

岐阜県新型インフルエンザ対策行動計画改定に係る意見交換会 出席者

| 所 属         | 職 名            | 氏 名    |
|-------------|----------------|--------|
| 岐阜大学医学部附属病院 | 生体支援センター長      | 村上 啓雄  |
| 岐阜県医師会      | 副会長            | 河合 直樹  |
|             | 常務理事           | 矢嶋 茂裕  |
| 岐阜県小児科医会    | 会長             | 加納 芳郎  |
| 岐阜赤十字病院     | 感染症科部長         | 伊藤 陽一郎 |
| 中濃厚生病院      | 副院長            | 鷹津 久登  |
| 岐阜市保健所      | 所長             | 中村 俊之  |
| 岐阜県保健所長会    | 会長（岐阜保健所長）     | 竹腰 知治  |
| 岐阜県保健環境研究所  | 所長             | 緒方 勇人  |
| 岐阜県健康福祉部    | 次長             | 久保田 芳則 |
|             | 保健医療課長         | 有賀 玲子  |
|             | 保健医療課 感染症対策企画監 | 児山 知典  |
|             | 同 技術課長補佐       | 安江 智雄  |
|             | 同 主査           | 広江 正光  |

## 岐阜県新型インフルエンザ対策行動計画改定に係る意見交換会 意見要旨

平成 25 年 7 月 9 日  
19:30～21:00  
岐阜県医師会館

### 1 住民への集団的予防接種体制について

- ・ 住民への予防接種について、県や市町村が、具体的にどのような対応を行うのか、どのように振り分けするのか、できればそれを想定し、訓練、シミュレーション等を行いながら体制を整備して欲しい。
- ・ 例えば予防接種を 1 ヶ月で完了するのか、2 ヶ月で完了するのか、それにより対応が異なると思われる。こうしたことを含め、検討しておいてほしい。
- ・ 人口 1 万人あたりに 1 カ所程度の会場を確保するとあるが、岐阜市であれば 40 カ所程度になり、現実的ではないように思われる。5 万人に 1 カ所であれば、何とかなるかもしれない。
- ・ ワクチンの製造、供給量から考えると、短期間に接種は完了できないと考えている。順番をどう割り振るかのほうが重要である。何人来るかが分かれば、必要な医師と看護師の数が決められる。
- ・ 行政側が予約をとって、振り分けるとなると、行政は膨大な作業を行うことになる。
- ・ 予約なしでやる場合には、会場に行っても接種できなかったというケースが生じることも考えられる。接種が可能な人数が接種場所に集まるような仕組みは必要である。

### 2 一般医療機関での診療について

- ・ 前回のパンデミックでは、国内第一例目の患者が、発熱外来ではない医療機関で発見され、当該医療機関は一週間程度、業務ができなくなった。高病原性か否か分からない段階では、補償が十分でないと、診療を拒む医療機関がでてくることが考えられる。
- ・ 前回は、多くの発熱患者が、発熱外来に行ったということでパンクしてしまった。この反省で、一般医療機関で診ることにしたと考えるが、定義から外れた発熱患者は全て一般の医療機関に行くというのも極端であり、混乱を招くように感じる。  
一般医療機関であっても、必ず電話をしてから受診するというのであれば、診察時間や入口を変えるとといった対応ができるが、電話もなくいきなり受診されては対応できない。検討するべきではないか。

- ・ 発熱患者をいきなり一般医療機関に受診させるのではなく、医療関係者で話し合ったうえで、帰国者・接触者外来に行くまでもない発熱患者を診る一般医療機関を設けてはどうか。
- ・ 感染防止対策加算 1 と 2 が県内に 5 6 施設ある。加算 1 が 2 1、加算 2 が 3 5 ある。発生当初は、加算 1 の医療機関が頑張る。感染が拡大した場合には、加算 1 が重症患者、加算 2 がその他の患者を診るという体制にしてはどうか。

### 3 院内感染対策及び重症患者の受入れについて

- ・ 新型インフルエンザが国内で発生する可能性が高くなった段階では、肺炎などの症状がある患者に対して、適切に感染予防を行うことができると考えている。  
開業医においては、有症状の患者はマスクをさせて来院させるなどできる範囲の対応しかできないし、普段から標準的にそのようなルールにしておけば、極端に神経質にならなくて良い。
- ・ 問題となるのは、病原性などがわからない状態であるが、現実的に明日にも M E R S のような患者が搬送されるかもしれない。そこまで考えると、(完璧な対応は) なかなか難しい。
- ・ 新型インフルエンザ等への対策により、一般の救急医療が止まってしまうか心配している。
- ・ 感染防止対策加算 1 を取得している病院であれば、平時からそういった患者も受け入れることになっているはずである。  
標準予防策＋感染経路別予防策を遵守していれば、少なくともインフルエンザに関しては、I C U を閉鎖しなければならないのではなく、適切な隔離予防策の実行で I C U 機能を運用できると考える。

### 4 流行段階の判断について

- ・ 発生早期と感染期の切り替えについて、「疫学調査で追えなくなったとき」というのは微妙な表現である。今後、県だけで決めるのであれば、愛知県と岐阜県で流行段階が異なる状態が起これるということだが、そうであれば、例えば岐阜から名古屋に通勤、通学している人も多く、混乱が生じると考える。
- ・ 段階移行の判断には、リアルタイム感染症サーベイランスのデータを用いながらも、

保健環境研究所の役割が重要となる。そうした体制をシミュレーションしておくべきである。

## 5 広報について

- ・ 感染防止を強調するあまりに、「感染してはいけない。」「感染した人に落ち度がある」といった報道が行われるように思われる。

新型インフルエンザは誰もが感染する可能性があることや、対策の目的は感染者を出さないということではないということを、日頃から普及啓発することが大切であると考ええる。

## 岐阜県新型インフルエンザ等対策行動計画改定のポイント

平成24年5月、既存の新型インフルエンザ対策行動計画の実効性を一層高めるために必要な法整備として、危機管理法制である災害対策基本法や国民保護法を参考にした「新型インフルエンザ等対策特別措置法」が制定された。（平成25年4月施行）  
今回の改定は、この特別措置法に定められた以下の事項を反映するもの。

### 1 指定（地方）公共機関制度の創設

特措法に基づき新たに指定する指定（地方）公共機関<sup>\*</sup>について、その責務や業務等（法第3条）を規定

※国又は都道府県が指定する医療、医薬品・医療機器の製造販売、電気等の供給、輸送等を行う公共的機関及び公益的事業を営む法人等。

国はすでに政令にて指定公共機関を指定済み。県は指定地方公共機関を指定、告示予定。

### 2 特措法の制定により法的根拠が付与された対策等

- 県知事による感染拡大防止のための外出自粛の要請や、学校等の不特定多数の者が集まる施設等への使用制限の要請等、従来の県行動計画で規定していた対策のうち、特措法上の措置として定められ、法的根拠を付与されたものについて、当該根拠規定を行動計画上明記

|                      |           |
|----------------------|-----------|
| 例）県新型インフルエンザ等対策本部の設置 | →法第22条第1項 |
| 外出自粛の要請              | →法第45条第1項 |
| 施設の使用制限等の要請          | →法第45条第2項 |
| 臨時の医療施設の開設           | →法第48条第1項 |

- 特措法において、新たに講ずべきとされた県知事の対策を行動計画上明記

例）医薬品等物資の業者への売渡要請（法第55条第1項）

### 3 「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」の創設に伴う対策の再整理

特措法に基づき、新たに政府対策本部長が「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」を発することとされたことに伴い、同宣言が出される前と後に区別して、講ずべき対策を再整理

### 4 対象感染症の拡大に伴う行動計画の名称変更等

新型インフルエンザ以外の「新感染症」についても行動計画の対象とし、「新型インフルエンザ等対策行動計画」に名称を変更

# 指定(地方)公共機関について

行政機関だけでは新型インフルエンザ等  
対策の的確な実施は困難



指定(地方)公共機関を指定

(新型インフルエンザ等特別措置法)

## 指定公共機関

(法第2条第6項)

政令にて定める

・医療、医薬品・医療機器の製造販売、電気等の供給、輸送等を行う公共的機関及び  
公益的事業を営む法人

### 医療関係団体

日本医師会、日本歯科医師会、全日本病院協会、日本医療法人協会、日本病院会、  
日本薬剤師会、日本看護協会

## 指定地方公共機関

(法第2条第7項)

知事が指定

・都道府県の区域において、医療、医薬品・医療機器の製造販売、電気等の供給、輸送等  
を行う公益的事業を営む法人及び地方独立行政法人(指定公共機関以外のもの)

# 指定(地方)公共機関の責務等

## 責 務

法第3条第5項、6項

○新型インフルエンザ等が発生したときは、その業務について、新型インフルエンザ等対策(※)を実施する責務を有する。

※国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるよう実施する措置

○行政、指定(指定)公共機関は、新型インフルエンザ等対策を実施するに当たり、相互に連携協力し、的確、迅速な実施に万全を期さなければならない。

## 業務等

### 1 新型インフルエンザ等対策に関する業務計画の作成、報告、要旨の公表(法第9条)

＜業務計画に定める事項＞

- ① 新型インフルエンザ等対策の内容及び実施方法に関する事項
- ② 新型インフルエンザ等対策を実施するための体制に関する事項
- ③ 新型インフルエンザ等対策の実施に関する関係機関との連携に関する事項
- ④ その他必要な事項

### 2 必要な物資・資材の備蓄・整備・点検、施設・設備の整備・点検(法第10条)

### 3 都道府県対策本部長による総合調整、指示(法第24条第1項、法第33条第1項)

総合調整: 新型インフルエンザ等対策の業務が、相互に調和して行えるよう助言、要請、勧告等により調整を行うもの

指 示: 緊急事態宣言後において、総合調整に基づく所要の措置が実施されない場合、特に必要があるときに行う。

# 指定公共機関に指定された事業者

| 業種       | 指定公共機関                                |
|----------|---------------------------------------|
| 医療       | 独立行政法人労働者健康福祉機構                       |
|          | 独立行政法人国立病院機構                          |
|          | 独立行政法人国立国際医療研究センター                    |
|          | 日本赤十字社                                |
|          | 公益社団法人日本医師会                           |
|          | 公益社団法人日本歯科医師会                         |
|          | 公益社団法人全日本病院協会                         |
|          | 一般社団法人日本医療法人協会                        |
|          | 一般社団法人日本病院会                           |
|          | 公益社団法人日本薬剤師会                          |
|          | 公益社団法人日本看護協会                          |
|          | 一般財団法人化学及血清療法研究所                      |
| 医療機器メーカー | 株式会社ジェイ・エム・エス                         |
|          | 株式会社トップ                               |
| 製薬メーカー等  | 北里第一三共ワクチン株式会社                        |
|          | グラクソ・スミスクライン株式会社                      |
|          | 塩野義製薬株式会社                             |
|          | 第一三共株式会社                              |
|          | 武田薬品工業株式会社                            |
|          | 中外製薬株式会社                              |
|          | テルモ株式会社                               |
|          | ニプロ株式会社                               |
|          | 一般社団法人日本ワクチン産業協会<br>一般社団法人日本医薬品卸売業連合会 |
| 空港       | 成田国際空港株式会社                            |
|          | 中部国際空港株式会社                            |
|          | 新関西国際空港株式会社                           |
| 航空       | 全日本空輸株式会社                             |
|          | 日本航空株式会社                              |

| 業種 | 指定公共機関        |
|----|---------------|
| 電気 | 沖縄電力株式会社      |
|    | 関西電力株式会社      |
|    | 九州電力株式会社      |
|    | 四国電力株式会社      |
|    | 中国電力株式会社      |
|    | 中部電力株式会社      |
|    | 東京電力株式会社      |
|    | 東北電力株式会社      |
|    | 北陸電力株式会社      |
|    | 北海道電力株式会社     |
|    | 電源開発株式会社      |
|    | 日本原子力発電株式会社   |
| ガス | 大阪瓦斯株式会社      |
|    | 西部瓦斯株式会社      |
|    | 東京瓦斯株式会社      |
|    | 東邦瓦斯株式会社      |
| 水運 | オーシャントランス株式会社 |
|    | 商船三井フェリー株式会社  |
|    | 新日本海フェリー株式会社  |
|    | 太平洋フェリー株式会社   |
|    | マルエーフェリー株式会社  |
|    | 株式会社商船三井      |
|    | 川崎汽船株式会社      |
|    | 日本郵船株式会社      |
|    | 旭タンカー株式会社     |
|    | 井本商運株式会社      |
|    | 上野トランステック株式会社 |
|    | 川崎近海汽船株式会社    |
|    | 近海郵船株式会社      |
|    | 栗林商船株式会社      |
|    | 鶴見サンマリン株式会社   |
|    | 日本海運株式会社      |
|    | 琉球海運株式会社      |

| 業種 | 指定公共機関                          |
|----|---------------------------------|
| 鉄道 | J R各社                           |
|    | 日本貨物鉄道株式会社                      |
|    | 東京地下鉄株式会社                       |
|    | 小田急電鉄株式会社                       |
|    | 近畿日本鉄道株式会社                      |
|    | 京王電鉄株式会社                        |
|    | 京成電鉄株式会社                        |
|    | 京阪電気鉄道株式会社                      |
|    | 京浜急行電鉄株式会社                      |
|    | 首都圏新都市鉄道株式会社                    |
|    | 西武鉄道株式会社                        |
|    | 東京急行電鉄株式会社                      |
|    | 東武鉄道株式会社                        |
|    | 名古屋鉄道株式会社                       |
|    | 南海電気鉄道株式会社                      |
|    | 阪急電鉄株式会社                        |
|    | 阪神電気鉄道株式会社                      |
| 運送 | 佐川急便株式会社                        |
|    | 西濃運輸株式会社                        |
|    | 日本通運株式会社                        |
|    | 福山通運株式会社<br>ヤマト運輸株式会社           |
| 通信 | 日本電信電話株式会社                      |
|    | 東日本電信電話株式会社                     |
|    | 西日本電信電話株式会社                     |
|    | N T Tコミュニケーション株式会社              |
|    | K D D I 株式会社                    |
|    | ソフトバンクテレコム株式会社                  |
|    | 株式会社N T T ドコモ<br>ソフトバンクモバイル株式会社 |
| 郵便 | 日本郵便株式会社                        |
| 金融 | 日本銀行                            |
| 報道 | 日本放送協会                          |

# 指定地方公共機関（病院を除く）の指定（案）

## 選定の考え方（病院を除く）

- 1 公益的事業を行う事業者又は事業者団体
- 2 業務が新型インフルエンザ等対策のための措置の内容と関連が深いこと。
- 3 業務エリアが県下全域をカバーしていること。
- 4 業務計画作成のための事務能力を有していること。

| 分野   | 候補                                                  | 役割(※)                              |
|------|-----------------------------------------------------|------------------------------------|
| 医療   | 岐阜県医師会<br>岐阜県歯科医師会<br>岐阜県病院協会<br>岐阜県薬剤師会<br>岐阜県看護協会 | ・新型インフルエンザ等の医療<br>・パンデミック時の一般医療の確保 |
| 医薬品  | 岐阜県医薬品卸協同組合                                         | ・医薬品の安定供給<br>・県の実情による医薬品等の配送       |
| ガス   | 岐阜県エルピーガス協会                                         | ・パンデミック時のガスの安定供給                   |
| 旅客運送 | 岐阜県バス協会                                             | ・パンデミック時の路線バスの安定的な運行               |
| 貨物運送 | 岐阜県トラック協会                                           | ・物流の安定的な確保<br>・県の実情による緊急物資の運送      |

※事業者団体の会員が新型インフルエンザ等対策として実施が期待される内容を記載。  
各事業者団体は、会員への総合調整を行うとともに、知事の実情に協力する。

# 病院の指定地方公共機関指定(案)

## 指定の考え方(病院)

- 第6期岐阜県保健医療計画に規定した公的医療機関等をベースに選定する。
- 保健所長、専門家等の意見を伺い、地域の医療体制を考慮する。

### 【役割】

- ・海外発生期～県内発生早期の帰国者・接触者外来設置
- ・入院勧告を受けた患者の受け入れ(管内の感染症指定医療機関を優先)
- ・重症症例(肺炎、多臓器不全、脳症など)の治療

| 法人名                  | 医療機関名                                       |
|----------------------|---------------------------------------------|
| 地方独立行政法人 岐阜県総合医療センター | 岐阜県総合医療センター                                 |
| 地方独立行政法人 岐阜県立多治見病院   | 岐阜県立多治見病院                                   |
| 地方独立行政法人 岐阜県立下呂温泉病院  | 岐阜県立下呂温泉病院                                  |
| 国立大学法人 岐阜大学          | 岐阜大学医学部附属病院                                 |
| 岐阜県厚生農業協同組合連合会       | 岐北厚生病院・西美濃厚生病院・揖斐厚生病院・中濃厚生病院・東濃厚生病院・久美愛厚生病院 |
| 社会医療法人 蘇西厚生会         | 松波総合病院                                      |
| 社会医療法人 厚生会           | 木沢記念病院・多治見市民病院                              |
| 社団法人 全国社会保険協会連合会     | 岐阜社会保険病院                                    |
| 公立学校共済組合             | 東海中央病院                                      |

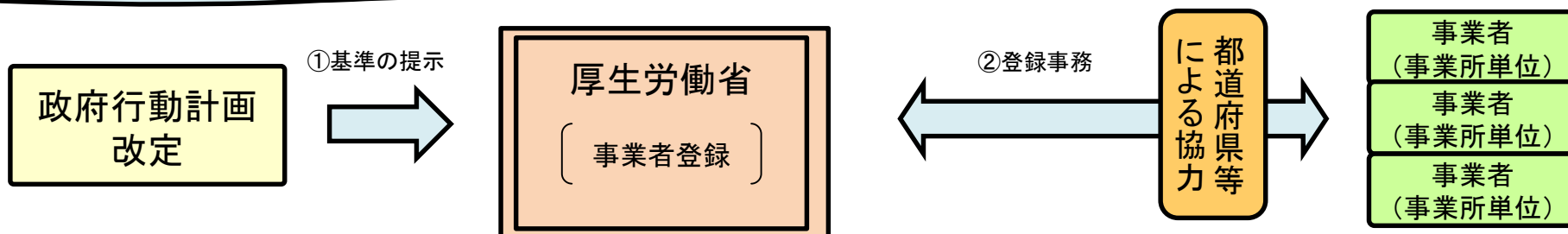
# 知事の総合調整対象となる医療機関(案)

| 圏域 | 区分          | 医療機関名                                        |
|----|-------------|----------------------------------------------|
| 岐阜 | 市町立         | 岐阜市民病院、羽島市民病院                                |
|    | 指定公共機関      | ○岐阜赤十字病院、長良医療センター                            |
|    | 指定地方公共機関(案) | 岐阜県総合医療センター、岐阜大学医学部附属病院、岐北厚生病院、松波総合病院、東海中央病院 |
| 西濃 | 市町立         | ○大垣市民病院、国保関ヶ原病院                              |
|    | 指定地方公共機関(案) | 西美濃厚生病院、揖斐厚生病院                               |
| 中濃 | 市町立         | 市立美濃病院、郡上市民病院、国保白鳥病院                         |
|    | 指定地方公共機関(案) | ○中濃厚生病院、木沢記念病院、岐阜社会保険病院                      |
| 東濃 | 市町立         | 土岐市立総合病院、国保坂下病院、中津川市民病院、市立恵那病院、国保上矢作病院       |
|    | 指定地方公共機関(案) | ○県立多治見病院、多治見市民病院、東濃厚生病院                      |
| 飛騨 | 市町立         | 国保飛騨市民病院、下呂市立金山病院                            |
|    | 指定公共機関      | 高山赤十字病院                                      |
|    | 指定地方公共機関(案) | ○久美愛厚生病院、県立下呂温泉病院                            |

○:感染症指定医療機関

# 登録事業者に対する特定接種について(登録の流れと接種のイメージ)

## 特定接種の対象となる事業者の登録



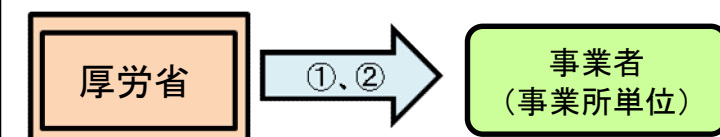
- ① 政府行動計画による特定接種対象事業者に係る該当基準(※)の提示 ※業種・職種、従業員規模による絞り込み等
- ② 登録事務
- ・事業者(事業所単位)による登録申請(対象人数、企業内診療所等の活用による事業者による接種実施可否等)
  - ・登録

## 登録事業者に対する特定接種のイメージ

※原則として集団的接種を実施。

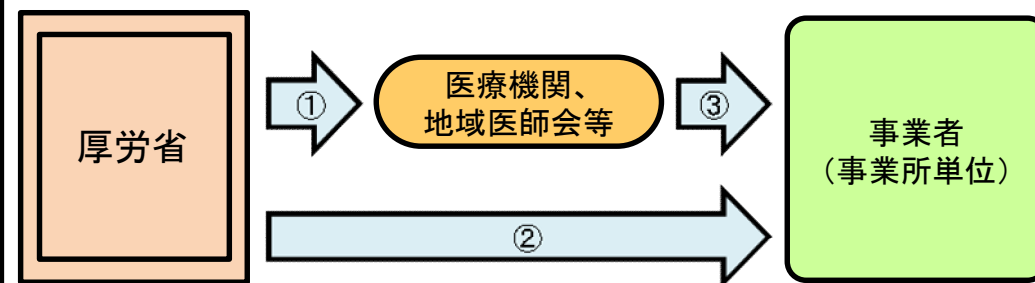
都道府県等による協力

### (1) 事業者において接種体制を確保することが可能な場合



- ①協力依頼、委託等
- ②接種の実施  
※事業者は、企業内診療所等を活用し接種。

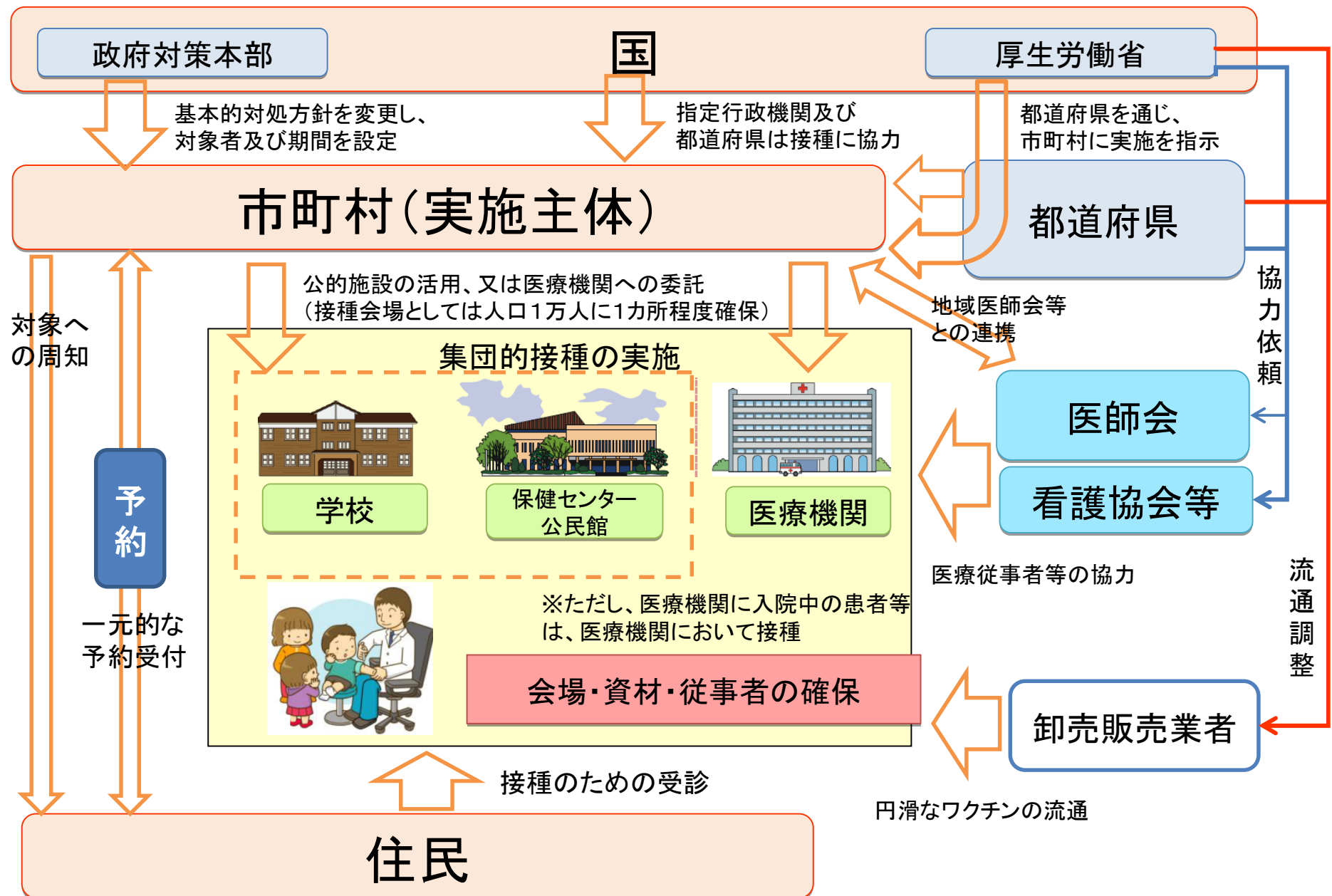
### (2) 事業者において接種体制を確保することが困難な場合



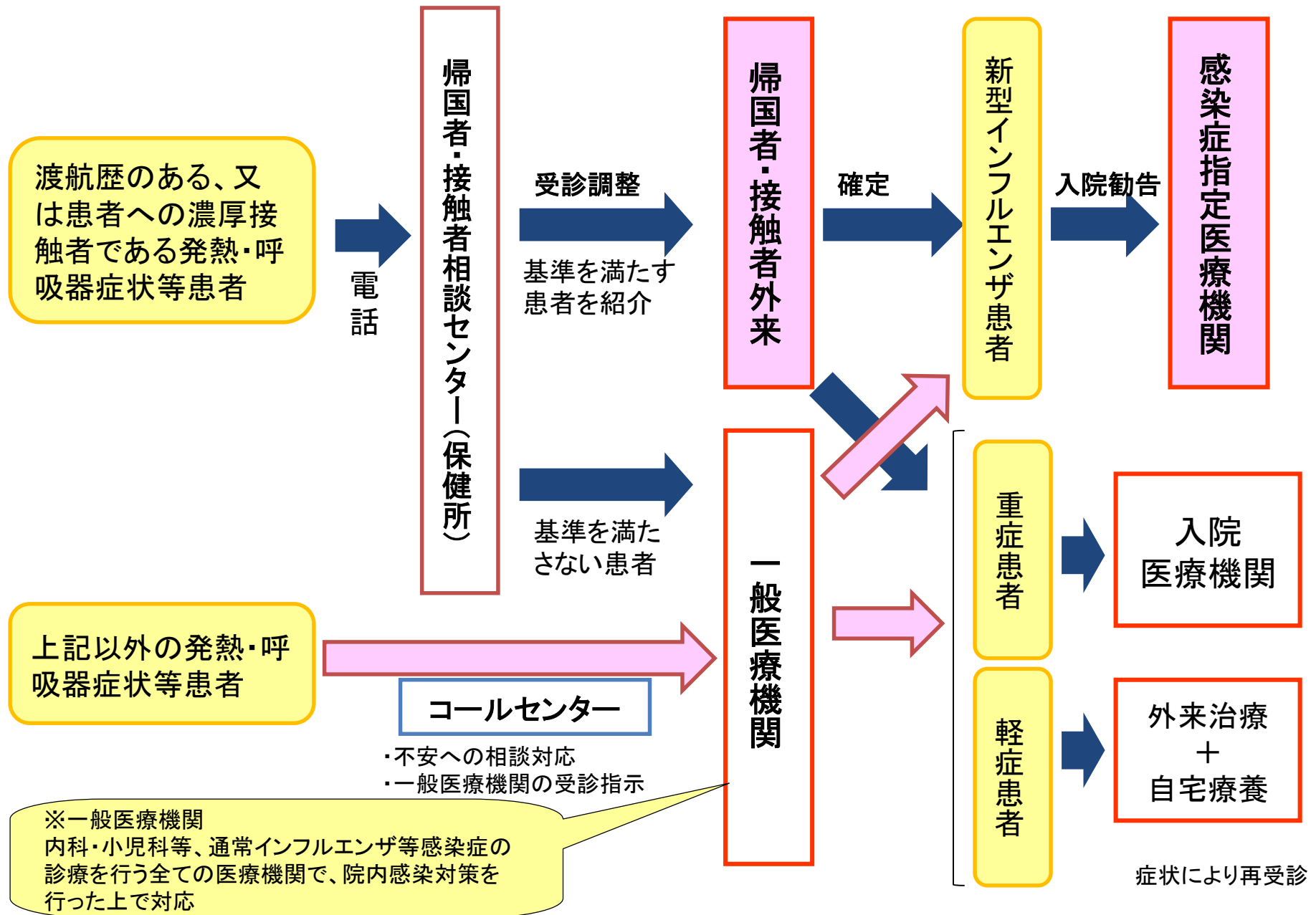
- ①医療機関、地域医師会等への委託  
集団接種会場の確保等に係る協力依頼等
- ②接種日、接種場所の連絡
- ③接種の実施

都道府県等  
による協力

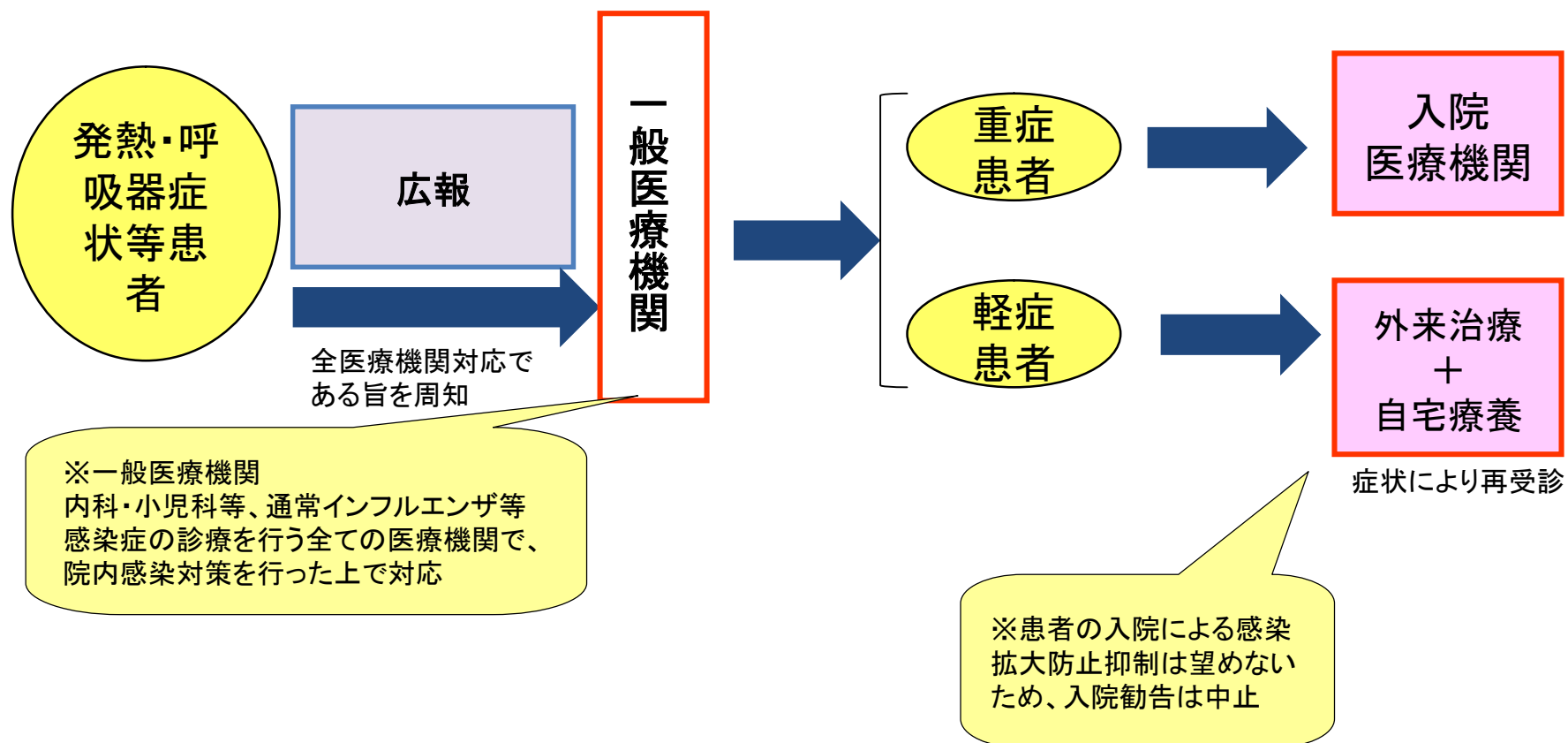
# 住民に対する予防接種の接種体制



## 医療体制＜県内発生早期まで＞



## 医療体制＜県内感染期＞



# 岐阜県新型インフルエンザ等対策行動計画

(平成25年〇月改定)

【素案(平成25年7月9日版)】

～概要版～

# はじめに

- 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抗原性が大きく異なり、病原性や感染力の高い新型のウイルスの出現により、大きな健康被害と社会的影響がもたらされることが懸念されている(例:H5N1,H7N9型など)
- 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(例:2003年4月のSARS)
- 上記のような感染症に備え、各主体の責務や発生時の措置を法的に定めた「新型インフルエンザ等対策特別措置法」が平成25年4月に施行。政府行動計画が特措法に基づく計画として平成25年6月に制定。
- 県新型インフルエンザ対策行動計画は、国行動計画の策定、改定にあわせて、平成17年12月に策定、平成21年2月及び平成24年3月に改定。
- 今回の政府行動計画改定により、県行動計画を見直し、特措法に基づく計画として策定。

## 今回改訂のポイント

- 「指定公共機関」、「指定地方公共機関」制度の創設
- 特措法の制定により法的根拠が付与された対策等の明記
- 「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」の創設に伴う対策の再整理
- 対象感染症の拡大に伴う行動計画の名称変更等

# 流行規模及び被害の想定(新型インフルエンザ)

| 項 目                  |                   | 県 内                     | 全 国                    |
|----------------------|-------------------|-------------------------|------------------------|
| 患者(人口の25%)           |                   | 約52万人                   | 約3, 200万人              |
| 医療機関受診者              |                   | 約20万人<br>～40万人          | 約1, 300万人<br>～2, 500万人 |
| 中等度<br>(致死率0. 53%)※1 | 入院患者<br>(一日当たり最大) | 約8, 600人<br>(約1, 600人)  | 約53万人<br>(約10. 1万人)    |
|                      | 死亡者数              | 約2, 800人                | 約17万人                  |
| 重度<br>(致死率2. 0%)※2   | 入院患者<br>(一日当たり最大) | 約32, 500人<br>(約6, 500人) | 約200万人<br>(39. 9万人)    |
|                      | 死亡者数              | 約10, 400人               | 約64万人                  |
| 従業員の欠勤率の想定           |                   | 最大40%程度                 |                        |

※1 アジアインフルエンザ並み ※2 スペインインフルエンザ並み

○流行規模は、軽微なものから重篤なものまで様々な場合があり、上記の想定を超えるものもあり得ることも念頭に置く。

# 目 的

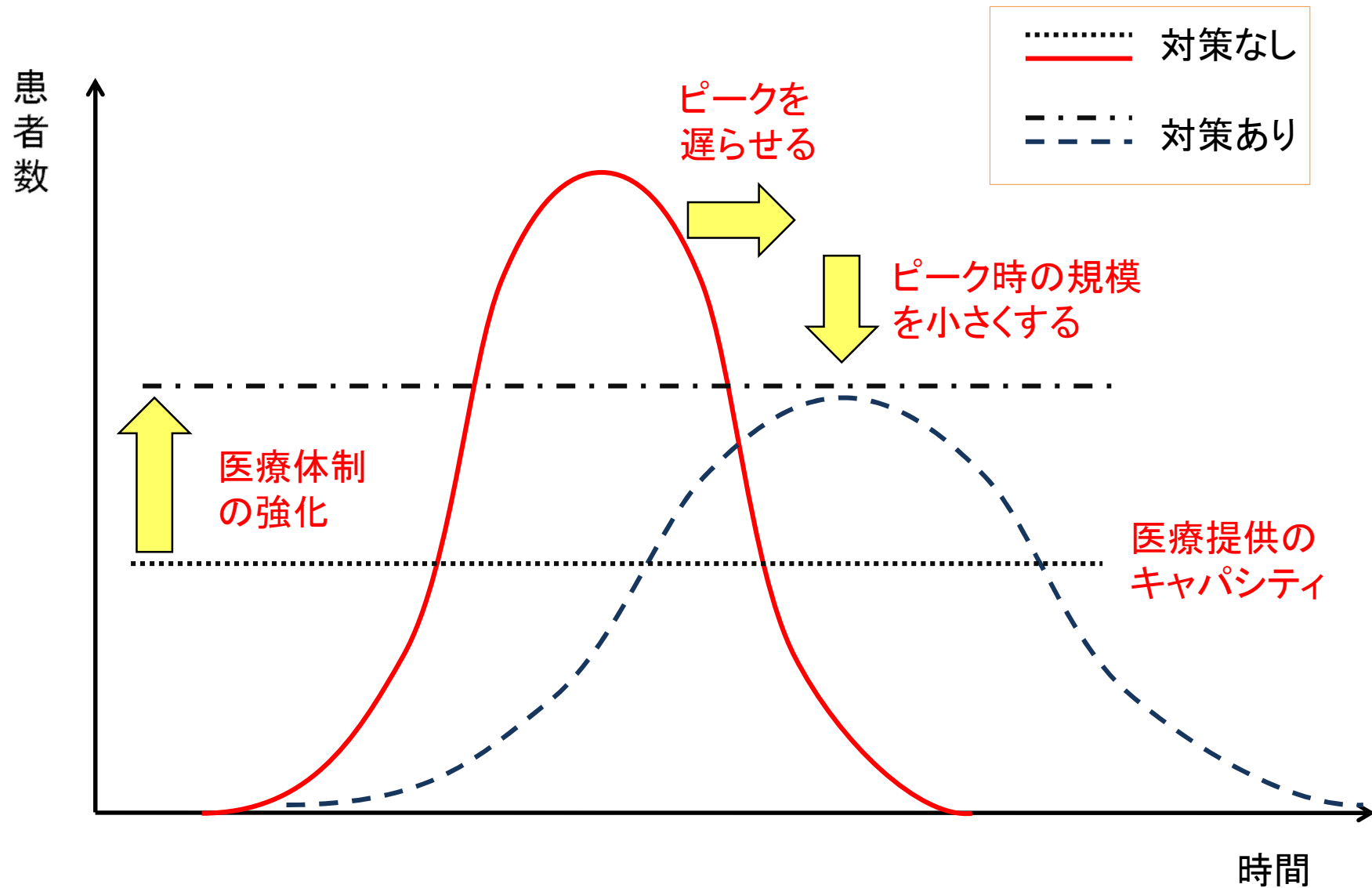
## 1 感染拡大を可能な限り抑制し、県民の生命及び健康を保護する。

- ・ 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備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。
- ・ 医療提供体制の強化を図ることで、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 県民の生活及び経済に及ぼす影響が最小になるようにする。

- ・ 地域での感染拡大防止策により、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の生活及び経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

# 公衆衛生対策のイメージ図



## 基本的考え方

- 病原性の高い場合を念頭に置きつつ、病原性が低い場合等様々に対応できるよう、対策の選択肢を示す
- 本県の事情を考慮しつつ、国の対策と密接に連動し、各種対策を実施
- 新型インフルエンザ等の発生前から流行が収まるまで、一連の流れをもった戦略を確立

|      |                                                                                                                                                                                     |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 発生前  | <ul style="list-style-type: none"><li>・水際対策の実施体制の構築</li><li>・抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄</li><li>・地域における医療体制の整備</li><li>・ワクチン接種体制の整備</li><li>・県民への啓発</li><li>・県、市町村、企業による事業継続計画等の策定</li></ul> |
| 発生当初 | <ul style="list-style-type: none"><li>・水際対策</li><li>・患者の入院勧告、抗インフルエンザウイルス薬等の治療</li><li>・感染のおそれのある者の外出自粛、予防投与の検討</li><li>・病原性に応じ、不要不急の外出自粛要請や施設の使用制限</li></ul>                       |
| 感染拡大 | <ul style="list-style-type: none"><li>・行政、事業者等は、医療の確保、県民の生活及び経済の維持等に最大限の努力</li></ul>                                                                                                |

## 対策実施上の留意点

### ○ 基本的人権の尊重

法令に基づき、県民の権利・自由に制限を加える場合（医療従事、外出自粛、施設の使用制限、土地の使用、緊急物資の運送、特定物資の売渡しの要請等）は、対策実施のため必要最小限とすること。

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。

### ○ 危機管理としての特措法の性格

病原性の程度や、医薬品の効果などにより、緊急事態の措置を講ずる必要がないこともあり得ることに留意する。

### ○ 関係機関相互の連携協力の確保

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

県対策本部長は政府対策本部長に対して、また市町村対策本部長は県対策本部長に対して総合調整を行うよう要請することができる。

### ○ 記録の作成・保存

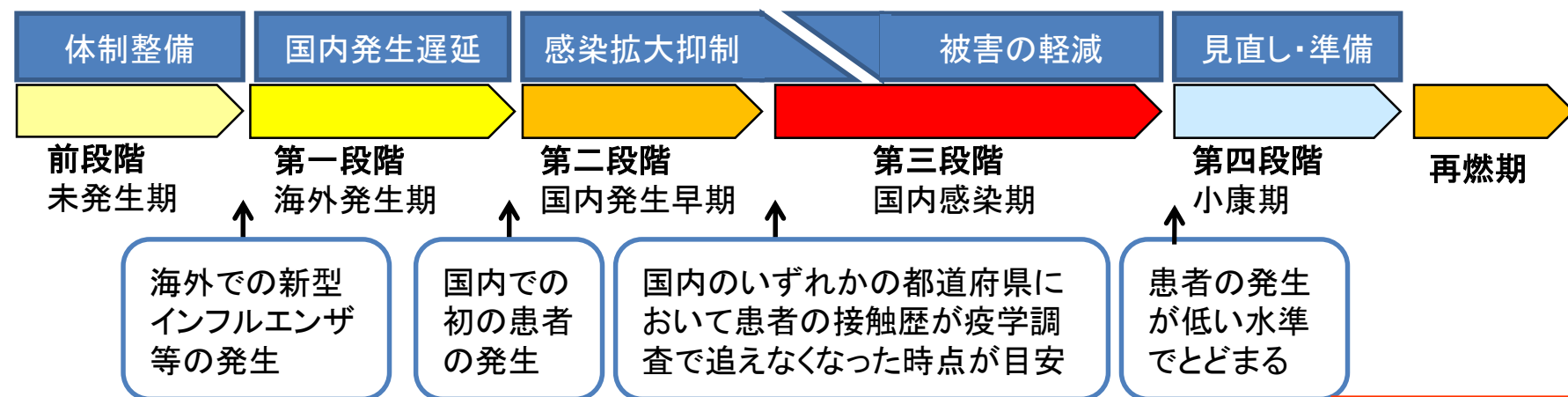
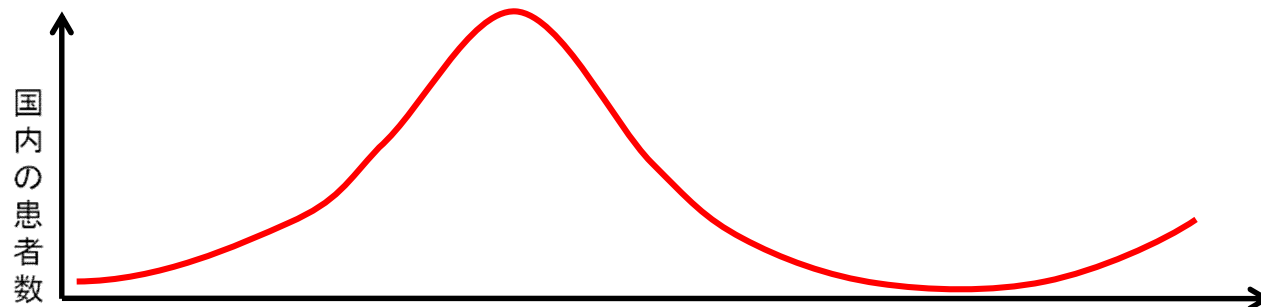
対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成・保存する。

