、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪防止をするため、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底するよう県警本部に要請する。

県内発生早期
○県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態
<p>目的：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 県内での感染拡大をできる限り抑える。 2) 患者に適切な医療を提供する。 3) 感染拡大に備えた体制の整備を行う。
<p>対策の考え方：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅らせるため、引き続き、感染対策等を行う。新型インフルエンザ等緊急事態宣言に伴って、積極的な感染対策等をとる。 2) 医療体制や感染対策について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について十分な理解を得るため、県民への積極的な情報提供を行う。 3) 県内での患者数が少なく、症状や治療に関する臨床情報が限られている可能性が高いため、国内外の情報を収集し、医療機関等に提供する。 4) 新型インフルエンザ等の患者以外にも、発熱・呼吸器症状等を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、増大する医療需要への対応を行うとともに、医療機関での院内感染対策を実施する。 5) 県内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、県民生活及び県民経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。 6) 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合はできるだけ速やかに実施する。

(1) 危機管理組織(実施体制)

(1)-1 対処方針の変更

県は、国の基本的対処方針の変更に伴い、県の対処方針を変更し、県民に周知する。

(1)-2 緊急事態宣言がされた場合の措置

市町村は、速やかに市町村対策本部を設置する⁵⁰。

⁵⁰ 特措法第34条

(2) サーベイランス・情報収集

(2)-1 国際的な情報収集

県は、国等を通じて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・安全性等について、必要な情報を収集する。

(2)-2 サーベイランス

- ① 県は、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。
- ② 県は、国等が公表した新型インフルエンザ等患者の臨床情報を迅速に医療機関等に提供する。
- ③ 県は、県内の発生状況をリアルタイムで把握し、市町村及び関係機関に対して、発生状況を迅速に情報提供するとともに、国と連携し、必要な対策を実施する。

(2)-3 調査研究

県は、国と連携し、発生した県内患者について、初期の段階には、積極的疫学調査を実施し、感染経路や感染力、潜伏期等の情報を収集・分析する。

(3) 情報提供・共有

(3)-1 情報提供

- ① 県は、県民に対して、国内及び県内での発生状況、現在の対策の内容について、決定プロセス・理由・実施主体を明確にしながら、テレビ、新聞等のマスメディアの活用を基本としつつ、県のホームページ等の複数の媒体・機関を活用し、詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供し、注意喚起を行う。
- ② 県は、特に、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。
- ③ 県は、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。
- ④ 県は、引き続き、県民からコールセンター等に寄せられる問い合わせ、市町村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、地域にお

ける住民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。

(3)-2 情報共有

県は、国、市町村、関係機関等との双方向の情報共有を強化し、対策の方針・理由等の情報の迅速な伝達と、地域の状況把握を行う。

(3)-3 コールセンターの設置等

- ① 県は、県民からの総合的な相談に対応するためコールセンターを設置し、国が示す Q&A の改定版等に基づき、適切な情報提供を行う。
- ② 県は、市町村に国が示す Q&A の改定版を配布し、相談窓口等の体制を充実・強化するよう要請する。

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 県内でのまん延防止対策

- ① 県及び保健所設置市は、国と連携し、県内発生早期となった場合には、感染症法に基づき、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察等）などの措置を行う。
- ② 県は、業界団体等を経由し又は直接、県民、事業者等に対して次の要請を行う。
 - 県民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。また、事業所に対し、新型インフルエンザ等の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。
 - 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。
 - ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう学校の設置者に要請する。
 - 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。
- ③ 県は、関係機関を通じ、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。

(4)-2 水際対策（入国者の健康監視）

県及び保健所設置市は、引き続き、検疫法第 18 条第 5 項に基づく通知を受けたときは、感染症法第 15 条の 3 に基づき、当該者に対し健康状態についての報告等を求める。

(4)-3-1 予防接種（住民接種）

県は、県内未発生期の対策（特定接種）を継続するとともに、予防接種法第 6 条第 3 項に基づく新臨時接種の実施について、市町村に対し、必要な協力をする。

- ① 国が接種の実施及び接種順位を決定した場合、市町村は、ワクチンの供給が可能になり次第、国及び県と連携し、集団的な接種を行うことを基本として、市町村行動計画において定めた接種体制に基づき、住民接種を開始する。
- ② 県は、接種に関する情報提供を開始するよう市町村に対して求め、その情報を国に報告する。
- ③ 市町村は、接種の実施にあたり、国及び県と連携して、保健センター・学校など公的な施設を活用するか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として、当該市町村の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