# 発生段階

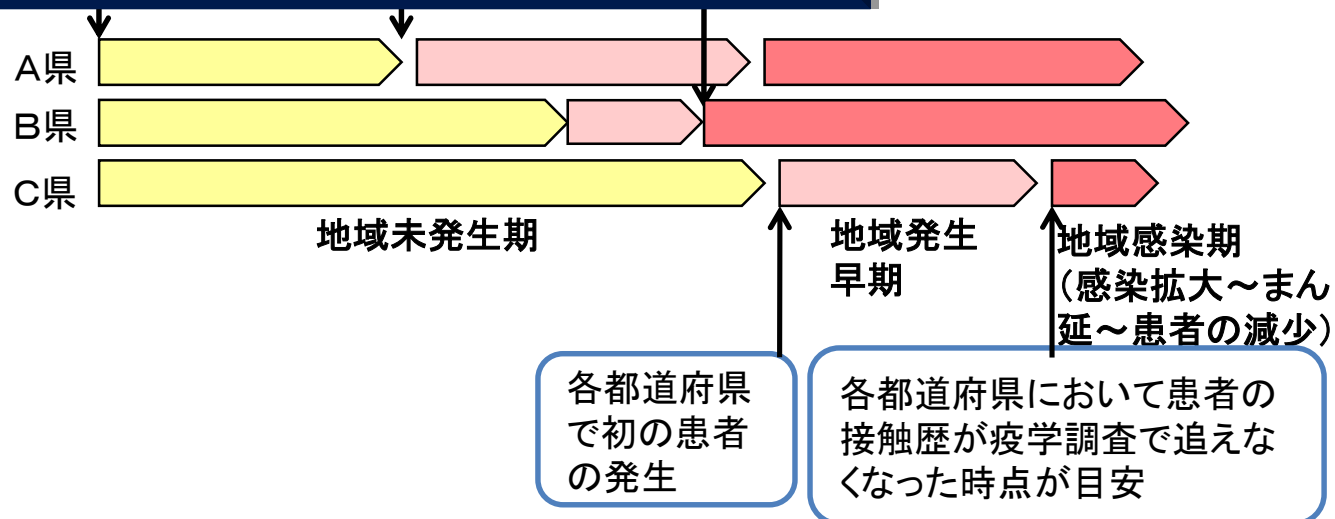
○国内発生以降の流行の発生段階は、都道府県単位で国と協議の上判断(基準は国が示す)

| 流行状態                                            | 県の発生段階 | 国の発生段階 |
|-------------------------------------------------|--------|--------|
| 新型インフルエンザが発生していない状態                             | 未発生期   | 未発生期   |
| 海外で新型インフルエンザが発生した状態                             | 県内未発生期 | 海外発生期  |
| いずれかの都道府県で新型インフルエンザの患者が発生しているが、岐阜県内では発生していない状態  |        | 国内発生早期 |
| 岐阜県内で新型インフルエンザの患者は発生しているが、すべての患者の接触歴を疫学調査で追える状態 |        |        |
| 岐阜県内で新型インフルエンザ患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態             | 県内発生早期 | 国内感染期  |
|                                                 | 県内感染期  |        |
| 新型インフルエンザ患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態               | 小康期    | 小康期    |

## 国における発生段階



## 都道府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の移行は、都道府県を単位として判断

## 対策推進のための役割分担（行政機関）

| 行政機関            | 役割の概要                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 国               | <p>【発生前】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議」を開催</li> <li>・各省庁において所管行政分野の発生時の対応を具体的に定めておく</li> </ul> <p>【発生時】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「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</li> <li>・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く</li> <li>・地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する対策を支援</li> </ul>                                                                                                        |
| 県               | <ul style="list-style-type: none"> <li>・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う</li> <li>・市町村における対策実施を支援、調整</li> <li>・岐阜市内の医療体制確保や感染拡大抑制に関し、岐阜市と緊密に連携</li> </ul> <p>【発生前】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「岐阜県新型インフルエンザ対策推進会議」の開催等全庁的な取組を推進</li> <li>・各部局において、所管事務の発生時の対応を具体的に定めておく</li> </ul> <p>【発生時】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「岐阜県新型インフルエンザ対策本部」を設置</li> <li>・政府の基本的対処方針に基づき、対策を強力に推進</li> </ul> |
| 市町村             | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ワクチン接種、住民の生活支援、社会的弱者への支援を的確に実施</li> <li>・県、近隣市町村と緊密に連携する</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 岐阜市<br>(保健所設置市) | <ul style="list-style-type: none"> <li>・市内の医療体制の確保や感染拡大の抑制に関し、方針等を検討する段階から県と緊密に連携して取り組む</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

## 対策推進のための役割分担（関係機関・個人）

| 関係機関等                  | 役割の概要                                                                                                                                                            |
|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 医療機関                   | <ul style="list-style-type: none"><li>・地域医療を確保のため、院内感染対策、診療継続計画の策定、<u>地域における医療連携体制の整備等を進める。</u></li><li>・発生時には、診療継続計画に基づき、<u>地域の医療機関が連携し医療の提供に努める。</u></li></ul> |
| <u>指定公共機関・指定地方公共機関</u> | <ul style="list-style-type: none"><li>・特措法及び業務計画で定めるところにより、その業務について、<u>新型インフルエンザ等対策を実施する。</u></li></ul>                                                          |
| <u>登録事業者</u>           | <ul style="list-style-type: none"><li>・<u>医療の提供又は県民の生活及び経済の安定に寄与する業務を行う事業者は、発生前から職場における感染予防策の実施や重要業務の事業継続などの準備を行い、発生時には、その活動を継続するよう努める。</u></li></ul>            |
| 一般の事業者                 | <ul style="list-style-type: none"><li>・<u>職場における感染防止策を行う。</u></li><li>・発生時における<u>一部の事業の縮小、不特定多数の者が集まる事業に対する感染防止のための措置の徹底を行う。</u></li></ul>                       |
| 県民                     | <ul style="list-style-type: none"><li>・通常のインフルエンザにおいても感染予防に努める。</li><li>・発生時に備えて、食料品、生活必需品等を備蓄することが望ましい。</li><li>・正しい情報を得て、個人レベルの対策を実施する。</li></ul>              |

## 指定(地方)公共機関について

行政機関だけでは新型インフルエンザ等  
対策の的確な実施は困難



指定(地方)公共機関を指定

(新型インフルエンザ等特別措置法)

### 指定公共機関

(法第2条第6項)

政令にて定める

・医療、医薬品・医療機器の製造販売、電気等の供給、輸送等を行う公共的機関及び  
公益的事業を営む法人

国立病院機構、日本赤十字社、医療関係団体、電力・都市ガス・運輸・通信各社、  
日本郵便、日本銀行、NHK、日本医薬品卸業連合会等

### 指定地方公共機関

(法第2条第7項)

知事が指定

・都道府県の区域において、医療、医薬品・医療機器の製造販売、電気等の供給、輸送等  
を行う公益的事業を営む法人及び地方独立行政法人(指定公共機関以外のもの)

県内公的医療機関等、岐阜県医師会、岐阜県歯科医師会、岐阜県薬剤師会、  
岐阜県看護協会、岐阜県医薬品卸協同組合、岐阜県エルピーガス協会、  
岐阜県バス協会、岐阜県トラック協会

# 指定(地方)公共機関の責務等

## 責 務

法第3条第5項、6項

○新型インフルエンザ等が発生したときは、その業務について、新型インフルエンザ等対策(※)を実施する責務を有する。

※国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるよう実施する措置

○行政、指定(地方)公共機関は、新型インフルエンザ等対策を実施するに当たり、相互に連携協力し、的確、迅速な実施に万全を期さなければならない。

## 業務等

### 1 新型インフルエンザ等対策に関する業務計画の作成、報告、要旨の公表(法第9条)

＜業務計画に定める事項＞

- ① 新型インフルエンザ等対策の内容及び実施方法に関する事項
- ② 新型インフルエンザ等対策を実施するための体制に関する事項
- ③ 新型インフルエンザ等対策の実施に関する関係機関との連携に関する事項
- ④ その他必要な事項

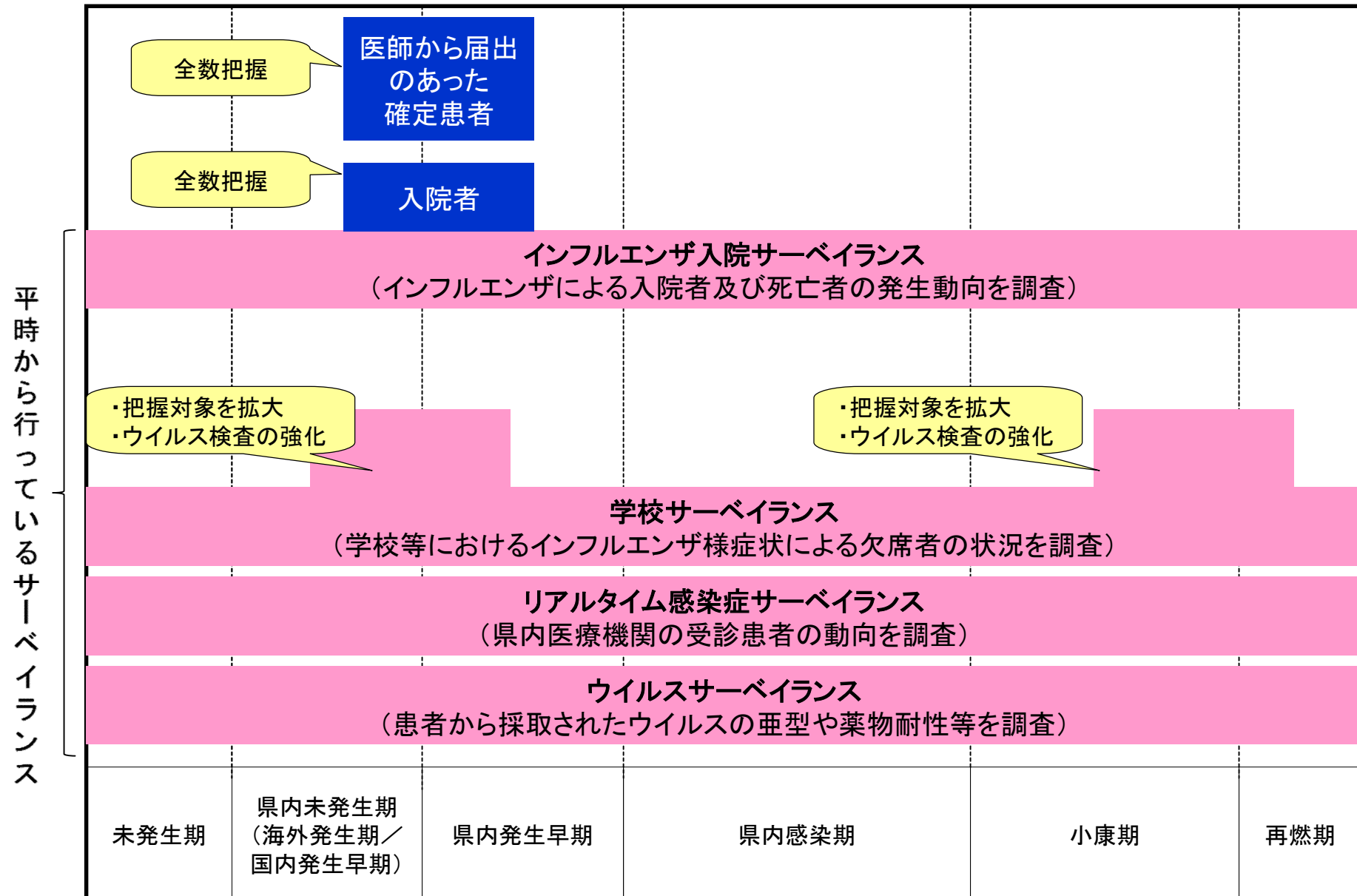
### 2 必要な物資・資材の備蓄・整備・点検、施設・設備の整備・点検(法第10条)

### 3 都道府県対策本部長による総合調整、指示(法第20条第1項、法第33条第1項)

総合調整: 新型インフルエンザ等対策の業務が、相互に調和して行えるよう助言、要請、勧告等により調整を行うもの

指 示: 緊急事態宣言後において、総合調整に基づく所要の措置が実施されない場合、特に必要があるときに行う。

# サーベイランス



## 情報提供・共有

- 県民に発信するメッセージとして、次のことを重視する。
  - ・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原則として責任はないこと)
  - ・個人レベルの対策が全体の対策推進に大きく寄与すること。
- 情報提供の際には、外国人や障がい者にも配慮する。
- リアルタイム感染症サーベイランスシステムによる情報発信を行う。
- 発生時にはコールセンターを設置、市町村には相談窓口の設置を依頼。
- 市町村、医療機関等とは、インターネットを活用した迅速な情報共有、会議の開催などによりコミュニケーションの充実を図る。
- コールセンターに寄せられた問い合わせ、市町村等からの情報を踏まえ、県民や現場で必要な情報を把握、情報発信に反映
- 本部事務局が情報を集約・共有する体制を構築する。

# 予防・まん延防止①

- 新型インフルエンザ等の特性(病原性、感染力)に応じ対策を選択
- 目的、段階によって実施すべき対策を切り替え

| 対策区分         |              | 概要                                                                                                                                                                                     |
|--------------|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 個人・地域レベルでの対策 |              | <ul style="list-style-type: none"> <li>・マスク着用・咳エチケット、手洗い等基本的な感染対策の勧奨</li> <li>・職場における感染予防策の徹底</li> <li>・学校・保育施設等における感染対策の実施、学校等の臨時休業</li> <li>・公共交通機関における利用者へのマスク着用の励行の呼びかけ</li> </ul> |
| 水際対策         |              | <ul style="list-style-type: none"> <li>・検疫所等と連携した入国者に対する健康監視</li> </ul>                                                                                                                |
| 患者・濃厚接触者への対応 |              | <ul style="list-style-type: none"> <li>・感染症指定医療機関等への入院</li> <li>・患者の濃厚接触者への外出自粛要請、健康観察</li> <li>・基礎疾患を有する者や多数が居住する施設等への感染予防強化</li> </ul>                                               |
| 緊急事態宣言時の措置   | 外出自粛等の要請     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・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予防策の徹底を要請</li> </ul>                                                                                           |
|              | 施設の使用制限等の要請等 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・学校、保育所等に対する施設の使用制限(臨時休業や入学試験の延期等)の要請、指示</li> <li>・興行場その他政令で定める多数の者が利用する施設に対する感染対策の徹底及び施設の使用制限の要請、指示</li> </ul>                                 |
| 渡航の注意喚起      |              | <ul style="list-style-type: none"> <li>・渡航予定者に個人がとるべき対応、渡航延期勧告に係る情報提供等</li> </ul>                                                                                                      |
| 在外邦人支援       |              | <ul style="list-style-type: none"> <li>・感染予防への注意喚起</li> <li>・感染が疑われたときの対応、帰国時の停留可能性の情報提供</li> </ul>                                                                                    |

## 予防・まん延防止②(予防接種)

- 国が定めるワクチン接種体制を基に、市町村、県医師会、医薬品卸売業者等と実施体制について、協議・調整を行う。
- 実施主体となる市町村に対する支援を行い、県民に対しては、ワクチン接種に関する情報提供を行い、国が行う国民への理解促進に協力する。

※予防接種全体の実施のあり方については、発生時の状況に応じて政府対策本部において総合的に判断し、決定する。

### 予防接種の種類

- 特定接種：医療の提供や国民生活及び国民経済の安定等の業務に従事する者に対する接種(特措法第28条)
- 住民接種：一般国民に対する接種(特措法第46条又は予防接種法第6条第3項)

### 接種の実施体制

#### ○ 特定接種

- ・都道府県・市町村の職員に対する接種は、各自治体が実施主体。その他(国・事業者)に対する接種は、国が実施主体
- ・原則として集団的接種を行う
- ・接種体制の構築は、各自治体・各事業者で行う

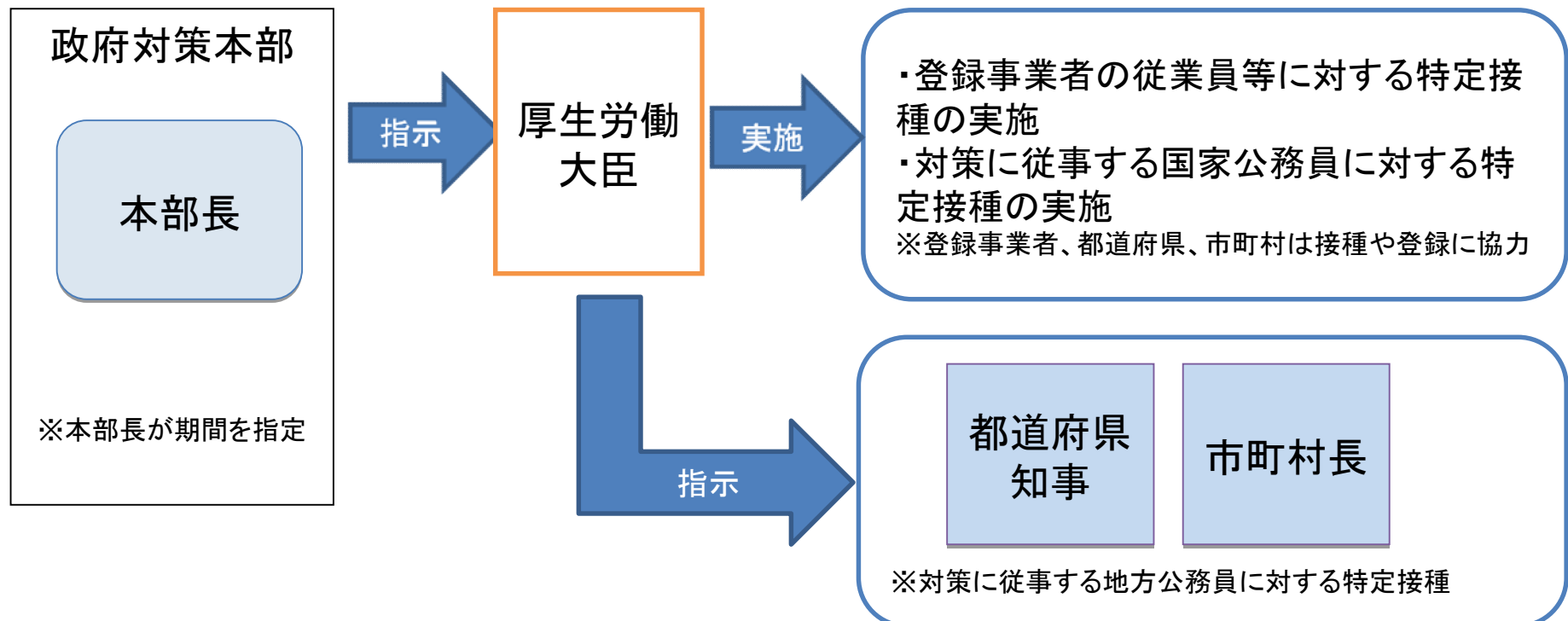
#### ○ 住民接種

- ・市町村が実施主体
- ・原則として集団的接種により接種を行う
- ・居住地以外の市町村でも接種が可能となるよう努める

## (参考)特定接種の法的スキーム

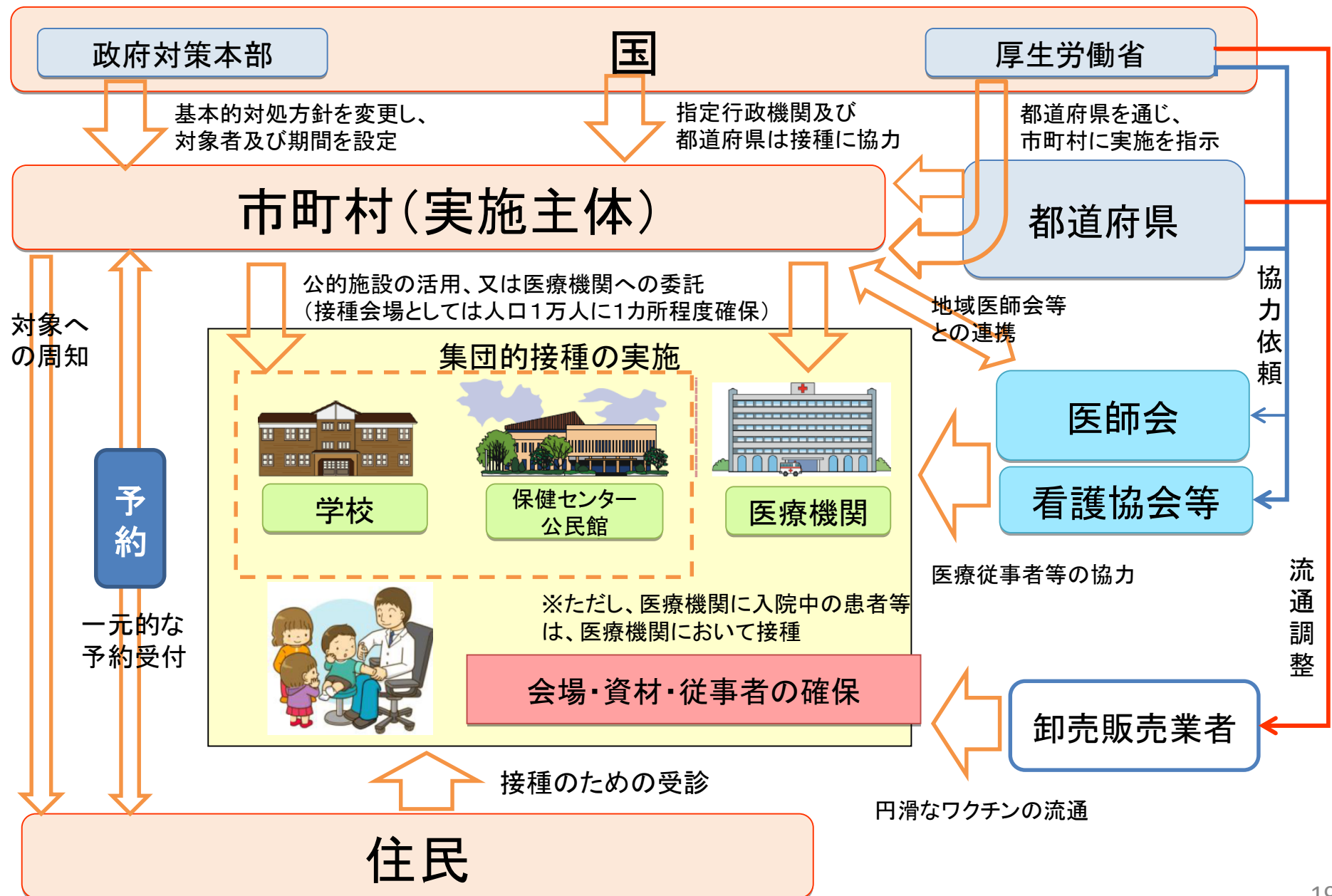
### 特定接種(対象:登録事業者の従業員等)……特措法第28条

※プレパンデミックワクチン又はパンデミックワクチン(プレパンデミックワクチンが有効でない場合)の接種。登録事業者の登録基準は政府行動計画において明示

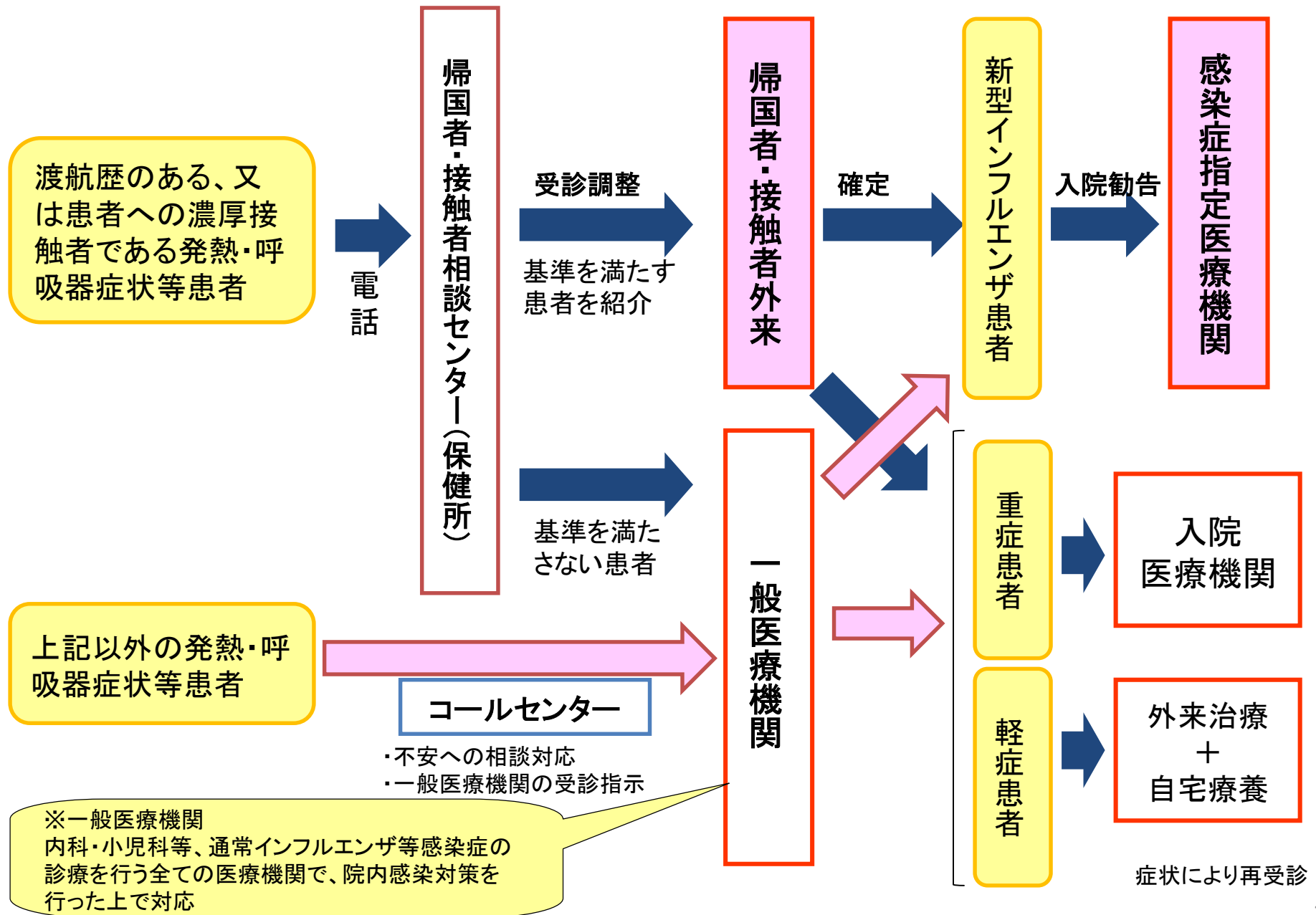


※登録事業者の選定・登録、接種場所(接種実施医療機関)の確保・委託事務、接種対象者(事業者)との連絡調整、ワクチン流通管理などについては県や市町村が協力

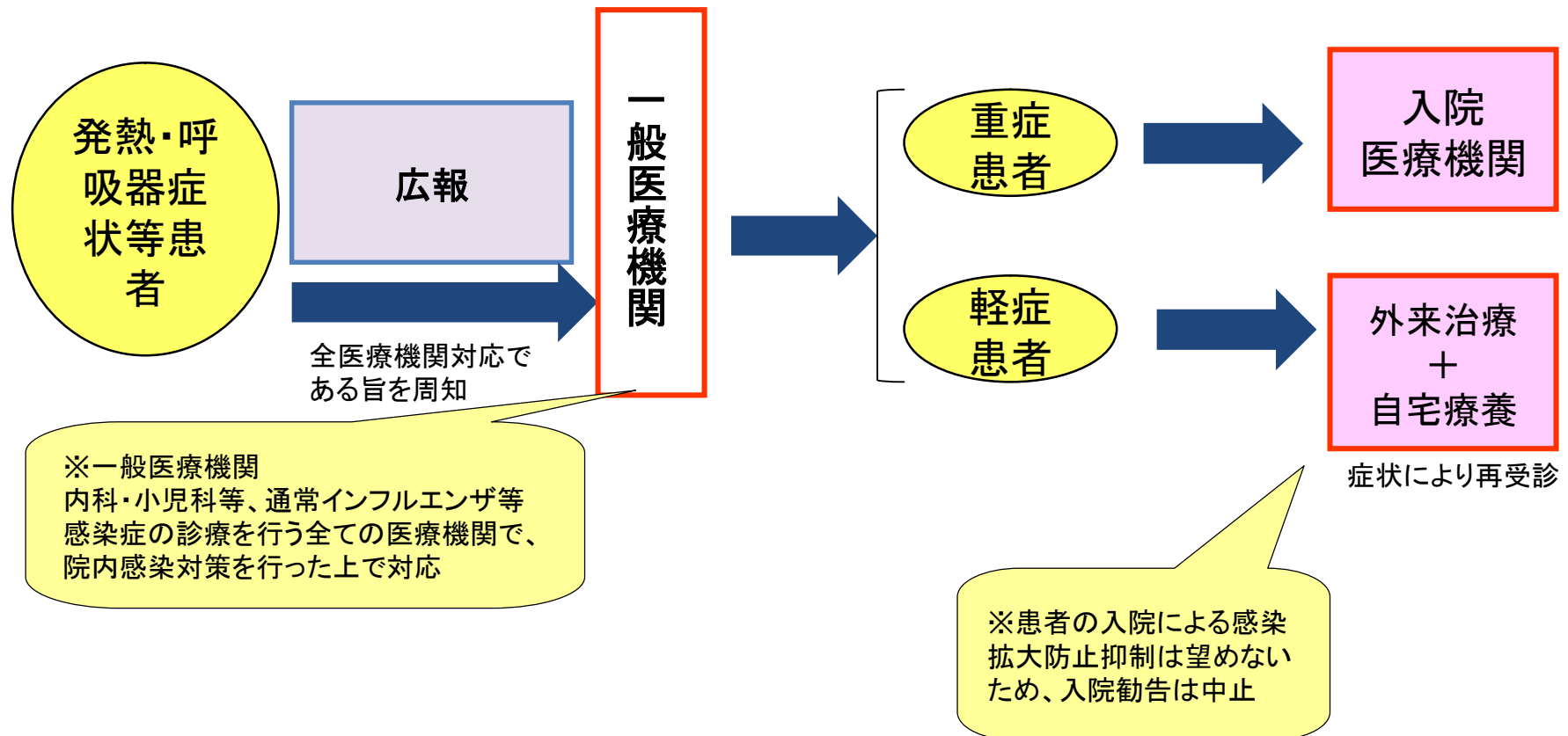
# 住民に対する予防接種の接種体制



## 医療体制＜県内発生早期まで＞



## 医療体制＜県内感染期＞



## 県民の生活及び経済の安定の確保①

## 【緊急事態宣言がされている場合の各事業者による措置】

| 実施主体              | 対 応                                                                                                                                                                                              |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 指定(地方)公共機関        | <ul style="list-style-type: none"><li>・業務計画で定めるところにより、業務を実施するために必要な措置を講ずる</li></ul> <p>(県民生活・経済安定対策)</p> <p>電気事業者、ガス事業者、運送事業者、<br/>電気通信事業者、郵便事業者・一般信書便事業者</p> <p>(医療対策)</p> <p>医療機関、医薬品販売業者等</p> |
| 水道事業者等<br>(県、市町村) | <ul style="list-style-type: none"><li>・行動計画で定めるところにより、水を安定的かつ適切に提供するために必要な措置を講ずる</li></ul>                                                                                                       |
| 特定接種の登録事業者        | <ul style="list-style-type: none"><li>・医療の提供並びに県民の生活及び経済の安定に寄与する業務を継続的に実施</li></ul>                                                                                                              |

## 県民の生活及び経済の安定の確保②

## 【緊急事態宣言がされている場合の行政による措置】

| 実施主体    | 対 応                                                                                                     | 国行動計画                          | 県行動計画                       |
|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------|
| 国、県     | ・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<br>※弾力運用の決定は国が行う                                                           | 関係省庁                           | 関係部局                        |
| 国、県     | ・サービス提供水準に係る状況を把握<br>・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                                     | 内閣官房<br>関係省庁                   | 危機管理部門<br>関係部局              |
| 国、県     | ・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                                                     | 国土交通省<br>関係省庁                  | 商工労働部<br>関係部局               |
| 国、県     | ・緊急の必要がある場合には、医薬品等販売業者である指定(地方)公共機関に対し、医薬品又は医療機器の配送を要請                                                  | 厚生労働省<br>関係省庁                  | 健康福祉部<br>関係部局               |
| 国、県、市町村 | ・生活関連物資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・監視等<br>・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を要請<br>・国(県)民からの相談窓口を設置・充実 | 消費者庁<br>農林水産省<br>経済産業省<br>関係省庁 | 環境生活部<br>関係部局               |
| 市町村     | ・在宅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                                                            | 厚生労働省                          | 健康福祉部<br>関係部局               |
| 県、市町村   | ・火葬炉の稼働、一時的な遺体安置施設等の確保(市町村)<br>・墓地、火葬場に関する情報の収集、遺体の搬送の手配等(県)                                            | 厚生労働省                          | 健康福祉部<br>関係部局               |
| 公庫、県    | ・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の特別な金融支援を実施                                                                 | 日本政策金融公庫等                      | 商工労働部<br>農政部<br>総務部<br>関係部局 |
| 国、県     | ・犯罪情報の集約、広報啓発、悪質な事犯の取り締まり                                                                               | 警察庁                            | 警察本部                        |

## 岐阜県新型インフルエンザ等対策行動計画

平成 2 4 5 年 ~~3~~ \_\_\_\_ 月改定

【素案（平成 25 年 7 月 9 日版）】

# 目次

|                                          |                 |
|------------------------------------------|-----------------|
| はじめに                                     | 1               |
| I 流行規模及び被害の想定                            | 3               |
| II 対策の基本方針                               | 6               |
| 1 目的                                     | 6               |
| 2 <a href="#">新型インフルエンザ等対策の基本的考え方</a>    | 8               |
| 3 <a href="#">新型インフルエンザ等対策実施上の留意点</a>    | 10              |
| <del>3-4</del> 対策推進のための役割分担              | <del>11</del> 9 |
| <del>5-4</del> 行動計画の主要 <del>7-6</del> 項目 | <del>11</del> 4 |
| <del>6-5</del> <a href="#">発生段階発生段階</a>  | <del>29</del> 2 |
| III 各段階における対策                            | <del>32</del> 4 |
| 0 未発生期                                   | <del>32</del> 3 |
| 1 県内未発生期                                 | <del>43</del> 0 |
| 2 県内発生早期                                 | <del>40</del> 8 |
| 3 県内感染期                                  | <del>54</del> 7 |
| 4 小康期                                    | <del>66</del> 5 |

## [参考別添](#)

|                              |                 |
|------------------------------|-----------------|
| 国内で鳥インフルエンザに感染した人が発見された場合の対策 | <del>69</del> 5 |
| 用語解説                         | <del>72</del> 6 |

# はじめに

## 1 背景

新型インフルエンザ（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。）に基づく「新型インフルエンザ等感染症」をいう。以下同じ。）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発生、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。

## 2 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画の作成

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|--|--|--|

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な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。

20 世紀では、1918 年（大正 7 年）に発生したスペインインフルエンザの大流行が最大で、世界中で約 4 千万人が死亡したと推定されており、我が国でも約 39 万人が死亡したとされている。また、1957 年（昭和 32 年）にはアジアインフルエンザ、1968 年（昭和 43 年）には香港インフルエンザがそれぞれ発生し、大流行しており、医療提供機能の低下をはじめ、社会機能や経済活動における様々な混乱が記録されている。

近年、東南アジアなどを中心に、鳥の間で H5N1 亜型の高病原性鳥インフルエンザが流行しており、このウイルスが人に感染し、鳥インフルエンザ（H5N1）

~~を引き起こし死亡する例も報告されている。このような鳥インフルエンザ（H5N1）のウイルスが変異すること等により、人から人へ効率よく感染する能力を獲得して強い病原性を示す新型インフルエンザが発生することが懸念されている。~~

岐阜県新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「県行動計画」又は「本行動計画」という。）は、特措法第7条第1項の規定により、政府の新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「政府行動計画」という。）に基づき作成するものであり、県、市町村、医療機関、事業者、個人のそれぞれが対策の基本的方針や役割等を共通に理解し、一体となって展開していくため必要な事項を定めるものである。

県本行動計画は、平成17年12月に作成した岐阜県新型インフルエンザ対策行動計画（平成24年3月最終改定）を基に、特措法や政府行動計画を踏まえた改定案を、県庁内で「岐阜県新型インフルエンザ等対策推進会議」において検討を行い、特措法に基づく学識経験者からの意見聴取（平成25年1月）及び市町村の意見聴取（平成25年1月）に加え、パブリックコメント（平成25年 月）を行い、平成25年 月に公表した。

表1 新型インフルエンザ（等）対策行動計画作成の経緯

| 時期       | 政府の動き                        | 県の対応                           | 備考                                  |
|----------|------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|
| 平成17年12月 | 「新型インフルエンザ対策行動計画」（旧政府行動計画）作成 | 「岐阜県新型インフルエンザ対策行動計画」（旧県行動計画）作成 | 世界保健機関世界インフルエンザ事前対策計画に準拠<br>医療体制の整備 |
| 平成20年4月  | 感染症法及び検疫法の改正                 |                                | 水際対策などの強化                           |
| 平成21年2月  | 旧政府行動計画改定                    | 旧県行動計画改定                       | 全庁的な取組の強化（県）                        |
| 平成21年4月  | 新型インフルエンザ(A/H1N1)発生          |                                |                                     |
| 平成23年9月  | 旧政府行動計画改定                    |                                | (A/H1N1)の経験を踏まえた改正                  |
| 平成24年3月  |                              | 旧県行動計画改定                       |                                     |
| 平成24年5月  | 特措法公布                        |                                |                                     |
| 平成25年4月  | 特措法施行                        |                                |                                     |
| 平成25年6月  | 政府行動計画作成                     |                                | 特措法施行を踏まえた改正                        |
| 平成25年 月  |                              | 県行動計画作成                        |                                     |

本県行動計画は、政府行動計画の見直し、~~国では 2005 年（平成 17 年）12 月に「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」（以下「国行動計画」という。）を策定し、医療体制の確保を中心に体制整備が進められ、2008 年（平成 20 年）4 月には「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）」が成立し、水際対策など新型インフルエンザ対策の強化が図られたことを受け、2009 年（平成 21 年）2 月、行動計画の抜本的な改定を行った。~~

~~本県においては、新型インフルエンザ対策を医療体制確保のみならず、社会機能を維持すべき重大な危機事案として捉え、発生前の段階から全庁で対応に当たるなど、効果的な総合対策を進めていくため、2005 年（平成 17 年）12 月に策定した岐阜県新型インフルエンザ対策行動計画（以下「県行動計画」又は「本行動計画」という。）の改定を 2009 年（平成 21 年）2 月に行った。~~

~~2009 年（平成 21 年）4 月、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。本県においては、同年 6 月 16 日に患者が確認され、以降、患者は増加し、最初の流行が終息した同年 3 月末時点で、入院患者数は 567 人（全国約 1.8 万人）となった。また、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が得られた。国においては、これらの経験等も踏まえ、2011 年（平成 23 年）9 月に国行動計画の改定が行われたところであり、本県においても、この国行動計画の改訂と県独自の検証結果を踏まえ、県行動計画の改定を行った。~~

今後も、~~新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見及び新型インフルエンザ等対策についての検証等を通じ、適時適切に発生の時期や形態についての予測は常に変わり得ること、新型インフルエンザ対策については随時最新の科学的な知見を取り入れ見直す必要があること等から、県行動計画については、適時見直しを行うこととする。~~

また、~~なお、県行動計画は、県、市町村、医療機関、事業者、個人のそれぞれが、対策の基本的方針や役割等を共通に理解し、一体となって展開していくために策定するものである。さらに専門的、具体的な手順等は、国が示すガイドライン等を参考にし、それぞれの分野の関係者と綿密に協議のうえ事前に定めることとする。~~

なお、~~県本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

## I 流行規模及び被害の想定

新型インフルエンザ等の流行規模は、病原体側の要因（出現した病原体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（人の免疫力等）、社会環境など多くの要素に左右されるものであり、軽微なものから重篤なものまで様々な場合があり得る。

県行動計画の策定に当たっては、政府国行動計画において想定される流行規模に関する数値（表 2-4）を置き、対策を検討していくこととする。

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した場合、この規模を超える事態となり得ることも念頭に置くことも重要である。

表 2-4 流行規模及び被害想定

| 項 目                   |                    | 県 内                       | 全 国                       |
|-----------------------|--------------------|---------------------------|---------------------------|
| 流行期間                  |                    | 約 8 週間                    |                           |
| 患 者（人口の 25%）          |                    | 約 52 万 0,000 人            | 約 3,200 万人                |
| 受診者数                  |                    | 約 20 万人<br>～約 40 万人       | 約 1,300 万人<br>～約 2,500 万人 |
| 中等度※ 1<br>（致死率 0.53%） | 入院患者<br>（1 日当たり最大） | 約 8,600 人<br>（約 1,600 人）  | 約 53 万人<br>（約 10.1 万人）    |
|                       | 死亡者数               | 約 2,800 人                 | 約 17 万人                   |
| 重度※ 2<br>（致死率 2.0%）   | 入院患者<br>（1 日当たり最大） | 約 32,500 人<br>（約 6,500 人） | 約 200 万人<br>（39.9 万人）     |
|                       | 死亡者数               | 約 10,400 人                | 約 64 万人                   |
| 従業員の欠勤率の想定            |                    | 最大 40%程度                  |                           |

※ 1：アジアインフルエンザ並み

※ 2：スペインインフルエンザ並み

【参考：政府行動計画（抜粋）】

【参考：政府国行動計画】「新型インフルエンザ等発生時の被害想定について流行規模及び被害想定」

### 4. 1 新型インフルエンザ等発生時の被害想定について

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<sup>1</sup>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、高い致死率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

<sup>1</sup> WHO “Pandemic Influenza Preparedness and Response” 2009 年（平成

21 年) WHO ガイダンス文書

政府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。ものであり、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。軽微なものから重篤なものまで様々な場合があり得る<sup>2)</sup>。

本政府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としに、一つの例として次のように想定した。

、発病率については、全人口の25%が新型インフルエンザに罹患するとし、致死率については、アジアインフルエンザ等並みの中等度の場合は0.53%、スペインインフルエンザ並みの重度の場合は2.0%と想定した。<sup>3)</sup>  
これら推計については、随時最新の科学的知見を踏まえて見直すこととする。

<sup>2)</sup> インフルエンザ (H1N1) 2009 の全国の推計受診患者数は 2,077 万人で全人口の 16.3%であったが、若い世代で受診率が高く、世代別の推計受診者の年齢階級別人口に占める割合は、5～9 才で 90%、10～14 才で 80%であった。(2009 年 28 週から 2010 年 32 週までの累計)

<sup>3)</sup> 「新型インフルエンザ対策に関する検討小委員会報告書」2004 年(平成 16 年)

- ・ 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(上限値)は、約約1,300 万人～約 2,500 万人<sup>42)</sup>と推計。

<sup>42)</sup> 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。

- ・ 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を中等度を致命率(致死率0.53%)、スペインインフルエンザのデータを参考にを重度を致命率(致死率2.0%)として、中等度の場合では、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 万人となると推計。

- ・ 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、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）と推計され、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。

- ・ 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については推計の前提とは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、全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものは新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きく、国家の危機管理として対応する必要があり、併せて特措法の対象としたところである。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、空気感染対策も念頭に置く必要がある。

#### 4. 2 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響について

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。

- ・ 国民の 25%が、流行期間（約 8 週間）にピークを作りながら順次罹患する。  
罹患患者は 1 週間から 10 日間程度罹患し、欠勤。罹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<sup>3</sup>）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<sup>4</sup>と考えられるが、従業員自身の罹患のほか、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。

<sup>3</sup> 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 \(Public Health Agency of Canada, Dec 2006\)\)](#)

<sup>4</sup> [2009 年に発生した新型インフルエンザ \(A/H1N1\) のピーク時に医療機関を受診した者は国民の約 1 % \(推定\)](#)

・ [新型インフルエンザの社会・経済的影響としては、流行のピークが思われるところとか、の羅一部、小す集会、活関、想。](#)

## Ⅱ 対策の基本方針

---

### 1 目的

新型インフルエンザ等<sup>等</sup>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、~~交通手段の発達により地球規模で大量の人が短時間に移動する時代でもあり、~~世界中のどこかで新型インフルエンザ等<sup>等</sup>が発生すれば、県内への侵入を避けることはできないと考えられる。

病原性が高くまん延感染のおそれがある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、国民の生命や健康、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、国民の多くが罹患し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国家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。~~力が強い新型インフルエンザがひとたび国内で発生すれば感染拡大による健康被害は甚大となり、保健・医療の分野だけでなく社会全体に影響が及び、社会・経済の破綻が危惧される。~~  
~~こうした事態を生じさせないよう、次の2点を主たる目的として対策を講じていく。~~

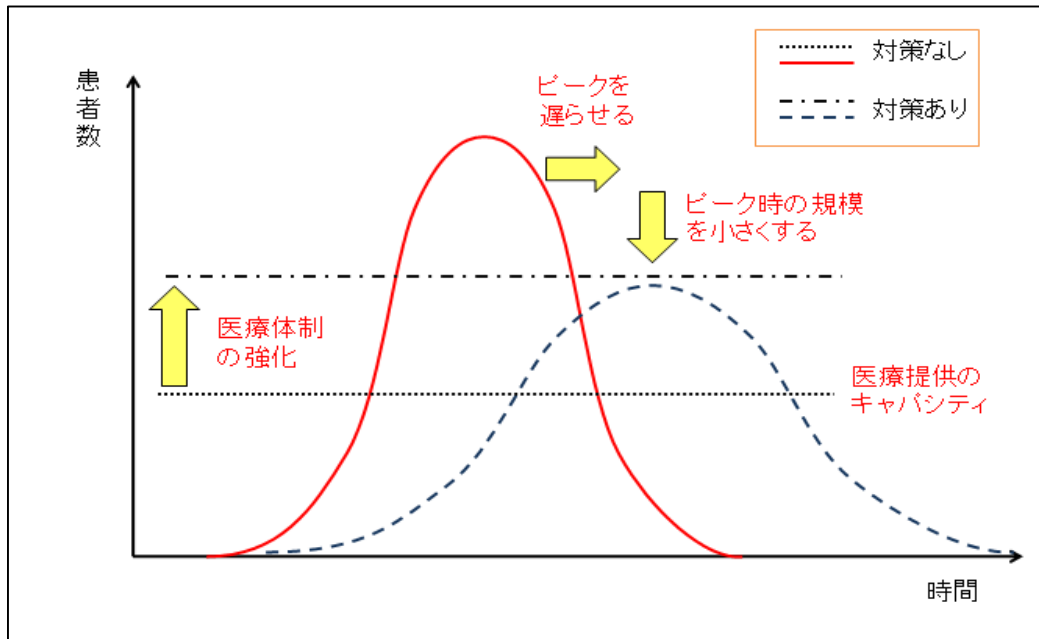
1) ~~感染拡大を可能な限り抑制し、~~県民の生命及び健康を保護する健康被害を最小限にとどめる。

- ・感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、~~なるべく後ろにずらし、~~医療提供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、医療提供体制の強化を図ることで、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。

図1 公衆衛生対策のイメージ

## Ⅱ 対策の基本方針

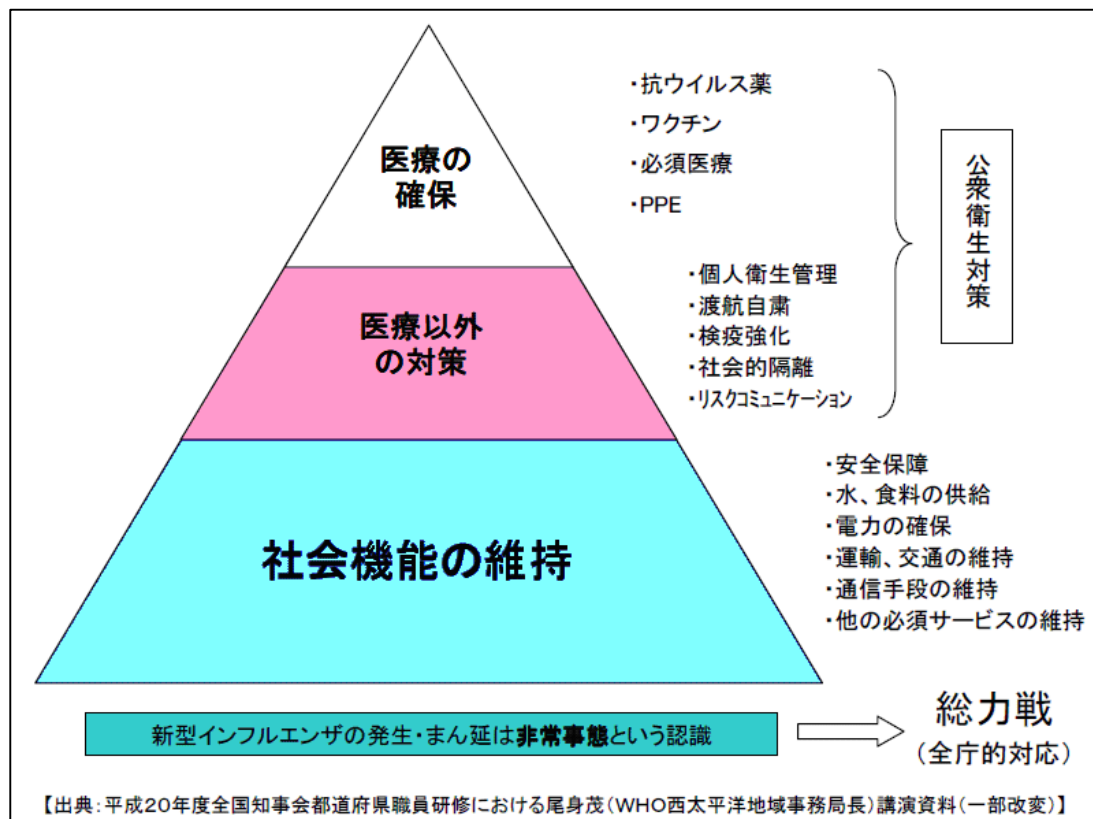
### 1 目的



### 2) 県民の生活及び、~~経済に及ぼす影響が最小になるようにする社会・経済を破壊に~~に至らない。

- ・ 地域での感染 対策拡大防止策により、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の生活 及び経済の安定に寄与する業務のを維持するために必要な 社会・経済機能の維持に努める。

図2 大流行に備えた対策イメージ



## 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。

が発生する前の段階では、対策についても不確定要素が大きい。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に対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

本県ではそこで、最近の科学的知見及び各国の対策を注視しながら、本県の地理的な条件、交通機関の発達度等の社会状況、医療体制、県民の受診行動の特徴等も考慮しつつ、国の対策と密接に連動し、各種対策を行う総合的・効果的に組み合わせる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、次の事項を基本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、発生段階毎に記載する。)

### 2. 1 発生前の段階

発生前の段階では、水際対策の実施体制の構築に加え、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、ワクチン接種体制の整備、県民に対する啓発や県・市町村・企業による事業継続計画等の策定など、発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。

また、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では、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 SARS のような新感染症が発生した場合、公衆衛生対策がより重要である。

### 2. 2 発生が確認された段階

世界で初めて新型インフルエンザ等の発生が確認された段階で、直ちに、対策実施のための体制に切り替える。

県内での患者が確認されるまでの間は、保健所、検疫所及び医療機関が連携し、感染のおそれがある者に対する調査、指導等により感染者の早期発見及び感染拡大の防止を図る。

### 2. 3 県内で発生が確認された段階

県内で患者が確認された発生当初の段階では、上記に加え水際対策、患者の入

院勧告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、不要不急の外出自粛要請や施設の使用制限等を行い等を中心とし、ウイルスの国内侵入や感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講じる。また、新型インフルエンザに対するパンデミックワクチンが供給されるまで、医療従事者や社会機能の維持に関わる者に対してプレパンデミックワクチンを接種し、感染拡大に備えることが必要である。

なお、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、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。

#### 2. 4 県内で感染が拡大した段階

県内でさらに、感染が拡大してきた段階では、県、市町村、国、事業者等の各部門は事前に定めた計画に従って、相互に連携しつづけて、医療の確保、県民の生活や、県民経済の維持のため公共サービス等の事業継続等に最大限の努力を行う必要がある。

なお、社会の緊張により、予期しない事態が生じることも考えられるため、件と国が協議の上、社会の状況に応じて臨機応変に対処し、現場が動きやすくなるよう配慮・工夫を行う。

#### 2. 5 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場合

県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場合の新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出自粛等の要請、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て総合的に行うことが必要である。

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

事業者の従業員へのり患等により、一時期、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。

### 3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

県、市町村又は指定公共機関及び指定地方公共機関（4. 4 参照）は、新型インフルエンザ等の発生に備え、また又はその発生した時に、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に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。

#### 3. 1 基本的人権の尊重

県及び市町村は、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、医療関係者への医療等の実施の要請等(特措法第 31 条)、不要不急の外出の自粛要請、学校、社会福祉施設、興行場等の使用制限の要請等(特措法第 45 条)、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用(特措法第 49 条)、緊急物資の運送等(特措法第 54 条)、特定物資の売渡しの要請(特措法第 55 条)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(特措法第 5 条)。

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。

#### 3. 2 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えてさまざまな措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ等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などにより、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講じる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合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. 3 関係機関相互の連携協力の確保

岐阜県新型インフルエンザ等対策本部(特措法第 23 条。以下「県対策本部」という。)は、政府対策本部(特措法第 15 条)及び市町村対策本部(特措法第 34 条)と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

県対策本部長は、特に必要がある場合には、政府対策本部長に対し、指定行政機関及び指定公共機関が実施する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（特措法第 24 条第 4 項）。また、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(特措法第 36 条第 2 項)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。

#### 3. 4 記録の作成・保存

県及び市町村は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、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。

### ~~3.4~~ 対策推進のための役割分担

#### ~~4. 1 新型インフルエンザ対策を推進するに当たり、関係機関等の役割について以下に示す。~~

##### ~~1. 国~~

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（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（特措法第 3 条第 2 項）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（特措法第 3 条第 3 項）。

新型インフルエンザ等の発生前は、「新型インフルエンザ等対策閣僚会議」及び閣僚会議を補佐する「新型インフルエンザ等及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議」の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

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

国は、新型インフルエンザの発生時には、速やかに内閣総理大臣及び全ての国務大臣からなる「新型インフルエンザ対策本部」（以下「政府対策本部」）の下で基本的対処方針を決定し（特措法第 18 条）、という。）を設置し、その下で対策全体の基本方針を示し、政府一体となった対策を講ずるとともに、各省庁においてもそれぞれ対策本部等を開催し、対策を強力に推進する。

その際、国は、政府対策本部は、医学・公衆衛生等の専門家を中心とした学識経験者からの意見を聴き踏まえつつ、対策を進める。また、各地域での対策の実施主体となる地方公共団体と緊密に連携を図る。

#### 4. 2 地方公共団体

地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生したときは、政府の基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する（特措法第 3 条第 4 項）。

##### 4. 2. 1 県

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体として、感染症対策の中心的な役割を担い、地域医療体制の確保や感染拡大の抑制に関し、国と連携して

主体的に取り組む。

新型インフルエンザ等発生前は、「岐阜県新型インフルエンザ等対策推進会議」を開催するなど、全庁的な取組を推進するとともに、各部局では県行動計画や各省庁が定める具体的な対応を踏まえ、新型インフルエンザ等が発生した場合における所管事務の具体的な対応をあらかじめ決定しておく。

新型インフルエンザ等の発生時には、直ちに「岐阜県新型インフルエンザ対策本部」を設置し、国の「新型インフルエンザ政府対策本部」が示す基本的対処方針に基づき方針等を踏まえ、全庁一体となった対策を強力に推進する。

また、平時から市町村と緊密な連携を図り、市町村における対策実施を支援するとともに、広域での対応が必要な場合には市町村間の調整を行う。特に、保健所を設置する岐阜市内の医療体制の確保や感染拡大の抑制に関しては、それぞれの対策の相違による支障が生じないように、方針を検討する段階から岐阜市と緊密に連携を図っていく。

#### 4. 2. 2

##### 3-1 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社会的弱者への支援に関し、政府の基本的対処方針に基づき、的確に主体的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、保健所を設置する岐阜市については、市内の医療体制の確保やまん延防止感染拡大の抑制に関し、方針等を検討する段階から県と緊密に連携を図り、県の対策と一体となり取り組む。

#### 4. 3 医療機関

医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等の準備を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の発生時においても医療提供を確保するため、新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた、診療継続計画の策定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。

新型インフルエンザ等の発生時には、診療継続計画に基づき、地域の医療機関が連携し、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. 4 指定公共機関及び指定（地方）公共機関

指定公共機関及び指定地方公共機関（以下「指定（地方）公共機関」という。）は、新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法で定めるところにより、その業務について、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する（特措法第3条第5項）。

- ・指定公共機関：独立行政法人、日本銀行、日本赤十字社、日本放送協会その他の公共的機関及び医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気又はガスの供給、輸送、通信その他の公共的事業を営む法人で、政令で定めるもの。（別添）
- ・指定地方公共機関：都道府県の区域において、医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気又はガスの供給、輸送、通信その他の公共的事業を営む法人、地方道路公社その他の公共的施設を管理する法人及び地方独立行政法人のうち、指定公共機関以外のもので、あらかじめ当該法人の意見を聴いて知事が指定するもの。（別添）

#### 4. 5 ― 登録社会機能の維持に関わる事業者

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の生活及び経済の安定に寄与する業務を行う事業者医療関係者、公共サービス提供者、医薬品・食料品等の製造・販売事業者、運送事業者、報道機関等については、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、事業継続計画の策定や従業員への職場における感染対予防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、事業継続計画を実行し、その活動を継続するよう努める（特措法第 4 条第 3 項）。

#### 4. 6 ― 一般の事業者

一般の事業者については、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予防や事業継続に不可欠な重要業務への重点化のための準備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、感染拡大防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれる。特に不特定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事業の自粛が求められる。

#### 4. 7 ― 県民個人

新型インフルエンザ等の発生前は、新型インフルエンザ等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、季節性通常のインフルエンザにおいても行っている、マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい・マスク着用・咳エチケット等の個人レベルでの感染予防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ことが望ましい。

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正しい情報を得て、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。

## Ⅱ 対策の基本方針

### 4-3 対策推進のための役割分担

#### 4.5 行動計画の主要7.6項目

県本行動計画は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的（「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健康被害を最小限にとどめる」「県民の生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにする社会・経済を破綻に至らせない」）を達成するための対策について、「①実施体制」、「②サーベイランス・情報収集」、「③情報提供・共有」、「④予防・まん延防止」、「⑤医療」、「~~④ワクチン~~」、「~~⑦⑧県民の生活及び経済の安定社会・経済機能の維持~~」の7.6項目に分けて立案している。各項目毎の対策については、発生段階毎に記述するが、横断的な留意点等については以下のとおりとするに含まれる内容を以下に示す。

##### ① 実施体制

~~—新型インフルエンザに迅速かつ的確に対応するためには、各段階に応じた行動計画をあらかじめ策定しておき、広く関係者に周知しておく必要がある。—~~

新型インフルエンザ等は、そのウイルスの病原性が高く感染力が強い場合等、多数の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがありことが危惧されており、県全体の危機管理の問題として取り組む必要がある。このため、危機管理部門と公衆衛生部門（健康福祉部）が中心となり、全庁一丸となった取組が求められる。

新型インフルエンザ等の発生前においては、「岐阜県新型インフルエンザ等対策推進会議」を開催し、事前準備の進捗を確認し、庁内各部が相互に連携を図り、対策を推進する。

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、全庁一体となった対策を強力に推進するとともに、県の対策の方針等を示すため、直ちに「岐阜県新型インフルエンザ対策本部」（以下「県対策本部」という。）を設置する（特措法第22条第1項）。

また、医療・公衆衛生の専門的・実務的見地からの意見を聴くため、必要に応じ、医療、保健、福祉の代表者や学識経験者で構成する「岐阜県新型インフルエ

ンザ等医療保健福祉協議会」を開催設置する。

さらに、地域医療体制の維持等に係るかかりつけ医、入院医療機関等との情報共有の会議を開催するなど、県、市町村、医師会、地元医療関係者等との情報共有、意見交換を緊密に行う。

【岐阜県新型インフルエンザ等対策推進会議】

1 開催基準

・海外又は国内で新型インフルエンザ等が発生した疑いがあるとき

・全庁的な新型インフルエンザ等対策推進のため必要があるとき（平常時）

~~・海外又は国内で新型インフルエンザが発生した疑いがあるとき~~

2 協議事項

（１）新型インフルエンザ等対策に関する情報の共有

（２）~~岐阜県における~~新型インフルエンザ等事前の対策の検討及び推進

（３）関係部局間の調整

（４）その他必要な事項

3 組織

「岐阜県新型インフルエンザ等対策推進会議設置要綱」（別添）による。

~~会長：副知事（健康福祉部担当）~~

~~副会長：副知事~~

~~構成員：秘書広報統括監、危機管理統括監、各部局長、会計管理者、~~

~~各振興局長、議会事務局長、監査委員事務局長、~~

~~人事委員会事務局長・労働委員会事務局長、教育長、~~

~~警察本部長、岐阜市健康部長~~

~~幹事長：健康福祉部次長~~

~~副幹事長：健康福祉部次長（医療・保健担当）~~

~~幹事：広報課長、危機管理課長、消防課長、財政課長、人事課長、~~

~~総合政策課長、環境生活政策課長、人づくり文化課長、~~

~~健康福祉政策課長、医療整備課長、保健医療課長、生活衛生課長、~~

~~薬務水道課長、子ども家庭課長、保健環境研究所長、~~

~~商工政策課長、農政課長、畜産課長、林政課長、建設政策課長、~~

~~都市政策課長、総務企画課長、各振興局振興課長、出納管理課長、~~

~~議会総務課長、人事委員会職員課長、監査第一課長、~~

~~労働委員会審査調整課長、教育総務課長、スポーツ健康課長、~~

~~警備第二課長、岐阜市保健所長~~

【岐阜県新型インフルエンザ等対策本部】

1 設置基準

~~・新型インフルエンザ等発生時（政府対策本部設置時海外発生期以降）~~

2 所掌事務協議事項

（１）新型インフルエンザ等対策に関する情報の収集及び共有提供

(2) 新型インフルエンザ等対策の検討と対策の推進~~（基本的対処方針等の決定を含む）~~

~~(3) 県内発生早期、県内感染期の決定、宣言~~

~~(4) 関係部局間の調整~~

~~(5) その他必要な事項~~

### 3 組織

本部長：知事 （特措法第23条第1項）

その他：「岐阜県新型インフルエンザ等対策本部条例」及び

「岐阜県新型インフルエンザ等対策本部設置要綱」（別添）による。

副本部長：両副知事

~~本部員：「推進本部」構成員に同じ~~

~~幹事長、副幹事長、幹事会：「推進本部」に同じ~~

### 4 本部事務局及び緊急対策チームの体制

(1) 本部事務局 事務局長：健康福祉部長

表 3.2 本部事務局の組織体制と担当業務

| 班・チーム<br>(責任者)                   | 構成課<br>(○：責任課)                      | 担当する業務の概要                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 企画調整班（健康福祉部次長 <u>（事務）</u> ）      |                                     |                                                                                                                                                                                                                  |
| 企画調整チーム                          | ○健康福祉政策課<br>健康福祉部各課<br>広報課<br>危機管理課 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・本部員会議及び幹事会の運営</li> <li>・全庁的な情報の集約</li> <li>・広報</li> <li>・マスコミ及び議会対応</li> <li>・本部事務局内の人員調整、予算要求</li> <li>・その他公衆衛生対策班、社会機能維持班が所管しない業務</li> </ul>                           |
| 公衆衛生班（健康福祉部次長 <u>（医療・保健技術）</u> ） |                                     |                                                                                                                                                                                                                  |
| 保健医療対策チーム                        | ○保健医療課<br>医療整備課<br>健康福祉部各課          | <ul style="list-style-type: none"> <li>・水際対策、疫学調査</li> <li>・県内外の流行状況の把握</li> <li>・健康相談（コールセンター）</li> <li>・福祉施設、学校等の感染拡大防止対策（自粛要請など）</li> <li>・帰国者・接触者外来等診療体制の整備</li> <li>・院内感染対策</li> <li>・入院医療、重症化医療</li> </ul> |

## II 対策の基本方針

### 5.4 行動計画の主要7.6項目

|                  |                     |                    |                                                                                                                                                            |
|------------------|---------------------|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                  | ワクチン・医薬品<br>流通対策チーム | ○薬務水道課<br>保健医療課    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・抗インフルエンザウイルス薬、ワクチン、簡易検査キットの需給調整及び流通の確保</li> <li>・ワクチン接種受託医療機関、接種スケジュール等接種体制の整備</li> </ul>                          |
| 社会機能維持班（危機管理統括監） |                     |                    |                                                                                                                                                            |
|                  | 社会機能維持総<br>括チーム     | ○危機管理課<br>危機管理部門各課 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・社会機能維持（県民・事業者の支援策を含む）に関する各部の情報集約</li> <li>・社会機能維持に関する各部間の調整、全体方針の提示</li> <li>・その他各チーム、各部に属さない社会機能維持関連事務</li> </ul> |

#### （２）緊急対策チーム

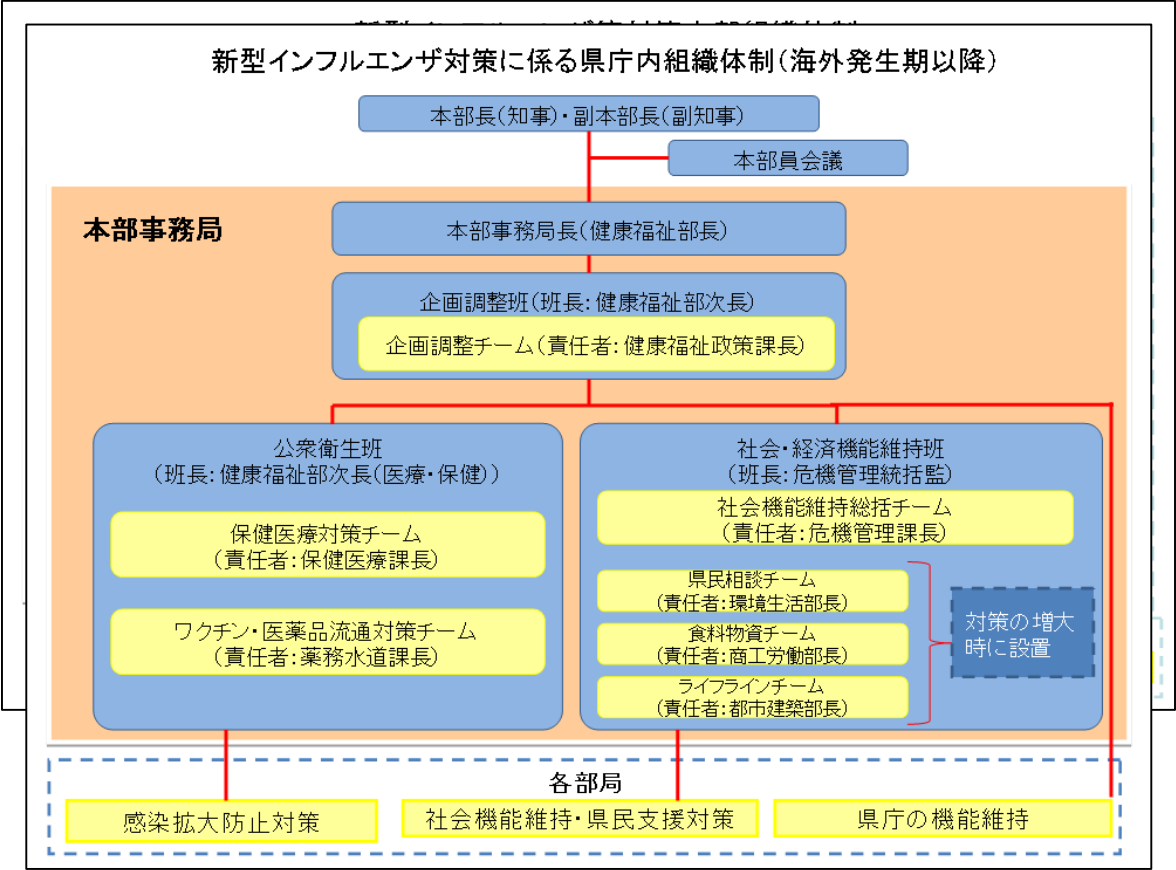
※府県対策本部長が「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」（特措法第32条）を宣言したとき又はその可能性が高まったとして県対策本部長が設置を指示したときに設置する。~~物資の不足、ライフラインの停止、公共交通閉鎖等の対策の必要性が増大した場合に設置~~

表 3.4 緊急対策チームの構成と担当業務

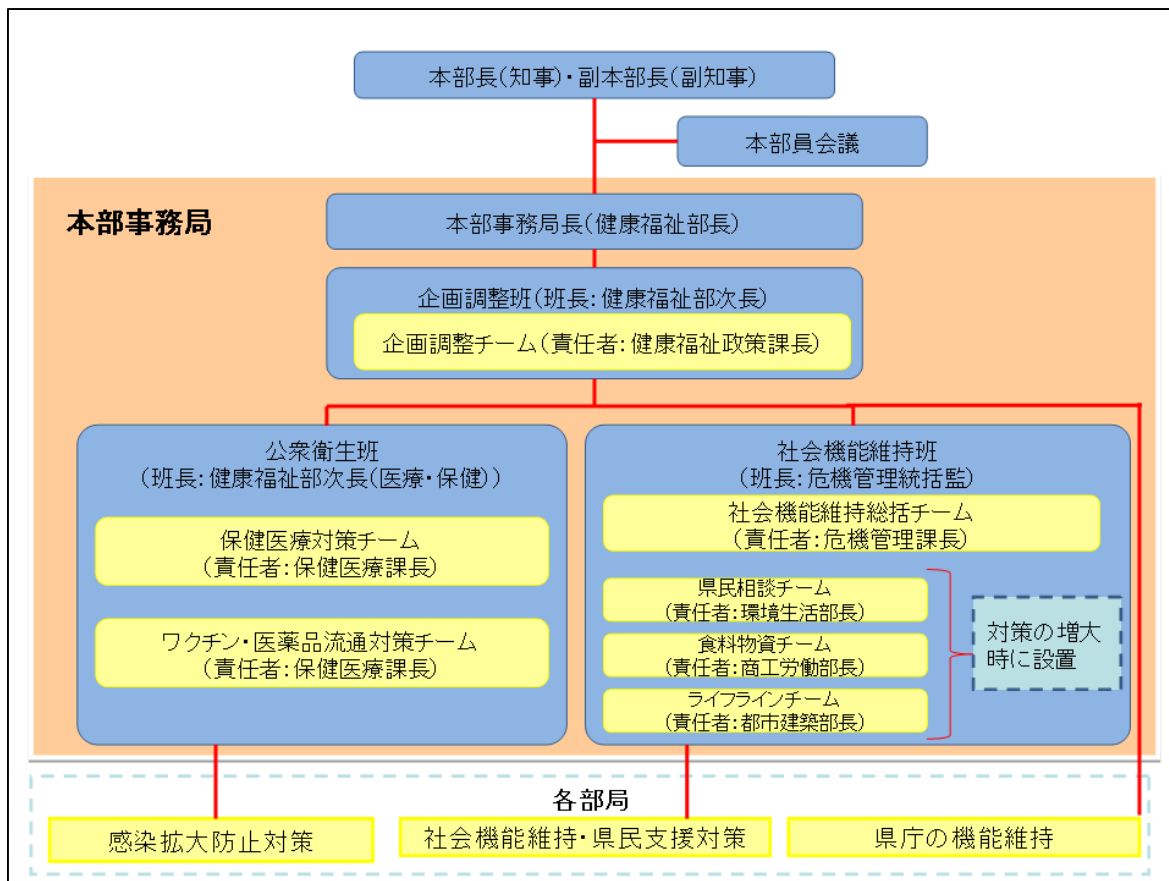
| チーム（責任者）              | 構成課（○：責任課）                                         | 担当する業務の概要                                                                                         |
|-----------------------|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 県民相談チーム<br>（環境生活部長）   | ○環境生活政策課<br>環境生活部各課<br>危機管理課<br>中小企業課<br>農業経営課     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康、医療関係以外の生活相談窓口、<del>コールセンター</del>の設置、運営</li> </ul>      |
| 食料物資チーム<br>（商工労働部長）   | ○商工政策課<br>商工労働部各課<br>農政部各課<br>環境生活政策課              | <ul style="list-style-type: none"> <li>・食料、生活物資の確保対策</li> <li>・流通、物価安定対策</li> </ul>               |
| ライフラインチーム<br>（都市建築部長） | ○都市政策課<br>薬務水道課<br>下水道課<br>水道企業課<br>農地整備課<br>公共交通課 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ライフライン機能（電気、ガス、上下水道、通信等）及び公共交通機関の維持に係る情報収集・分析等</li> </ul> |

|  |         |  |
|--|---------|--|
|  | 都市建築部各課 |  |
|--|---------|--|

図 3 岐阜県新型インフルエンザ等対策本部の組織体制



Ⅱ 対策の基本方針  
 5.4 行動計画の主要7.6項目



② サーベイランス・情報収集

国が企画する各種サーベイランスを実施するとともに、一般社団法人(社)岐阜県医師会（以下「県医師会」という。）と県が連携し「岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステム」を運用する。これらのサーベイランスにより得られるインフルエンザに関する情報の他、WHO などの国際機関や国内外の専門家が発するインフルエンザに関する様々な情報等を収集・分析し、効果的な対策を早期に実施する。

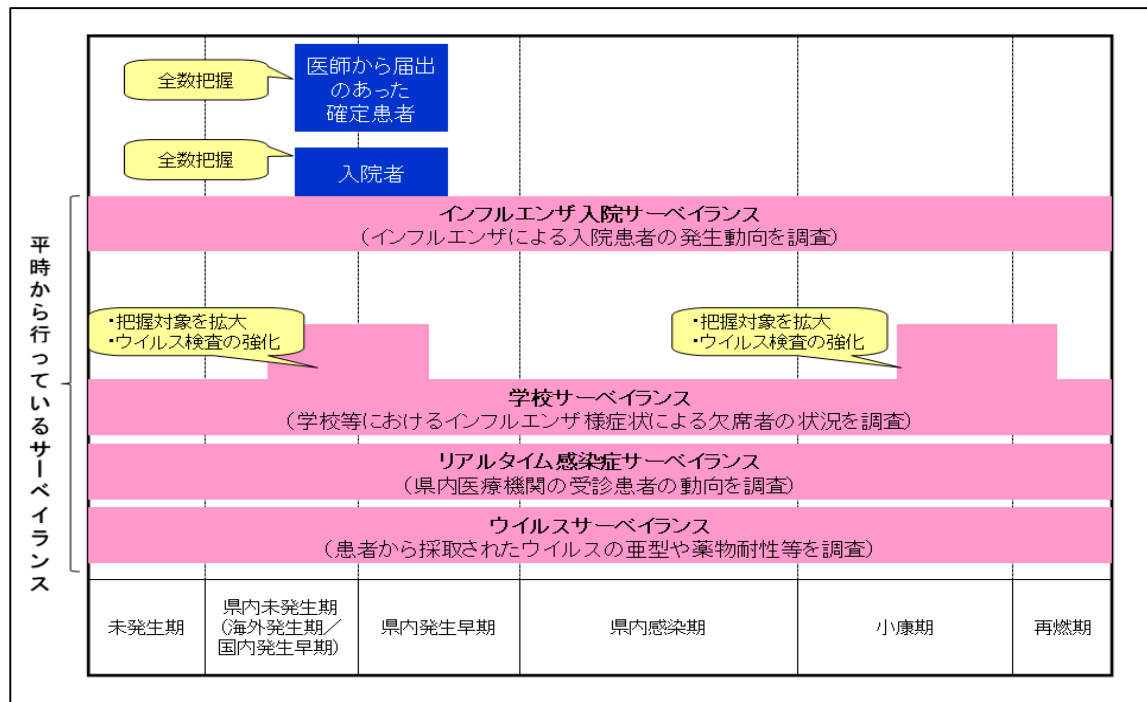


図4 インフルエンザに関するサーベイランス

### ③ 情報提供・共有

#### (ア) 情報提供・共有の目的

新型インフルエンザ対策を推進するためには、国家の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、国、県、市町村、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ことが重要である。そのため、対策の全ての段階、分野において、それぞれ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、新型インフルエンザの発生前は、各種広報等の媒体を利

用し、継続的なわかりやすい情報提供により、新型インフルエンザの発生の可能性について注意を喚起し、新型インフルエンザに関する基本的な情報、発生した場合の対策等に関し周知を図る。また、手洗い、うがい、咳エチケット等、通常のインフルエンザにも共通する実施すべき個人レベルでの感染予防の普及を図る。

— 新型インフルエンザ発生時は、マスメディア、ホームページ、データ放送、市町村広報紙等複数の媒体・機関を活用し、詳細にわかりやすく、迅速に情報提供する。そこの際、情報が届きにくい人（外国人、障がい者等）にも配慮する。

県内の流行状況については、平時から、県医師会の「岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステム」により、最新の流行状況を発信するとともに、当該システムを県民に周知し、新型インフルエンザ発生時には、県民それぞれが、流行状況を把握し、自らが感染予防を行えるようにする。

#### （ウ）発生前における県民等への情報提供

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、学校、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じ、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。

#### （エ）発生時における県民等への情報提供及び共有

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、対策の決定のプロセスや、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら情報提供する。

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。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。

県民に発信するメッセージについては、患者やその家族等の人権には十分に配慮し、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を伝えることが重要であるに重点を置く。

県民からの問い合わせについては、県でコールセンターを設置するとともに、市町村に対し相談窓口の設置を依頼し、対応する。

コールセンターに寄せられた問い合わせ、市町村や関係機関等からの情報の内容を踏まえ、県民や現場で必要とする情報を把握し、国へ報告するとともに、県の情報発信に反映していく。

~~県内の流行状況については、平時から、(社)岐阜県医師会の、「岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステム」によりインフルエンザの受診患者数、学校の休業の状況等の最新の流行状況を発信するとともに、当該システムを県民に周知し、新型インフルエンザ発生時には、県民それぞれが、流行状況を把握し、自らが感染予防を行えるようにする。~~

対策の最前線を担う市町村、医療機関、医薬品卸売業者等とは、インターネットを活用し、できる限り迅速に情報共有を行う。また、これら関係者を参集した会議を様々な単位で開催し、コミュニケーションの充実を図り、問題点を洗い出した上で、地域の医療体制の確保を図っていく。

#### (オ) 情報提供体制

~~情報提供に当たっては、提供する情報の内容について統一を図ることが肝要であり、本部事務局が情報を集約・共有する体制を構築する。~~

~~コールセンターに寄せられた問い合わせ、市町村や関係機関等からの情報の内容を踏まえ、県民や現場で必要とする情報を把握し、国へ報告するとともに、県の情報発信に反映していく。~~

### 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、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ものである。

新型インフルエンザ等のまん延感染拡大防止対策は、個人対策や~~レベル~~、地域対策、職場対策、予防接種など、~~社会レベル~~での複数の対策を組み合わせる行うが、対策が個人の行動を制限する面や、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、実施する対策を決定、実施している対策の縮小、中止を行うする。

~~実際に対策を実施する際に協力が得られるよう、発生前から広く周知することも重要である。~~

#### (イ) 主なまん延防止対策

個人~~レベル~~での対策については、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~~、~~人ごみ~~を避けること~~マスク着用、咳エチケット~~等の基本的な感染対策予防策を実践する

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、とともに、必要に応じ、不要不急の外出自粛要請（特措法第45条第1項）等を行う。自らが患者となった場合は感染を広げないよう外出を控えたり、マスクの着用といった基本的行動の理解促進を図る。

地域対策・職場社会レベルでの対策については、海外発生期に行う県内発生をできるだけ遅らせるための対策と、県内におけるでの患者発生初期の段階から、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以降に行う県内での感染拡大を抑制するための対策を、発生段階によって切り替えながら実施する。

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（特措法第45条第2項）等を行う。

1) 水際対策

海外で発生した場合には、渡航者・入国者等への注意喚起、検疫所と連携した健康監視等の水際対策を実施する。

2) 患者対策

県内の患者数が少ない段階（発生早期）までは、患者を、新たな接触者を増やさない環境下で、適切に治療する。（「⑤医療」参照）

3) 接触者対策

県内の患者数が少ない段階（発生早期）までは、患者の同居者等の濃厚接触者に対し、外出自粛を要請し、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与と健康観察を行う。

4) 学校・保育施設等の対策

学校・保育施設等での集団感染は、地域流行のきっかけとなる可能性が高い。そのため、学校・保育施設等の臨時休業、入学試験の延期、部活動の休止等を専門家の意見等を踏まえ検討し、実施する。

5) 社会対策

外出や集会の自粛要請等の地域対策、職場における感染予防策や一部の事業の自粛要請等の職場対策を行い、社会的活動における接触の機会を減らす。

(ウ) 予防接種

ワクチンの接種により、個人の発病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、医療体制を対応可能な範囲内におさ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予防接種については、「特定接種」（医療の提供や国民生活及び国民経済の安定等の業務に従事する者に対する接種。特措法第28条）と「住民接種」（一般国民に対する接種。特措法第46条又は予防接種法第6条第3項）が予定されている。

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、本項目ではインフルエンザに限って記載する。

市町村は、住民接種の実施主体として、国が示す接種順位等の情報を基に、関係者の協力を得て、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。

県においては、ワクチンの接種が円滑に行われるよう、国が定めるワクチン接種体制（政府行動計画参照）を基に、市町村、県医師会、医薬品卸業者等と実施体制について協議・調整を行うとともに、実施主体となる市町村に対する支援を行い、県民に対しては、ワクチン接種に関する情報提供を行う。

また、県、市町村及び指定（地方）公共機関は、特定接種が行われることとなった場合、新型インフルエンザ等対策に従事する職員に対し特定接種を実施する。

【参考：政府行動計画（抜粋）】

ii) 特定接種

ii-1) 特定接種について

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、臨時に行われる予防接種をいう。特定接種の対象となり得る者は、

① 「医療の提供の業務」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事業を行う事業者」について、特措法上の公益性・公共性が認められるのは、国及び地方公共団体と同様の新型インフルエンザ等対策実施上の責務を担う指定（地方）公共機関制度であり、この制度を中心として特定接種の対象業務を定める。具体的には、指定（地方）公共機関に指定されている事業者、これと同類の事業ないし同類と評価され得る

社会インフラに関わる事業者、また、国民の生命に重大な影響があるものとして介護・福祉事業者が該当する。

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

この基本的考え方を踏まえ、登録事業者、公務員は別添のとおりとする。

また、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とすることを基本とする<sup>31</sup>。

事前に上記のような基本的な考え方を整理しておくが、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要であるから、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、更に、その際の社会状況等を総合的に政府対策本部において判断し、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項を決定する。

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について

登録事業者のうち特定接種対象となり得る者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員については、国を実施主体として、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する都道府県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ことが求められる。特に、登録事業者のうち「国民生活・国民経済安定分野」の事業者については、接種体制の構築を登録要件とする。

## iii) 住民接種

### iii -1) 住民接種

特措法において、新型インフルエンザ等緊急事態措置の一つとして住民接種の枠組ができたことから、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、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2項）と、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方や、これらの考え方を併せた考え方もあることから、こうした以下のような基本的な考え方を踏まえ決定する。

1) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方

・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

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

①医学的ハイリスク者 ②成人・若年者 ③小児 ④高齢者

・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

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

①医学的ハイリスク者 ②高齢者 ③小児 ④成人・若年者

・小児に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

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

①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

2) 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方

・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

（医学的ハイリスク者＞成人・若年者＞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、併せて我が国の将来を守ることに重点を置く考え方

・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)

①医学的ハイリスク者 ②小児 ③成人・若年者 ④高齢者

・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)

①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

### iii-2) 住民接種の接種体制

住民接種については、市町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) 留意点

危機管理事態における「特定接種」と「住民接種」の二つの予防接種全体の実施のあり方については、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、その際の医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて政府対策本部において総合的に判断し、決定する。

### v) 医療関係者に対する要請

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

---

## ⑤ 医療

### (ア) 医療の目的

新型インフルエンザ等が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、各医療機関の役割分担を決め、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、医療提供を行う協力する医療機関や医療従事者への具体的支援についての十分な検討や情報収集が必要である。

### (イ) 発生前における医療体制の整備

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、県医師会・地域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。特に、患者が急増した場合には、限られた医療資源を有効に活用するための診療所、病院、保健所の役割分担等について、各者と連携し体制を確立しておく必要がある。なお、在宅療養の支援体制を整備しておくことも重要である。

また、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とともに、帰国者・接触者相談センターの設置の準備を進める。

二次医療圏等の圏域単位では、保健所が中心となり、地域医師会、地域薬剤師会、地域の中核的医療機関を含む医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる対策会議を開催するなど、地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。

#### (ウ) 発生時における医療体制の維持・確保

県内での発生早期には、原則として、感染症法（第 19 条）に基づき、新型インフルエンザ等患者等を感染症指定医療機関等に入院させる。~~このため、地域においては、感染症病床の利用計画を事前に策定しておく必要がある。~~また、発生の早期の段階では、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、厚生労働省等から発出される、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。