(4)-4 緊急事態宣言がされた場合の措置

- ① 本県が緊急事態宣言の区域に指定された場合は、県は、国の基本的対処方針に基づき必要に応じ、以下の措置を講じる。
 - 県は、特措法第 45 条第 1 項に基づき、県民に対し、潜伏期間や治癒までの期間を踏まえて期間を定め、生活の維持に必要な場合を除いてみだりに外出しないことや基本的な感染対策の徹底を要請する。対象となる区域については、人の移動の実態等を踏まえ、まん延防止に効果があると考えられる区域（市町村単位、県内のブロック単位）とすることが考えられる。
 - 県は、特措法第 45 条第 2 項に基づき、学校、保育所等に対し、期間を定めて、施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う。

要請に応じない学校、保育所等に対し、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第 45 条第 3 項に基づき、指示を行う。

県は、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

- 県は、特措法第 24 条第 9 項に基づき、学校、保育所等以外の施設につ

いて、職場も含め感染対策の徹底の要請を行う。特措法第 24 条第 9 項の要請に応じず、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設（特措法施行令第 11 条に定める施設に限る。）に対し、県は、特措法第 45 条第 2 項に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う。

特措法第 45 条第 2 項の要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、県は、特措法第 45 条第 3 項に基づき、指示を行う。

県は、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。

② 住民接種

市町村は、住民接種については、国の基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第 46 条の規定に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項に規定する臨時の予防接種を実施する。

(5) 医療

(5)-1 医療体制の整備

県は、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る帰国者・接触者外来における診療体制や、帰国者・接触者相談センターにおける相談体制を、県内未発生期に引き続き継続する。また、患者等が増加してきた段階においては、国の要請により帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関でも診療する体制に移行する。

(5)-2 患者への対応等

- ① 県及び保健所設置市は、国と連携し、新型インフルエンザ等と診断された者に対しては原則として、感染症法に基づき、感染症指定医療機関等に移送し、入院措置を行う。この措置は、病原性が高い場合に実施することとするが、発生当初は病原性に関する情報が限られていることが想定されることから、病原性が低いことが判明しない限り実施する。
- ② 県及び保健所設置市は、国と連携し、必要と判断した場合に、大分県衛生環境研究センターにおいて、新型インフルエンザ等の PCR 検査等を行う。全ての新型インフルエンザ等患者の PCR 検査等による確定診断は、患者数が極めて少ない段階で実施するものであり、患者数が増加した段階では、PCR 検査等は重症者等に限定して行う。
- ③ 県は、国と連携し、医療機関等の協力を得て、新型インフルエンザ等患者の同居者等の濃厚接触者及び医療従事者又は救急隊員等であって十分

な防御なく曝露した者には、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する。なお、症状が現れた場合には、感染症指定医療機関等に移送する。

(5)-3 医療機関等への情報提供

県は、引き続き、国と連携し、新型インフルエンザの診断・治療に資する情報を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。

(5)-4 抗インフルエンザウイルス薬

- ① 県は、県内感染期に備え、必要に応じて、医療機関等に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう要請する。
- ② 県は、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導する。

(5)-5 医療機関・薬局における警戒活動

県は、引き続き、医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行うよう県警本部に要請する。

(5)-6 緊急事態宣言がされた場合の措置

本県が緊急事態宣言の区域に指定された場合は、上記の対策に加え、必要に応じ、医療機関並びに医薬品若しくは医療機器の製造販売業者、販売業者等である指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品若しくは医療機器の製造販売等を確保するために必要な措置を講ずる⁵¹。

(6) 社会・経済機能の維持

(6)-1 事業者の対応

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

(6)-2 県民・事業者への呼びかけ

県は、県民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。

⁵¹ 特措法第47条

(6)-3 緊急事態宣言がされた場合の措置

本県が緊急事態宣言の区域に指定された場合は、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

(6)-3-1 事業者の対応等

指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、その業務を適切に実施するため、必要な措置を開始又は継続する。登録事業者は、医療の提供並びに県民生活及び県民経済の安定に寄与する業務の継続的な実施に向けた取組を行う。その際、県は、当該事業継続のための法令の弾力運用について、必要に応じ、周知を行う。