海外発生期以降は、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、各地域に「帰国者・接触者外来」（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を対象とした外来）を確保して診療を行う。

また、「帰国者・接触者相談センター」（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から、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来の紹介をするための相談センター）を設置し、その周知を図る。~~帰国者・接触者外来等の地域における医療提供体制については、一般的な広報によるほか「帰国者・接触者相談センター」から情報提供を行う（図 5）。~~

新型インフルエンザ等の患者は、帰国者・接触者外来を有しないその他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、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の院内での感染防止対策を行に努める。また、

—医療従事者（救急隊員等搬送従事者等で業務上患者やその検体と直接接触する可能性がある者を含む。以下同じ。）は、マスク・ガウン等の個人防護具の使用や健康管理、~~を行うとともに、~~国の見解に従い、~~必要に応じ~~プレパンデミックワクチンの接種（「⑥ワクチン」参照）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。

帰国者・接触者外来を有しない以外の医療機関でも多くの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、感染症インフルエンザ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、重症者は感染症指定医療機関以外を含む医療機関への入院、軽症者は在宅療養に振り分けるとともに、医療提供体制の確保を図ることとする（図6）。その際、必要に応じ、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（医療法施行規則第10条、特措法第48条第1項及び第6項）公共施設等に患者を入院・入所させることができるよう、（図6）。地域においては、事前に、その活用計画を策定しておく必要がある。また、在宅療養の支援体制を整備しておくことも重要である。

#### （エ）医療関係者に対する要請・指示、補償

県は、医療機関への通常の協力依頼のみでは医療の確保ができないような場合で、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、政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（特措法第31条第1項）。

県は、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（特措法第62条第2項）。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する（特措法第63条第1項）。

\*医療関係者：医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技師、救急救命士、歯科衛生士。

#### （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については、国が示す計画に従い、国、県、流通備蓄合わせて県民の45%に相当する量を目標として備蓄する。発生時には、医師会、医薬品卸売業者等と連携して抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を把握し、必要に応じ流通調整、備蓄抗インフルエンザウイルス薬の放出等を行う。

図5 県内未海外発生期から県内発生早期までの医療体制

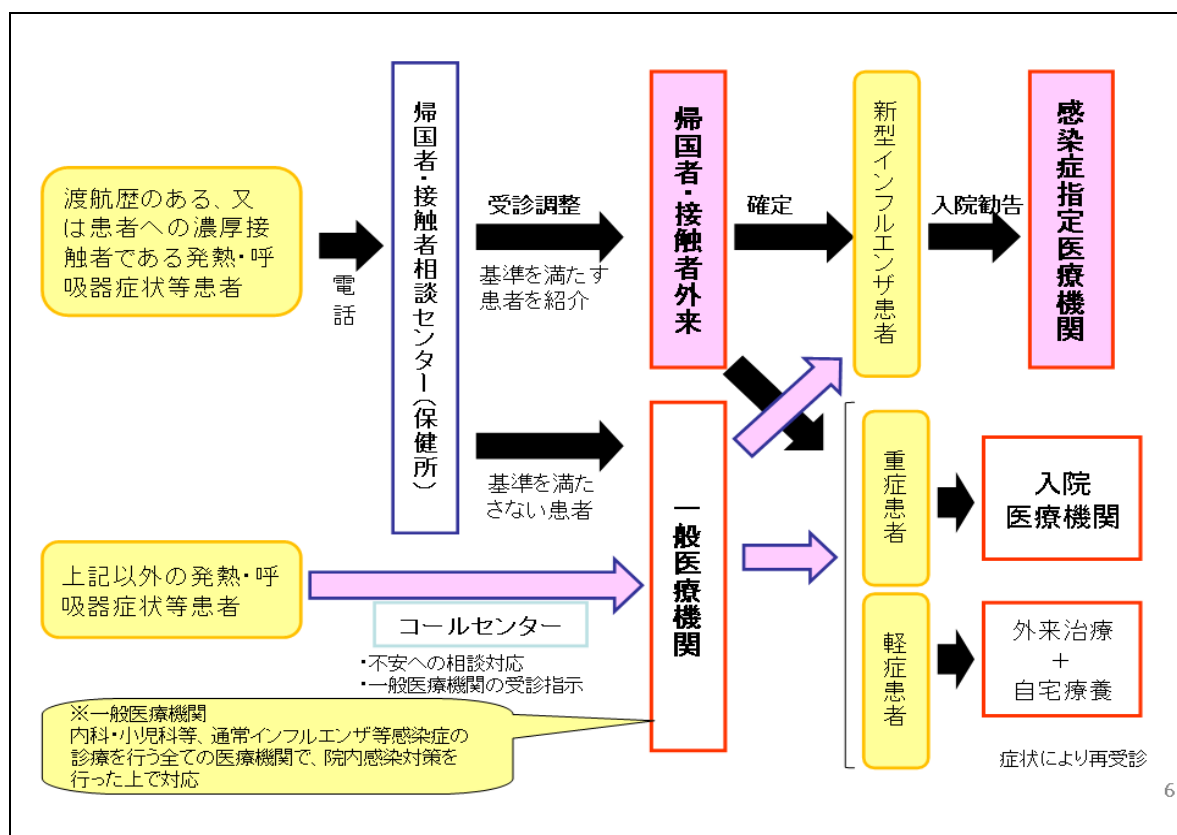
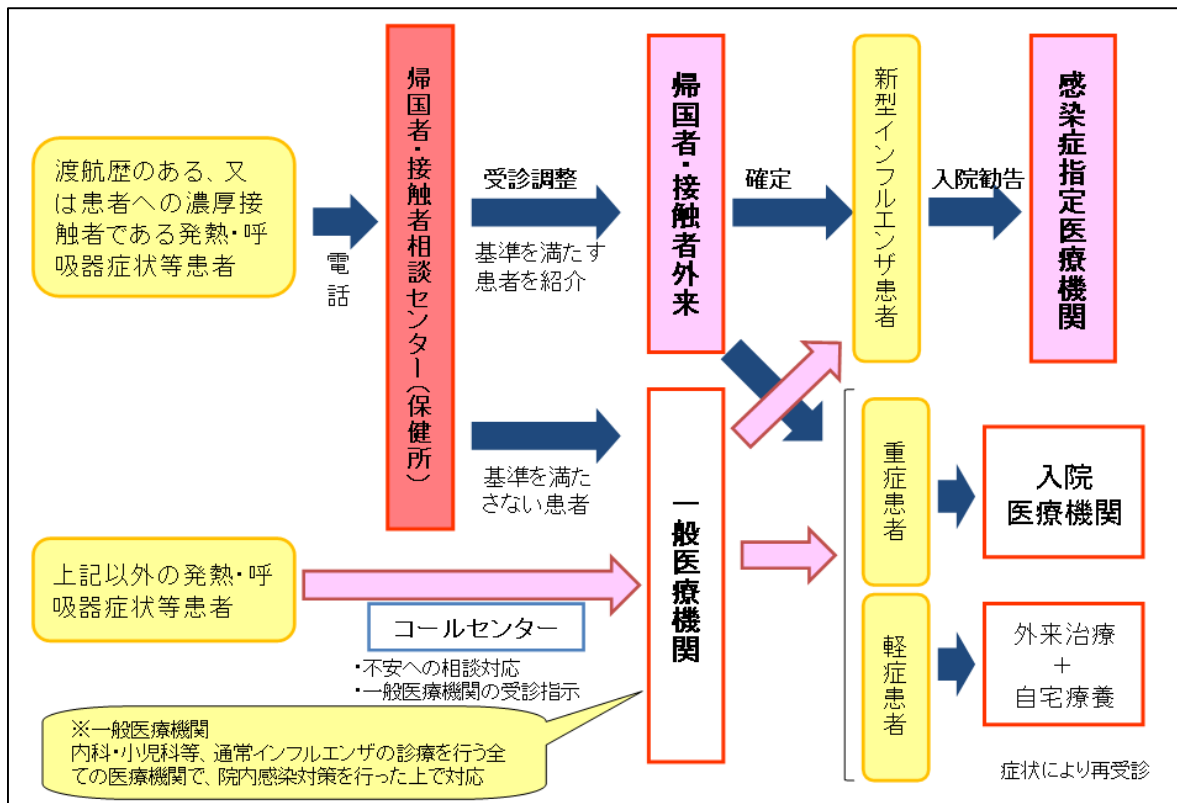
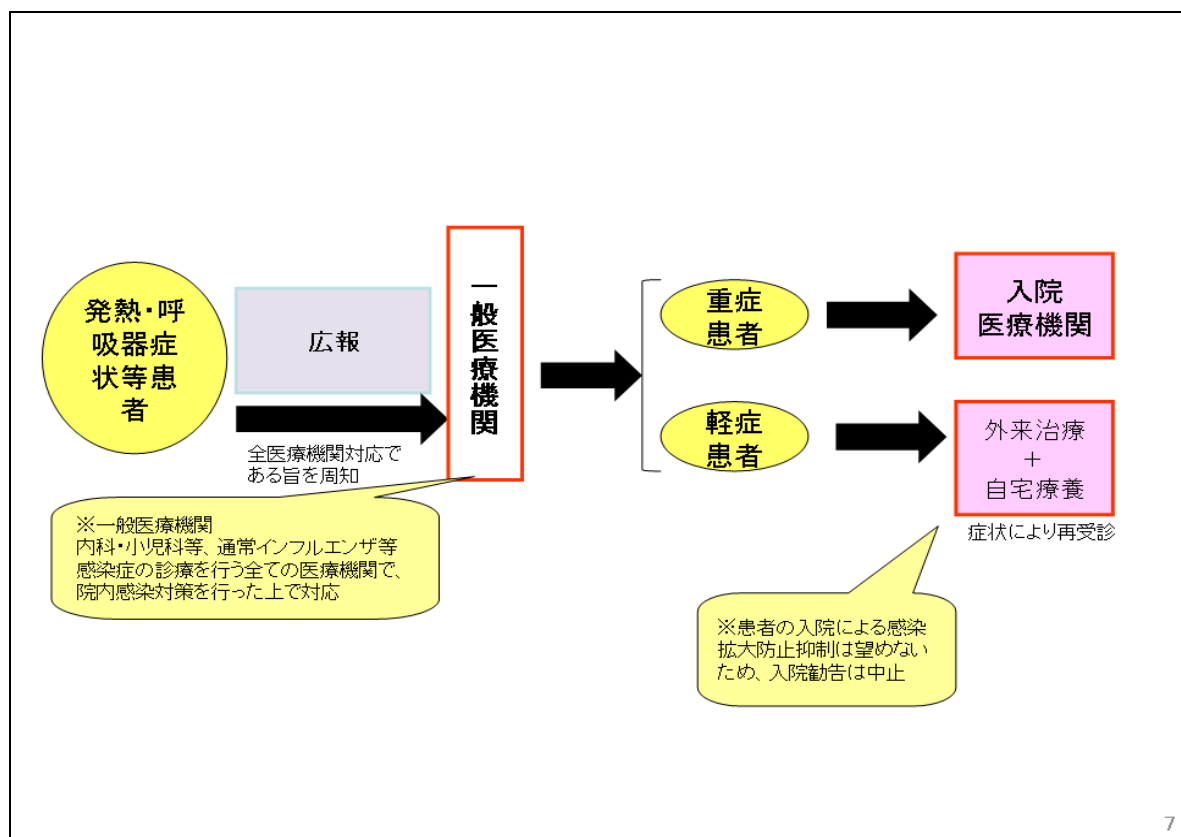
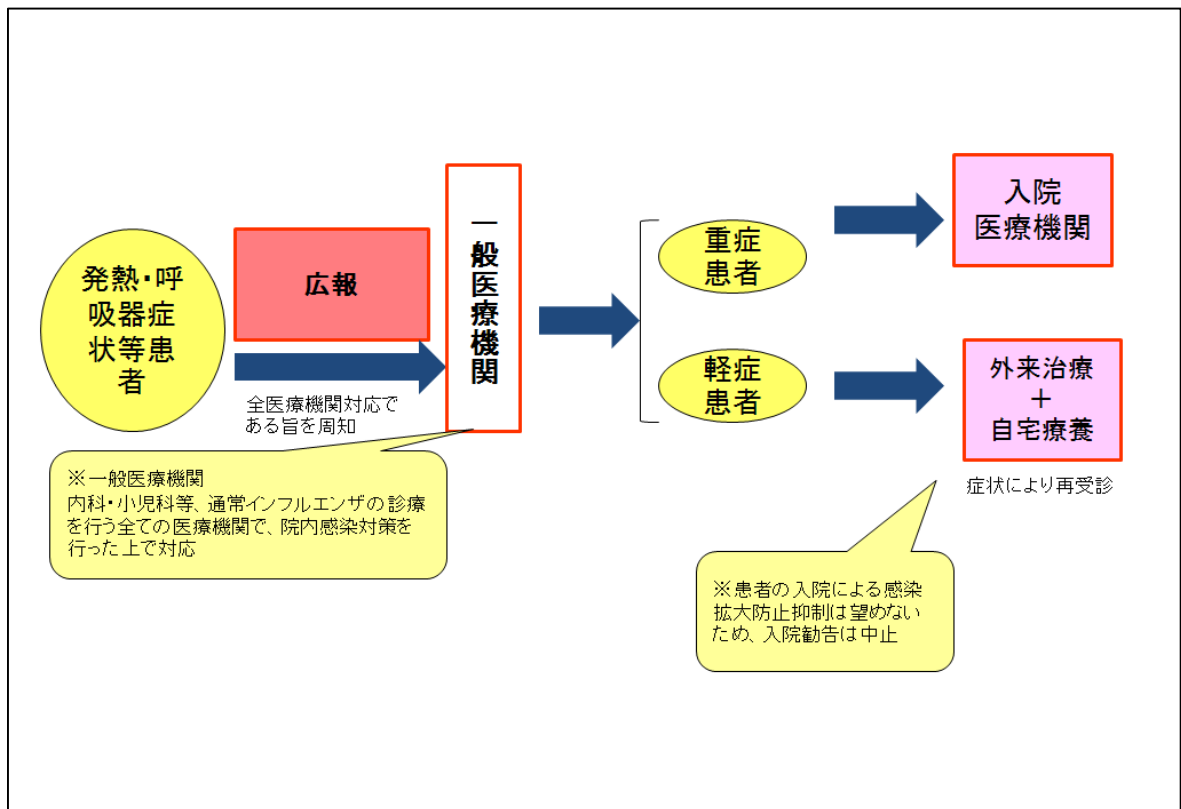


図6 県内感染発生期の医療体制



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、県医師会・地域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。特に、患者が急増した場合には、限られた医療資源を

~~有効に活用するための診療所、病院、保健所の役割分担等について、各者と連携し体制を確立しておく必要がある。~~

~~抗インフルエンザウイルス薬については、国が示す計画に従い、備蓄する。新型インフルエンザ発生時には、医師会、医薬品卸売業者等と連携して抗インフルエンザウイルス薬や迅速検査キット等の流通状況を把握し、必要に応じ流通調整、備蓄抗インフルエンザ薬の放出等を行う。~~

#### ~~④ ワクチン~~

~~ワクチンの接種により、個人の発病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、医療体制を対応可能な範囲内におさめるよう努めることは、新型インフルエンザ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、役割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。~~

~~いずれのワクチンについても、製造、流通調整等は国が主体となる。~~

~~プレパンデミックワクチンは、国において備蓄されており、新型インフルエンザが発生する前の段階で、鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるものである。我が国においては、プレパンデミックワクチン製造に当たって、H5N1亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いており、このワクチンは、H5N1亜型以外のインフルエンザには有効性がなく、また、新型インフルエンザウイルスがH5N1亜型であったとしても、パンデミックワクチンと比較すると、その有効性は不確かである。~~

~~しかしながら、新型インフルエンザ発生後にパンデミックワクチンが供給されるまでの間は、国民の生命を守り、最低限の生活を維持する観点から、国は医療従事者や社会機能の維持に関わる者に対し、プレパンデミックワクチンの接種を行うこととしている。~~

~~パンデミックワクチンは、新型インフルエンザの発生後に新型インフルエンザウイルスを基に製造されるものであり、全国民への接種を基本とされている。国においては、全国民分のパンデミックワクチンをできる限り短い期間で製造できるよう研究開発を進めている。~~

~~県においては、プレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンの接種が円滑に行われるよう、国が定めるワクチン接種体制（国行動計画参照）を基に、市町村、県医師会、医薬品卸売業者等と実施体制について協議・調整を行うとともに、実施主体となる市町村に対する支援を行い、県民に対しては、ワクチン接種に関する情報提供を行うなど、国が行う国民への理解促進に協力していく。~~

【参考：国行動計画】

新型インフルエンザの発生前から、プレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンの接種が円滑に行われるよう、国民的議論を踏まえ、接種対象者や接種順位のあり方等を明らかにするとともに、集団的な接種を基本として、法的位置づけ、接種の実施主体、接種の実施方法等について決定し、接種体制を構築する。その上で、発生後に、新型インフルエンザウイルスの特徴等も踏まえて定めるべき事項は、速やかに決定できるよう、決定の方法等を可能な限り事前に定めておく。

さらに、新型インフルエンザ対策全体の中でのワクチンの位置付けや、ワクチンの種類、有効性・安全性、供給される時期、供給される量、接種対象者、接種体制といった基本的な情報について積極的な情報提供を行い、国民の理解促進を図る。

⑦⑧ 県民の生活及び経済の安定の確保社会・経済機能の維持

新型インフルエンザは、多くの国民が罹患し、各地域での流行が約8週間程度続くと言われておりいる。また、本人のり患や家族のり患等により、従業員の最大40%が欠勤することが想定され、社会・経済活動県民の生活及び経済の大幅な縮小と停滞を招くとともに、公共サービスの中断や物資の不足により最低限の国民生活を維持することすらできなくなるおそれがある。

このため、新型インフルエンザ等発生時に、県民の生活及び経済への影響が最小限となるよう、県をはじめ国、市町村、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者は、特措法に基づき社会・経済機能の破綻を防止し、最低限の国民生活を維持できるよう、各行政機関や各医療機関、各事業者において事前に十分準備を行うことが重要である。

具体的には、新型インフルエンザ等の発生前は、そ新型インフルエンザ等の発生を想定し、職場における感染予防や事業継続のための計画等の作成により、職場における感染予防策の実施、事業継続に不可欠な重要業務や従業員の勤務体制、特定接種の体制などをあらかじめ定め、発生に備えることが必要である。新型インフルエンザ等の発生時は、職場における感染予防策のを実施し感染拡大の抑制に努めるとともに、事業継続計画等を実行し、それに応じた活動を維持する。特に、医療従事者や社会機能の維持に関わる者に対しては、事業の継続が社会的に求められているため、ワクチンの先行接種等の支援を行う。



~~5.6~~ 発生段階

新型インフルエンザ~~等~~対策は、感染の段階に応じて採るべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、予め発生段階を設け、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。

~~政府国~~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~~等の情報~~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~~（表4）~~。

一方、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~~対策拡大防止策~~等について、柔軟に対応する必要があることから、県内における発生段階を別に定め、その移行については、必要に応じて国と協議の上で、県が判断するものとする。~~県内における発生段階をあわせて示す~~（表~~4.5~~、図7）。

~~国政府~~、地方公共団体、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~~ことに留意が必要である。

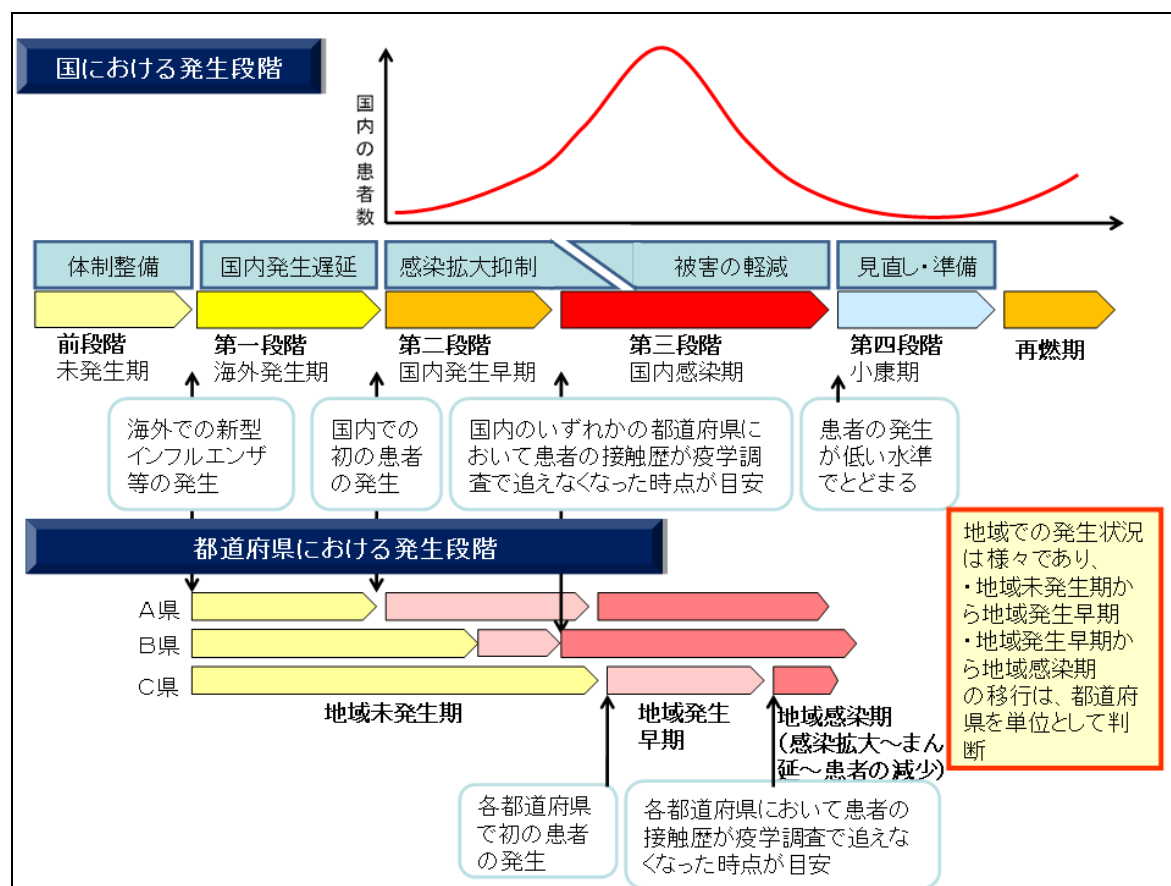
~~表4—政府国行動計画の発生段階とWHOにおけるインフルエンザのパンデミックのフェーズの対応表~~

| <del>政府国行動計画の発生段階</del> | <del>WHOのフェーズ</del>   |
|-------------------------|-----------------------|
| <del>未発生期</del>         | <del>フェーズ1、2、3</del>  |
| <del>海外発生期</del>        | <del>フェーズ4、5、6</del>  |
| <del>国内発生早期</del>       |                       |
| <del>国内感染期</del>        |                       |
| <del>小康期</del>          | <del>ポストパンデミック期</del> |

表 4-5 発生段階

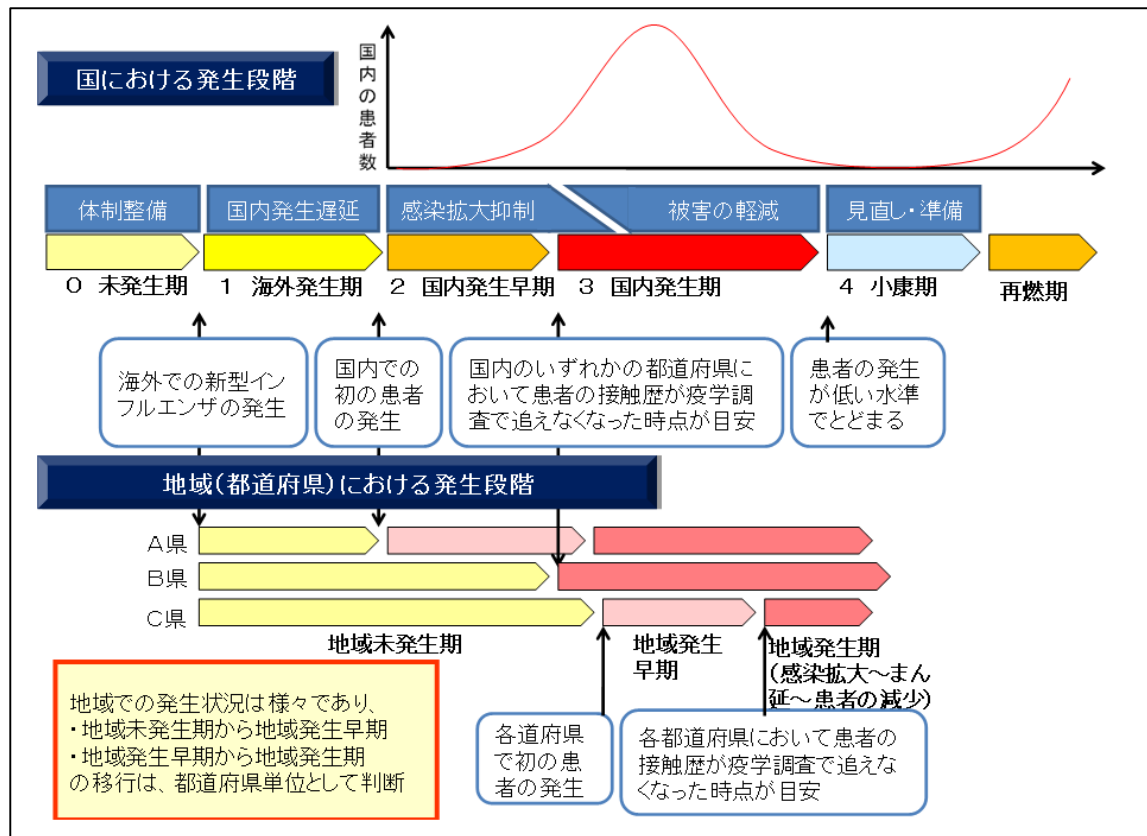
| 流行状態                                                          | 発生段階   |                      |
|---------------------------------------------------------------|--------|----------------------|
|                                                               | 県行動計画  | 政府 <del>国</del> 行動計画 |
| 新型インフルエンザ <del>等</del> が発生していない状態                             | 未発生期   | 未発生期                 |
| 海外で新型インフルエンザ <del>等</del> が発生した状態                             | 県内未発生期 | 海外発生期                |
| いずれかの都道府県で新型インフルエンザ <del>等</del> の患者が発生しているが、岐阜県内では発生していない状態  |        | 国内発生早期               |
| 岐阜県内で新型インフルエンザ <del>等</del> の患者は発生しているが、すべ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 | 国内感染期                |
| 岐阜県内で新型インフルエンザ <del>等</del> 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  |                      |
| 新型インフルエンザ <del>等</del> 患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態               | 小康期    | 小康期                  |

図 7 国及び地域（都道府県）における発生段階



## II 対策の基本方針

### 5.6 発生段階



### Ⅲ 各段階における対策

---

以下、発生段階ごとに、目的、対策の考え方、主要~~7-6~~項目（実施体制、サーベイランス・情報収集、情報提供・共有、予防・まん延防止、医療、~~ワクチン、~~  
~~県民の生活及び経済の安定の確保社会機能維持~~）の個別の対策を記載する。

~~個々の対策については、病原性の高い新型インフルエンザへの対応を念頭に置  
きつつ、インフルエンザの特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況に対応  
できるよう、対策の選択肢を示すものである。~~

~~また、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や、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実施する。~~

実際に新型インフルエンザ~~等~~が発生した際には、病原性・感染力等のウイルス  
の特徴、地域の特性、その他の状況を踏まえ、患者等の人権への配慮や、対策の  
有効性、実行可能性及び対策そのものが社会・経済活動に与える影響を総合的に  
勘案し、県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。

病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、これらが高い場合を  
想定した強力な対策を実施するが、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、常に対策の必要性を評価し、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。

また、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（特措法第18条第1項）、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や、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実施する。

図8 各段階における対策一覧（サーベイランス、医療・相談、予防・まん延防止、ワクチン）

|           |       | 海外発生期                                         | 国内発生早期                                        | 国内発生中期                                        | 国内発生後期                                        | 国内発生後期                                        | 小波期                                           | 再波期                                           |
|-----------|-------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| サーベイランス体制 | 患者数   | ○ 結果集リアルタイム感染サーベイランス（県内約300定点によるインフルエンザ患者の把握） | ○ 結果集リアルタイム感染サーベイランス（県内約300定点によるインフルエンザ患者の把握） | ○ 結果集リアルタイム感染サーベイランス（県内約300定点によるインフルエンザ患者の把握） | ○ 結果集リアルタイム感染サーベイランス（県内約300定点によるインフルエンザ患者の把握） | ○ 結果集リアルタイム感染サーベイランス（県内約300定点によるインフルエンザ患者の把握） | ○ 結果集リアルタイム感染サーベイランス（県内約300定点によるインフルエンザ患者の把握） | ○ 結果集リアルタイム感染サーベイランス（県内約300定点によるインフルエンザ患者の把握） |
|           | 入院者   | ○ 入院サーベイランス（県内5医療機関によるインフルエンザの入院者の把握）         | ○ 入院サーベイランス（県内5医療機関によるインフルエンザの入院者の把握）         | ○ 入院サーベイランス（県内5医療機関によるインフルエンザの入院者の把握）         | ○ 入院サーベイランス（県内5医療機関によるインフルエンザの入院者の把握）         | ○ 入院サーベイランス（県内5医療機関によるインフルエンザの入院者の把握）         | ○ 入院サーベイランス（県内5医療機関によるインフルエンザの入院者の把握）         | ○ 入院サーベイランス（県内5医療機関によるインフルエンザの入院者の把握）         |
|           | ウイルス  | ○ ウイルスサーベイランス（流行するインフルエンザのウイルスの性状の把握）         | ○ ウイルスサーベイランス（流行するインフルエンザのウイルスの性状の把握）         | ○ ウイルスサーベイランス（流行するインフルエンザのウイルスの性状の把握）         | ○ ウイルスサーベイランス（流行するインフルエンザのウイルスの性状の把握）         | ○ ウイルスサーベイランス（流行するインフルエンザのウイルスの性状の把握）         | ○ ウイルスサーベイランス（流行するインフルエンザのウイルスの性状の把握）         | ○ ウイルスサーベイランス（流行するインフルエンザのウイルスの性状の把握）         |
|           | 集団発生  | ○ 学校サーベイランス（学校におけるインフルエンザ感染状況による発生、休業状況の把握）   | ○ 学校サーベイランス（学校におけるインフルエンザ感染状況による発生、休業状況の把握）   | ○ 学校サーベイランス（学校におけるインフルエンザ感染状況による発生、休業状況の把握）   | ○ 学校サーベイランス（学校におけるインフルエンザ感染状況による発生、休業状況の把握）   | ○ 学校サーベイランス（学校におけるインフルエンザ感染状況による発生、休業状況の把握）   | ○ 学校サーベイランス（学校におけるインフルエンザ感染状況による発生、休業状況の把握）   | ○ 学校サーベイランス（学校におけるインフルエンザ感染状況による発生、休業状況の把握）   |
|           | 外來    | ○ 帰国者・渡航者外來                                   | ○ 帰国者・渡航者外來                                   | ○ 帰国者・渡航者外來                                   | ○ 帰国者・渡航者外來                                   | ○ 帰国者・渡航者外來                                   | ○ 帰国者・渡航者外來                                   | ○ 帰国者・渡航者外來                                   |
| 医療提供体制    | 入院    | ○ 感染症指定医療機関                                   | ○ 感染症指定医療機関                                   | ○ 感染症指定医療機関                                   | ○ 感染症指定医療機関                                   | ○ 感染症指定医療機関                                   | ○ 感染症指定医療機関                                   | ○ 感染症指定医療機関                                   |
|           | トリアージ | ○ トリアージ                                       | ○ トリアージ                                       | ○ トリアージ                                       | ○ トリアージ                                       | ○ トリアージ                                       | ○ トリアージ                                       | ○ トリアージ                                       |
| 相談体制      | 一般    | ○ コールセンターの設置                                  | ○ コールセンターの設置                                  | ○ コールセンターの設置                                  | ○ コールセンターの設置                                  | ○ コールセンターの設置                                  | ○ コールセンターの設置                                  | ○ コールセンターの設置                                  |
|           | 一般    | ○ コールセンターの設置                                  | ○ コールセンターの設置                                  | ○ コールセンターの設置                                  | ○ コールセンターの設置                                  | ○ コールセンターの設置                                  | ○ コールセンターの設置                                  | ○ コールセンターの設置                                  |
| ワクチン      | ワクチン  | ○ ワクチン                                        | ○ ワクチン                                        | ○ ワクチン                                        | ○ ワクチン                                        | ○ ワクチン                                        | ○ ワクチン                                        | ○ ワクチン                                        |
|           | ワクチン  | ○ ワクチン                                        | ○ ワクチン                                        | ○ ワクチン                                        | ○ ワクチン                                        | ○ ワクチン                                        | ○ ワクチン                                        | ○ ワクチン                                        |

## 0 未発生期

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

目的：

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

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、本県行動計画等を踏まえ、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。
- 2) 新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、県民全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。
- 3) 海外での新型インフルエンザ等発生を早期に察知するため、国との連携を図り、継続的な海外からの情報収集を行う。

### 0-①実施体制

【行動計画等の見直し、体制の整備及び市町村等との連携強化】

- ・ 県は、発生に備えた情報共有、事前対策を全庁的に進め、必要に応じ県行動計画を見直すため、「岐阜県新型インフルエンザ等対策推進会議」（会長：副知事（健康福祉部担当））を開催する。（健康福祉部、危機管理部門）
- ・ 県は、発生時における県の業務継続計画の策定を進め、対策の実施状況について定期的にフォローアップする。（総務部、各部局）
- ・ 県は、関係部局、関係機関、関係団体等と連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報交換や連携体制の確認、訓練を実施する。（健康福祉部、危機管理部門、警察本部、関係部局）

・ 市町村は、県における行動計画に基づき、市町村行動計画を作成、改定する（特措法第8条第1項）。

・ 指定公共機関は、政府行動計画に基づき、業務計画を作成、改定する（特措法第9条第1項）。

・ 指定地方公共機関は、県行動計画に基づき、業務計画を作成、改定する（特措法第9条第1項）。

### Ⅲ 各段階における対策

#### 0 未発生期

・ 県は、市町村行動計画及び指定地方公共機関の業務計画並びに事業者の業務継続計画等の策定、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者等の養成等を支援する。(健康福祉部、関係部局)

・ 県は、疫学調査やウイルス検査等の専門的な技能を有した職員に対する教育を計画的に実施するとともに、必要に応じ検査に必要な機器整備を行う。(健康福祉部)

#### 0-②サーベイランス・情報収集

##### 【情報収集】

・ 県は、国と連携し、新型インフルエンザ等対策、鳥インフルエンザ及び新たな感染症の発生動向等に関する国内外の情報を収集する。(健康福祉部、農政部、総合企画部)

##### ➤ 情報源

- ✓ 各省庁
- ✓ 国際機関 (WHO、国際獣疫事務局(OIE)~~等~~、国連食糧農業機関(~~FAO~~))等
- ✓ 在外公館
- ✓ 国立感染症研究所：WHOインフルエンザコラボレーティングセンター
- ✓ 国立大学法人北海道大学：OIEリファレンスラボラトリー
- ✓ 独立行政法人農業・食品産業技術総合研究機構動物衛生研究所
- ✓ 地方公共団体
- ✓ 検疫所

##### 【受診患者数の把握】

・ 県及び市町村は、県医師会と連携し、県内のインフルエンザ受診患者の状況について「岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステム」により把握する。(健康福祉部)

##### 【ウイルスサーベイランス】

・ 県及び岐阜市は、医療機関や学校等の協力を得て、患者等からの検体を採取し、ウイルスの亜型や薬剤耐性等を調査し、流行しているウイルスの性状について把握する。(健康福祉部)

##### 【入院サーベイランス】

・ 県は、基幹定点医療機関（県内5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。(健康福祉部)

##### 【学校サーベイランス】

・ 県及び市町村は、国立感染症研究所の学校欠席者情報収集システムにより、学

校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者及び臨時休業（学級・学年閉鎖、休校等）の情報を迅速に収集、集計し、地域のインフルエンザの流行状況を把握する。（健康福祉部、教育委員会、環境生活部）

#### 0-③ 情報提供・共有

##### 【継続的な情報提供】

- ・ 県及び市町村は、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、各種広報等の媒体を利用し、継続的に分かりやすい情報提供を行う。その際、（健康福祉部）
- ・ ~~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を伝える。（健康福祉部）
- ・ 県及び市町村は、マスク着用、咳エチケット、手洗い、人混みを避けるうがい、咳エチケットなど等、季節性通常の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予防策の普及を図る。（健康福祉部）
- ・ 県は、県医師会と連携し、岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステムにより受診患者数、学校の休業状況等の最新の流行状況が発信されることを県民に周知する。（健康福祉部、環境生活部、教育委員会）

##### 【体制整備】

- ・ 県は、新型インフルエンザ等発生時のコミュニケーションの体制整備として以下を行う。
  - 発生状況に応じた県民への情報提供の内容や、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、利用可能な複数の媒体・機関を活用する）、情報の届きにくい人（外国人、障がい者等）への情報提供の方法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。（関係部局）
  - 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のコールセンターを設置する準備を進める。市町村に対し、相談窓口を設置する準備を進めるよう依頼する。（健康福祉部、環境生活部、関係部局）
  - 市町村、関係団体、県現地機関との情報共有を迅速に行うため、インターネットを活用した連絡体制を構築する。（関係部局）

#### 0-④ 予防・まん延防止

##### 【対策実施のための準備】

（個人レベルでの対策の普及）

### Ⅲ 各段階における対策

#### 0 未発生期

- ・ 県及び市町村は、マスク着用、咳エチケット、手洗い、~~うがい~~人混みを避ける、~~マスク着用、咳エチケット~~等の基本的な感染予防策の普及を図る。また、自らの発症が疑わしい場合は、帰国者・接触者相談センターに連絡して指示を仰ぎ、~~感染を広げないよう不要の外出を控えること、マスク着用・咳エチケットを行うといった基本的な感染対策が患者となった場合の行動~~についての理解促進を図る。（健康福祉部）

- ・ 県は、新型インフルエンザ等緊急事態における不要不急の外出自粛要請（特措法第45条第1項）等の感染対策についての理解促進を図る。（健康福祉部）

（地域・社会レベルでの対策の周知）

- ・ 県及び市町村は、~~新型インフルエンザ等~~発生時に実施され得る、~~職場等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~~についての理解促進を図る。（健康福祉部、関係部局）

- ・ 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又は催物の開催の制限の要請（特措法第45条第2項）等の対策について周知・準備を行う患者の濃厚接触者の外出自粛、学校・保育施設等の臨時休業、集会の自粛等の、県内での感染拡大をなるべく抑えるための対策~~について周知を図る。（健康福祉部、関係部局）

（水際対策）

- ・ 県及び岐阜市は、検疫法及び感染症法に基づく、入国者に対する疫学調査等について、検疫所との連携を強化する。（健康福祉部）

#### 【予防接種】

（ワクチンの供給体制）

- ・ 県は、国が構築するワクチン流通体制を基に、市町村、県医師会、医薬品卸売業者等と協議・調整を行い、県内においてワクチンを円滑に流通できる体制を構築する。（健康福祉部）

（特定接種の基準に該当する事業者の登録）

- ・ 県及び市町村は、国が定める登録実施要領に沿って、国が行う事業者に対する登録作業に係る周知、事業者の登録申請の受付等に協力する。（健康福祉部、関係部局）

- ・ 県、市町村及び指定地方公共機関は、特定接種対象者となる職員をあらかじめ把握するとともに、職員への接種体制を構築する。（総務部、関係部局）

（住民接種）

- ・ 市町村は、特措法第 46 条（緊急事態宣言がされた場合）又は予防接種法第 6 条第 3 項（緊急事態宣言がされていない場合）に基づく住民接種を速やかに行うため、地域医師会、事業者、学校関係者等と協力し、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こととし、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。
- ・ 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。
- ・ 県は、国が示す接種体制の具体的なモデル等を参考に、市町村の接種体制の構築を支援する。また、国と連携し、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技術的な支援を行う。（健康福祉部）

（情報提供）

- ・ 県及び市町村は、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、国が行う国民への理解促進に協力する。（健康福祉部）

0-⑤医療

【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。（健康福祉部）

【地域医療体制の整備】

- ・ 県及び岐阜市は、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、発生時の医療提供体制について協議、確認を行う。~~・ 医療体制の確保について、県医師会等の関係機関と調整し、県の地域医療体制の整備を行う。~~特に、患者が急増した場合に、限られた医療資源を有効に活用するための診療所、病院、保健所の役割分担等について、各者と連携した体制を確立しておく。（健康福祉部）
- ・ ~~原則として、2 次医療圏を単位とし、保健所をが中心となりして、~~地域医師会、地域薬剤師会、地域の中核的医療機関~~（国立病院機構・大学附属病院、公立病院等）~~を含む医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる対策会議を設置し、地域の関係者と密接に連携をと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。（健康福祉部、危機管理部門）

### Ⅲ 各段階における対策

#### 0 未発生期

~~・ 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、発生時の医療提供体制について協議、確認を行う。また、国行動計画に記載される、被災補償等の医療従事者が不利益を被らない工夫について、国の検討結果を踏まえ、医療機関が県等の要請に応じて対応した場合における被災補償等を協議する。(健康福祉部)~~

- ・ 県は、帰国者・接触者相談センターの設置準備及び帰国者・接触者外来を開設する医療機関のリスト作成設置等の準備や、並びに感染症指定医療機関等での入院患者の受入準備を進める。また、一般の医療機関においても、新型インフルエンザ等の患者を診療する場合に備えて、個人防護具の準備などの院内感染対策等を進めるよう要請依頼する。(健康福祉部)

~~〔県内の感染症指定医療機関〕~~

#### ~~第一種感染症指定医療機関（2床）~~

| <del>名——称</del>    | <del>病床数</del> | <del>所——在——地</del>     | <del>電話番号</del>          |
|--------------------|----------------|------------------------|--------------------------|
| <del>岐阜赤十字病院</del> | <del>2床</del>  | <del>岐阜市岩倉町 3-36</del> | <del>(058)231-2266</del> |

#### ~~第二種感染症指定医療機関（2-8床）~~

| <del>名——称</del>                  | <del>病床数</del> | <del>所——在——地</del>       | <del>電話番号</del>          |
|----------------------------------|----------------|--------------------------|--------------------------|
| <del>岐阜赤十字病院</del>               | <del>6床</del>  | <del>岐阜市岩倉町 3-36</del>   | <del>(058)231-2266</del> |
| <del>大垣市民病院</del>                | <del>6床</del>  | <del>大垣市南瀬町 4-86</del>   | <del>(0584)81-3341</del> |
| <del>岐阜県厚生農業協同組合連合会中濃厚生病院</del>  | <del>6床</del>  | <del>関市若草通 5-1</del>     | <del>(0575)22-2211</del> |
| <del>岐阜県立多治見病院</del>             | <del>6床</del>  | <del>多治見市前畑町 5-161</del> | <del>(0572)22-5311</del> |
| <del>岐阜県厚生農業協同組合連合会久美愛厚生病院</del> | <del>4床</del>  | <del>高山市大新町 5-68</del>   | <del>(0577)32-1115</del> |