(6)-3-2 電気及びガス並びに水の安定供給

電気事業者及びガス事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、電気及びガスの供給支障の予防に必要な措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において電気及びガスを安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

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、市町村、指定（地方）公共機関は、それぞれその行動計画又は業務計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

(6)-3-3 運送・通信・郵便の確保

運送事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、体制の確認、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において旅客及び貨物を適切に運送するために必要な措置を講ずる。

電気通信事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、感染対策の実施、災害対策用設備の運用等、新型インフルエンザ等緊急事態において通信を確保するために必要な措置を講ずる。

郵便事業を営む者及び一般信書事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれの業務計画で定めることにより、郵便及び信書便の送達の確保、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において郵便及び信書便を確保するために必要な措置を講ずる。

(6)-3-4 サービス水準に係る県民への呼びかけ

県は、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、県民に対し、まん延した段階において、サービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを呼びかける。

(6)-3-5 緊急物資の運送等

- ① 県は、緊急の必要がある場合には、輸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。
- ② 県は、緊急の必要がある場合には、医薬品等販売業者である指定（地方）公共機関等に対し、医薬品又は医療機器の配送を要請する。
- ③ 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。

(6)-3-6 生活関連物資等の価格の安定等

県、市町村は、県民生活及び県民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活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。

(6)-3-7 犯罪の予防・取締り

県は、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪防止をするため、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底するよう県警本部に要請する。

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>○感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。</p>
<p>目的：</p> <ol style="list-style-type: none"> 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・県民経済への影響を最小限に抑える。
<p>対策の考え方：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止から被害軽減に切り替える。 2) 状況に応じた医療体制や感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。 3) 流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。 4) 医療体制の維持に全力を尽くし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにし健康被害を最小限にとどめる。 5) 欠勤者の増大が予測されるが、県民生活・県民経済の影響を最小限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会活動をできる限り継続する。 6) 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制への負荷を軽減するため、住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合は、できるだけ速やかに実施する。 7) 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

(1) 危機管理組織(実施体制)

(1)-1 対処方針の変更

県は、国の基本的対処方針の変更にともない、県の対処方針を変更し県民に周知する。

(1)-2 緊急事態宣言がされた場合の措置

- ① 市町村は、速やかに市町村対策本部を設置する⁵²。

⁵² 特措法第34条

- ② 緊急事態宣言の区域に指定された県及び市町村が、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おいては、特措法第 38 条及び第 39 条の規定に基づき他の地方公共団体による代行、応援等の措置の活用を行う。

(2) サーベイランス・情報収集

(2)-1 国際的な情報収集

県は、海外での新型インフルエンザ等の発生状況、各国の対応について、引き続き、国等を通じて必要な情報を収集する。

(2)-2 サーベイランス

- ① 県は、新型インフルエンザ等患者等の全数把握は中止し、通常のサーベイランスを継続する。⁵³
- ② 県は、引き続き、県内の発生状況を把握し、市町村及び関係機関に対して、迅速に情報提供する。

(3) 情報提供・共有

(3)-1 情報提供

- ① 県は、引き続き、県民に対して、国内及び県内での発生状況、現在の対策の内容について、決定プロセス・理由・実施主体を明確にしなが、テレビ、新聞等のマスメディアの活用を基本としつつ、県のホームページ等の複数の媒体・機関を活用し、詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供し、注意喚起を行う。
- ② 県は、引き続き、特に、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、県内の流行状況に応じた医療体制を周知し、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。また、社会活動の状況についても、情報提供する。
- ③ 県は、引き続き、県民からコールセンター等に寄せられる問い合わせや市町村や関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、県民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、次の情報提供に反映する。

⁵³ 国は、全国での患者数が数百人程度に増加した段階では、新型インフルエンザ等患者等の全数把握については、都道府県ごとの対応とする。また、学校等における集団発生の把握の強化については通常のサーベイランスに戻す。

(3)-2 情報共有

県は、国、市町村、関係機関等との双方向の情報共有を継続し、対策の方針・理由等の情報の迅速な伝達と、地域の状況把握を行う。

(3)-3 コールセンター等の継続

- ① 県は、コールセンター等を継続し、国が示す Q&A の改定版に基づき、適切な情報提供を行う。
- ② 県は、市町村に対し、Q&A の改定版を配布し、相談窓口等の継続を要請する。

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 県内でのまん延防止対策

- ① 県及び保健所設置市は、業界団体等を経由し又は直接、県民、事業者等に対して次の要請を行う。
 - 県民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人混みを避ける、時差出勤等の基本的な感染対策等を強く勧奨する。また、事業所に対し、新型インフルエンザ等の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。
 - 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。
 - ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、国が示す学校・保育施設等における感染対策の実施の目安により、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。
 - 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。
- ② 県は、関係機関を通じ、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引き続き要請する。
- ③ 県は、県内感染期となった場合は、患者の治療を優先することから、患者との濃厚接触者(同居者を除く。)への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるよう要請するとともに、患者の同居者に対する予防投与については、国と連携し、その期待される効果を評価した上で継続の有無を決定する。
- ④ 県は、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。

(4)-2 水際対策(入国者の健康監視)

県内発生早期の記載を参照。

(4)-3 予防接種

県は、県内発生早期の対策(特定接種)を継続し、市町村は予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

(4)-4 緊急事態宣言がされた場合の措置

① 本県が緊急事態宣言の区域に指定された場合は、患者数の増加に伴い地域における医療体制の負荷が過大となり、適切な医療を受けられないことによる死亡者数の増加が見込まれる等の特別な状況において、県は、国の基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の措置を講じる。

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

○ 県は、特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所等(特措法施行令第11条に定める施設に限る。)に対し、期間を定めて、施設の使用制限(臨時休業や入学試験の延期等)の要請を行う。要請に応じない学校、保育所等に対し、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行う。

県は、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。

○ 県は、特措法第24条第9項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場を含め感染対策の徹底の要請を行う。特措法第24条第9項の要請に応じず、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設(特措法施行令第11条に定める施設に限る。)に対し、特措法第45条第2項に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う。特措法第45条第2項の要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行う。

県は、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。

② 市町村は、特措法第46条に基づく住民接種を進める。

(5) 医療

(5)-1 患者への対応等

県は、国の要請により以下の対応をとる。

- ① 帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センター及び感染症法に基づく患者の入院措置を中止し、新型インフルエンザ等の患者の診療を行わないこととしている医療機関等を除き、原則として一般の医療機関において新型インフルエンザ等の患者の診療を行うよう、関係機関に周知する。
- ② 入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者に対しては在宅での療養を要請するよう、関係機関に周知する。
- ③ 医師が在宅で療養する患者に対する電話による診療により、新型インフルエンザ等への感染の有無や慢性疾患の状況について診断ができた場合、医師が抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋を発行し、ファクシミリ等により送付することについて、国が示す対応方針を周知する。
- ④ 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。

(5)-2 医療機関等への情報提供

県は、引き続き、国と連携し、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。

(5)-3 抗インフルエンザウイルス薬

県は、県内の抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を調査し、患者の発生状況を踏まえ、抗インフルエンザウイルス薬が必要な地域に供給されているかどうかを確認し、必要に応じて、県備蓄分を放出する。また、必要に応じて、国に対して国備蓄分からの補充を要請する。

(5)-4 在宅で療養する患者への支援

市町村は、県及び国と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、在宅で療養する患者への支援（見回り、食事の提供、医療機関への搬送）や自宅で死亡した患者への対応を行う。

(5)-5 医療機関・薬局における警戒活動

県は、引き続き、医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行うよう県警本部に要請する。

(5)-6 緊急事態宣言がされた場合の措置

本県が緊急事態宣言の区域に指定された場合は、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

- ① 医療機関並びに医薬品若しくは医療機器の製造販売業者、販売業者等である指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品若しくは医療機器の製造販売等を確保するために必要な措置を講ずる⁵⁴。
- ② 県は、国と連携し、県内の医療機関が不足した場合、患者治療のための医療機関における定員超過入院等⁵⁵のほか、医療体制の確保、感染防止及び衛生面を考慮し、新型インフルエンザ等を発症し外来診療を受ける必要のある患者や、病状は比較的軽度であるが在宅療養を行うことが困難であり入院診療を受ける必要のある患者等に対する医療の提供を行うため、臨時の医療施設を設置し⁵⁶、医療を提供する。臨時の医療施設において医療を提供した場合は、流行がピークを越えた後、その状況に応じて、患者を医療機関に移送する等により順次閉鎖する。