#### 【県内内感染期に備えた医療の確保】

- ・ 県は、県内内感染期に備え、以下により医療提供体制の整備を進める。(健康福祉部)
- 全ての医療機関に対して、医療機関の特性や規模に応じた診療継続計画の作成を要請し、その作成のを支援に努めずる。
- 感染症指定医療機関等のほかに、公的医療機関等で入院患者を優先的に受け入れる体制のを整備に努めるする。
- 入院治療の必要な新型インフルエンザ等の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。
- 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、市町村と協力し、臨時の医療施設（特措法第48条）公共施設等で医療を提供することについて検討する。

- 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<sup>等</sup>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。
- 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。
- ・ 県及び市町村は、県内地域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依頼要請するとともに、必要な支援を行う。(危機管理部門)

【手引きガイドラインの周知、研修等】

- ・ 県は、新型インフルエンザ等<sup>等</sup>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国の手引き等ガイドラインを周知する。(健康福祉部)
- ・ 県は、国及び県医師会等と協力し、医療従事者等に対し、国内発生を想定した研修や訓練を行う。(健康福祉部)

【医療資器材の整備】

- ・ 県は、医療機関において必要となる医療資器材（個人防護具、人工呼吸器等）をあらかじめ備蓄・整備する。~~また、感染症指定医療機関等における必要な医療資器材~~や増床の余地に関して調査を行った上、十分な量を確保するよう、依頼要請する。(健康福祉部)

【検査体制の整備】

- ・ 県及び岐阜市は、保健環境研究所・衛生検査所における新型インフルエンザ等<sup>等</sup>に対する PCR 等<sup>等</sup>の検査を実施する体制を整備する。(健康福祉部)

~~【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。(健康福祉部)~~

【抗インフルエンザウイルス薬の科学的知見の収集・分析】

- ・ 県は、国内で流通している抗インフルエンザウイルス薬の効果や薬剤耐性についての情報収集を行う。(健康福祉部)

【抗インフルエンザウイルス薬の備蓄】

- ・ 県は、国が示す計画に従い最新の医学的な知見等を踏まえ、国、県、流通備蓄を合わせて県民の45%に相当する量~~(国備蓄量と合わせ)~~を目標として、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を推進する。(健康福祉部)

### Ⅲ 各段階における対策

#### 0 未発生期

- ~~・ 新たな抗インフルエンザウイルス薬について、情報収集を行い、全体の備蓄割合を検討する。(健康福祉部)~~

#### 【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確認し、新型インフルエンザ発生時に円滑に供給される体制を構築するとともに、医療機関や薬局、医薬品卸売業者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適正流通を指導する。(健康福祉部)~~

#### ~~0-④ ワクチン~~

#### ~~【接種体制の構築】~~

- ~~・ 国が定めるワクチン接種体制（国行動計画参照）を基に、市町村、県医師会、医薬品卸売業者等と実施体制について協議・調整を行うとともに、実施主体となる市町村に対する支援を行う。(健康福祉部、関係部局)~~

#### ~~（プレパンデミックワクチン）~~

- ~~・ 国の方針に基づき、プレパンデミックワクチンの接種が必要な者の数を把握するとともに、医療従事者及び社会機能の維持に関わる者に対し、発生時にプレパンデミックワクチンを速やかに接種する体制を構築する。(健康福祉部、関係部局)~~

#### ~~（パンデミックワクチン）~~

- ~~・ 国が定めるワクチン接種体制の枠組みを基本に、市町村、県医師会、医薬品卸売業者等と協議、調整のうえ、速やかにパンデミックワクチンを接種可能な体制を構築する。(健康福祉部)~~

~~➤ 新型インフルエンザの病原性が高く、感染力が強い場合、公費で集団的な接種を行うことを基本として、国の決定した接種の役割分担(実施主体、費用負担等)、接種順位や集団的な接種の実施基準等の接種の枠組、予防接種法における法的位置づけ等に基づき接種体制の整備を進める。~~

~~➤ 市町村、医療機関、医薬品卸売業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等や、接種の場所、接種の周知・予約方法等、接種の具体的な実施方法について策定する。また、接種の実施主体となる市町村の支援を行う。~~

#### ~~【情報提供】~~

- ~~・ 新型インフルエンザ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、国が行う国民への理解促進に協力する。(健康福祉部)~~

#### ~~【プレパンデミックワクチンの事前接種】~~

- ~~・ 発生時に即時に第一線で対応する医療従事者及び社会機能の維持に関わる者に~~

~~対し、プレパンデミックワクチンを新型インフルエンザの未発生期の段階で事前接種することについて、国による事前接種の検討結果を踏まえ、適切に対応する。~~  
~~（健康福祉部）~~

0-④⑥ 県民の生活及び経済の安定の確保 ~~社会・経済機能の維持~~

【業務計画等事業継続計画の策定促進】

- ・ 県は、事業者に対し、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~~予防策、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要請するとともに、指定（地方）公共機関による業務計画（特措法第9条）、その準備状況を定期的に確認する。特に社会機能の維持に関わる事業者による事業継続計画の策定を支援し、その状況を確認する。（関係部局）

【物資供給の要請等】

- ・ 県は、発生時における医薬品、食料品等の緊急物資の流通や運送の確保のため、製造・販売事業者、運送を行う事業者である指定（地方）公共機関事業者等に対し、緊急物資の流通や運送等の事業継続のためのを実施する体制の整備を依頼する。（関係部局）

【新型インフルエンザ等発生時の要援護者社会的弱者への生活支援】

- ・ 県は、市町村に対し、県内地域感染期における高齢者、障がい者等の要援護者社会的弱者への生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、要援護者対象世帯の把握とともにその具体的手続きを決めておくよう依頼する。（健康福祉部、~~関係部局~~）

【火葬能力等の把握】

- ・ 県は、市町村と連携に対し、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~~しておくよう要請~~する。（健康福祉部、関係部局）

【物資及び資材の備蓄等】

- ・ 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物資及び資材を備蓄、整備、点検する（特措法第10条）。  
（関係部局）

### Ⅲ 各段階における対策

#### 1 県内未発生期

#### 1 県内未発生期（国：海外発生期～国内発生早期）

- ・海外又は他県で新型インフルエンザ等が発生した状態。
- ・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。
- ・海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況。

目的：

- 1) 国の水際対策との連携により、県内発生の遅延と早期発見に努める。
- 2) 県内発生に備えて体制の整備を行う。

対策の考え方：

- 1) 新たに発生した新型インフルエンザ等ウイルス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。
- 2) 対策の判断に役立てるため、国等と連携し、海外・県外での発生状況、新型インフルエンザ等ウイルスの特徴等に関する積極的な情報収集を行う。
- 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、国内発生に備え、国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。
- 5) 県内発生までの間に、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、住民への予防接種社会機能維持のための準備及び実施、~~プレパンデミックワクチンの接種~~等、県内発生に備えた体制整備を急ぐ。

#### 1-①実施体制

【県の体制強化と対処方針等の決定】

- ・県は、海外又は国内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、速やかに「岐阜県新型インフルエンザ等対策推進会議」を開催し、情報の集約・共有・分析を行うとともに、政府の初動対処方針に基づき、アクションプラン（及び各部局が行う具体的対策項目（アクションプラン））について協議・決定する。（健康福祉部、危機管理部門、各全部局）
- ・新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部（特措法第15条第1項）が設置された場合\*、県は直ちにWHOがフェーズ4の宣言を行った場合には、知事及び全ての部局長等からなる「岐阜県新型インフルエンザ対策本部」（県対策本部）を設置する（特措法第22条第1項）。また、速やかに本部員会議を開催し、政府初動の基本的対処方針に基づき、県の及びアクションプランについて協議・決定する。（健康福祉部、危機管理部門、全部局）

- ・ 県対策本部は、新型インフルエンザ等の特性、感染拡大の状況等に応じ、専門家や関係者の意見を踏まえ、適宜、アクションプランを改定する。(健康福祉部、危機管理部門、各部局)

\*政府対策本部が設置されるまでの流れは以下のとおり。

【政府行動計画（抜粋）】

②  
WHOが新型インフルエンザのフェーズ4の宣言若しくはそれに相当する公表又は急速にまん延するおそれのある新感染症の発生を公表した場合には、厚生労働大臣は、新型インフルエンザ等が発生した旨を公表する（感染症法第44条の2第1項、44条の6第1項）とともに内閣総理大臣に報告する（特措法第14条）。

③ ②の報告があった時は、り患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザとおおむね同程度以下と認められる場合を除き、内閣総理大臣は、内閣総理大臣を本部長とする政府対策本部を設置し、当該政府対策本部の名称並びに設置場所及び期間を国会に報告するとともに、公表する（特措法第15条第1項、第2項、第16条）。

~~・ WHOがフェーズ4の宣言を行っていない場合であっても、新型インフルエンザが発生した疑いが強く、県としての対策を総合的かつ強力に推進する必要があると判断される場合には、県対策本部を設置し、初動の基本的対処方針及びアクションプランについて協議・決定する。(健康福祉部、危機管理部門、全部局)~~

- ・ 県は、状況に応じ、医療、保健、福祉の代表者や学識経験者で構成する「岐阜県新型インフルエンザ等医療保健福祉協議会」を開催し、医療、公衆衛生対策について意見を伺う。設置する。（健康福祉部）

~~・ 県対策本部は、ウイルスの特性、感染拡大の状況等に応じ、専門家や関係者の意見を踏まえ、更なる基本的対処方針及びアクションプランを決定する。(健康福祉部、危機管理部門、全部局)~~

- ・ 県対策本部は、県対策新型インフルエンザ対策本部事務局を健康福祉部内に設置し、企画調整班、公衆衛生班（保健医療チーム、ワクチン・医薬品流通対策チーム）、社会機能維持班にそれぞれ人員配置を行う。（総務部、健康福祉部、危機管理部門）

### Ⅲ 各段階における対策

#### 1 県内未発生期

- ・ 政府が「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」(特措法第 32 条)を宣言した場合又はその可能性が高まったと判断した場合、県は、県対策本部事務局には、~~新型インフルエンザの毒性、感染力等の情報により、~~緊急対策チーム(県民相談チーム、食料物資チーム、ライフラインチーム)~~を設置するの設置を検討、準備を行う。~~(危機管理部門、環境生活部、商工労働部、都市建築部、関係部局)

- ・ 市町村は、「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」が宣言された場合、直ちに市町村対策本部を設置する(特措法第 34 条第 1 項)。

- ・ 県は、~~の~~業務継続計画により、新型インフルエンザ等対策以外の業務の縮小の準備を行う。(総務部、各部局)

#### 1-②サーベイランス・情報収集

##### 【国際的、全国的な情報収集】

- ・ 県は、海外、他県の新型インフルエンザ等~~の~~発生状況、病原体ウイルス株に関する情報、疫学情報(症状、症例定義、致命率等)、治療法に関する情報(抗インフルエンザウイルス薬の有効性等)、ワクチンの有効性・安全性等について情報を収集する。(健康福祉部)

##### 【受診患者数の把握】

- ・ 県及び市町村は、引き続き、県医師会と連携し、岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステムによりインフルエンザ受診患者数の状況を把握する。(健康福祉部)

##### 【全数把握】

- ・ 県及び岐阜市は、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の分析を行うため、感染症法第 12 条に基づき、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、当該全ての患者~~(疑いを含む)~~から検体を採取し、ウイルス検査を実施する。(健康福祉部)

##### 【入院サーベイランスの拡充】

- ・ 県及び岐阜市は、新型インフルエンザ等患者の臨床像を把握するため、新型インフルエンザ等患者が入院した場合患者の全数報告について周知把握を開始する。(健康福祉部)

##### 【学校サーベイランスの強化】

- ・ 県及び市町村は、引き続き、学校欠席者情報収集システムにより欠席者及び臨

時休業の状況を把握する。(健康福祉部、教育委員会、環境生活部)

- ・ 県及び岐阜市は、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。(健康福祉部、教育委員会、環境生活部)
  - 臨時休業以外の集団発生の把握
  - 調査対象施設の拡大

#### 1-③情報提供・共有

##### 【情報提供】

- ・ 県及び市町村は、県民に対して、現在の対策、県内発生した場合に必要な対策等を、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、情報の届きにくい人(外国人、障がい者等)にも配慮しながら、できる限り迅速に情報提供し、注意喚起を行う。(関係部局)
- ・ 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、国へ報告するとともに、情報提供に反映する。(健康福祉部)
- ・ 県は、引き続き、県医師会と連携し、岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステムにより受診患者数、学校の休業状況等の最新の流行状況が発信されることについて、県民への周知を強化する。(健康福祉部、環境生活部、教育委員会)

##### 【コールセンターの設置】

- ・ 県は、国から提供されるQ & A等を活用し、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健康相談に対応できるコールセンターを設置し、適切な情報提供を行うとともに、市町村に対し、相談窓口を設置するよう依頼する。(健康福祉部)
- ・ ~~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、国へ報告するとともに、情報提供に反映する。(健康福祉部)~~

##### 【情報共有】

- ・ 県、市町村、指定(地方)公共機関、関係団体、~~県現地機関とは、~~インターネット等を活用し、適時適切な情報共有を図る。(関係部局)

### Ⅲ 各段階における対策

#### 1 県内未発生期

##### 1-④ 予防・まん延防止

###### 【患者の入院、濃厚接触者の健康観察等の準備】

- ・ 県及び岐阜市は、県内における新型インフルエンザ等患者の発生に備え、感染症法に基づく、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施等）の準備を進める。（健康福祉部）

###### 【個人レベルでの対策】

- ・ 県及び市町村は、~~手洗い、うがい~~、マスクの着用、咳エチケット、~~手洗い、人混みを避ける~~等基本的な感染予防策の徹底を強化し、啓発する。（関係部局）

###### ~~【まん延防止対感染拡大防止策の準備】~~

- ・ ~~県及び岐阜市は、県内における新型インフルエンザ等患者の発生に備え、感染症法に基づく、患者への対応（治療・隔離入院措置等）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。（健康福祉部）~~

###### 【医療従事者等の感染対防止策】

- ・ 県及び岐阜市は、医療従事者等について、必要に応じて、~~プレパンデミックワクチン~~の接種のほか、個人防護具の着用、特定接種、患者からウイルスの曝露を受けた場合に十分な防御なく曝露した際等の抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等の必要な感染防止策を講じるとともに、同様の措置を講じるよう関係機関に要請依頼する。（健康福祉部）

###### 【渡航に関する注意喚起等】

- ・ 外務省が新型インフルエンザ等に関する感染症危険情報を発出し、渡航の延期を勧告した場合、県は、旅券センター等において、海外への渡航予定者に対し、新型インフルエンザ等の発生状況や、個人がとるべき対応及び渡航延期勧告に関する情報提供及び注意喚起を行う。（総合企画部）
- ・ 県は、事業者に対し、発生国・地域への出張を避けるよう要請する。また、海外駐在員や海外出張者がいる事業者に対しては、関係省庁や現地政府からの情報収集を行いつつ、必要に応じ、速やかに帰国させるよう要請する。（関係部局）

###### 【水際対策】

- ・ 県及び岐阜市は、国からの要請に従い基づき、検疫所等と連携して入国者に対する健康監視を開始する。（健康福祉部）

###### 【在外邦人支援】

- ・ 県は、発生国に滞在・留学する本県出身の邦人に対し、国内の事業所又は学校

等を通じ、感染予防のための注意喚起を行うとともに、発生国において感染が疑われた場合の対応等について周知する。併せて、今後出国できなくなる可能性や現地で十分な医療を受けられなくなる可能性、帰国に際し停留される可能性について情報提供を行う。（総合企画部、商工労働部、教育委員会、環境生活部）

#### 【予防接種】

##### （ワクチンの供給）

- ・ 県は、国の流通管理を基に、市町村、県医師会、医薬品卸売業者等と協議・調整を行い、県内においてワクチンを円滑に流通できる体制を構築する。（健康福祉部）

##### （特定接種）

- ・ 国は、基本的対処方針を踏まえ、登録事業者の接種対象者、国家公務員の対象者に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（特措法第 28 条）。

- ・ 県及び市町村は、国が特定接種を実施することを決定した場合、接種対象者となる職員に対し、本人の同意を得て特定接種を行う。（総務部、関係部局）

##### （住民接種）

- ・ 市町村は、特措法第 46 条（緊急事態宣言がされた場合）又は予防接種法第 6 条第 3 項（緊急事態宣言がされていない場合）に基づく住民接種の準備を行う。

- ・ 市町村は、パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、国が示す接種順位等の情報を基に、関係者の協力を得て接種を開始する。市町村は、接種の実施に当たり、市町村の病院・保健所・保健センター・学校など公的な施設を活用するか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として、当該市町村の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

- ・ 県は、市町村が行う住民接種の準備及び実施に協力する。（健康福祉部）

##### （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、国と連携して積極的に情報提供を行う。（健康福祉部）

#### 【緊急事態宣言がされることが見込まれる場合の措置に対する準備】

- ・ 特措法第 32 条第 1 項に基づき、政府が「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」（特措法第 32 条第 1 項）がされる可能性が高まったと判断した場合、施設の使用又は催物の開催の制限の要請（特措法第 45 条第 2 項）等の対策について

### Ⅲ 各段階における対策

#### 1 県内未発生期

周知・準備を行う。(健康福祉部、関係部局)

#### 1-⑤医療

【医療機関等との情報共有等】

- ・ 県及び岐阜市は、新型インフルエンザ等の症例定義、その他診断や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。(健康福祉部)
- ・ 県は、必要に応じ、「岐阜県新型インフルエンザ等医療保健福祉協議会」やの設置、地域医療体制の維持に係る関係者との情報共有を目的とした会議等を開催し、医療、保健、福祉関係者との意思疎通を図る。(健康福祉部)

~~【医療機関の負担軽減】~~

- ~~・ 帰国者・接触者外来や中核病院の負担が過重とならないために、かかりつけ医や最寄りの診療所への受診の勧奨、治癒証明の一時中止等の診療体制の整備について、関係機関と方針を協議する。(健康福祉部)~~

【帰国者・接触者外来】

- ・ 県は、あらかじめ定めた医療機関に帰国者・接触者外来のを設置を要請し、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ついて、新型インフルエンザ等に罹患し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。(健康福祉部)

【帰国者・接触者相談センター】

- ・ 県及び岐阜市は、保健所に帰国者・接触者相談センターを設置し、する。(健康福祉部)

- ~~・ 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。(健康福祉部)~~

【診療体制の確保】

- ~~・ 医療機関である指定(地方)公共機関に対し、指定の基となった業務の実施体制の確保を要請する。(健康福祉部)~~

- ・ 県は、帰国者・接触者外来や中核病院の負担が過重とならないために、帰国者・接触者外来での受診対象とならない者に係るかかりつけ医や最寄りの診療所への受診の勧奨、治癒証明の一時中止等の診療体制の確保について、関係機関と方針を協議する。(健康福祉部)

【院内感染対策】

- ・ 県及び岐阜市は、帰国者・接触者外来以外の医療機関においても、新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性があるため、院内感染対策を講じた上で、診療するよう要請する。（健康福祉部）

【検査体制の整備】

- ・ 県及び岐阜市は、保健環境研究所・衛生検査所において、新型インフルエンザ等に対するPCR等の検査体制を速やかに整備する。（健康福祉部）

【患者の全数把握とPCR等検査】

- ・ 県及び岐阜市は、全ての医療機関に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑い患者と判断された場合には、直ちに保健所に連絡するとともに、検体を採取するよう要請する。（健康福祉部）
- ・ 保健所は、医療機関が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保健環境研究所・衛生検査所へ送付し、PCR等の検査による確定診断を行う。（健康福祉部）

【流行予測と病床確保等の検討】

- ・ 県は、国から提供される情報を基に、流行期において予想される患者数、重症患者数等を算出し、必要となる病床を確保する。また、臨時の医療施設公共施設等で医療を提供する必要があると予測する場合には、市町村等と協議し、当該公共施設を確保する。（健康福祉部）

【抗インフルエンザウイルス薬の予防投与】

- ・ 県及び岐阜市は、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、必要に応じてであって十分な防御なく曝露した者には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与及び有症時の対応及び有症時の対応を指導を行うよう指導する。（健康福祉部）

【抗インフルエンザウイルス薬の備蓄】

- ・ 県は、県内における抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量を公表する。（健康福祉部）

【医薬品等の流通】

### Ⅲ 各段階における対策

#### 1 県内未発生期

- ・ 県は、抗インフルエンザウイルス薬、迅速検査キット等新型インフルエンザ等の治療に必要となる医薬品等の適正流通について、県医師会、一般社団法人岐阜県薬剤師会（以下「県薬剤師会」という。）、岐阜県医薬品卸協同組合（以下「医薬品卸組合」という。）等と連携し、医療機関、薬局、医薬品卸売業者に依頼指導する。（健康福祉部）
- ・ 県は、県医師会、医薬品流通関係者卸売業者の会議を開催し、県内の抗インフルエンザウイルス薬および迅速検査キットの在庫量を把握するための連絡体制、地域や医療機関に偏在が認められる場合には融通する体制を確認する。（健康福祉部）

#### 1-④ ワクチン

##### 【接種体制】

##### （プレパンデミックワクチン）

- ・ 国の方針に基づき、市町村と連携し、医療従事者及び社会機能の維持に関わる者を対象に、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て接種を行う。（健康福祉部）

##### （パンデミックワクチン）

- ・ 国の要請に基づき、市町村と連携し、全県民が速やかに接種できるよう、事前に定めた接種体制に基づき、具体的な接種体制の準備を進める。（健康福祉部）
- ・ 新型インフルエンザの病原性が高く、感染力が強い場合、公費で集団的な接種を行うことを基本とする。（健康福祉部）
- ・ プレパンデミックワクチンの有効性が認められない場合、パンデミックワクチンを、まず医療従事者及び社会機能の維持に関わる者を対象に、本人の同意を得て先行的に接種する。（健康福祉部）
- ・ パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、国の決定する優先順位に基づき、パンデミックワクチンの接種を開始するとともに、接種に関する情報提供を開始する。（健康福祉部）

##### 【情報提供】

- ・ 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。（健康福祉部）

#### 1-⑦⑧ 県民の生活及び経済の安定の確保社会・経済機能の維持

##### 【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発生状況等に関する情報収集に努め、職場における感染対予防策及び事業継続に不可欠な重要業務の重点化の準備を行うよう 依頼、要請する。（関係部局）
- ・ 県は、社会機能の維持に関わる事業者指定（地方）公共機関に対し、その業務計画を踏まえ、事業継続に向けた準備を行うよう、要請する。その際、国が必要に応じ示す当該事業継続のための法令の弾力運用について、迅速に関係者へ周知を行う。また、その他県において 必要実施可能な対応策を速やかに検討し、対応する。（関係部局）

【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 依頼要請する。（健康福祉部、関係部局）

【生活相談窓口の設置】

- ・ 県及び市町村は、状況に応じ、県民の生活相談窓口を設置する。（環境生活部、関係部局）

## 2 県内発生早期（国：国内発生早期～国内感染期）

- ・ 県内で新型インフルエンザ等<sup>等</sup>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。

- ・ 県内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。

目的：

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

対策の考え方：

- 1) 積極的な感染拡大防止策（患者の入院勧告、地域全体での学校・保育施設等の臨時休業・集会の自粛等）をとることで、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。延させられる可能性があるため、果敢な対応を行う政府が新型インフルエンザ等緊急事態宣言を行った場合には、積極的な感染対策等をとる。
- 2) 医療体制や積極的な感染対策拡大防止策について周知し、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) 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限られている可能性が高いため、国と連携し、海外・国内の情報をできるだけ集約し、医療機関等に提供する。
- 4) 新型インフルエンザ等<sup>等</sup>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、医療提供体制の確保、県民の生活及び経済の安定の確保社会機能の維持のための準備等、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パンデミックワクチンが利用可能な場合はできるだけ速やかに実施できるだけ多くの県民に接種する。

### 2-①実施体制

【基本的対処方針等の決定】

- ・ 県内で患者が発生した場合、県<sup>対策本部</sup>は、県内発生早期に入ったことを宣言するとともに、国の基本的対処方針に基づき、専門家や関係者の意見を踏まえ、対策県の基本的対処方針及び各部局が行う具体的対策項目（アクションプラン）を協議・改定決定する。（健康福祉部、危機管理部門、全部局）
- ・ 県は、状況に応じ、「岐阜県新型インフルエンザ等<sup>等</sup>医療保健福祉協議会」を開催し、医療、公衆衛生対策についての意見を伺う。（健康福祉部）

・ 政府が新型インフルエンザ等緊急事態宣言（特措法第 32 条第 1 項）を行った場合、県対策本部は、県対策本部事務局に新型インフルエンザの毒性、感染力等により、緊急対策チーム（県民相談チーム、食料物資チーム、ライフラインチーム）のを設置をする。（危機管理部門、環境生活部、商工労働部、都市建設部、関係部局）

・ 市町村は、「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」が宣言された場合、直ちに、市町村対策本部を設置する（特措法第 34 条第 1 項）。

・ 県は、対策の規模、内容に応じ、対策本部事務局の体制を拡大又は縮小する。  
（総務部、総務部、各部局）

・ 県は、業務継続計画により業務を遂行し、県民への行政サービスの低下を最小限とする。（総務部、各部局）

## 2-②サーベイランス・情報収集

### 【国際的、全国的な情報収集】

・ 県は、引き続き、海外、他県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、情報を収集する。  
（健康福祉部）

### 【受診患者数の把握】

・ 県及び市町村は、引き続き、県医師会と連携し、岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステムによりインフルエンザ受診患者数の状況を把握する。（健康福祉部）

### 【全数把握】

・ 県及び岐阜市は、引き続き、新型インフルエンザ等患者の全数把握を継続する。  
（健康福祉部）

### 【入院サーベイランスの拡充】

・ 県は、入院患者の全数把握を継続する。（健康福祉部）

### 【学校サーベイランスの強化】

・ 県及び市町村は、引き続き、学校欠席者情報収集システムにより欠席者及び臨時休業の状況を把握する。（健康福祉部、教育委員会、環境生活部）

・ 県及び岐阜市は、引き続き、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強

### Ⅲ 各段階における対策

#### 2 県内発生早期

化する。(健康福祉部、教育委員会、環境生活部)

- 臨時休業以外の集団発生の把握
- 調査対象施設の拡大

#### 【積極的疫学調査の実施】

- ・ 県及び岐阜市は、患者や濃厚接触者に対する積極的疫学調査を開始し、感染経路や感染力、潜伏期等の情報を収集・分析する。(健康福祉部)

#### 2-③ 情報提供・共有

##### 【情報提供】

- ・ 県及び市町村は、引き続き、県民に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、県内の発生状況と具体的な対策等を詳細に分かりやすく、できる限り迅速に情報提供する。(関係部局)
- ・ ~~県内の発生状況を公表する際には、患者の個人が特定されないように配慮するとともに、~~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を伝え、風評被害等が生じないよう冷静な対応を県民に呼びかける。(健康福祉部)
- ・ ~~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予防策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応（帰国者・接触者外来の受診の方法等）を周知する。(健康福祉部)
- ・ 県及び市町村は、学校・保育施設等や職場の臨時休業や集会の自粛等の県内での感染拡大防止対策についての情報を適切に提供する。(関係部局)
- ・ 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、国へ報告するとともに、情報提供に反映する。(健康福祉部)
- ・ 県は、引き続き、県医師会と連携し、岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステムにより受診患者数、学校の休業状況等の最新の流行状況が発信されることについて、県民への周知を強化する。(健康福祉部、環境生活部、教育委員会)

【コールセンターの継続】

- ・ 国から提供されるQ & Aの改訂版を活用し、コールセンターの設置と市町村相談窓口設置の依頼を継続する。(健康福祉部)

【情報共有】

- ・ 引き続き、県、市町村、指定(地方)公共機関、関係団体、~~県現地機関~~とはインターネットを活用し、適時適切な情報共有を図る。(関係部局)

2-④ 予防・まん延防止

【個人・地域レベルでの対策強化】

- ・ 引き続き、手洗い、うがい、マスクの着用、咳エチケット等基本的な感染予防策の徹底を強化し、啓発する。(関係部局)
- ・ 市町村等又は業界団体等に対し、発生地域の住民や関係者に対して次の要請を行うよう依頼、又は直接要請を行う。  
なお、病原性や感染力、流行した場合の社会的影響等を総合的に勘案した上で、すでに実施されている活動の自粛等の措置を解除する場合には、速やかに通知する。  
住民、事業所、学校、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、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。また、事業所に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。(健康福祉部、関係部局)  
事業者に対し、職場における感染予防策の徹底を要請する。(関係部局)  
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予防策を講ずるよう要請する。(都市建設部、健康福祉部)

【患者の隔離入院~~・~~、濃厚接触者の健康観察等】

- ・ 県及び岐阜市は、~~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・入院措置等隔離)や患者の濃厚接触者への対応(外出自粛要請、健康観察の実施等)などの措置を行う。(健康福祉部)

【個人・地域レベルでの対策強化】

- ・ 県及び市町村は、発生地域の住民や関係者に対して次の依頼を行う。
  - 住民、事業所、学校、福祉施設等に対し、マスク着用、咳エチケット、手洗い、人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。また、事業所に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を依頼する。(健康福祉部、関係部局)
  - 事業者に対し、職場における感染予防策の徹底を要請する。(関係部局)
  - ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、学校保健安全法に基づく

Ⅲ 各段階における対策  
2 県内発生早期

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依頼する。（環境生活部、教育委員会、健康福祉部）

- 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予防策を講ずるよう依頼する。（都市建築部、健康福祉部）

【抗インフルエンザウイルス薬の予防投与】

- ・ 県及び岐阜市は、必要に応じ、患者との濃厚接触者への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。（健康福祉部）

~~【抗インフルエンザウイルス薬の予防投与】~~

- ・ ~~医療機関の協力を得て、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、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。（健康福祉部）~~

【病院、高齢者施設等における感染対予防策】

- ・ 県及び市町村は、関係機関に対し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対予防策を強化するよう依頼要請する。（健康福祉部、関係部局）

~~【活動の縮小・自粛・休業等】~~

- ・ ~~市町村等又は業界団体等に対し、発生地域の住民や関係者に対して次の要請を行うよう依頼、又は直接要請を行う。~~  
~~— なお、病原性や感染力、流行した場合の社会的影響等を総合的に勘案した上で、すでに実施されている活動の自粛等の措置を解除する場合には、速やかに通知する。—~~
- ~~学校・保育施設等に対し、臨時休業及び入学試験の延期等を行うよう要請する。（健康福祉部、教育委員会、環境生活部）~~
- ~~集会主催者、興行施設等の運営者に対し、活動を自粛するよう要請する。（健康福祉部、関係部局）~~
- ~~事業所に対し、新型インフルエンザ様症状の認められた従業員の出勤停止・受診の勧奨を要請する。（健康福祉部）~~
- ~~事業者に対し、職場における感染予防策の徹底及び事業継続に不可欠な重要業務以外の業務の縮小を要請する。（関係部局）~~
- ~~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予防策を講ずるよう要請する。（都市建築部、健康福祉部）~~
- ~~県民に対し、可能な限り外出を控えるよう要請する。（健康福祉部、関係部局）~~

~~【地域封じ込め】~~

- ・ ~~人口密度が低く、交通量が少なく、自然障壁等により交通遮断が比較的容易な~~

~~山間地域などにおいて強い病原性を示す新型インフルエンザが我が国で初めて発生し、地域封じ込めに効果あると考えられるなど、一定の条件を満たす場合には、直ちに地域封じ込め実施の可否について国と協議のうえ、実施する。(健康福祉部、関係部局)~~

【渡航に関する注意喚起等】

- ・ 県は、引き続き、旅券センター等において、海外への渡航予定者に対し、新型インフルエンザ等の発生状況や、個人がとるべき対応及び渡航延期勧告に関する情報提供及び注意喚起を行う。(総合企画部)

【水際対策】

- ・ 県及び岐阜市は、検疫に伴う健康監視視察については、病原体新型インフルエンザ等の病原体ウイルスの病原性や感染力、海外の状況、国内の状況等を踏まえ、合理性が認められなくなった場合には、国の方針変更に合わせて措置を縮小、中止する。(健康福祉部)

【在外邦人支援】

- ・ 県は、引き続き、発生国に滞在・留学する本県出身の邦人に対し、国内の事業所又は学校等を通じ、感染予防のための注意喚起を行うとともに、発生国において感染が疑われた場合の対応等について周知する。併せて、県内で新型インフルエンザ等が発生したていること等今後出国できなくなる可能性や現地で十分な医療を受けられなくなる可能性、帰国に際し停留される可能性について情報提供を行う。(総合企画部、商工労働部、教育委員会、環境生活部)

【予防接種】

- ・ 県内未発生期からの対策を継続する。(総務部、健康福祉部、関係部局)

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

- ・ 特措法第 32 条第 1 項に基づき、県内の全部又は一部が新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき区域に指定された場合は、県は、基本的対処方針に基づき、必要に応じ、当該地域に対して以下の対策を行う。(健康福祉部、関係部局)

(外出自粛等の要請)

- 住民に対しては、特措法第 45 条第 1 項に基づき、潜伏期間や治癒までの期間を踏まえ、期間を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことや基本的な感染対策の徹底を要請する。対象となる区域については、人の移動の実態等を踏まえ、まん延防止に効果があると考えられる区域(市町村単位又は圏域単位)とすることが考えられる。

Ⅲ 各段階における対策  
2 県内発生早期

(施設の使用制限等の要請等)

- 学校、保育所等（特措法施行令第11条第1項第1号・第2号に定める施設に限る。）に対しては、特措法第45条第2項に基づき、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。
- 上記以外の施設に対しては、特措法第24条第9項に基づき、職場も含め感染対策の徹底の要請を行う。
- 多数の者が利用する施設（特措法施行令第11条第3号から第14号までに定める施設に限る。）で、当該要請に応じず、公衆衛生上の問題が生じていると判断されたものに対しては、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予防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、国県民の生命・健康の保護、県国民の生活・国民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行う。
- 特措法第45条第2項・第3項に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

**2-⑤医療**

**【医療機関等との情報共有】**

- ・ 県は、引き続き、新型インフルエンザ等の診断や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。（健康福祉部）
- ・ 県は、必要に応じ、「岐阜県新型インフルエンザ等医療保健福祉協議会」やの設置開催、地域医療体制の維持に係る関係者との情報共有を目的とした会議等を開催し、医療、保健、福祉関係者との意思疎通を図る。（健康福祉部）

~~【医療機関の負担軽減】~~

- ~~・ 帰国者・接触者外来や中核病院の負担が過重とならないために、関係機関と協議した診療体制を整備し、県民に周知する。（健康福祉部）~~

**【帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センター】**

- ・ 県及び岐阜市は、引き続き、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る、帰国者・接触者外来における診療体制や、帰国者・接触者相談センターにおける相談体制を継続する。また、患者数が増加してきた段階においては、一般の医療機関でも診療する体制に移行することを周知する。（健康福祉部）

**【診療体制の確保】**

- ~~・ 引き続き、医療機関である指定（地方）公共機関に対し、指定の基となった業務の実施体制の確保を要請する。（健康福祉部）~~

- ・ 県は、引き続き、帰国者・接触者外来や中核病院の負担が過重とならないために、帰国者・接触者外来での受診対象とならない者に係るかかりつけ医や最寄りの診療所への受診の勧奨、治癒証明の一時中止等の診療体制の確保について、関係機関と方針を協議する。（健康福祉部）

【院内感染対策】

- ・ 県及び岐阜市は、帰国者・接触者外来以外の医療機関においても、新型インフルエンザの患者が受診する可能性があるため、引き続き、院内感染対策を講じた上で、診療体制を整備する。（健康福祉部）

【患者の全数把握とPCR等の検査】

- ・ 県及び岐阜市は、引き続き、全ての医療機関に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑い患者と判断された場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。（健康福祉部）
- ・ 保健所県及び岐阜市は、県内の患者数が極めて少ない段階においては、新型インフルエンザ等が疑われる患者から採取した検体を保健環境研究所・衛生検査所に送付し、PCR等の検査等による確定診断を行う。患者数が増加した段階では、PCR等の検査は重症者等に限定して行う。（健康福祉部）

【入院勧告】

- ・ 県及び岐阜市は、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~~に移送しへの、~~入院勧告を行い、当該患者を移送する。（健康福祉部）

【流行予測と病床確保等の検討】

- ・ 県は、引き続き、国から提供される情報を基に、流行期において予想される患者数、重症患者数等を算出し、必要となる病床を確保する。また、臨時の医療施設公共施設等で医療を提供する必要があると予測する場合には、市町村と協議し、当該公共施設を確保する。（健康福祉部）

【抗インフルエンザウイルス薬の予防投与】

- ・ 県及び岐阜市は、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ等患者の同居者等の濃厚接触者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及び有症時の対応を指導する。（健康福祉部）

【医薬品等の流通】

- ・ 県は、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬、迅速検査キット等新型インフ

### Ⅲ 各段階における対策

#### 2 県内発生早期

ルエンザ等<sup>2</sup>の治療に必要となる医薬品等の適正流通について、県医師会、県薬剤師会、医薬品卸組合関係団体等と連携し、医療機関、薬局、医薬品卸売業者に依頼指導する。(健康福祉部)

#### 【医療機関・薬局における警戒活動】

- ・ 県警察本部は、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。(警察本部)

#### 【緊急事態宣言がされている場合の措置】

- ・ 特措法第 32 条第 1 項に基づき、県内の全部又は一部が新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき区域に指定された場合、医療機関及び医薬品販売業者である指定(地方)公共機関は、それぞれの業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品の販売等を確保するために必要な措置を講ずる(特措法第 47 条)。

#### ~~2-④ワクチン~~

- ・ ~~県内未発生期の記載を参照。~~

#### ~~2-⑥県民の生活及び県民経済の安定の確保⑦社会・経済機能の維持~~

#### 【事業者の対応等】

- ・ 県は、県内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、職場における感染予防対策や事業継続に不可欠な重要業務への重点化に向けた取組を開始するよう依頼要請する。(関係部局)

#### 【県民・事業者への呼びかけ】

- ・ 県及び市町村は、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。(環境生活部、農政部、商工労働部)

#### 【緊急事態宣言がされている場合の措置】

- ・ 特措法第 32 条第 1 項に基づき、県内の全部又は一部が新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき区域に指定された場合は、基本的対処方針に基づき、必要に応じ、当該地域に対して以下の対策を行う。

#### (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の生活及び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。
- 県は、~~社会機能の維持に関わる事業者~~に対し、事業継続に向けた取組を要

請する。その際、国が必要に応じ示す当該事業継続のための法令の弾力運用について、迅速に関係者へ周知を行う。また、その他 県において実施可能必要な対応策を速やかに検討し、対応する。（関係部局）

（電気・ガス・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（特措法第 52 条第 1 項）。
- 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市町村は、それぞれその行動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（特措法第 52 条第 2 項）。
- 県は、別に定めるところにより、水道事業及び工業用水事業について、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（特措法第 52 条第 2 項）とともに、市町村の水道事業等の継続を支援する。（都市建築部）

（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、施設の状況確認、感染対策等、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（特措法第 53 条第 1 項）。
- 電気通信事業者である指定公共機関は、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（特措法第 53 条第 2 項）。
- 郵便事業を営む者及び一般信書便事業者である指定公共機関は、それぞれの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、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。（特措法第 53 条第 3 項）

（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。（危機管理部門、関係部局）

（緊急物資の運送等）

- 県は、緊急の必要がある場合には、運送事業者である指定（地方）公共機関に対し、食料品等の緊急物資の輸送を要請する（特措法第 54 条第 1 項）。（商

Ⅲ 各段階における対策  
2 県内発生早期

工労働部)

➤ 県は、緊急の必要がある場合には、医薬品等販売業者である指定（地方）公共機関に対し、医薬品又は医療機器の配送を要請する（特措法第54条第2項）。

（健康福祉部）

➤ 県は、正当な理由がないにもかかわらず、上記の要請に応じないときは、必要に応じ、指定（地方）公共機関に対して輸送又は配送を指示する（特措法第54条第3項）。（商工労働部、健康福祉部）

（生活関連物資等の価格の安定等）

【物資供給の要請等】

➤ ~~・~~ 県及び市町村は、~~新型インフルエンザのまん延に伴い、~~生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め・売惜しみが生じないよう、調査・監視するとともに、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への指導を行う。（環境生活部、関係部局）

~~【~~（生活相談窓口の設置）~~】~~

➤ 県は、必要に応じ、~~・~~状況に応じ、県民の生活相談窓口の充実を図るを設置する。（環境生活部、関係部局）

（

~~【~~犯罪の予防・取締り）~~】~~

➤ ~~・~~ 県警察本部は、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底する。（警察本部）

### 3 県内感染期（国：国内感染期）

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>・県内で新型インフルエンザ等<del>の</del>患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態。</li><li>・感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。</li><li>・県内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 目的：<br>1）医療提供体制を維持する。<br>2）健康被害を最小限に抑える。<br>3） <u>県民の生活及び経済社会・経済機能</u> への影響を最小限に抑える。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 対策の考え方：<br>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策から被害軽減に切り替える。 <del>ただし、学校・保育施設等の臨時休業や集会の自粛といった一部の感染拡大防止策を継続し、感染拡大をなるべく抑えるよう努める。</del><br>2）地域ごとに発生の状況が異なり、実施すべき対策が異なる場合もあることから、必要な場合には地域ごとに実施すべき対策の判断を行う。<br>3）状況に応じた医療体制や感染対策 <del>拡大防止策</del> 、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。<br>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荷を軽減する。<br>5）医療提供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。<br>6）欠勤者の増大が予測されるが、 <u>最低限の国県民の生活・経済への影響を最小限に抑えるを維持する</u> 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・経済活動をできる限り継続する。<br>7） <del>受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制への負荷を軽減するため、住民パンデミックワクチンの接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整ったパンデミックワクチンが利用可能な場合は、できるだけ速やかにできるだけ多くの国民に接種する。</del><br>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。 |

#### 3-①実施体制

##### 【基本的対処方針等の決定】

- ・県内において患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった場合、県対策本部は、国と協議のうえ、県内感染期に入ったことを宣言するとともに、国対策の基本的対処方針及び~~各部署が行う具体的対策項目（アクションプラン）~~を協議・改決定する。（健康福祉部、危機管理部門、各全部局）

### Ⅲ 各段階における対策

#### 3 県内感染期

- ・ 県は、必要に応じ、「岐阜県新型インフルエンザ等医療保健福祉協議会」を開催し、医療、公衆衛生対策についての意見を伺う。（健康福祉部）
- ・ 県は、対策の規模、内容に応じ、県対策本部事務局の体制を拡大又は縮小する。（総務部、各部局）
- ・ 県は、の業務遂行計画により業務を遂行し、県民への行政サービスへの低下を最小限とする。（総務部、各部局）

#### 【緊急事態宣言がされている場合の措置】

- ・ 特措法第 32 条第 1 項に基づき、県内の全部又は一部が新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき区域に指定された場合で、当該区域の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、県による代行（特措法第 38 条）、当該市町村による応援の要求（特措法第 39 条）の措置を活用する。（関係部局）

#### 3-②サーベイランス・情報収集

##### 【国際的、全国的な情報収集】

- ・ 県は、海外、他県の新型インフルエンザ等の発生状況や有効な対策等に関する情報を収集する。（健康福祉部、関係部局）

##### 【受診患者数の把握】

- ・ 県及び市町村は、引き続き、県医師会と連携し、岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステムにより、インフルエンザ受診患者数の状況を把握する。（健康福祉部）