(6) 社会・経済機能の維持

(6)-1 事業者の対応

県は、県内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染対策を講じるよう要請する。

(6)-2 県民・事業者への呼びかけ

県は、県民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。

(6)-3 緊急事態宣言がされた場合の措置

本県が緊急事態宣言の区域に指定された場合は、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

(6)-3-1 業務の継続等

⁵⁴ 特措法第47条

⁵⁵ 医療法施行規則第10条

⁵⁶ 特措法第48条第1項及び第2項（保健所設置市及び特別区以外の市町村も状況によっては設置する）

- ① 指定（地方）公共機関及び特定接種の実施状況に応じ登録事業者は、事業の継続を行う。その際、県は、当該事業継続のための法令の弾力運用について、必要に応じ、周知を行う。
- ② 県は、各事業者における事業継続の状況や新型インフルエンザ等による従業員のり患状況等を確認し、必要な対策を速やかに検討する。

(6)-3-2 電気及びガス並びに水の安定供給
県内発生早期の記載を参照

(6)-3-3 運送・通信・郵便の確保
県内発生早期の記載を参照

(6)-3-4 サービス水準に係る県民への呼びかけ
県は、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握に努め、県民に対して、まん延した段階において、サービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを呼びかける。

(6)-3-5 緊急物資の運送等
県内発生早期の記載を参照

(6)-3-6 物資の売渡しの要請等⁵⁷

- ① 県は、対策の実施に必要な物資の確保に当たっては、あらかじめ所有者に対し物資の売渡しの要請の同意を得ることを基本とする。なお、新型インフルエンザ等緊急事態により当該物資等が使用不能となっている場合や当該物資が既に他の都道府県による収用の対象となっている場合などの正当な理由がないにもかかわらず、当該所有者等が応じないときは、必要に応じ、物資を収用する。
- ② 県は、特定物資の確保のため緊急の必要がある場合には、必要に応じ、事業者に対し特定物資の保管を命じる。

(6)-3-7 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 県、市町村は、国と連携し、県民生活及び県民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活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

⁵⁷ 特措法第 55 条

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。⁵⁸

- ② 県、市町村は、国と連携し、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、県民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、県民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- ③ 県、市町村は、国と連携し、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、それぞれその行動計画で定めるところにより、適切な措置を講ずる。

(6)-3-8 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

市町村は、在宅の高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

(6)-3-9 犯罪の予防・取締り

県内発生早期の記載を参照。

(6)-3-10 埋葬・火葬の特例等⁵⁹

- ① 県は、必要に応じ、市町村に対し、火葬場の管理者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう要請する。
- ② 県は、市町村に対し、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保するよう要請する。
- ③ 県は、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等関連する情報を広域のかつ速やかに収集し、遺体の搬送の手配等を実施する。

(6)-4 緊急事態宣言がされた場合の周知

(6)-4-1 新型インフルエンザ等の患者の権利利益の保全等⁶⁰

県は、国が定める特定非常災害の被害者の権利利益の保全等を図るための特別の措置に関する法律に基づく、行政上の権利利益に係る満了日の延長に関する措置、期限内に履行されなかった義務に係る免責に関する措置等の特例措置のうち当該インフルエンザ等緊急事態に対し適用されたものについての周知を図る。

⁵⁸ 特措法第 59 条

⁵⁹ 特措法第 56 条

⁶⁰ 特措法第 57 条

(6)-4-2 新型インフルエンザ等緊急事態に関する融資⁶¹

- ① 県は、政府関係金融機関等が、償還期限又は据置期間の延長、旧債の借換え、必要がある場合における利率の低減その他実情に応じて措置を講じた場合は、その周知を図る。
- ② 県は、日本政策金融公庫等が、影響を受ける中小企業及び農林漁業者等の経営の維持安定を支援するため措置を講じた場合は、その周知を図る。
- ③ 県は、日本政策金融公庫等が、株式会社日本政策金融公庫法第 11 条第 2 項の主務大臣による認定により、同項で定める指定金融機関が当該緊急事態による被害に対処するために必要な資金の貸付け、手形の割引等の危機対応業務を迅速かつ円滑にできるよう、危機対応円滑化業務を実施する場合は、周知を図る。

⁶¹ 特措法第 60 条

小康期
<p>○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。</p> <p>○大流行は一旦終息している状況。</p>
<p>目的：</p> <p>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。</p>
<p>対策の考え方：</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>4) 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進める。</p>

(1) 健康危機管理組織(実施体制)

(1)-1 対処方針の変更

県は、国の小康期の基本的対処方針の変更にともない、県の対処方針を変更する。

(1)-2 緊急事態解除宣言

緊急事態措置の必要がなくなった場合は、国は解除宣言を行い、国会に報告する。県は、それを受けて県民に周知する。

「新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施する必要がなくなったと認めるとき」とは、具体的には、

- 患者数、ワクチン接種者数等から、国民の多くが新型インフルエンザ等に対する免疫を獲得したと考えられる場合
- 患者数が減少し、医療提供の限界内に収まり、社会経済活動が通常ペースで営まれるようになった場合
- 症例が積み重なってきた段階で、当初想定したよりも、新規患者数、重症化・死亡する患者数が少なく、医療提供の限界内に抑えられる見込みがたった場合

などであり、国内外の流行状況、国民生活・国民経済の状況等を総合的に勘案し、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、政府対策本部長が速やかに決定する。

(1)-3 対策の評価・見直し

県及び市町村は、国の新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言の後、これまでの各段階における対策に関する評価を行い、必要に応じ、行動計画等の見直しを行う。

(1)-4 県対策本部、市町村対策本部の廃止

県は、政府対策本部が廃止⁶²されたときは、速やかに都道府県対策本部を廃止する。また、市町村は、緊急事態解除宣言がされたときは、市町村対策本部を廃止する。

(2) サーベイランス・情報収集

(2)-1 国際的な情報収集

県は、海外での新型インフルエンザ等の発生状況、各国の対応について、国等を通じて必要な情報を収集する。

(2)-2 サーベイランス

- ① 県は、通常のスーベイランスを継続する。
- ② 県は、再流行を早期に探知するため、必要に応じ、学校等での新型インフルエンザ等の集団発生の把握を強化する。

(3) 情報提供・共有

(3)-1 情報提供

- ① 県は、引き続き、県民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、第一波の終息と第二波発生の可能性やそれに備える必要性を情報提供する。
- ② 県は、県民からコールセンター等に寄せられた問い合わせ、市町村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。

⁶² 国は、新型インフルエンザ等により患した場合の病状の程度が、季節性インフルエンザにより患した場合の病状の程度に比しておおむね同程度以下であることが明らかとなったとき、又は感染症法に基づき、国民の大部分が新型インフルエンザ等に対する免疫を獲得した等により新型インフルエンザと認められなくなった旨の公表がされたとき、若しくは感染症法に基づき、新感染症に対し、感染症法に定める措置を適用するために定める政令が廃止されたときに、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、政府対策本部を廃止し国会に報告し公示する。

(3)-2 情報共有

県は、国、市町村、関係機関等との双方向の情報共有を維持し、第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針を伝達し、地域での状況を把握する。

(3)-3 コールセンター等の体制の縮小

県は、状況を見ながら、コールセンターの体制を縮小するとともに、市町村に対し相談窓口等の体制の縮小を要請する。

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 予防接種

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

(4)-2 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ市町村は、国及び県と連携し、流行の第二波に備え、特措法第46条に基づく住民接種を進める。

(5) 医療

(5)-1 医療体制

県は、国と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻す。

(5)-2 抗インフルエンザウイルス薬

- ① 県は、国が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を作成したときは、速やかに医療機関に対し周知する。
- ② 県は、流行の第二波に備え、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を行う。

(5)-3 緊急事態宣言がされている場合の措置

必要に応じ、県内感染期に講じた措置を適宜縮小・中止する。

(6) 社会経済機能の維持

(6)-1 県民・事業者への呼びかけ

県は、必要に応じ、引き続き、県民に対し、食料品・生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また買い占め及び売惜しみが生じないように要請する。

(6)-2 緊急事態宣言がされている場合の措置

(6)-2-1 業務の再開

- ① 県は、県内の事業者に対し、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。
- ② 県は、指定（地方）公共機関及び登録事業者に対し、これまでの被害状況の確認を要請するとともに、流行の第二波に備え、事業を継続して行くことができるよう、必要な支援を行う。

(6)-2-2 新型インフルエンザ等緊急事態に関する融資

県内感染期の記載を参照。

(6)-2-3 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

県、市町村、指定（地方）公共機関は、国と連携し、県内の状況等を踏まえ、対策の合理性が認められなくなった場合には、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。