##### 【全数把握の中止とウイルスサーベイランスの再開】

- ・ 県及び岐阜市は、新型インフルエンザ等の患者の全数把握はを中止する。（健康福祉部）

##### 【ウイルスサーベイランス】

- ・ 県及び岐阜市は、医療機関や学校等の協力を得て、任意に新型インフルエンザ等患者からの検体を採取し、P C R 等の検査のほか、ウイルスの病原性や薬剤感受性の変化に関する検査を計画的に実施する。（健康福祉部）

##### 【入院サーベイランスの縮小】

- ・ 県及び岐阜市は、入院患者の全数把握を中止し、通常の入院サーベイランス（定点医療機関におけるインフルエンザによる入院患者の調査）に切り替える。（健康福祉部）

【学校サーベイランスの縮小】

- ・ 県及び市町村は、引き続き、学校欠席者情報収集システムにより欠席者及び臨時休業の状況を把握する。（健康福祉部、教育委員会、環境生活部）
- ・ 県及び岐阜市は、学校等でのインフルエンザ集団発生の把握強化は中止し、通常の学校サーベイランスに切り替える。（健康福祉部、教育委員会、環境生活部）

【積極的疫学調査の継続】

- ・ 県及び岐阜市は、積極的疫学調査を重大事例に限定の把握目的へと切り替え、継続する。（健康福祉部）

3-③情報提供・共有

【情報提供】

- ・ 県及び市町村は、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、県内の発生状況と具体的な対策等を、詳細に分かりやすく、できる限り迅速に情報提供する。~~（関係部局）~~
- ・ ~~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・保育施設等や職場の臨時休業や集会の自粛等の県内での感染拡大防止対策についての情報を適切に提供する。また、社会・~~経済~~活動の状況についても、情報提供する。（関係部局）
- ・ 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、県国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、国へ報告するとともに、情報提供に反映する。（健康福祉部）
- ・ 県は、引き続き、県医師会と連携し、岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステムにより受診患者数、学校の休業状況等の最新の流行状況が発信されることについて、県民への周知を強化する。（健康福祉部、環境生活部、教育委員会）

【コールセンターの継続】

- ・ 県は、国から提供されるQ & Aの改訂版を活用し、コールセンターの設置と市町村相談窓口設置の依頼を継続する。（健康福祉部）

【情報共有】

- ・ 引き続き、県、市町村、指定（地方）公共団体、関係団体、~~県現地機関と~~はインターネットを活用し、適時適切な情報共有を図る。（関係部局）

### 3-④ 予防・まん延防止

#### 【個人レベルでの対策強化】

- ・ 引き続き、手洗い、うがい、マスクの着用、咳エチケット等基本的な感染予防策の徹底を強化し、啓発する。（関係部局）

#### 【患者の入院隔離、濃厚接触者の健康観察等の中止】

- ・ 県及び岐阜市は、患者の濃厚接触者を特定しての措置（外出自粛要請、健康観察の実施等）は中止する。（健康福祉部）

#### 【個人・地域レベルでの対策強化】

- ・ 県及び市町村は、発生地域の住民や関係者に対して引き続き、次の依頼を行う。
  - 住民、事業所、学校、福祉施設等に対し、マスク着用、咳エチケット、手洗い、人混みを避ける、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。また、事業所に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を依頼する。（健康福祉部、関係部局）
  - 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を依頼する。（関係部局）
  - ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう学校の設置者に依頼する。（環境生活部、健康福祉部、教育委員会）
  - 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染予防策を講ずるよう依頼する。（都市建設部、健康福祉部）

#### 【抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の中止】

- ・ 県及び岐阜市は、医療機関に対し、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とともに、医療機関へ同様の対応を行うようよう要請依頼する。なお、とともに、患者の同居者に対する予防投与については、国の評価に基づき、その効果を評価した上で継続又は中止の有無を決定する。（健康福祉部）

#### 【病院、高齢者施設等における感染予防策】

- ・ 県及び市町村は、関係機関に対し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や多数の者が居住する施設等における感染対予防策を強化するよう引き続き依頼要請する。（健康福祉部、関係部局）

#### 【渡航に関する注意喚起等】

- ・ 県は、国の状況を踏まえつつ、渡航者等への情報提供・注意喚起の内容を順次見直す。（総合企画部）

**【活動の縮小・自粛・休業等】**

- ・ ~~市町村又は業界団体等に対し、住民や関係者に対して次の要請を行うよう依頼、又は直接要請を行う。特に、県内感染期のうち、流行が小規模な地域においては、一定期間、地域全体で積極的な感染拡大防止策をとるよう要請する。~~  
~~— なお、病原性や感染力、流行した場合の社会的影響等を総合的に勘案した上で、すでに実施されている活動の自粛等の措置を解除する場合には、速やかに通知する。 —~~
- ~~学校・保育施設等に対し、臨時休業及び入学試験の延期等を行うよう要請する。~~  
~~— (健康福祉部、教育委員会、環境生活部) —~~
- ~~集会主催者、興行施設等の運営者に対し、活動を自粛するよう要請する。~~ (健康福祉部、関係部局)
- ~~事業所に対し、新型インフルエンザ様症状の認められた従業員の出勤停止・受診の勧奨を要請する。~~ (健康福祉部)
- ~~事業者に対し、職場における感染予防策の徹底及び事業継続に不可欠な重要業務以外の業務の縮小を要請する。~~ (関係部局)
- ~~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予防策を講ずるよう要請する。~~ (都市建築部、健康福祉部)
- ~~県民に対し、可能な限り外出を控えるよう要請する。~~ (健康福祉部)

**【水際対策】**

- ・ ~~県及び岐阜市は、検疫に伴う健康観察視については、病原体新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力、海外の状況、国内の状況等を踏まえ、合理性が認められなくなった場合には、国の方針変更に合わせて措置を縮小、中止する。~~  
~~— (健康福祉部) —~~

**【在外邦人支援】**

- ・ 県は、引き続き、発生国に滞在・留学する本県出身の邦人に対し、国内の事業所又は学校等を通じ、感染予防のための注意喚起を行うとともに、発生国において感染が疑われた場合の対応等について周知する。併せて、県内で新型インフルエンザ等が流行していること等今後出国できなくなる可能性や現地で十分な医療を受けられなくなる可能性、帰国に際し停留される可能性について情報提供を行う。(総合企画部、商工労働部、教育委員会、環境生活部)

**【予防接種】**

- ・ 県内未発生期からの対策を継続する。 (総務部、健康福祉部、関係部局)

**【緊急事態宣言がされている場合の措置】**

- ・ 特措法第32条第1項に基づき、県内の全部又は一部が新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき区域に指定された場合で、患者数の増加に伴い地域

### Ⅲ 各段階における対策

#### 3 県内感染期

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、基本的対処方針に基づき、必要に応じ、当該地域に対して以下の対策を行う。（健康福祉部、関係部局）

##### （外出自粛等の要請）

- 住民に対しては、特措法第 45 条第 1 項に基づき、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。

##### （施設の使用制限等の要請等）

- 学校、保育所等（特措法施行令第 11 条第 1 項第 1 号・第 2 号に定める施設に限る。）に対しては、特措法第 45 条第 2 項に基づき、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。
- 上記以外の施設に対しては、特措法第 24 条第 9 項に基づき、職場も含め感染対策の徹底の要請を行う。
- 多数の者が利用する施設（特措法施行令第 11 条第 3 号から第 14 号までに定める施設に限る。）で、当該要請に応じず、公衆衛生上の問題が生じていると判断されたものに対しては、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予防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、県民の生活・経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第 45 条第 3 項に基づき、指示を行う。
- 特措法第 45 条第 2 項・第 3 項に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

#### 3-⑤医療

##### 【医療機関等との情報共有】

- ・ 県は、引き続き、新型インフルエンザ等の診断や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。（健康福祉部）
- ・ 県は、必要に応じ、「岐阜県新型インフルエンザ等医療保健福祉協議会」やの設置、地域医療体制の維持に係る関係者との情報共有を目的とした会議等を開催し、医療、保健、福祉関係者との意思疎通を図る。（健康福祉部）
- ・ 県は、医療機関における人的被害及び医療資器材・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。（健康福祉部）

【帰国者・接触者外来、入院勧告の中止】

- ・ 県及び岐阜市は、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勧告を中止し、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。（健康福祉部）

【診療体制の確保医療機関の負担軽減】

- ・ 県は、中核病院の負担が過重とならないために、かかりつけ医や最寄りの診療所への受診の勧奨、治癒証明の一時中止等の診療体制の確保について、関係機関と方針を協議した診療体制を整備し、県民に周知する。（健康福祉部）

~~【帰国者・接触者外来、入院勧告の中止】~~

- ~~・ 県及び岐阜市は、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勧告を中止し、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。（健康福祉部）~~

~~【全数把握の中止】~~

- ~~・ 病原性の変化を疑う事例の発生等特別な事情がない限り、医療機関から保健所への連絡（各種サーベイランスによる報告は除く）は中止する。~~

【入院治療】

- ・ 県及び岐阜市は、入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者に対しては在宅での療養を要請するよう、関係機関に周知する。（健康福祉部）
- ~~・ 入院患者数と病床利用率の状況を確認し、病床の不足が予測される場合には、患者治療のために公共施設等の利用を検討する。~~
- ~~・ 公共施設等を利用した場合は、流行がピークを越えた後、その状況に応じて、患者を医療機関に移送する等により順次閉鎖する。（健康福祉部）~~

【在宅患者への支援】

- ・ 県及び岐阜市は、在宅で療養する患者に対し、医師が電話による診療により新型インフルエンザ等への感染の有無や慢性疾患の状況について診断ができた場合、医師がファクシミリ等により抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋を発行することについて、国が示す検討を行い、対応方針を周知する。（健康福祉部）
- ・ 県は、市町村に対し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、在宅で療養する新型インフルエンザ患者への支援（見回り、訪問看護、訪問診療、食事の提供、医療機関への移送）や自宅で死亡した患者への対応を行うよう、要請依頼する。（健康福祉部）

Ⅲ 各段階における対策  
3 県内感染期

~~【抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の中止】~~

- ~~・ 医療機関に対し、県内感染期となった場合は、患者との濃厚接触者（同居者を除く。）への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるよう要請するとともに、患者の同居者に対する予防投与については、その効果を評価した上で継続の有無を決定する。（健康福祉部）~~

【医薬品等の流通】

- ・ 県は、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬、迅速検査キット等—新型インフルエンザ等の治療に必要となる医薬品等の適正流通について、県医師会、県薬剤師会、医薬品卸組合関係団体等と連携し、医療機関、薬局、医薬品卸売業者に指導依頼する。（健康福祉部）
- ・ 県は、県医師会、県薬剤師会、医薬品卸組合等売業者と連携し、抗インフルエンザウイルス薬、迅速検査キット等インフルエンザの治療に必要となる医薬品等の流通在庫量を調査し、地域や医療機関に偏在が認められる場合には、融通、調整する。（健康福祉部）

【備蓄抗インフルエンザウイルス薬の放出】

- ・ 県は、県内における抗インフルエンザウイルス薬が不足し、医療機関や医薬品卸売業者間の融通が困難になった場合には、県備蓄分を放出又は国備蓄分の配分を要請する。（健康福祉部）

【医療機関・薬局における警戒活動】

- ・ 県警察本部は、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。（警察本部）

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

- ・ 特措法第 32 条第 1 項に基づき、県内の全部又は一部が新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき区域に指定された場合には、必要に応じ、以下の対策を行う。（健康福祉部）

（医療等の確保）

- 医療機関及び医薬品販売業者である指定（地方）公共機関は、それぞれの業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品の販売等を確保するために必要な措置を講ずる（特措法第 47 条）。

（臨時の医療施設の開設）

- 県は、区域内の医療機関が不足した場合、医療機関に対し、患者治療のため

の医療機関における定員超過入院（医療法施行規則第 10 条）等の措置を要請する。

➤ また、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、臨時の医療施設を開設し、医療を提供する（特措法第 48 条第 1 項）。

➤ 臨時の医療施設の設置は、必要に応じ、市町村長に開設を委任する（特措法第 48 条第 2 項）。

➤ 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。

### 3-④ワクチン

・県内未発生期の記載を参照。

### 3-⑥県民の生活及び経済の⑦社会・経済機能の維持安定の確保

【事業者の対応業務の重点化・継続等】

- ・ 県は、県内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染予防策を講じ、事業継続に不可欠な重要業務への重点化を図るよう要請する。（関係部局）

【県民・事業者への呼びかけ】

- ・ 県及び市町村は、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。（環境生活部、農政部、商工労働部）

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

- ・ 特措法第 32 条第 1 項に基づき、県内の全部又は一部が新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき区域に指定された場合は、基本的対処方針に基づき、必要に応じ、当該地域に対して以下の対策を行う。（健康福祉部、関係部局）

（事業者の対応等）

➤ 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。

➤ 県は、社会機能の維持に関わる事業者に対し、事業の継続を要請する。その際、国が必要に応じ示す当該事業継続のための法令の弾力運用について、迅速に関係者へ周知を行う。また、その他、県において実施可能必要な対応策を速やかに検討し、対応する。（関係部局）

Ⅲ 各段階における対策  
3 県内感染期

・ ~~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による被害状況等を確認し、必要な対応策を速やかに検討、実施する。（危機管理部門、関係部局）~~

・ ~~社会機能の維持のため、必要に応じ、県民、事業者等へ協力を呼びかける。（危機管理部門、関係部局）~~

（電気及びガス並びに水の安定供給）

（運送・通信・郵便の確保）

（サービス水準に係る県民への呼びかけ）

（緊急物資の運送等）

➤ 県内発生早期の対策を継続する。

（物資の売渡しの要請等）

➤ 県は、必要に応じ、特措法第 55 条第 1 項に基づき、特定物資（新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に必要な物資（医薬品（抗インフルエンザウイルス薬を除く）、食品、医療機器その他衛生用品、燃料、その他内閣総理大臣が公示するもの）の生産、集荷、販売、配給、保管又は輸送を業とする者に対し、あらかじめ同意を得ることを基本として、当該特定物資の売渡しを要請する。（健康福祉部、商工労働部、農政部、環境生活部、関係部局）

➤ なお、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、特措法第 55 条第 2 項に基づき、当該物資等を収用する。（健康福祉部、商工労働部、農政部、環境生活部、関係部局）

➤ また、特定物資の確保のため緊急の必要がある場合は、特措法第 55 条第 3 項に基づき、事業者に対し特定物資の保管を命じる。（健康福祉部、商工労働部、農政部、環境生活部、関係部局）

（生活関連物資等の価格の安定等）

➤ 県及び市町村は、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め・売惜しみが生じないよう、調査・監視するとともに、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。（環境生活部、関係部局）

➤ 県及び市町村は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、または生ずるおそれがあるときは、別に定めるところにより、適切な措置を講ずる（特措法第 59 条）。（環境生活部、関係部局）

（生活相談窓口の設置）

(犯罪の予防・取締り)

(生活相談窓口の設置)

➤ 県内発生早期の対策を継続する。

【事業者への支援】

- ・ 新型インフルエンザがまん延し、中小企業等の事業者の経営の安定に必要だと考えられる場合に、資金融資制度の設立等特別な金融支援を実施するなど実情に応じ適切な措置を講じる。(商工労働部、農政部、総務部、関係部局)

【物資供給の要請等】

- ・ 新型インフルエンザへの対応として必要な場合には、関係団体と連携し、製造・販売事業者等に対して緊急物資をはじめとした医薬品、食料品等の必要な物資について円滑な流通が行われるよう要請する。(健康福祉部、商工労働部、農政部、環境生活部、関係部局)

- ・ 新型インフルエンザへの対応として必要な場合には、関係団体と連携し、運送事業者等に対して、医薬品、食料品等の緊急物資の運送等を要請する。(健康福祉部、商工労働部、関係部局)

➤

- ・ 新型インフルエンザのまん延に伴い、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め・売惜しみが生じないよう、調査・監視するとともに、関係団体等への指導を行う。(環境生活部、関係部局)

(要援護者への生活支援)

県は、【社会的弱者への支援】

- ・ 市町村に対し、在宅の高齢者、障がい者等の要援護者社会的弱者への生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行うよう要請する。(健康福祉部、関係部局)

(埋葬・火葬の特例等)

県は、【遺体の火葬・安置】

- ・ 市町村に対し、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう、依頼要請する。(健康福祉部)

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依頼要請する。(健康福祉部、関係部局)

- 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。(健康福祉部)

- 国が、特措法第56条第1項に基づき、当該市町村長以外の市町村長による埋葬又は火葬の許可等の埋葬及び火葬の手続の特例を定めた場合、県は市町

Ⅲ 各段階における対策  
3 県内感染期

村へ速やかに周知する。(健康福祉部)

(事業者への支援)

- 県は、新型インフルエンザがまん延し、中小企業等の事業者の経営の安定に必要なと考えられる場合に、資金融資制度の設立等特別な金融支援を実施するなど実情に応じ適切な措置を講じる。(商工労働部、農政部、総務部、関係部局)

~~【生活相談窓口の設置】~~

- ~~・状況に応じ、県民の生活相談窓口を設置する。(環境生活部、関係部局)~~

~~【犯罪の予防・取締り】~~

- ~~・引き続き、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底する。(警察本部)~~

## 4 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。
- ・ 大流行はいったん終息している状況。

目的：

- 1) 県民の生活及び経済社会・経済機能の回復を図り、流行の第二波に備える。

対策の考え方：

- 1) 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療~~提供~~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、住民未接種者を対象にパンデミックワクチンの接種を進める。

### 4-①実施体制

#### 【体制・措置の縮小等】

- ・ 県、市町村、指定（地方）公共機関は、国と連携し、国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、県内感染期に講じた措置を適宜縮小・中止する。

- ・ 県は、新型インフルエンザ等の再流行、病原性の変化の際に迅速に対応できるよう考慮の上、体制を縮小する。（総務部、各部局）

#### 【対策本部の廃止】

- ・ 政府が緊急事態宣言を解除したときは、市町村は速やかに市町村対策本部を廃止する（特措法第 37 条）。

- ・ 政府対策本部が廃止されたときは、県は速やかに県対策本部を廃止する（特措法第 25 条）。

#### 【対策の評価、見直し】

- ・ 県、市町村、指定地方公共機関は、これまでの各段階における対策に関する評価を行い、必要に応じ、行動計画、業務計画、マニュアル等の見直しを行う。（健康福祉部、危機管理部門、関係部局）

- ・ ~~新型インフルエンザの再流行、毒性の変化の際に迅速に対応できるよう考慮の上、本部事務局を縮小する。（総務部、各部局）~~

### Ⅲ 各段階における対策

#### 4 小康期

- ・ 県は、必要に応じ、「岐阜県新型インフルエンザ等医療保健福祉協議会」を開催し、医療、公衆衛生対策についての意見を伺う。（健康福祉部）

#### 4-②サーベイランス・情報収集

##### 【国際的、全国的な情報収集】

- ・ 県は、海外、他県での新型インフルエンザ等の発生状況や有効な対策等に関する必要な情報を収集する。（健康福祉部、関係部局）
- ・ 県は、県内の発生早期から小康期までの流行状況について、サーベイランス等の結果をまとめ、全体像を把握する。（健康福祉部）

##### 【サーベイランス】

- ・ 県及び岐阜市は、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを継続する。（健康福祉部、教育委員会）

##### 【受診患者数の把握】

- ・ 県及び市町村は、引き続き、県医師会と連携し、岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステムにより、インフルエンザ受診患者数の状況を把握する。  
（健康福祉部）

##### 【学校サーベイランスの再強化】

- ・ 県及び岐阜市は、再流行を早期に探知するため、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。（健康福祉部、教育委員会、環境生活部）

#### 4-③情報提供・共有

##### 【国際的、全国的な情報提供】

- ・ 県及び市町村は、県民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、第一波の終息と第二波発生の可能性やそれに備える必要性を情報提供する。（関係部局）
- ・ 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。（関係部局）

##### 【コールセンターの縮小】

- ・ 県は、状況を見ながら、コールセンターを縮小するとともに、市町村に対し相談窓口を縮小して差し支えない旨を周知する。（健康福祉部）

##### 【情報共有】

- ・ 県は、第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針を市町村、指定地方公共機関、関係団体、~~県現地機関~~に伝達し、現場での状況を把握する。（関係部局）

#### 4-④ 予防・まん延防止

##### ~~【活動の縮小・自粛・休業等】~~

- ~~・ 活動の自粛等の解除について、関係機関に周知する。（健康福祉部、関係部局）~~

##### 【渡航に関する注意喚起等水際対策】

- ・ 県は、国の状況を踏まえつつ、渡航者等への情報提供・注意喚起の内容を順次見直す。（総合企画部）

##### 【住民接種】

- ・ 流行の第二波に備え、市町村は、特措法第46条（緊急事態宣言がされている場合）又は予防接種法第6条第3項（緊急事態宣言がされていない場合）に基づく住民接種を行う。

- ・ 県は、市町村が行う住民接種の準備及び実施を支援する。（健康福祉部）

#### 4-⑤ 医療

##### 【医療体制】

- ・ 県及び岐阜市は、国と連携し、医療機関等に対し、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻すよう次の点について要請する。（健康福祉部）
- ~~➤ 新型インフルエンザ発生前の通常の医療体制に戻す。~~
- ~~➤ 不足している医療資器材や医薬品の確保を行う。~~

##### 【抗インフルエンザウイルス薬】

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

#### ~~4-⑥ ワクチン~~

- ~~・ 県内未発生期の記載を参照。~~

#### 4-⑥ 県民の生活及び経済の安定の確保⑦社会・経済機能の維持

##### 【県民・事業者への呼びかけ】

- ・ 県及び市町村は、引き続き、必要に応じ、県民に対し、食料品、生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないように要請する。（環境生活部、農政部、商工労働部）

##### 【業務の再開】

### Ⅲ 各段階における対策

#### 4 小康期

- ・ 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。(関係部局)
- ・ 指定(地方)公共機関及び登録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。(健康福祉部、危機管理部門、関係部局)

#### 【事業者への支援】

- ・ 県は、新型インフルエンザ等がまん延し、中小企業等の事業者の経営の安定に必要なと考えられる場合に、資金融資制度の設立等特別な金融支援を実施するなど実情に応じ適切な措置を講じる。(商工労働部、農政部、総務部、関係部局)

(参考) 別添

国内外で鳥インフルエンザに感染した人がで発見発症されし

---

た場合等の対策

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

**①実施体制**

【国県内で鳥インフルエンザに感染した人で発症しが発見された場合の対応】

- ・ 国県内で鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症がた人が発見され認められた場合には、県は速やかに情報の集約・共有・分析を行うとともに、人への感染拡大防止対策に関する措置について協議・決定する。(健康福祉部、関係部局)

【国との連携】

- ・ 県は、家きん等における高病原性鳥インフルエンザの発生や鳥インフルエンザウイルスの人への感染、それらへの対応等の状況について、国との情報交換を行う。(健康福祉部、農政部、環境生活部、総合企画部)

**②サーベイランス・情報収集**

【情報収集】

- ・ 県は、鳥インフルエンザの発生動向等に関する国内外の情報を収集する。(健康福祉部、農政部、環境生活部、総合企画部)

➤ 情報源

- ✓ 各省庁
- ✓ 国際機関（WHO、OIE、国連食糧農業機関（FAO）等）
- ✓ 在外公館
- ✓ 国立感染症研究所：WHOインフルエンザコラボレーティングセンター
- ✓ 国立大学法人北海道大学：OIEリファレンスラボラトリー
- ✓ 独立行政法人動物衛生研究所
- ✓ 地方公共団体
- ✓ 検疫所

【鳥インフルエンザの人への感染に対するサーベイランス】

- ・ 県及び岐阜市は、鳥インフルエンザの人への感染について、医師からの届出により全数を把握する。(健康福祉部)

### ③ 情報提供・共有

- ・ 県は、県内で鳥インフルエンザの人への感染が確認された場合、国及び発生市町村と連携し、発生状況及び対策について、県民に積極的な情報提供を行う。  
(健康福祉部)
- ・ 県は、海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなど、WHOが情報発信を行う鳥インフルエンザウイルスの人への感染が認められた場合には、国からの情報提供等に基づき、県民に対して情報提供を行う。  
(健康福祉部、関係部局)

### ④ 予防・まん延防止

#### 【在外邦人への情報提供】

- ・ 県は、鳥インフルエンザの発生国に滞在・留学する本県出身の邦人に対し、国内の事業所又は学校等を通じ、海外での家きん等における高病原性鳥インフルエンザの発生状況や鳥インフルエンザの人への感染状況について情報提供、感染予防のための注意喚起（養鶏場や生きた鳥が売られている市場への立入り自粛等）を行う。（総合企画部、商工労働部、教育委員会、環境生活部）

#### 【県内で鳥インフルエンザ感染者が発生した場合の人への感染対防止策】

##### （疫学調査、感染対策防止策）

- ・ 県は、国に対し、必要に応じて、疫学、臨床等の専門家チームの派遣を要請する。（健康福祉部）
- ・ 県及び岐阜市は、疫学調査や接触者への対応（~~外出自粛の要請~~、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、自宅待機の依頼、有症時の対応指導等）を実施するとともに、市町村に対し、死亡例が出た場合の対応（埋火葬等）等の実施を要請する。（健康福祉部）
- ・ 県警察本部は、防疫措置に伴い、防疫実施地域における必要に応じた警戒活動等を行う。（警察本部）
- ・ 県及び岐阜市は、鳥インフルエンザ感染が疑われる者（有症状者）に対しては、外出自粛や出国自粛を要請する。（健康福祉部）

#### 【家きん等への防疫対策】

##### ※国内で鳥インフルエンザに感染した人が発見される前からの対応を含む

- ・ 県は、鳥インフルエンザの人への感染を防止する観点から、新型インフルエンザへの変異を起こす可能性がある高病原性鳥インフルエンザの家きんでの発生を予防するため、渡航者への注意喚起、県内の農場段階での衛生管理等を徹底

する。

- ・ 県及び県警察本部は、~~ほか~~県内の家きんに高病原性及び低病原性鳥インフルエンザが発生した場合には、次の対策を実施する。
  - 国の助言に基づき、防疫指針に即した都道府県の具体的な防疫措置（患畜等の殺処分、周辺農場の飼養家さん等の移動制限等）を実施する。（農政部）
  - 殺処分羽数が大規模となる等、緊急に対応する必要がある、県による対応が困難である等やむを得ないと認められる場合には、国に対し、自衛隊の部隊等による支援を要請する。（農政部、危機管理部門）
  - 防疫措置に伴い、防疫実施地域における必要に応じた警戒活動等を行う。（警察本部）

## ⑤医療

【県内において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合】

- ・ 県及び岐阜市は、医療機関に対し、~~感染鳥類との接触があり~~、感染が疑われる患者に対し、迅速かつ確実な診断を行い、確定診断がされた場合に、適切な感染対策~~拡大防止策~~を講じた上で、抗インフルエンザウイルス薬の投与等による治療を行うよう要請する。（健康福祉部）
- ・ 県及び岐阜市は、保健環境研究所・衛生検査所において、患者のインフルエンザウイルスの亜型検査を実施するとともに、患者の検体を国立感染症研究所へ送付し、亜型検査、遺伝子解析等を実施するよう要請する。（健康福祉部）
- ・ 県及び岐阜市は、鳥インフルエンザ~~（H5N1）~~の患者（疑似症患者を含む。）について、感染症法に基づき、入院~~その他等~~の必要な措置を講ずる。（健康福祉部）

【海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなど、WHOが情報発信を行う鳥インフルエンザウイルスの人への感染が認められた場合】

- ・ 県及び岐阜市は、海外からの帰国者等で、鳥インフルエンザ感染が疑われる者（有症状者）の情報について、保健所に情報提供するよう医療機関等に周知する。
- ・ 県及び岐阜市は、発生している鳥インフルエンザに対する必要な感染対策等について医療機関等に周知する。

## 用語解説

---

### ○インフルエンザ

インフルエンザウイルスを病原体とする人の感染症<sup>1</sup>で、主に発熱、咳、全身倦怠感・筋肉痛などの症状を引き起こす。これらの症状は非特異的なものであり、他の呼吸器感染症等と見分けることが難しい。また、軽症の場合もあれば、重症化して肺炎、脳症炎等を引き起こす場合もあり、その臨床像は多様である。

インフルエンザウイルスに感染してから症状が出るまでの期間(潜伏期間)は、季節性のインフルエンザであれば1～5日である。インフルエンザウイルスに感染しても症状を引き起こさず、発症しないこともある(不顕性感染)。

インフルエンザウイルスの主な感染経路は、飛沫感染と接触感染であり、潜伏期間中や不顕性感染で、感染した人に症状がなくても、他の人への感染がおこる可能性はある。

~~1 感染症法において、鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除くインフルエンザは、五類感染症とされている。~~

### ○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。

~~本行動計画における「新型インフルエンザ」は、「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。)に基づく「新型インフルエンザ等感染症<sup>2</sup>」を指すものとし、かつて世界的規模で流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間が経過したものが再興した「再興型インフルエンザ」を含むものとする。~~

~~2 感染症法において、新型インフルエンザ及び再興型インフルエンザは新型インフルエンザ等感染症とされている。~~

### ○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。

~~—鳥インフルエンザのウイルスのうち H5N1 亜型のウイルスを病原体とする人の感染症を「鳥インフルエンザ (H5N1) <sup>3</sup>」といい、近年東南アジアを中心にアジア、中東、アフリカで症例が報告されている<sup>4</sup>。~~

~~—鳥インフルエンザ (H5N1) を発症した場合、通常のインフルエンザの症状にとどまらず、重症肺炎や時に多臓器不全等をきたし、致死率は約 60% と高いことが知られている。~~

~~—鳥インフルエンザのウイルスが人から人へ効率よく感染する能力を獲得し、高い病原性を示す新型インフルエンザウイルスに変異した場合には、甚大な健康被害と深刻な社会・経済活動への影響をもたらすことが懸念されている。~~

~~<sup>3</sup> 感染症法において、鳥インフルエンザ (H5N1) は二類感染症とされている。~~

~~<sup>4</sup> 2003 年 11 月～2012 年 2 月 発症者数 584 名、死亡者数 345 名~~

#### ○ 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。

2009 年 (平成 21 年) 4 月の時点で、感染症法に基づき、厚生労働大臣が、新型インフルエンザ等感染症の発生として公表し<sup>5</sup>、以降、「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 月に厚生労働大臣は、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~~から等により、感染症法に基づき新型インフルエンザ等感染症と認められなくなった旨を公表し、<sup>6</sup>新型インフルエンザ (A/H1N1) については、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 <sup>7</sup>」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)

<sup>5</sup> 感染症法第 44 条の 2 第 1 項

~~6 感染症法第 44 条の 2 第 3 項~~

~~7 WHO は、2010 年（平成 22 年）8 月に、新型インフルエンザ（A/H1N1）の世界的な流行状況を「ポストパンデミック」とする旨を声明して以降、influenza H1N1 2009 といった表現を用いている。~~

○岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステム

県内のインフルエンザ及び小児感染症の患者発生状況、各学校の感染症による休業の情報について、W e b 上でデータ収集し、自動的に集計、公表を行う(一社)岐阜県医師会のサーベイランスシステム。

平成 2 1 年度より以前、インフルエンザ受診患者数の把握は、国が全国で行う感染症発生動向調査の一環として行われ、国が指定する定点医療機関（県内 87 医療機関）からの週に 1 回の報告で、公表まで約 2 週間を要し、感染拡大が早い新型インフルエンザの状況把握には限界があった。

岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステムは、県内約 300 医療機関のインフルエンザ受診患者数、県内すべての学校の休業状況を毎日 W e b 上で入力、毎日データが自動更新され、地図、グラフ等を用い、地域別の発生状況の詳細が県民に分かりやすく公表することが可能となった。

平成 2 1 年度の新型インフルエンザ（A/H1N1）の流行のピーク時には、各地域において、医療機関や保健所等の関係者が流行状況を共有しながら、その状況に応じた医療体制を構築することができた。

平成 2 2 年度には、新型インフルエンザの発生状況の他に、B 型のインフルエンザの流行も早期に探知することができ、医療機関における治療の一助となった。

小児感染症、学校閉鎖情報等を含め、県民が感染症の最新の流行状況を把握し、感染防止対策を行うために有用な情報発信を行っている。

※以下、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。）

○ 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。

○ 帰国者・接触者外来

発生病からの帰国者や国内患者との濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有するものを対象とした外来。

○ 帰国者・接触者相談センター

発生病から帰国した者又は新型インフルエンザ患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来に紹介するための相談センター。

○ 抗インフルエンザウイルス薬

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

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

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。

○ 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に罹患して死亡した者の数。

○ 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。

○ 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。

○ 致死率（Case Fatality Rate）

ここでは、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。

○ 濃厚接触者

患者と長時間居合わせたなどにより、新型インフルエンザの感染が疑われる者。

○ 発病率（Attack Rate）

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

○ 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。

○ 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）。

○ 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。

# 新型インフルエンザ等対策ガイドラインの概要

- 各分野における対策の具体的な内容・実施方法等を明記。
- 本ガイドラインの周知・啓発により、国のみならず、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。

## サーベイランス・情報収集、情報提供・共有

### 1. サーベイランスに関するガイドライン(新規)

: 平時よりインフルエンザの発生動向について情報収集及び分析評価を行える体制を整備し、対策立案・国民等への情報還元に活用。

### 2. 情報提供・共有(リスクコミュニケーション)に関するガイドライン

: 国民や関係機関に適切な情報提供を行い、その理解と協力を求め、社会的混乱を防止。情報提供体制の整備。

## 予防・まん延防止

### 3. 水際対策に関するガイドライン

: 国内でのまん延をできるだけ遅らせるため、病原性等に応じた検疫を実施。在外邦人への支援等を実施。

### 4. まん延防止に関するガイドライン

: 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し、患者数を医療提供能力の範囲内に抑制するため、咳エチケット・手洗い等の促進や、緊急事態においては不要不急の外出の自粛、施設の使用制限の要請などのまん延防止対策を実施。

### 5. 予防接種に関するガイドライン(新規)

: ワクチンの確保、供給体制、特定接種及び住民接種の接種対象者および接種体制等を提示。

## 医療

### 6. 医療体制に関するガイドライン

: 医療提供体制を整備し、発生段階や役割分担に応じた適切な医療を提供。

### 7. 抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン

: 抗インフルエンザウイルス薬を備蓄し、流通体制を整備するとともに、医療機関における適切な投与方法を周知。

## 国民生活及び国民経済の安定の確保

### 8. 事業者・職場における新型インフルエンザ等対策ガイドライン

: 事業継続計画の策定や対策体制の確立等、事業者や職場における社会・経済機能の維持等に向けた取組を促進。

### 9. 個人、家庭及び地域における新型インフルエンザ対策等に関するガイドライン

: 個人、家庭や地域に求められる準備や発生時における適切な行動を啓発。

### 10. 埋火葬の円滑な実施に関するガイドライン

: 死亡者が多数となった場合の埋火葬に関する体制を整備。

# 1. サーベイランスに関するガイドライン

平時より感染症の情報収集及び分析を行える体制を整備し、新型インフルエンザ等発生時には、サーベイランスの追加・強化を行い、国内での発生をできるだけ早く発見し、対策立案・国民等への情報還元を活用する。

|                                      |                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|--------------------------------------|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 平時の<br>サーベイ<br>ランス                   |                     | <ul style="list-style-type: none"><li>○患者発生サーベイランス(通年)<br/>全国約5,000定点医療機関において実施</li><li>○入院サーベイランス(通年)<br/>全国約500カ所の300床以上の医療機関において実施</li><li>○学校サーベイランス(9月～4月を目処)<br/>全国の幼稚園、保育所、小学校、中学校、高等学校 等において実施</li><li>○ウイルスサーベイランス(通年)<br/>全国の病原体定点医療機関において実施</li><li>○鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスのサーベイランス<br/>関係省庁等が得た情報を共有・集約化し、分析評価等を実施</li></ul> <p>※上述以外にも、「感染症流行予測調査」等を実施</p> |
| 新型イン<br>フルエン<br>ザ発生時<br>のサーベ<br>イランス | 追加する<br>サーベイ<br>ランス | <ul style="list-style-type: none"><li>○患者全数把握(海外発生期から地域発生早期まで(※))<br/>すべての新型インフルエンザ患者(疑似症患者を含む。)の発生を<br/>把握し、新型インフルエンザの国内の発生状況を把握</li></ul> <p>※地域感染期以降についても都道府県の判断により継続することができる</p>                                                                                                                                                                                  |
|                                      | 強化する<br>サーベイ<br>ランス | <ul style="list-style-type: none"><li>○学校サーベイランス(海外発生期から国内発生早期まで及び小康期)<br/>報告対象施設を、大学・短大まで拡大</li><li>○ウイルスサーベイランス(海外発生期から地域発生早期まで及び小康期)<br/>患者発生サーベイランス及び学校サーベイランス等でのウイルス検査を<br/>原則実施</li></ul> <p>※上述以外にも、「積極的疫学調査」等の強化を実施</p>                                                                                                                                       |

※新型インフルエンザ発生時は、平時から継続して行うサーベイランスに加え、上述のサーベイランスの追加・強化を行う。

## 2. 情報提供・共有（リスクコミュニケーション）に関するガイドライン

国民一人一人が適切に行動できるよう、発生前から、情報提供に努めるとともに、情報提供の内容、方法、表現等について、あらかじめ検討しておき、発生時には、迅速かつ正確な情報を提供。

### （国）

#### 【情報提供体制の整備】

- 政府対策本部と厚生労働省は一元的な情報提供を行うため情報提供チームを置く。チームには基本的対処方針等諮問委員会の委員をメンバーに含め、三者が一体的に活動することも検討。

#### 【発生前】

- 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国民に提供する。地域への感染拡大の起点となりやすい学校等の児童生徒等に対して丁寧に指導していく。

#### 【発生時】

- 記者発表に際しては、地方公共団体と情報を共有し、タイミングと内容を合わせる。記者発表については頻度を特定して行う。
- 個人情報の公表の範囲はプライバシーの保護と公益性のバランスを考慮。
- 厚生労働省はコールセンター等を設置。政府対策本部と関係省庁はホームページ等により情報提供。

### （都道府県）

- 定例記者会見、ホームページによる情報提供、コールセンター等の設置

### （市町村）

- 域内の発生状況、対策、交通機関の運行状況等の情報提供、生活相談を含む相談窓口の設置

### （国と地方公共団体等との連携）

- 国は発生前から地方公共団体との間で互いの窓口となる担当者を複数名設定する。
- 厚生労働省はメールマガジン等を通じて医療関係者と直接情報を共有する。

### 3. 水際対策に関するガイドライン

1. 国内でのまん延をできるだけ遅らせ、その間に検査体制、医療体制等の整備のための時間を確保する。
2. 帰国を希望する在外邦人の円滑な帰国を実現する。

#### 【対策の概要】

- WHOが新型インフルエンザの宣言若しくはそれに相当する公表又は急速にまん延するおそれのある新感染症の発生の公表を行った場合、直ちに新型インフルエンザ等対策本部を設置し、ウイルスの特徴、社会・経済活動に与える影響を総合的に勘案し、実施すべき対策を選択し、基本的対処方針を決定。
  - ※ WHOの宣言前等であっても、新型インフルエンザ等の発生が強く疑われる場合には、関係省庁対策会議又は必要に応じ新型インフルエンザ等対策閣僚会議を開催し、初動対処方針を決定。
  - ※ 対策の決定に当たっては、病原性・感染力等のウイルスの特徴その他の状況を踏まえ、患者等への人権の配慮や、対策の有効性・実行可能性及び対策そのものが社会・経済活動に与える影響を総合的に勘案。（あらかじめ対応パターンを5つ例示）
- 新たな情報が得られた場合や国内外における発生状況の変化等により、対策の縮小・中止などの見直しを行う。

|          |                                                              |
|----------|--------------------------------------------------------------|
| 検疫の強化    | (検疫集約化)発生国からの便を検疫実施空港・港(5空港・4港)へ                             |
|          | (停留措置)感染のおそれのある者を一定期間停留                                      |
|          | (健康監視)国内での発症者を早期に発見するため健康監視を実施                               |
| 来航者への対応  | 査証措置等による状況に応じた措置                                             |
| 在外邦人への支援 | (感染症危険情報)在外邦人等に対し、渡航延期、帰国の検討等について情報提供                        |
|          | (代替的帰国手段)定期便が運航停止等となる場合、在外邦人の帰国手段を確保<br>(チャーター便、政府専用機、自衛隊機等) |

## 4. まん延防止に関するガイドライン

健康被害を最小限にとどめるとともに、国民生活・経済への影響を最小化するため、適切な医療の提供と並んで、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し、治療を要する患者数を医療提供能力の範囲内に抑制するためのまん延防止対策を講じることが重要。

|                                   |      |                                                                                                                                                        |
|-----------------------------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 患者対策                              |      | ○ 地域発生早期には、感染症法に基づく対策(入院措置等)を、地域感染期には、感染症法に基づく措置は実施しないが、患者には感染力がなくなるまで外出しないよう求める。                                                                      |
| 濃厚接触者対策                           |      | ○ 地域発生早期には、感染症法に基づく対策(健康観察、外出自粛の要請、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等)を実施。                                                                                            |
| 個人対策<br>並びに<br>地域対策<br>及び<br>職場対策 | 個人対策 | ○ 国民に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策を実践するよう促す。                                                                                               |
|                                   | 地域対策 | ○ 新型インフルエンザ等緊急事態においては、国の基本的対処方針に従い、都道府県は、必要に応じ、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限の要請等を実施(期間・区域の目安を記載)。                                                               |
|                                   | 職場対策 | <p>○ 事業所に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける事業活動を避ける、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を強く勧奨する。</p> <p>○ 職場における健康管理の徹底、当該感染症の症状が認められた従業員の受診を勧奨するなど、職場における感染対策の徹底を要請する。</p> |

## 5. 予防接種に関するガイドライン

新型インフルエンザが発生した際には、国は、地方公共団体、医療機関等の関係機関や、国民の協力を得て、可能な限り速やかに特定接種や住民接種を実施。

- ワクチンの研究開発を促進する。細胞培養法によるワクチンの生産体制を整備する。
- プレパンデミックワクチンの備蓄を行う。発生時においてパンデミックワクチンの確保のため、国立感染症研究所はワクチン製造株を作成し、厚生労働省は、製造販売業者に生産の要請を行う。
- 未発生期より国は、都道府県、市町村、卸売販売業者等と連携し、ワクチンの供給体制を整備する。
- 特措法に基づき、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、政府対策本部長が必要があると認めた時にガイドラインに定める業務に従事する者に特定接種を実施する。  
未発生期に特定接種の登録対象となる事業者を登録、接種体制を整備し、発生時に実施する。
- 住民接種について、特措法及び予防接種法に基づき、市町村を実施主体として、集団的予防接種の接種体制を整備し、発生時に実施する。

## 6. 医療体制に関するガイドライン

新型インフルエンザの患者に対する治療を効率的・効果的に行うため、医療機関及び都道府県等関係機関がそれぞれの役割を踏まえ、相互に連携する。

|              |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 未発生期         | <ul style="list-style-type: none"><li>○ 都道府県においては、保健所を設置する市及び特別区が管轄する地域を含め、二次医療圏等の圏域ごとの医療体制の整備状況を随時フォローアップするとともに、必要な助言、調整を行える体制を整備する。</li><li>○ 都道府県等は、二次医療圏等を単位とし、保健所を中心とし、医師会、医療機関等と対策会議を設置し、医療体制の整備を推進</li><li>○ 医療機関等における体制整備（診療継続計画、帰国者・接触者外来の整備、入院病床の確保等）</li></ul> |
| 海外発生期・地域発生早期 | <ul style="list-style-type: none"><li>○ 帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センターの設置</li><li>○ PCR等による検査体制の整備及び運営</li><li>○ 感染症指定医療機関等への入院措置の実施</li></ul>                                                                                                                                   |
| 地域感染期        | <ul style="list-style-type: none"><li>○ 一般の医療機関における診療（軽症者は在宅療養、重症者は入院治療）</li><li>○ 医療機関の収容能力を超えた場合の対応（病診連携・病病連携、臨時の医療施設の設置の検討）</li><li>○ 都道府県知事による医療関係者に対する要請・補償等</li><li>○ 電話再診患者のファクシミリ等による処方</li></ul>                                                                 |
| 小康期          | <ul style="list-style-type: none"><li>○ 対策を段階的に縮小</li><li>○ 対策の評価及び第二波に対する対策</li></ul>                                                                                                                                                                                    |

## 7. 抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン

抗インフルエンザウイルス薬を効率的・効果的に使用するため、国、都道府県、医療機関、医薬品卸売販売業者等による適切な備蓄・流通・投与を促す。

### 【備蓄】

- 国民の45%に相当する量を目標として国と都道府県で均等に備蓄する

### 【流通】

#### 発生前

- 都道府県は発生時における安定供給体制の整備を図る
- 国は、流通状況を確認し、卸業者、医療機関等に対し適正流通を指導する

#### 発生後

- 都道府県は、市場に流通している在庫量が一定量以下になった時点で備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を卸業者を通じて医療機関等に配送する
- 国は、全国の子患者発生状況等を把握し、都道府県からの補充要請に応じて国の備蓄分を放出する

### 【投与】

#### 治療方針

- 治療薬の選択や治療方針に関する専門的な知見を情報提供する。

#### 予防投与の対象者

- 新型インフルエンザウイルスの曝露を受けた次の者に対しては、海外発生期及び地域発生早期には予防投与の対象とする
- 患者の同居者（地域感染期以降は予防投与の効果等を評価し決定）
  - 濃厚接触者
  - 医療従事者等・水際対策関係者
  - 世界初発の場合の重点的感染拡大防止策が実施される地域の住民（有効性が期待される場合）

## 8. 事業者・職場における新型インフルエンザ等対策ガイドライン

感染拡大防止と国民生活・国民経済に与える影響が最小となるようにする観点から、欠勤率がピーク時(約2週間)に最大40%になることも想定しつつ、職場での感染対策を徹底するとともに、重要業務への重点化をするため、各事業者において事業継続計画<sup>(※)</sup>を策定することが必要。

### 【事業継続計画の策定】

- 新型インフルエンザ等対策体制の検討・確立
- 従業員に対する感染対策の検討、実施
  - ・症状のある従業員の出勤停止、発症者の入室防止の方法の検討・実施
  - ・マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、職場の清掃などの基本的な感染対策の推奨
- 感染対策を講じながら業務を継続する方策の検討・実施
  - ・在宅勤務、時差出勤、出張・会議の中止
  - ・職場の出入口や訪問者の立入場所における発熱チェック・入場制限
  - ・重要業務への重点化
  - ・人員計画立案、サプライチェーンの洗い出し等
  - ・欠勤者が出た場合に備えた、代替要員の確保
- 従業員に対する教育・訓練
  - ・職場に「症状がある場合は、自宅療養する」という基本ルールを浸透させる

※指定(地方)公共機関は、新型インフルエンザ等対策に関する業務計画を作成する責務がある。特定接種の対象である登録事業者は、事業継続計画を登録時に提出する必要がある。

## 9. 個人、家庭及び地域における新型インフルエンザ等対策ガイドライン

新型インフルエンザ等の発生時において国民の生命・健康の保護、国民生活・経済に及ぼす影響を最小にするため、個人、家庭や地域での感染対策等への理解・協力、そのうえで適切な行動をとっていただくことが不可欠。

### 個人・家庭 における取組

#### (発生前)

- 正しい知識、国民一人一人に求められる行動等の情報収集
- 学校休業、事業者の業務縮小や施設の使用制限等が行われる場合への準備
- 2週間分程度の食料品・生活必需品等の備蓄 等

#### (発生時)

- 発生情報等の情報収集
- 感染防止(マスク着用、人込みを避ける、緊急事態の場合の不要不急の外出の自粛等)
- 本人、家族等が発症した場合の対応(適切な受診、自宅療養等)
- 医療の確保への協力(不要不急の受診の自粛等) 等

### 地域におけ る取組

- 情報収集、地域住民への情報提供
- 要援護者を把握し、食料品・生活必需品等の提供など、生活支援
- 相談窓口の設置

## 10. 埋火葬の円滑な実施に関するガイドライン

死亡者が多数にのぼったとしても、公衆衛生上の問題が生ずることのないよう、埋火葬を円滑に実施できる体制を整備。

|       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 未発生段階 | <ul style="list-style-type: none"><li>○ 都道府県は、火葬能力・遺体安置可能数の調査を行い、市町村、近隣都道府県等と情報共有</li><li>○ 都道府県は、遺体搬送・火葬の従事者の手袋・マスクや火葬場での消耗品等を確保できるよう準備</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                    |
| まん延段階 | <ul style="list-style-type: none"><li>○ 都道府県は、市町村及び近隣都道府県と連携し、埋葬及び火葬について情報収集するとともに、広域的な火葬体制を確保。</li><li>○ 都道府県は、市町村に対し、火葬場に可能な限り火葬炉を稼働するよう要請</li><li>○ 都道府県は、遺体搬送・火葬の従事者の手袋・マスク、遺体搬送のための非透過性納体袋を確保</li><li>○ 市町村は、火葬場の火葬能力を超えた場合、臨時遺体安置所において遺体を適切に保存</li><li>○ 都道府県は、火葬場の火葬能力が追いつかず、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要がある場合に、一時的な埋葬を考慮</li><li>○ 墓地埋葬法における埋火葬の手続の特例が定められた場合には、市町村は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を実施</li></ul> |

## VI 医療体制に関するガイドライン

## 目次

### 第1章 始めに

### 第2章 未発生期から進める医療体制の整備について

#### 1. 地域レベルの体制整備

#### 2. 医療機関等における体制整備

##### (1) 診療継続計画の作成

##### (2) 帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センターの整備

##### (3) 入院病床の確保

##### (4) 院内感染対策

##### (5) 地域感染期における診療体制の構築

##### (6) 新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則行わない医療機関における体制整備

##### (7) 医療機関の収容能力を超えた場合の準備

##### (8) 医療関係者に対する要請等について

##### (9) その他

#### 3. 検査体制の整備

### 第3章 発生期における医療体制の維持・確保について

#### 1. 海外発生期から地域発生早期における医療体制

##### (1) 医療機関等における対応

- ア) 帰国者・接触者外来の設置について
- イ) 帰国者・接触者相談センターの設置について
- ウ) 感染症指定医療機関等への入院措置の実施について
- エ) 一般の医療機関における診療
- オ) 医療関係者に対する要請等について
- カ) その他の対応

##### (2) 検査体制

##### (3) 病原性に基づく対策の選択

#### 2. 地域感染期における医療体制

##### (1) 医療機関等における対応

- ア) 一般の医療機関における診療
- イ) 新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則行わない

##### 医療機関の対応

- ウ) 医療機関の収容能力を越えた場合の対応
- エ) 医療関係者に対する要請等について

オ) 電話再診患者のファクシミリ等による処方について

カ) その他の対応

(2) 検査体制

(3) 病原性に基づく対策の選択

### 3. 小康期以降の医療体制

(1) 対策の段階的縮小

(2) 今後の資源配分の検討

(3) 対策の評価及び第二波に対する対策

## 第4章 患者搬送及び移送について

## 第1章 始めに

本ガイドラインは、新型インフルエンザ等対策を推進する国、地方公共団体、及び医療機関等の関係機関が相互に連携して、まん延を可能な限り抑制し、感染者が速やかに必要な医療を受けられる体制を整備することを目的として策定された。

本ガイドラインでは、政府行動計画の発生段階に従い、未発生期から流行の第一波が終息する小康期までの各段階別に、医療機関等における対応を定めている。各段階での対策は、次の段階に移行して行くことも念頭に置きつつ、状況に応じた柔軟な対応を行うことが必要である。

なお、本ガイドラインにおいては、新型インフルエンザ等について「患者」、「疑似症患者」、「濃厚接触者」等の用語を使用しているところであるが、新型インフルエンザ等が発生していない段階でこれらの用語について正確な定義を設けることは困難であるため、実際に新型インフルエンザ等が発生した段階で、それぞれにつき詳細な基準を設け、診断方法等を示すこととする。また、ある程度の症例経験を重ね、知見が積みあがった段階で、治療方法等を示すこととする。

## 第2章 未発生期から進める医療体制の整備について

### 1. 地域レベルの体制整備

- ① 国は、医療体制の確保について日本医師会等の関係機関と連携し、都道府県等に対し必要な助言等を行うとともに、都道府県等の体制整備の進捗状況について定期的にフォローアップを行う。
- ② 都道府県においては、保健所を設置する市及び特別区が管轄する地域を含め、二次医療圏等の圏域ごとの医療体制の整備に努め、その状況を随時フォローアップするとともに、必要な助言、調整を行える体制を整備する。
- ③ 都道府県と保健所を設置する市及び特別区は、医療体制の整備に関する協議を行い、その役割分担について調整することが求められる。
- ④ 都道府県等は、二次医療圏等の圏域を単位とし、保健所を中心として、地域医師会、地域薬剤師会、指定（地方）公共機関である医療機関を含む地域の中核的医療機関（独立行政法人国立病院機構の病院、大学附属病院、公立

病院等）や医療機関、薬局、市町村<sup>14</sup>、消防等の関係者からなる対策会議を設置し、地域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。

- ⑤ 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、地方公共団体を通じた連携だけではなく、日本医師会・地域医師会・学会等の関係機関のネットワークの活用が重要である。

## 2. 医療機関等における体制整備

### （１）診療継続計画の作成

- ① 医療機関は、地域感染期において極端に増加する患者への対応や出勤可能な職員数の減少等の影響等を踏まえ、医療機関の特性や規模に応じた継続して医療を提供するための診療継続計画を作成する必要がある。
- ② 厚生労働省及び都道府県等は、医療機関の機能及び規模別に診療継続計画の内容を検討し、その作成を支援する。

### （２）帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センターの整備

- ① 都道府県等は、市町村の協力を得て、地域医師会等と連携して、あらかじめ帰国者・接触者外来を設置する医療機関や公共施設等のリストを作成し、設置の準備をする。新たに帰国者・接触者外来のための診療所を開設する場合の手続については、開設者が、都道府県等の長に帰国者・接触者外来の設置許可申請書の提出を事前に行い、事態発生時には届出等をもって直ちに許可を与える。また、並行して、帰国者・接触者相談センターの設置の準備を進める。
- ② 帰国者・接触者外来の目的は、発生国からの帰国者や、患者との濃厚接触者が発熱・呼吸器症状等を有する場合、新型インフルエンザ等により患している危険性が、一般の患者と大きく異なることが想定されるため、帰国者・接触者相談センターを通じてこれらの者を検査体制等の整った医療機関へ確実につなぐとともに、患者を集約することでまん延をできる限り防止することである。
- ③ したがって、帰国者・接触者外来については、感染症指定医療機関のみでなく、できるだけ身近な地域で受診できるよう、その体制を確保することが

<sup>14</sup> 特措法第73条において、特別区は、市とみなすとされており、本ガイドラインにおいては、市町村には特別区を含むものとする。

望ましい。このため、都道府県等は、地域の実情を勘案し、概ね人口 10 万人に 1 か所程度、帰国者・接触者外来を当該管轄地域内に確保する。

- ④ 帰国者・接触者外来は、適切な医療を提供するためには既存の医療機関に専用外来を設置する形態が望ましいが、地域の特性に応じて、柔軟に対応することとする。設置に当たっては、新型インフルエンザ等以外の疾患の患者と接触しないよう入口等を分けるなど感染対策に十分に配慮する必要がある。施設内で入口を分けることが困難な場合は、既存施設外における帰国者・接触者外来の設営等を検討する。なお、実際の運用を確認するため、事前に訓練等を重ねておくことが望ましい。

### (3) 入院病床の確保

- ① 新型インフルエンザ等患者の国内初発例を確認してから地域発生早期までは、新型インフルエンザ等患者は病状の程度にかかわらず、感染症法第 26 条で準用する第 19 条又は第 46 条の規定に基づく入院措置等の対象となるため、都道府県等は新型インフルエンザ等患者の入院可能病床数を事前に把握しておく必要がある。新型インフルエンザ等患者の入院に係る医療を提供する医療機関は、次に掲げる医療機関とする。
  - a 感染症指定医療機関<sup>15</sup>
  - b 結核病床を有する医療機関など都道府県等の新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき都道府県等が病床の確保を要請した医療機関（「協力医療機関」という。）

（以下 a 及び b を「感染症指定医療機関等」という。）
- ② 都道府県等は、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、指定（地方）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）で入院患者を優先的に受け入れる体制の整備に努める。

### (4) 院内感染対策

一般の医療機関は、新型インフルエンザ等患者が帰国者・接触者外来以外の医療機関を受診する可能性があることも踏まえて対応する必要があるため、新型インフルエンザ等患者を診療する場合に備えて、研修の実施等の通

<sup>15</sup> 感染症指定医療機関

本ガイドラインにおいては、感染症法で規定された一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ及び新感染症の患者を入院させるための病床をもつ医療機関であり、特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関及び第二種感染症指定医療機関を指す。

常の院内感染対策とともに、個人防護具（マスク等の個人を感染から守るための防護具）の準備等を進める。

※ 抗インフルエンザウイルス薬の予防投与並びにプレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンの接種については、「抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン」及び「予防接種に関するガイドライン」を参照

#### （５）地域感染期における診療体制の構築

- ① 新型インフルエンザ等患者の入院に備え、医療機関は、病床利用率や診療継続計画に基づき入院可能病床数（定員超過入院等を含む。）を試算しておく。都道府県等は、市町村の協力を得て、これらの試算を基に、あらかじめ地域感染期以降に重症者の入院のために使用可能な病床数を決定し、対策立案の基礎資料とする。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。
- ② その際、感染症指定医療機関等以外の医療機関等に患者を入院させることができるよう、地域においては、事前に、その活用計画を策定しておく。また、在宅療養の支援体制を整備しておく。
- ③ 都道府県等は、地域感染期には医療従事者が不足する場合が想定されるため、地域医師会と連携し、軽症者をできる限り地域の中核的医療機関以外の医療機関で診療する、地域の中核的医療機関の診療に他の医療機関の医療従事者が協力する等、地域全体で医療体制が確保されるよう協力を依頼する。また、内科や小児科等の診療体制に重大な影響を及ぼさないよう、医療機関内において他科の医師を含めた協力体制を構築する等により、医療従事者の確保に努めることとする。
- ④ 地域感染期には、訪問看護・訪問診療に対する需要が増加する一方、これらの業務に従事する医療従事者がり患すること等により、欠勤者が増加することも予測されることから、訪問看護・訪問診療が継続的に行われるよう、関係機関間で協力できる体制を事前に検討し、構築しておくことが望ましい。
- ⑤ 病診連携<sup>16</sup>、病病連携<sup>17</sup>は、地域の自助・互助のために重要であり、都道府県等は地域の自助・互助を支援するため、平時から新型インフルエンザ等を想定した病診連携、病病連携の構築を推進することが望ましい。
- ⑥ 薬局は、地域感染期に備え、抗インフルエンザウイルス薬等の処方せんの

<sup>16</sup> 病診連携  
病院と診療所間の診療体制における連携。

<sup>17</sup> 病病連携  
病院と病院間の診療体制における連携。

応需体制を整備する。

- ⑦ 都道府県等は、地域感染期以降は、全ての医療従事者が新型インフルエンザ等の診療に従事することを想定し、研修・訓練を実施する。
- ⑧ 地域感染期には、人工呼吸器等の医療資器材の需要が増加することが見込まれるので、都道府県等は、入院医療機関において必要な治療が継続して行われるよう、医療資器材の確保がなされているか把握する。

#### (6) 新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則行わない医療機関における体制整備

- ① 都道府県等は、新型インフルエンザ等以外の疾患の患者に対する医療に重大な影響を及ぼさないよう、都道府県等の判断により新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則行わない医療機関等（例えば透析、がん、産科等に特化した専門医療機関）を定めることができる。
- ② 新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則行わない医療機関等においても、入院患者等から新型インフルエンザ等が発生した場合の対応策を講じておく必要がある。

#### (7) 医療機関の収容能力を超えた場合の準備

- ① 都道府県等は、地域感染期においては、入院している新型インフルエンザ等患者のうち、重症ではないものについては自宅での療養とすることを医療機関に対して周知し、重症者のための病床を確保する。
- ② 医療機関は、地域感染期において、入院治療が必要な新型インフルエンザ等患者の増加に応じて、緊急時には一時的に定員超過収容等<sup>18</sup>を行うことはやむを得ないが、常態化することがないように、病病連携を十分に活用する。
- ③ 都道府県等は、入院治療が必要な新型インフルエンザ等患者が増加し、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<sup>19</sup>において医療を提供することについて検討を行う必要がある。

<sup>18</sup> 医療法施行規則（昭和23年11月5日厚生省令第50号）（抄）第10条 病院、診療所又は助産所の管理者は、患者、妊婦、産婦又はじよく婦を入院させ、又は入所させるに当たり、次の各号に掲げる事項を遵守しなければならない。ただし、第1号から第3号までに掲げる事項については、臨時応急のため入院させ、又は入所させるときは、この限りでない。

1 病室又は妊婦、産婦若しくはじよく婦を入所させる室（以下「入所室」という。）には定員を超えて患者、妊婦、産婦又はじよく婦を入院させ、又は入所させないこと。

2 病室又は入所室でない場所に患者、妊婦、産婦又はじよく婦を入院させ、又は入所させないこと。

3 精神病患者又は感染症患者をそれぞれ精神病室又は感染症病室でない病室に入院させないこと。

<sup>19</sup> 特措法第48条第1項 特定都道府県知事は、当該特定都道府県の区域内において病院その他の医療機関が不足し、医療の提供に支障が生ずると認める場合には、その都道府県行動計画で定めるところにより、患者等に対する医療の提供を行うための施設（第四項において「医療施設」という。）であって特定都道府県知事が臨時に開設するもの（以下この条及び次条において「臨時の医療施設」という。）において医療を提供しなければならない。

特措法第48条第6項 特定都道府県の区域内において病院を開設した者又は医療法第七条第一項に規定する臨床研修等修了医師及び臨床研修等修了歯科医師でない者で特定都道府県の区域内において診療所を開設したものが、新型インフルエンザ等緊急事態における医療の提供を行うことを目的として、病床数その他同条第二項の厚生労働省令で定める事項を変更しようとする場合については、当該医療の提供を行う期間（六月以内の期間に限る。）に限り、同項の規定は、適用しない。

- ④ 臨時の医療施設として、以下の施設が想定される。
  - a 既存の医療機関の敷地外などに設置したテントやプレハブ
  - b 体育館や公民館などの公共施設
  - c ホテルや宿泊ロッジなどの宿泊施設など
- ⑤ 臨時の医療施設の設置を検討する際、医療体制の確保、まん延の防止及び衛生面に関して、次に掲げる条件を考慮する必要がある（必ずしもこれらの条件を全て満たす必要はない。）。
  - a 医薬品・医療機器等や医療従事者が確保されること
  - b 多数の患者の宿泊が可能なスペース、ベッド等があること
  - c 化粧室やシャワーなど衛生設備が整っていること
  - d 食事の提供ができること
  - e 冷暖房が完備していること
  - f 十分な駐車スペースや交通の便があること
- ⑥ 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、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症であるが在宅療養を行うことが困難であり入院診療を受ける必要のある患者が考えられる。
- ⑦ この他、病原性及び感染力が相当高い、または治療法が確立していない等の新型インフルエンザ等の発生により、入院診療を要する新型インフルエンザ等患者が増加したため、院内感染対策上、新型インフルエンザ等患者とそれ以外の疾患の患者とを空間的に分離する目的で、新型インフルエンザ等患者を臨時の医療施設に入院させる場合も考えられる。
- ⑧ 都道府県等は、地域医師会等と連携し、臨時の医療施設において医療を提供するために必要な医療従事者の確保を図る。
- ⑨ 臨時の医療施設においては、医療従事者の確保や、医療設備面等から高度な医療の提供は困難であることから、可能な限り臨時の医療施設を設置しなければならないような状況を回避できるよう、医療機関が診療継続計画を作成・運用することにより、病診連携・病病連携の構築を推進することが望ましい。

#### （８）医療関係者に対する要請等について

- ① 特措法第 31 条の規定に基づき、患者等<sup>20</sup>に対する医療の提供を行うため

<sup>20</sup> 『医療関係者に対する要請等』における「患者等」とは、特措法第 31 条において規定される「新型インフルエンザ等の患者又は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」を指す。

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<sup>21</sup>に対し、都道府県知事は医療を行うよう要請等することができる。

- ② 新型インフルエンザ等が発生した場合、都道府県等の行動計画に定めるところにより、医療の提供が行われることとなるが、病原性が非常に高い場合など、「都道府県知事による通常の協力依頼のみでは医療の確保ができないような場合」に要請等を検討する。なお、実際の要請等は慎重に行うべきである。
- ③ 「都道府県知事による通常の協力依頼のみでは医療の確保ができないような場合」とは、以下のような場合等が想定される。
  - a 地域発生早期に、帰国者・接触者外来において外来診療を行う際や、感染症指定医療機関等において入院診療等を行う際に、そのための医療関係者を確保できない場合等
  - b 地域感染期に、臨時の医療施設等において診療を行う際や、地域のほとんど全ての医療機関が診療を休止するなど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おいて医療体制を構築する際に、そのための医療関係者を確保できない場合等
- ④ 医療関係者への要請等の方法については、医療関係者に対し個別に要請等を行い日常診療とは異なる場で医療の提供を行う方法、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等が考えられる。
- ⑤ 新型インフルエンザ等の発生時においても、できるだけ質が高く、安心して安全な医療を円滑に提供するためには、患者等に対して医療を行う医療関係者のほか、事務職員を含め多くの職種の協力が不可欠であり、各医療スタッフ等がチームとして医療提供を行うことが求められる。したがって、特措法第 31 条の規定に基づき医療の実施の要請等を受けた医療関係者のうち、医療機関の管理者であるものは、必要があると認めるときは、当該医療機関の医師、看護師等の有資格者のみならず、患者等と直接接する事務職員等を活用してその実施の体制の構築を図ることが求められる。
- ⑥ 特措法第 62 条第 2 項の規定に基づき、都道府県は、特措法第 31 条の規定に基づく要請等に応じて患者等に対する医療の提供を行う医療関係者に対して、政令で定める基準に従い、その実費を弁償しなければならない。
- ⑦ 特措法第 63 条の規定に基づき、都道府県は、特措法第 31 条の規定に基づ

<sup>21</sup> 特措法施行令

第五条 法第 31 条第 1 項の政令で定める医療関係者は、次の通りとする。

1. 医師    2. 歯科医師    3. 薬剤師    4. 保健師    5. 助産師    6. 看護師    7. 准看護師    8. 診療放射線技師  
9. 臨床検査技師    10. 臨床工学技士    11. 救急救命士    12. 歯科衛生士

く要請等に応じて、患者等に対する医療の提供を行う医療関係者が、そのため死亡し、負傷し、若しくは疾病にかかり、また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しなければならない。

**(9) その他**

- ① 都道府県等は、特に帰国者・接触者外来や感染症指定医療機関等における個人防護具等の備蓄及び流通の調整等に係る支援を行う。
- ② 滞在する外国人については、医療機関における診療等において差別が生じないように留意する。

**3. 検査体制の整備**

厚生労働省は、都道府県等に対し、地方衛生研究所における新型インフルエンザ等に対する PCR 検査等を実施する体制を整備するよう要請し、その技術的支援を行う。

**第3章 発生期における医療体制の維持・確保について**

**1. 海外発生期から地域発生早期における医療体制**

帰国者・接触者外来を設置すること等により医療体制の整備を進めるとともに、帰国者・接触者相談センターやコールセンター等の問い合わせに対応する相談窓口を設置する等により、国民への情報提供を行う。

国内で新型インフルエンザ等が発生してから、地域感染期に至るまで、まん延をできる限り抑えることを目的として、新型インフルエンザ等患者に対する感染症指定医療機関等への入院措置及び抗インフルエンザウイルス薬等の投与を行う。

**(1) 医療機関等における対応**

**ア) 帰国者・接触者外来の設置について**

**① 目的**

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や、患者との濃厚接触者が発熱・呼吸器症状等を有する場合、新型インフルエンザ等に罹患している危険性が、一般の患者と大きく異なることが想定されるため、これらの者を帰国者・接触者相談センターを通じて、検査体制等の整った帰国

者・接触者外来へ確実につなぐとともに、患者を集約することでまん延をできる限り防止する。

② 実施の目安

(実施する条件)

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ていない限り、原則として帰国者・接触者外来を設置する。

(開始)

新型インフルエンザ等が海外で発生した場合（海外発生期以降）、帰国者・接触者外来を設置する。

(終了)

- a 原則として、各々の地域における発生段階が地域感染期に至った場合には、帰国者・接触者外来を中止する。
- b 地域における発生段階が地域感染期に至らない段階であっても、以下の場合等、帰国者・接触者外来の意義が低下した場合には、都道府県等の判断により、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（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。
  - i 帰国者・接触者外来以外の一般外来から新型インフルエンザ等患者の発生数が増加し、帰国者・接触者外来での診療と一般の医療機関での診療を分離する意義が低下した場合
  - ii 帰国者・接触者外来の受診者数の著しい増加により対応困難となった場合
  - iii 国内感染期において、地域発生早期までの段階の地域ではあるが、隣接する都道府県で患者が多数発生するなど、国内の流行状況を踏まえると、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制を継続して実施する意義が低下した場合
- c なお、病原性が低いと判明する等により、帰国者・接触者外来の実施の必要性がなくなった場合には、国の判断により、帰国者・接触者外来を中止する。

③ 具体的な対応（国の役割）

(帰国者・接触者外来の設置に係る要請等)

- a 厚生労働省は、帰国者・接触者外来を設置するよう各都道府県等に要請する。
- b 帰国者・接触者外来を医療機関以外の場所（医療機関の屋外や公共施設等）に設置するため、診療所が新たに開設される場合に、地方厚生局における保険医療機関の指定に係る手続を迅速に行う。
- c 新型インフルエンザ等に対する PCR 等による検査体制を速やかに整備する（詳細は『（２）検査体制』を参照）。
- d 厚生労働省は、一般社団法人日本臨床検査薬協会に対し、インフルエンザ迅速診断キットを帰国者・接触者外来を実施する医療機関に円滑に流通されるよう要請する。

④ 具体的な対応（都道府県等の役割）

（帰国者・接触者外来の設置及び運営等）

- a 新型インフルエンザ等が海外で発生した場合、速やかに帰国者・接触者外来を設置する。
- b 帰国者・接触者外来を医療機関以外の場所（医療機関の屋外や公共施設等）に設置するため、診療所が新たに開設される場合に、都道府県等における診療所開設に係る手続を迅速に行う。
- c 新型インフルエンザ等に対する PCR 等による検査体制を速やかに整備する（詳細は『（２）検査体制』を参照）。
- d 帰国者・接触者外来の対象者や役割等の情報について周知を行う。帰国者・接触者外来の場所については、帰国者・接触者相談センターが相談を受け付け、受診が必要であると判断した場合に知らせることを原則とし、一般への公表は行わない。
- e 帰国者・接触者外来の運営を支援するため、感染対策資器材の調達、人材の配分、及び抗インフルエンザウイルス薬の確保等を行う。

（新型インフルエンザ等の疑似症患者・患者発生時の対応等）

- a 新型インフルエンザ等の疑似症患者（※）が発生した場合には、保健所が医療機関から提出を受けた検体を地方衛生研究所に搬送して検査を行う。  
※ 医療体制に関するガイドライン第 1 章「始めに」に記載の通り、疑似症患者の定義は、実際に新型インフルエンザ等が発生した段階で示すこととする。
- b 検査の結果が陽性であった場合には、患者が受診した医療機関に検査結果を伝えけるとともに、感染症法第 26 条で準用する第 19 条又は第 46 条の

規定に基づき、感染症指定医療機関等に入院措置する（詳細は『感染症指定医療機関等への入院措置の実施について』の項を参照）。

- c 必要な場合には、感染症法第 21 条又は第 47 条の規定に基づき、入院する患者を感染症指定医療機関等に移送する。
- d 検査の結果が陽性であった場合、保健所は、検査結果が陽性であった者の濃厚接触者等に対し、必要に応じ、感染症法第 15 条の規定に基づく積極的疫学調査、第 17 条若しくは第 45 条の規定に基づく健康診断、又は第 44 条の 3 若しくは第 50 条の 2 の規定に基づく感染を防止するための協力要請を実施する。

⑤ 帰国者・接触者外来を設置する医療機関の役割

- a 帰国者・接触者外来を設置する医療機関が、受診者から受診の連絡を受けた際には、受診する時刻及び入口等、来院や受診の方法について受診者に伝える。
- b 医療従事者は個人防護具装着等十分な感染対策を行い、他の疾患の患者と接触することのないよう動線を確保するよう努める。その具体的方法としては、以下のものが挙げられる。
  - i 入口を他の患者と分ける。
  - ii 受付窓口を他の患者と分ける。
  - iii 受診・検査待ちの区域を他の患者と分ける。
- c 受診者について、診察の結果、新型インフルエンザ等の疑似症患者と判断した場合、直ちに保健所に連絡するとともに、地方衛生研究所における検査に必要な検体を採取し保健所に提出する。なお、当該者の個人情報保護には十分留意する。
- d 受診者を新型インフルエンザ等患者と診断した場合には、患者が感染症指定医療機関等に入院するよう、都道府県等に協力して対応する。それまでの間は、次のように対応するよう努める。
  - i 感染症指定医療機関等でない場合、移送までの間、他の患者と接触しない場所で待機させる等の対策を行う。
  - ii 感染症指定医療機関等である場合、入院する病室に至るまで、他の患者と接触しない動線とする。
- e 受診者について、新型インフルエンザ等に感染している可能性がないと判断した場合、当該者に対して、適切な情報を与え、必要に応じて医療を提供するものとする。
- f 医療従事者が十分な感染対策を実施できるよう、個人防護具等を適宜補充する。

イ) 帰国者・接触者相談センターの設置について

① 目的

発生国からの帰国者や患者との濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から電話で相談を受け、帰国者・接触者外来（詳細は『帰国者・接触者外来の設置について』の項を参照）へと受診調整する帰国者・接触者相談センターを設置し、検査体制等の整った医療機関への受診を促すとともに、新型インフルエンザ等により患っている危険性が高い者を集約することでまん延をできる限り防止する。なお、対象者以外からの電話への対応窓口として、一般的な相談に対応するコールセンター等を別途設置するなど、帰国者・接触者相談センターへの負担を減らす。

② 実施の目安

帰国者・接触者外来と同様

③ 具体的な役割（国の役割）

（帰国者・接触者相談センターの設置に係る要請等）

- a 厚生労働省は、帰国者・接触者相談センターを設置するよう都道府県等に要請する。
- b 厚生労働省は、新型インフルエンザ等に関する一般的事項、受診調整に関すること等、Q&A を作成し地方公共団体に状況に応じ周知する。

④ 具体的な役割（都道府県等の役割）

（帰国者・接触者相談センターの設置及び運営等）

- a 新型インフルエンザ等が海外で発生し、帰国者・接触者外来を設置した場合、速やかに帰国者・接触者相談センターを設置する。
- b 帰国者・接触者相談センターは、全ての発熱・呼吸器症状等を有する者から相談を受けるのではなく、発熱・呼吸器症状等に加え、発生国への渡航歴や患者との濃厚な接触歴がある者を対象としていること、また、これに該当する者は、まず帰国者・接触者相談センターへ電話により問い合わせること等を、インターネット、ポスター、広報誌等を活用し、地域住民へ広く周知する。
- c 帰国者・接触者相談センターは、発生国からの帰国者や患者との濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から電話で相談を受け、帰国者・接触者外来へと受診調整する。その際、受診するよう指導した帰国者・接触者外来の電話番号を本人又はその家族等に伝え、受診前に必ず連

絡して、受診する時刻及び入口等について問い合わせるよう指導する。

- d 状況に応じて、相談対応、受診調整が円滑に実施されるよう、適宜、対応人数、開設時間等を調整する。
- e 新型インフルエンザ等に感染している疑いがない場合は、適切な情報を与え、必要に応じて一般の医療機関を受診するよう指導する。

ウ) 感染症指定医療機関等への入院措置の実施について

① 実施の目安

(実施する条件)

病原性が高い場合に実施することとするが、発生当初は病原性に関する情報が限られていることが想定されることから、病原性が低いことが判明しない限り、新型インフルエンザ等と診断された患者に対し、原則として、感染症指定医療機関等に入院措置を行う。

(開始)

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又は同条第9項に規定する新感染症として位置付けられた場合、感染症法第26条で準用する第19条又は第46条の規定に基づき、感染症指定医療機関等に入院措置を行う。

(終了)

- a 原則として、各々の地域における発生段階が地域感染期に至った場合には、感染症法に基づく入院措置を中止する。
- b 地域における発生段階が地域感染期に至らない段階であっても、都道府県等の判断により、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（通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える際に、感染症法に基づく入院措置も中止する。
- c なお、病原性が低いと判明する等により、新型インフルエンザ等患者全てを入院させて治療することの必要性がなくなった場合には、国の判断により、感染症法に基づく入院措置を中止する。

② その他

- a 新型インフルエンザ等の疑似症患者が多数発生し、入院を必要とする例もあると予想される。このような場合も感染症指定医療機関等が当該者を受け入れることになるが、新型インフルエンザ等が否定された時点で、当該者を退院又は一般病院に転院することを検討する。

- b 感染症指定医療機関等は、帰国者・接触者外来において新型インフルエンザ等の疑似症患者と判断された者について、患者とは診断できないが感染の疑いが残ると診断した場合、当該者に対して、任意入院を勧奨する。
- c 上記の任意入院の勧奨に同意した者（以下「入院同意者」という。）への対応及び同意しなかった者（以下「入院非同意者」という。）への対応は、次に掲げるとおりとする。

（入院同意者に対する対応（行政の対応を含む。））

- i 感染症指定医療機関等においては、入院同意者が新型インフルエンザ等患者であると診断されていないことを踏まえ、ほかに入院している新型インフルエンザ等患者から入院同意者に新型インフルエンザ等の病原体が曝露することがないように、病室等を別にするなどの工夫が必要である。
- ii 検査の結果が陽性であれば、入院同意者に対し、感染症法第 26 条で準用する第 19 条又は第 46 条の規定に基づく入院措置を実施する。
- iii 検査の結果が陰性であれば、感染症指定医療機関等は、病状に合わせて入院継続の必要性を検証し、退院又は一般病院への転院を検討する。

（入院非同意者への対応（行政の対応を含む。））

- i 感染症指定医療機関等は、保健所に入院非同意者に係る情報を提供する。
- ii 都道府県等は、入院非同意者について、新型インフルエンザ等に感染していると疑うに足る正当な理由があると認めた場合、当該者に対して、感染症法第 15 条の規定に基づく積極的疫学調査、第 17 条若しくは第 45 条の規定に基づく健康診断又は第 44 条の 3 若しくは第 50 条の 2 の規定に基づく感染を防止するための協力要請を実施する。
- iii 検査の結果が陽性であれば、保健所は、その結果を入院非同意者に連絡し、感染症法第 26 条で準用する第 19 条又は第 46 条の規定に基づき、感染症指定医療機関等への入院措置を実施する。
- iv 検査の結果が陰性であれば、保健所はその結果を入院非同意者に連絡する。

## エ) 一般の医療機関における診療

### ① 目的

一般の医療機関は、新型インフルエンザ等患者が、帰国者・接触者外来以外の一般の医療機関の外来を受診する可能性があることを踏まえて対応する必要がある。

② 実施の内容

- a 発熱・呼吸器症状等を有する者のうち、発生国への渡航歴や患者との濃厚な接触歴がない者（帰国者・接触者外来受診の対象とならない者）を対象として、診療を実施する。
- b 本来帰国者・接触者外来を受診すべき者であることが受付等で判明した場合、帰国者・接触者相談センターを通じて帰国者・接触者外来を受診するように指導する。
- c インフルエンザの異常な（季節外れ、大規模等）集団発生のある情報がある場合、新型インフルエンザ等に特徴的な症状の急激な増悪がみられる場合等、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、保健所に連絡し、確定検査の要否について確認する。
- d 確定検査の結果が判明するまでは、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は、他の患者と接触しない状況下で待機、入院するか、又は帰宅する場合は公共交通機関の使用は避け自家用車等を利用し自宅において外出を自粛することとする。
- e 確定検査の結果、新型インフルエンザ等患者と診断された場合の都道府県等の対応については、「(1) ①帰国者・接触者外来の設置について」の都道府県等の役割に準じて行う。

③ その他

- a 医療機関は、後に感染症法第 15 条に規定する積極的疫学調査を都道府県等が実施することが想定されることから、当該調査が迅速に実施できるよう、待合室等で手で触れること又は対面で会話することが可能な距離で、必要な感染対策なしで、新型インフルエンザ等の患者及び疑似症患者と接触したと思われる一般来院者及び医療従事者について連絡先等の情報を整理した名簿（以下「連絡名簿」という。）を作成しておく。
- b 医療機関は、都道府県等が感染症法第 15 条の規定に基づく積極的疫学調査を実施した場合は、連絡名簿を保健所に提出する。
- c 医療機関は、新型インフルエンザ等の疑似症患者について、新型インフルエンザ等に感染している可能性がないと判断した場合、当該者に対して、適切な情報を与え、必要に応じて医療を提供する。
- d 薬局は、一般の医療機関における新型インフルエンザ等患者の診療の開始に備え、抗インフルエンザウイルス薬等の処方せんの応需体制を整備する。
- e 慢性疾患を有する定期受診患者については、この段階において定期薬の長期処方をしておく等、患者の状態に配慮しながら地域感染期に医療機関

を直接受診する機会を減らすよう調整する。

- f 慢性疾患を有する者等が、かかりつけの医師の診療を希望する場合でも、発熱を有する場合はかかりつけの医師にまず電話をかけ、受診すべき医療機関についての指導を受ける。
- g かかりつけの医師は、帰国者・接触者外来の受診を指導した場合、当該患者に帰国者・接触者相談センターに問い合わせ、受診する帰国者・接触者外来に係る指示を受けるよう指示し、指示のあった帰国者・接触者外来に、患者の基礎疾患等を記載した紹介状をファクシミリ等で送付することが望ましい。

オ) 医療関係者に対する要請等について

- ① 新型インフルエンザ等が発生した場合、都道府県等の行動計画に定めるところにより、医療の提供が行われることとなるが、病原性が非常に高い場合など、「都道府県知事による通常の協力依頼のみでは医療の確保ができないような場合」に要請等を検討する。なお、実際の要請等は慎重に行うべきである。
- ② 地域発生早期における「都道府県知事による通常の協力依頼のみでは医療の確保ができないような場合」とは、帰国者・接触者外来において外来診療を行う際や、感染症指定医療機関等において入院診療等を行う際に、そのための医療関係者を確保できない場合等が想定される。

カ) その他の対応

- ① 厚生労働省は、原則として、海外発生期・地域発生早期において、全ての医師に新型インフルエンザ等患者の届出を求め、全数把握を実施する（詳細は「サーベイランスに関するガイドライン」参照）。
- ② 厚生労働省は、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。
- ③ 厚生労働省は、国内の新型インフルエンザ等患者の発生状況を把握しつつ、ワクチン、抗インフルエンザウイルス薬、感染対策資器材等が適正かつ円滑に流通するよう調整する。
- ④ 都道府県等は、厚生労働省と連携し、感染症指定医療機関等に対し、抗インフルエンザウイルス薬、感染対策資器材等が円滑に供給されるよう調整する（抗インフルエンザウイルス薬については、「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）。
- ⑤ 厚生労働省は、国内外で得られた新型インフルエンザ等についての知見を整理し、新型インフルエンザ等の症例定義の変更があれば、随時修正を

行う。

## (2) 検査体制

### ① 目的

新型インフルエンザ等のまん延防止対策の実施等のために、適切に新型インフルエンザ等の確定検査等を実施できるよう、インフルエンザ迅速診断キット及び PCR 等による検査体制を整備する。

### ② 実施の目安

(始期)

新型インフルエンザ等が海外で発生した場合に（海外発生期以降）、速やかに検査体制を整備する。

(全例に対する PCR 検査等の実施期間)

- a 検査体制が整備されてから地域発生早期の間、原則として全ての疑似症患者への PCR 検査等を実施する。
- b 地域感染期に至った段階では、全ての疑似症患者への PCR 検査等による確定診断を中止する。なお、地域発生早期であっても、患者数の増加、隣接都道府県における患者の発生状況等に基づき都道府県等の判断によって全ての新型インフルエンザ等患者に対する入院措置を中止した段階においては、全ての疑似症患者への PCR 検査等による確定診断を中止することもある。
- c 病原性が低いと判明する等により必要がなくなった場合には、国の判断により、全ての疑似症患者への PCR 検査等による確定診断を中止する。

### ③ 具体的な対応（国の役割）

(新型インフルエンザ迅速診断キットに係る対応等)

- a 新型インフルエンザが発生した場合、インフルエンザ迅速診断キットの新型インフルエンザに対する有効性を必要に応じ評価しつつ、実用化を図る。
- b 厚生労働省は、インフルエンザ迅速診断キットを安定供給するよう、一般社団法人日本臨床検査薬協会に対し要請する。

(PCR 等による検査体制に係る要請等)

- a 国立感染症研究所は、病原体の情報に基づき、新型インフルエンザ等に対する PCR 等による検査体制を確立する。国立感染症研究所においては、

都道府県等における検査体制が整備されるまでの間、必要な検査を実施する。

- b 厚生労働省は、PCR 等による検査体制を速やかに整備するよう、都道府県等に対し要請するとともに、国立感染症研究所を通じ、地方衛生研究所において新型インフルエンザ等に対する PCR 等による検査を実施するための技術的支援を行う。
- c 国立感染症研究所は、新型インフルエンザ等診断検査のための検体を送付する場合の検体の梱包方法、運送手段等について、技術的な情報提供を行う。

④ 具体的な役割（都道府県等の役割）

（PCR 等による検査体制の整備及び運営等）

- a 地方衛生研究所における PCR 等による検査体制が整備できるまでの間は、必要な検査を実施するために、新型インフルエンザ等診断検査のための検体を国立感染症研究所へ適切に送付する。
- b 地方衛生研究所において新型インフルエンザ等に対する PCR 検査等を実施するための検査体制を速やかに整備し、検査を実施する。
- c 検査体制が整備されてから地域発生早期の間、原則として全ての疑似症患者への PCR 検査等を実施する（中止時期については「（２）検査体制②実施の目安」に示すとおり。）。
- d 時期にかかわらず、病原体定点医療機関等の検体を用いて、サーベイランスのための PCR 検査等を実施する。また、以下に示した状況等において、都道府県等が必要と判断した場合に新型インフルエンザ等の PCR 検査等を実施する。検査のキャパシティから全ての検査が困難である場合には、都道府県等が公衆衛生上の観点から PCR 検査等の実施の優先順位を判断する。
  - i 確定診断が治療方針に大きく影響する重症者（入院を要する程度、死亡等）の診断
  - ii 集団発生に対する病原体の確定
  - iii 地域未発生期・地域発生早期において、疑似症患者の届出基準を満たさないが新型インフルエンザ等の発生の可能性の高い場合 等※ 感染していないことや治癒したことの証明を求められた等の要望に対する PCR 検査等は実施しないものとする。

（保健所における対応等）

- a 新型インフルエンザ等の疑い患者から採取した検体を、適切に梱包し、

地方衛生研究所に搬送する。

- b 新型インフルエンザ等の検査の結果が判明した場合、直ちに帰国者・接触者外来又は感染症指定医療機関等の関係機関に結果を報告する。

#### ⑤ 医療機関の役割

(確定診断に係る対応等)

新型インフルエンザ等の疑似症患者から、確定診断するための検体を採取し、保健所に提出する。なお、当該者の個人情報の取扱いには十分留意する。

### (3) 病原性に基づく対策の選択

病原性に基づく対策の選択の目安については、表 1 を参照する。

## 2. 地域感染期における医療体制

医療資器材の有効活用を図るとともに、医療機関における感染の可能性を少なくするため、新型インフルエンザ等患者のうち軽症者は原則として自宅療養とし、かかりつけの医師に電話相談するなどして医療機関受診の必要性を判断する。全ての入院医療機関において新型インフルエンザ等患者が発生又は受診する可能性があるが、こうした医療機関は各々の役割分担及び診療体制に応じて新型インフルエンザ等の診療を担う。更に入院患者数が増加した場合には、臨時の医療施設等においても医療を提供できる体制を確保する。

### (1) 医療機関における対応

ア) 一般の医療機関における診療

- ① 一般の医療機関において、新型インフルエンザ等患者の診療を行う。その際、通常の院内感染対策に加え、新型インフルエンザ等患者とその他の患者とを可能な限り時間的・空間的に分離するなどの対策を行う。
- ② 都道府県等は、地域感染期に移行した際に、当初は、新型インフルエンザ等様症状の患者を集約して診療する等、地域の実情に応じて段階的に診療体制を拡充すること考えられるが、患者数の大幅な増加に対応できるよう、地域医師会等と連携しながら、可能な限り速やかに、通常、感染症の診療を行う全ての一般の医療機関において新型インフルエンザ等の診療を行う体制を確保する。
- ③ なお、新感染症の場合は、発生した感染症の感染経路や治療法によっては、患者を集約化して診療を行うことが望ましい場合も考えられるため、

発生した新感染症の特徴等を踏まえ、国と連携しながら地域における診療体制を検討する。

- ④ 都道府県及び市町村は、地域における新型インフルエンザ等患者の診療体制を、地域医師会と連携しながら調整して確保するとともに、診療時間を取りまとめるなどして住民への周知を図る。
- ⑤ 地域全体で医療体制が確保されるよう、例えば、外来診療においては、軽症者をできる限り地域の中核的医療機関以外の医療機関で診療する、地域の中核的医療機関の診療に他の医療機関の医師が協力する等、病診連携を始め医療機関の連携を図る。
- ⑥ 入院診療は、原則として内科・小児科等の入院診療を行う全ての医療機関において行うこととするが、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、指定（地方）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）で、入院患者を優先的に受け入れる。
- ⑦ 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ることとし、原則として、医療機関は、自宅での治療が可能な入院中の患者については、病状を説明した上で退院を促し、新型インフルエンザ等の重症患者のための病床を確保する。
- ⑧ 都道府県等は、自宅で療養する新型インフルエンザ等患者やその同居者に対し、広報やHP等を活用して、感染対策に努めるよう指導する。
- ⑨ 医療機関は、原則として、待機的入院、待機的手術を控えることとする。新型インフルエンザ等以外の疾患の患者に対しては、緊急以外の外来受診は避けるよう啓発することが必要である。
- ⑩ 医療機関は、新型インフルエンザ等の重症患者の入院については、可能な限り陰圧管理できる病室を使用することが望ましい。陰圧管理が困難な場合は、換気の良い個室を使用する。個室が確保できず複数の患者がいる場合は、同じ部屋に集めて管理することを検討する等を行い、新型インフルエンザ等の入院患者とそれ以外の疾患の患者とを物理的に離し、院内感染対策に十分配慮する。
- ⑪ 医療機関は、新型インフルエンザ等以外の疾患の患者に対する医療も可能な限り維持できるよう、診療体制を工夫する。特に産科・小児科医療の維持に努める。
- ⑫ 薬局は、新型インフルエンザ等患者の診療を行う一般医療機関から発行される抗インフルエンザウイルス薬等の処方せんを応需する。

- ⑬ 薬局は、可能な限り新型インフルエンザ等患者とそれ以外の疾患の患者が接触しないよう配慮する。地域感染期においては、医薬品は患者以外の者であって新型インフルエンザ等を発症していない者（同居者、親戚、患者の依頼を受けた者等）が薬局に赴き受け取ることを基本とし、服薬指導については電話で行うことでも差し支えない。
- ⑭ 都道府県等は、新型インフルエンザ等の重症患者の入院が優先的に行われるよう、医療機関の空床把握やその情報提供に努める。
- ⑮ 自宅で療養する新型インフルエンザ等患者に対する往診、訪問看護等については、新型インフルエンザ等の重症患者に係る診療に従事していない医師等が積極的に関与することが望まれる。

イ) 新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則行わない医療機関の対応

- ① 都道府県等は、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、これらの専門的な医療に特化した医療機関等、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を設定できる。
- ② 既にかん医療、透析医療等を受けている者が新型インフルエンザ等に罹患したことが疑われる場合、その者は、既に診療を受けている医療機関においても診療が受けられる。
- ③ 外来受付において、新型インフルエンザ等の疑似症患者であると判断した初診患者については、マスク等を着用の上、新型インフルエンザ等の診療を行っている他の医療機関へ受診するよう指導する。
- ④ 新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則行わない医療機関等に従事する医師等は、地域における医療提供体制の中で、当該医療機関以外での新型インフルエンザ等患者への診療等には、必要に応じて協力する。

ウ) 医療機関の収容能力を越えた場合の対応

- ① これらの対応を最大限行った上でも、新型インフルエンザ等の患者数が増加し医療機関が不足する事態となった場合には、当該医療機関は、医療法施行規則第10条ただし書きに基づき、定員超過入院等を行うほか、特措法第48条に基づき、臨時の医療施設等において医療の提供を行う必要がある。
- ② 都道府県等は、地域医師会と連携し、臨時の医療施設においても医療を提供するために医療関係者を確保し、必要な医療を提供する。

エ) 医療関係者に対する要請等について

- ① 新型インフルエンザ等が発生した場合、都道府県等の行動計画に定めるところにより、医療の提供が行われることとなるが、病原性が非常に高い場合など、「都道府県知事による通常の協力依頼のみでは医療の確保ができないような場合」に要請等を検討する。なお、実際の要請等は慎重に行うべきである。
- ② 地域感染期における「都道府県知事による通常の協力依頼のみでは医療の確保ができないような場合」とは、臨時の医療施設等において診療を行う際や、地域のほとんど全ての医療機関が診療を休止するなど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おいて医療体制を構築する際に、そのための医療関係者を確保できない場合等が想定される。

オ) 電話再診患者のファクシミリ処方等による処方<sup>22</sup>について

- ① 在宅で療養する患者に対し、医師が電話による診療により新型インフルエンザ等への感染の有無や慢性疾患の状況について診断できた場合には、医師はファクシミリ等により抗インフルエンザウイルス薬等の処方せんを発行する。なお、処方せんの送付は医療機関から患者の希望する薬局に行うことを原則とする。
- ② 具体的には、以下のような場合が考えられるが、基本的に電話で病状診療するのは困難であることから、原則として、外出自粛が要請されている場合等に限るものとするべきである。ただし、慢性疾患を抱える患者に対する定期処方薬のファクシミリ等処方は、より弾力的に認められることが望ましい。
- ③ また、ファクシミリ等処方に関する医師と患者との事前同意は、原則として、新型インフルエンザ等が発生した後に行うものとし、ファクシミリ等処方を実際に行う際には、主治医が患者を定期的に診療し病状を把握できている場合に限るものとするべきである。
  - a 慢性疾患等を有する定期受診患者の場合
    - i 新型インフルエンザ等により患していると考えられる場合
      - ・ 患者に症状がない段階で、患者がファクシミリ等により抗インフルエンザウイルス薬等の処方を希望し、かつ、かかりつけの医師が了承した場合には、その旨をカルテ等に記載しておくこととする。
      - ・ カルテ等に記載がある患者については、発熱等の症状を認めた際に、

<sup>22</sup> 対面の診療によらず電話による診察の結果、処方せんを作成し、処方せん原本を持って行かなくても薬局にファクシミリ等で送られた処方せんコピーを使って調剤ができるということ。

電話による診療により新型インフルエンザ等への感染の有無について診断できた場合に、ファクシミリ等により抗インフルエンザウイルス薬等の処方せんを発行できる。

- ii 慢性疾患患者に対する医薬品が必要な場合
  - ・ 当該患者の慢性疾患が安定しており、かつ電話により必要な療養指導が可能な場合には、医療機関内における感染を防止する観点から、電話による診療でファクシミリ等による処方せんを送付することができる。
- b 新型インフルエンザ等を疑わせる症状のため最近の受診歴がある場合
  - i 電話による診療にて新型インフルエンザ等と診断した場合には、ファクシミリ等により抗インフルエンザウイルス薬等の処方せんを発行できる。
  - ii 医療機関等は、新型インフルエンザ等患者に、薬局への来局も含めて外出を自粛するよう指導する。なお、新型インフルエンザ等患者以外の場合には、患者の慢性疾患の状態等に応じて、外出の可否等について指導する。
  - iii 薬局は、ファクシミリ等による抗インフルエンザウイルス薬等の処方せんの応需体制を整備する。
  - iv 薬局は、可能な限り新型インフルエンザ等患者とそれ以外の疾患の患者が接触しないよう配慮する。地域感染期においては、医薬品は患者以外の者であって新型インフルエンザ等を発症していない者（同居者、親戚、患者の依頼を受けた者等）が薬局に赴き受け取ることを基本とし、服薬指導については電話で行うことでも差し支えない。
  - v 医療機関は、患者の同意を得た上でファクシミリ等で送付した処方せんの原本を保管し、薬局に送付するか、流行が収まった後に、当該患者が医療機関を受診した際に処方せんを手渡し、薬局に持参させる。薬局は、医療機関から処方せんの原本を入手し、以前にファクシミリ等で送付された処方せんのコピーを処方せんの原本に差し替える。

カ) その他の対応

- ① 厚生労働省は、国内外で得られた新型インフルエンザ等についての知見を整理し、新型インフルエンザ等の症例定義の変更があれば、随時修正を行う。
- ② 厚生労働省は、国内で、抗インフルエンザウイルス薬、感染対策資器材等が適正かつ円滑に流通するよう調整する。

- ③ 都道府県等は、管内で、抗インフルエンザウイルス薬、感染対策用資器材等が適正かつ円滑に流通するよう調整する（抗インフルエンザウイルス薬については、「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）。
- ④ 厚生労働省は、不要不急な外来受診、救急車両の利用を控えるよう国民へ呼びかける。

## （２）検査体制

時期にかかわらず、病原体定点医療機関等の検体を用いて、サーベイランスのための PCR 検査等を実施する。また、以下に示した状況等において、都道府県等が必要と判断した場合に新型インフルエンザ等の PCR 検査等を実施する。検査のキャパシティから全ての検査が困難である場合には、都道府県等が公衆衛生上の観点から PCR 検査等の実施の優先順位を判断する。

- ① 確定診断が治療方針に大きく影響する重症者（入院を要する程度、死亡等）の診断

- ② 集団発生に対する病原体の確定等

※ 感染していないことや治癒したことの証明を求められた等の要望に対する PCR 検査等は実施しないものとする。

## （３）病原性に基づく対策の選択

病原性に基づく対策の選択の目安については、表 1 を参照する。

# 3. 小康期以降の医療体制

都道府県等においてピークを越えたと判断した場合は、今後の新型インフルエンザ等の患者数を推計しながら、各医療機関においては適切な医療資源の配置を検討する。

社会機能の回復を図り、流行の第二波に備えるため、これまで実施した対策について評価を行い、次期流行に備えた対策を実施する。また、不足している医療資器材の調達及び再配備を行う。

## （１）対策の段階的縮小

- ① 医療従事者等の肉体的及び精神的状況について配慮し、必要と認める者には休暇を与えることを検討する。特に看取りや遺体安置にかかわる医療従事者等の循環配置を検討する。
- ② 臨時の医療施設等において医療を提供していた場合、療養する新型インフ

ルエンザ等患者には医療機関に転院してもらい、又は可能であれば自宅での療養を促すなどして順次閉鎖する。

- ③ 都道府県等は、管内の発生動向及び診療の人的体制を勘案し、医療体制を調整する。

## (2) 今後の資源配分の検討

- ① 医療機関には、抗インフルエンザウイルス薬、感染対策資器材等の在庫状況を確認し、今後の患者数の予測を踏まえ適正な資源配分を検討する。資源が不足することが予測されるときは、事前に決定していた優先順位に従った配分を決定する。
- ② 新型インフルエンザ等により患って復帰した医療従事者等については、状況を踏まえ活用を検討する。
- ③ 都道府県等は、医療機関の従業員の勤務状況及び医療資器材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。

## (3) 対策の評価及び第二波に対する対策

- ① 平常の医療サービスが提供できる体制への速やかな復帰を推進する。
- ② 医療機関は、抗インフルエンザウイルス薬、医療資器材等の在庫状況を確認し、不足分を補充する等、流行の第二波への準備を開始する。
- ③ 新型インフルエンザ等により患って復帰した医療従事者等については、状況を踏まえ活用を検討する。
- ④ 都道府県等は、新型インフルエンザ等の流行による被害を把握し、分析する。
- ⑤ 厚生労働省は、国内外で得られた新型インフルエンザ等についての知見を整理し、適正な抗インフルエンザウイルス薬等の使用を含めた治療指針を作成し、都道府県等及び医療機関に周知する。

# 第4章 患者搬送及び移送について

感染症法第21条の規定に基づき、感染症法第26条で準用する第19条の規定に基づく入院の対象となった新型インフルエンザの患者については、都道府県等が、その移送体制の整備について責任を持つとともに、原則として都道府県等が移送を行う。

また、感染症法第46条の規定に基づく入院の対象となった新感染症の患者については、感染症法第47条の規定に基づき、都道府県等が移送を行う。

しかしながら、感染症法第 26 条で準用する第 19 条又は第 46 条の規定に基づく入院措置が行われる患者が増加し、都道府県等による移送では対応しきれない場合は、消防機関等関係機関の協力が不可欠であり、都道府県等は、事前に消防機関等関係機関と協議し、新型インフルエンザ等流行時における患者の移送体制を確立させる必要がある。

感染症法第 26 条で準用する第 19 条又は第 46 条の規定に基づく入院措置が行われてない患者については、消防機関による搬送が行われることとなるが、消防機関においては感染対策のため必要な个人防护具等の準備を行う。

新型インフルエンザ等の症状を有する者の数が増加した場合、患者を迅速に適切な医療機関へ搬送できるよう、消防機関等と医療機関は、積極的に情報共有等の連携を行う。

新型インフルエンザ等患者等による救急車両の利用が増加した場合、従来の救急機能を維持するために、不要不急の救急車両の利用の自粛や、症状が軽微な場合における民間の患者等搬送事業者の活用等の広報・啓発を行い、救急車両の適正利用を推進する。

## V 予防接種に関するガイドライン

## 目次

### 第1章 始めに

#### 1. 基本的な考え方

### 第2章 ワクチンの確保

#### 1. ワクチンについて

#### 2. 研究開発等

#### 3. プレパンデミックワクチンの備蓄・事前製剤化等について

#### 4. 発生時のプレパンデミックワクチンの確保

#### 5. 発生時のパンデミックワクチンの確保（国内での製造）

#### 6. 発生時のパンデミックワクチンの確保（海外からの輸入）

### 第3章 ワクチンの供給体制

#### 1. ワクチンの供給体制について（未発生期）

#### 2. ワクチンの供給体制について（海外発生期以降）

## 第4章 接種対象者について

1. 特定接種の対象者について
2. 特定接種の登録方法等について
3. 住民接種の接種順位に関する基本的考え方

## 第5章 予防接種体制について

1. 特定接種の接種体制
2. 住民接種の接種体制

## 第6章 その他

1. ワクチンの接種回数について
2. 発生時の有効性・安全性に関する調査について

## 第1章 始めに

### 1. 基本的な考え方

#### (1) 目的

新型インフルエンザ等への対策は、医療対応以外のまん延防止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、総合的に行うことが必要である。ワクチンの接種により、個人の発病や重症化を防ぐことは、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。

#### (2) 新型インフルエンザワクチンの特性

- ① 新型インフルエンザが発生した際には、国の責任の下、地方公共団体、医療機関等の関係機関や、国民の協力を得て、可能な限り速やかにプレパンデミックワクチンやパンデミックワクチンの接種を行う。
- ② 国は、このための体制整備を未発生期から行う必要があり、プレパンデミックワクチンの製造及び備蓄、パンデミックワクチンの生産体制の整備等を行うほか、ワクチン接種が円滑に行われるよう、接種対象者や接種順位のあり方等を明らかにするとともに、接種の実施方法等について決定し、関係機関の協力を得て、接種体制を構築するが、新型インフルエンザワクチンについては、新型インフルエンザ発生から製造・供給までに一定の時間を要すること、また、有効性についても、新型インフルエンザの変異等の状況によっては、必ずしも期待できないことから、新型インフルエンザ対策の一つの対策として位置付け、予防接種に偏重しないことが重要である。
- ③ 本ガイドラインは、新型インフルエンザワクチンの確保、供給体制、接種対象者及び予防接種体制等に関する対策の参考とするために作成したものであり、具体的な対策を状況に応じて講じていく。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が存在しない場合があり得るため、本ガイドラインでは、新型インフルエンザワクチンに限って記載する。

## 第2章 ワクチンの確保

### 1. ワクチンについて

新型インフルエンザ対策におけるワクチンについては、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。

(1) パンデミックワクチン

パンデミックワクチンは、新型インフルエンザの発生後に新型インフルエンザウイルスを基に製造される。

(2) プレパンデミックワクチン

- ① プレパンデミックワクチンは、新型インフルエンザが発生する前の段階で、パンデミックを引き起こす可能性のあるウイルスを基に製造される。
- ② 我が国においては、プレパンデミックワクチンの製造に当たって、現在H5N1 亜型のインフルエンザウイルスを用いており、このワクチンは、H5N1 亜型以外のインフルエンザには有効性が不明であり、また、新型インフルエンザウイルスがH5N1 亜型であったとしても、パンデミックワクチンと比較すると、流行前の時点でその有効性の評価を定めることはできない。

## 2. 研究開発等

- ① 厚生労働省は、新型インフルエンザ発生後、ワクチン製造用のウイルス株が決定されてから6か月以内に全国民分のパンデミックワクチンを国内で製造する体制を構築することを目指し、細胞培養法等の新しいワクチン製造法や、経鼻粘膜ワクチン等の新しい投与方法等の研究・開発を促進するとともに、生産ラインの整備を推進する。また、これらのワクチン開発に合わせて、小児への接種用量について検討を行う。
- ② 国内での細胞培養法等による製造体制が整備されるまでの間、鶏卵培養法によるパンデミックワクチンの製造体制において可能な限りの生産能力の向上を図る。
- ③ 厚生労働省は、新型インフルエンザ発生時に医療従事者や国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務に従事する者等に接種するプレパンデミックワクチンの有効な接種方法等の検討に資するよう、最新の流行状況を踏まえ、ワクチンの有効性・安全性についての研究を推進する。
- ④ 臨床研究の対象者については、WHOに助言している諮問委員会が提示している範囲を踏まえ、鳥インフルエンザ(H5N1)ウイルスを扱う研究者、鳥インフルエンザ発生時に防疫業務等に従事する者、医療従事者とするほか、積極的疫学調査に従事する者や、有効性・安全性等に関する正確

な情報を分かりやすく情報提供した上で指定公共機関等で国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務に従事する者等とすることが考えられる。

- ⑤ 厚生労働省は、予測困難な新型インフルエンザウイルスの亜型、株に応じて、製造株を変更（亜型の変更も含む。）できるプロトタイプワクチンの開発を進める。プロトタイプワクチンの承認申請を受け、プロトタイプワクチンに求められる要件に基づき、適切な審査を行う。

### 3. プレパンデミックワクチンの備蓄・事前製剤化等について

- ① パンデミックワクチンの開発・製造には一定の時間がかかるため、それまでの対応として、医療従事者や国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務に従事する者等に対し、感染対策の一つとして、プレパンデミックワクチンの接種を行うこととし、厚生労働省は、その原液の製造・備蓄を進める。
- ② 厚生労働省は、新型インフルエンザの発生後、プレパンデミックワクチンが発生したウイルスに対して有効性が期待される際に迅速な接種が行えるよう、備蓄ワクチンの一部をあらかじめ製剤化しておく。
- ③ ウイルスの遺伝子構造の変異等に伴い、新しい分離ウイルス株の入手状況に応じてワクチン製造用候補株の見直しを逐次検討し、その結果に即して製造を行うとともに、プレパンデミックワクチン製造に必要な新しい分離ウイルス株の弱毒化やこれに関連する品質管理等を国内で実施する体制の充実を図る。

### 4. 発生時のプレパンデミックワクチンの確保

- ① 厚生労働省は、海外の状況、プレパンデミックワクチンの有効性の確認及び専門家の意見等を踏まえつつ、基本的対処方針等諮問委員会に諮った上で、備蓄されているプレパンデミックワクチンの中から最も有効性が期待されるウイルス株を選択し、政府対策本部に報告する。その際、流行している新型インフルエンザウイルスと、以前にプレパンデミックワクチンを接種した者の保存血清から交叉反応性を検討し、プレパンデミックワクチンの有効性を早期に判断する。
- ② 厚生労働省は、最も有効性が期待されるウイルス株の選択後、あらかじめ製剤化してあった当該ワクチンを接種できるよう関係機関に周知する。
- ③ 備蓄してあった当該ワクチン原液は、季節性インフルエンザワクチンなど他のワクチンに優先して迅速に製剤化を行うよう、ワクチン製造販売

業者に依頼する。

- ④ 早期の供給を図るために、供給バイアルサイズは 10ml 等のマルチバイアルを主とする（集団的接種を基本とする。）。なお、各接種会場における端数の人数及び小規模な医療機関の医療従事者への接種等に対応するため、一定程度は 1ml 等の小さなバイアルを確保する。
- ⑤ 新型インフルエンザ発生時には、パンデミックの状況も勘案しつつ、検定を受けるいとまがない場合には、厚生労働省は、必要に応じプレパンデミックワクチンの検定を免除する。

## 5. 発生時のパンデミックワクチンの確保（国内での製造）

- ① 厚生労働省は、国内ワクチン製造販売業者に対し生産体制の準備を依頼する。
- ② 国立感染症研究所は、海外における新型インフルエンザの発生後速やかにパンデミックワクチンに供するウイルス株を入手する。

その際、農林水産省は、家畜伝染病予防法第 36 条第 1 項ただし書きに基づく、病原体等の輸入許可に係る手続の輸入検疫における許可を迅速に実施する。

- ③ 厚生労働省は、新型インフルエンザの国内からの分離株及び海外 WHO インフルエンザコラボレーティングセンターから得られた分離株の抗原分析、遺伝子解析、免疫の誘導の状況及びこれまで研究に参加した者のプレパンデミックワクチン接種後血清と発生した新型インフルエンザウイルスの交差反応の検討結果並びにワクチン製造販売業者における各国から提供されたワクチン製造候補株の増殖性の検討を踏まえて、製造に適した新型インフルエンザワクチン製造株の選定を行う。
- ④ 国立感染症研究所は、WHO、各国の研究機関及び国内のワクチン製造販売業者と協力して、国内におけるワクチン製造株を作製し、ワクチン製造販売業者に配布する。

また、厚生労働省は、新型インフルエンザウイルスの所持・保管に係る感染症法第 56 条の 24 に基づく基準については、ワクチンの生産の妨げにならないよう適切に運用する。

- ⑤ 厚生労働省は、ワクチン製造販売業者に対し、生産能力を可能な限り活用してパンデミックワクチンの生産に着手するよう以下を要請する。
  - a 季節性インフルエンザワクチンの生産時期に当たる場合には、ワクチン製造販売業者は、季節性インフルエンザワクチンの生産量とのバランスに配慮しつつ、また、必要に応じ製造ラインをただちに中断して新型

インフルエンザワクチンの製造に切り替える等、生産能力を可能な限り最大限に活用する。

- b 全国民分のパンデミックワクチンを供給することとなるが、病原性等、状況に応じて想定される接種者数・接種回数を踏まえ、厚生労働省は、ワクチン製造販売業者に、必要な製造量を示すとともに、状況の変化に応じて、製造量を調整する。
  - c パンデミックワクチンの製造には、他のワクチン製造と同じ製造ラインを利用する場合があることから、必要に応じて調整を行う。
- ⑥ プレパンデミックワクチンの確保と同様に、病原性にかかわらず、早期の供給を図るために、供給バイアルサイズは 10ml 等のマルチバイアルを主とする（集団的接種を基本とする。）。なお、集団的接種が不可能又は不適切である接種対象者、各接種会場における端数の人数及び小規模な医療機関の医療従事者への接種等に対応するため、一定程度は 1ml 等の小さなバイアルを確保する。
- ⑦ 厚生労働省は、プレパンデミックワクチン又はプロトタイプワクチンの承認に基づき、製造株を新型インフルエンザに対するウイルス株に変更したパンデミックワクチンについて、新型インフルエンザのパンデミックの状況も勘案しつつ、プレパンデミックワクチン又はプロトタイプワクチンのデータを踏まえ、迅速な審査を行った上で、承認を行う。
- ⑧ 新型インフルエンザ発生時には、パンデミックの状況も勘案しつつ、検定を受けるいとまがない場合には、厚生労働省は、必要に応じパンデミックワクチンの検定を免除する。
- ⑨ パンデミックワクチンを鶏卵培養法を用いて製造する場合、インフルエンザ HA ワクチンの製法、又は沈降インフルエンザワクチン（H5N1）の製法のいずれかにより製造されることが考えられるが、沈降インフルエンザワクチン（H5N1）の製法により製造された場合、小児の使用について、以下のことに注意を要する。
- a これまでの研究結果から小児においても有効性は認められている一方、低年齢小児において発熱が高頻度に見られる。
  - b したがって、発生した新型インフルエンザによる病状等及び最新の科学的知見に基づいて、小児に対してもワクチン接種を行うべきか、専門家の意見等を踏まえ基本的対処方針等諮問委員会に諮った上で、政府対策本部で決定する。
  - c なお、厚生労働省は、リスク・ベネフィットを勘案の上、必要に応じ、小児を対象として実施した臨床研究の結果及び最新の知見を参考に、接種用量の設定を検討する。

## 6. 発生時のパンデミックワクチンの確保（海外からの輸入）

- ① 細胞培養法によるパンデミックワクチンの生産体制が構築されるまでは、海外からのワクチンの輸入によるパンデミックワクチンの確保について検討を行う。
- ② 厚生労働省は、パンデミックワクチンを全国民分確保するために、新型インフルエンザ発生後に国内のワクチン製造販売業者にできるだけ速やかに（新型インフルエンザウイルスの増殖率などの種々の前提条件を考慮した）製造可能量を試算するよう依頼する。
- ③ 厚生労働省は、国内のワクチン製造販売業者による製造可能量の試算を基に、国産ワクチンだけでは不足が見込まれる場合には輸入ワクチンを確保することを検討する。

（以下国産ワクチンでは不足が見込まれ、輸入ワクチンの確保が必要な場合について記載する。）

- ④ 厚生労働省は、海外のワクチン製造販売業者に対して、日本への供給可能性や時期、供給可能量等について、情報収集を行う。
- ⑤ 厚生労働省は、海外のワクチン製造販売業者とワクチンの供給の可否について交渉を行う。その際、必要に応じて優先的な供給枠を活用する。
- ⑥ 厚生労働省は、ワクチンの必要量、購入計画に基づき、海外のワクチン製造販売業者と購入契約を締結する。輸入ワクチンの確保に当たって、予防接種法附則第6条第1項に基づく損失補償契約を締結することができるが、その際、同条第2項から第4項に基づいて、閣議決定を行い国会の承認を得る。
- ⑦ 厚生労働省は、特例承認が必要とされる場合には、ワクチン製造販売業者からの申請に基づき、薬事法第14条の3の規定による特例承認を迅速に行う。
- ⑧ 新型インフルエンザ発生時には、パンデミックの状況も勘案しつつ、検定を受けるいとまがない場合には、厚生労働省は、必要に応じパンデミックワクチンの検定を免除する。

## 第3章 ワクチンの供給体制

### 1. ワクチンの供給体制について（未発生期）

- ① 厚生労働省は、プレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンを国が売却して供給することに備え、以下の体制を整備するよう、都道府県に要請する。
  - a 都道府県卸売販売業組合等により、各都道府県におけるワクチンの流通を調整する体制を整備する。
  - b ワクチンの偏在が生じないよう、医薬品卸売販売業者（以下「卸業者」という。）や医療機関等におけるワクチンの在庫量を把握するための体制を整備する。

## 2. ワクチンの供給体制について（海外発生期以降）

- ① 発生時においては、特定接種及び住民接種<sup>10</sup>の実施主体に対して円滑に供給されるよう調整することが求められる。また、流通の調整にあたり、不要在庫を発生させないため、及びワクチンが平等に供給されるために体制を整えるなど、新型インフルエンザワクチンの流通改善に関する検討会報告書を踏まえた対応が求められる。
- ② ワクチンの流通については、以下の流れを基本とするが、具体的には特定接種に関する実施要領及び住民接種に関する実施要領において定める。
  - a 政府対策本部が定める基本的対処方針に基づき、厚生労働省は、ワクチン製造販売業者・販売業者及び卸業者と連携して、供給量についての計画を策定する。
  - b 厚生労働省は、保有するプレパンデミックワクチン及び購入したパンデミックワクチンをワクチン販売業者及び卸業者を通じて、ワクチンの接種場所（保健所、保健センター、学校、医療機関等）に納入する。
- ③ 需要量及び供給状況の把握については、以下の流れを基本とするが、具体的には特定接種に関する実施要領及び住民接種に関する実施要領において定める。
  - a 特定接種については、厚生労働省は、政府対策本部が決定した特定接種の総枠及び接種対象者を基に、都道府県ごとの配分量を算出する。
  - b 住民接種については、厚生労働省は、各都道府県の人口や優先接種対象者数等の概数、流行状況、ワクチンの接種状況、各都道府県の配分希望量や在庫状況などの情報収集に努める。都道府県は、地域での流行状況、流通在庫及び医療機関在庫を踏まえて厚生労働省に配分希望量を連絡する。その結果に基づき都道府県ごとの配分量を決定する。

<sup>10</sup> 特措法第46条に基づく住民に対する予防接種又は予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種をいう。

- c 厚生労働省は、都道府県ごとのワクチンの供給予定量や供給予定時期などのワクチン供給計画を情報提供する。

## 第4章 接種対象者について

### 1. 特定接種の対象者について

#### (1) 特定接種の制度概要について

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、臨時に行われる予防接種をいう。特定接種の対象となり得る者は、

- ① 「医療の提供の業務」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（以下「登録対象者」という。）に限る。）
- ② 国家公務員及び地方公務員のうち、
  - a 新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務に従事する者、
  - b 新型インフルエンザ等の発生に関わりなく、行政による継続的な実施が強く求められる国民の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務や国家の危機管理に関する職務に従事する者、
  - c 民間の登録対象者と同様の職務に従事する者である。

#### (2) 特定接種の位置付け

- ① 特定接種については、備蓄しているワクチンが有効であれば、それを用いることとなるが、発生した新型インフルエンザ等が備蓄している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。
- ② 特定接種対象者は、海外で新型インフルエンザが発生した場合に、住民よりも先に、ワクチンの接種を開始することが想定される<sup>11</sup>ため、優先

<sup>11</sup> 特定接種の全てが終わらなければ住民接種が開始できないというものではない。

的に接種すべき要因のある住民接種の緊急性を踏まえれば、接種に用いるワクチンの別に関わらず、その範囲や総数は、国民が十分理解できるものでなければならない。

したがって、特定接種対象者の範囲や総数は、国民の理解が得られるよう、政府対策本部において、登録対象者の中から、発生時の状況に応じて柔軟に決定する。

- ③ 発生時の状況に応じて決定される特定接種の総数の水準によっては、事業者の従業員のり患等により、一時期、サービス水準が相当程度低下する可能性がある。

このため、国は国民に対し、サービス水準の低下を許容するよう呼びかける。

### (3) 特定接種の登録対象者の基準の考え方及び基準

- ① 特定接種は、基本的には住民接種よりも先に開始されるものであることを踏まえれば、特定接種の対象となり得る者については、国民にとって十分理解が得られるように、特措法上高い公益性・公共性があると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事業を行う事業者」について、特措法上の公益性・公共性が認められるのは国及び地方公共団体と同様の新型インフルエンザ等対策実施上の責務を担う指定（地方）公共機関制度であり、この制度を中心として特定接種の対象業務を定める。また、この指定公共機関制度による考え方には該当しないが、特例的に国民生活の維持に必要な食料供給維持等の観点から、食料製造・小売事業者などが特定接種の対象となり得る登録事業者として追加される。
- ② 具体的には、以下のような業種基準、事業者基準及び従事者基準を設定し、全ての基準を満たした者を登録対象者とする。以下に基本的考え方及び基準を記す。

表 基本的考え方及び基準

ステップⅠ＜業種基準＞：

公益性・公共性の観点から「医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」を行う事業者に該当する業種を選定する基準

ステップⅡ＜事業者基準＞：

特措法第4条第3項の義務（事業継続義務）を果たし得る事業者を選定する基準

ステップⅢ＜従事者基準＞：

ステップⅡで絞り込んだ事業者の従事者のうち、当該業務に「従事する者」を選定する基準

**ア) ステップⅠ（業種基準）に基づく選定**

- ① 医療提供体制を確保することが新型インフルエンザ等対策の基本であることをかんがみ、医療の提供の業務を特定接種の対象とする。
- ② 「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者」については、特措法上の想定する公共性・公益性を有するかどうかの観点から業種の基準を設ける。
- ③ 指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等発生時に、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有するとともに、政府対策本部長等による総合調整・指示、個別の措置の実施要請・指示に従い、国や地方公共団体と連携協力し、新型インフルエンザ等対策の万全を期す責務を有する。  
指定（地方）公共機関は、国、地方公共団体と並ぶ新型インフルエンザ等対策の実施主体として、特措法上の想定する公共性・公益性を体現していると考えられる。
- ④ このため、登録事業者として、指定公共機関を中心にその基準を設けることが適当であり、具体的には別添のとおりである。

**イ) ステップⅡ（事業者基準）に基づく選定**

- ① ステップⅠで選定した業務を行う事業者について、特措法第4条第3項の努力義務（事業継続義務）を果たすため、「A. 医療分野」は、以下の事業者基準 ii を、「B. 国民生活・国民経済安定分野」は、以下の事業者基準 i、ii のいずれも同時に満たすこと。

（事業者基準 i）

- ② 産業医を選任していること<sup>12</sup>

特定接種を迅速に進め、住民接種をできる限り早く実施するため、事業者自らが接種体制を整える。なお、「介護・福祉型」については、産業医の選任を求めないが、嘱託医に依頼するなど迅速に接種が行える体制を確保すること。

また、医療分野については、当該基準は適用しないこととするが、事業者自ら接種体制を整えること。

<sup>12</sup> 労働安全衛生法に基づき、従業員数が50人以上の事業場に選任義務あり。

(事業者基準 ii)

- ③ 事業継続計画（以下「BCP」という。）を作成していること

登録事業者は、当該「業務を継続的に実施するよう努めなければならない」という責務（特措法第4条第3項）を負うことから、新型インフルエンザ等発生時から終息までの間、継続し得る体制・計画を整える。また、特定接種に関する内容（業務、接種人数、接種場所等）についても、BCPに含めること。なお、登録申請時に提出すべきBCPの内容については、特定接種に関する実施要領において示すこととする。

- ④ なお、特定接種は、「緊急の必要」があるときに実施するものであり、同種事業を提供し得る事業者が多数存在し、指定公共機関型及び指定公共機関同類型以外の業務を行う業種については、まん延時にもある程度の事業を継続していることが想定される場合は特定接種の必要性は少ないと考えられる。

ウ) ステップⅢ（従事者基準）に基づく選定

- ① 登録事業者として登録した場合であっても、当該事業者の業務に従事する者が全て特定接種の対象となるのではなく、厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限定される（特措法第28条第1項第1号）。登録の対象となる業務は別添のとおりである。

(常勤換算)

- ② 「登録の基になる業務に直接従事する者」のうち、登録対象者数については、例えば、週1日しか勤務しない者が5人いる場合と、週5日勤務する者が1人いる場合の均衡を考慮し、登録する従事者数は常勤換算する。

(外部事業者の考え方)

- ③ 登録の基になる業務の継続には、関連会社等の外部事業者の協力が必要な場合がある。このため、登録事業者の登録の基になる業務を受託している外部事業者の職員（登録事業者に常駐して当該業務を行う等不可分一体となっている場合に限る。）は、登録事業者の全従業員数の母数に含むこととし、その要件に該当しない場合、外部事業者に対しては、登録事業者が確実に当該業務従事者を管理することを前提にその割り当てられたワクチンを外部事業者の従事者に配分することを認めることとする。

(総枠調整について)

- ④ 「登録の基になる業務に直接従事する者」のうち発生時に必要な要員については、新型インフルエンザ等の発生時に国民から求められるサービス水準と関係するものである。また、発生状況やワクチンの製造・製剤化のスピード、住民接種の緊急性等からワクチン接種人数が制約されることも考えられる。このようなことを考慮すると、発生時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が最終決定する特定接種のワクチンの総数を基に、「総枠調整率」等で配分割合を算定する。
- ⑤ 上記基準を踏まえると、以下の算定式により、事業者ごとの接種総数が決まることとなる。  

$$a \text{ 全従業員のうち、「登録の基になる業務に直接従事する者」の数} \times b \text{ 常勤換算} \times c \text{ 総枠調整率}$$
- ⑥ 当面の登録数については、備蓄ワクチンを使用する場合、特定接種の対象者は0～1,000万人の範囲内<sup>13</sup>と想定することができる。また、パンデミックワクチンを特定接種に使用する場合は、ワクチンの供給量が初期には十分でないおそれがあるという意味で事態が切迫しており、より限定的に実施する必要がある、といった状況を踏まえ、登録することとする。なお、登録数については、登録内容及び接種対象者の精査を実施した後に、適宜見直すことを想定する(3年に1回程度)。
- ⑦ また、パンデミックワクチンを特定接種に使用する場合は、住民接種とトレードオフの関係にあり、備蓄ワクチンを使用する場合も国民より先行的に接種を開始することに国民の理解が不可欠である。
- ⑧ なお、個々の事業者における事業活動の特徴も踏まえつつ、パンデミック発生時にどの程度のサービス水準になるのかなどについて、法令の弾力化も関係することから、産業界、労働界と行政が協力して今後検討していく必要があり、また、そうした検討を新型インフルエンザ等対策有識者会議でも活かしていくことが求められる。

#### (4) 特定接種の対象となり得る国家公務員及び地方公務員について

特定接種の対象となり得る国家公務員及び地方公務員については別添のとおりである。

<sup>13</sup> 備蓄ワクチンは、平成18年度以降、毎年異なる種類の株で約1000万人分ずつ備蓄している(平成21年度を除く。)。ただし、備蓄ワクチンが有効でない場合など、接種しないこともあり得る。

## 2. 特定接種の登録方法等について

- ① 特定接種の対象となり得る登録事業者は、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。
- ② 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。
- ③ 特定接種を特に速やかに実施する必要があることから、内閣官房は、業種を担当する府省庁等に対し、厚生労働大臣が定める以下の具体的な手順により、あらかじめ接種対象者の属する事業者に対し特定接種に係る登録の要請を行う。
- ④ 特措法第 28 条第 3 項の規定に基づき、厚生労働省は、自らが行う特定接種及び登録の実施に関し必要があると認めるときは、官公署に対し、必要な資料の閲覧等を求め、または登録事業者その他の関係者に対し、必要な事項の報告を求めることができる。
- ⑤ 第 28 条第 4 項の規定に基づき、厚生労働省は、特定接種及び登録の円滑な実施のため必要があると認めるときは、登録事業者、都道府県、市町村及び各府省庁に対して、労務又は施設の確保その他の必要な協力を求めることができる。
- ⑥ また、業種を担当する府省庁等は、ある事業者が登録事業者に該当する業種基準及び事業者基準に該当するか、その事業者のどのような従事者が従事者基準に該当するかについて、厳正に審査を行った上で、厚生労働省に連絡する。
- ⑦ 登録の周知等については、以下の方法を基本とし具体的には特定接種に関する実施要領において定めるものとする。
  - a 厚生労働省は、業種を担当する府省庁を通じて、地方公共団体の協力を得ながら、特定接種の登録対象となる事業者に対し、登録申請について情報提供を行う。
  - b 業種を担当する府省庁は、必要に応じ地方公共団体の協力を得て、特定接種の登録対象となる事業者の意向を確認し、対象事業者の希望リストを厚生労働省に報告する。
- ⑧ 登録申請については、以下の方法を基本とし具体的には特定接種に関する実施要領において定めるものとする。
  - a 登録事業者は、業種を担当する府省庁（必要に応じ、地方公共団体も）

を通じて厚生労働省へ登録申請する。

- b 業種を担当する府省庁は、必要に応じて地方公共団体の協力も得ながら、当該事業者の登録内容について確認を行い、厚生労働省に対して、当該事業者の登録に係る連絡をする。なお、内容に疑義がある場合には、必要に応じて当該事業者に対して照会を行うこととする。
  - c 厚生労働省は、当該事業者の登録を行うとともに、業種を担当する府省庁に対して、登録が完了した旨を連絡する。なお、当該事業者の内容に疑義がある場合、必要に応じて業種を担当する府省庁に照会を行うことができるものとする。
- ⑨ 特定接種の対象となり得る国家公務員は、その所属機関、地方公務員については、所属する地方公共団体が対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。

### 3. 住民接種の接種順位に関する基本的考え方

- ① パンデミックワクチンの接種対象者は全国民であるが、研究開発を進めている細胞培養技術が確立したとしても、パンデミックワクチンの供給の開始から全国民分の供給までには一定の期間を要するため、未発生期に、新型インフルエンザ等の発生後の状況に応じてパンデミックワクチンの接種順位を決定する際の基本的な考え方を整理し、それを踏まえて政府対策本部で的確かつ迅速に決定し得るようにしておく。
- ② 特定接種が行われない場合、まず、新型インフルエンザ等の患者の診療に直接従事する医療従事者から接種する。
- ③ 特定接種の対象となる者及び特定接種が行われない場合に先行的な接種の対象となる医療従事者以外の接種順位について、以下のとおりあらかじめ整理された接種の範囲・順位に係る考え方を基に、重症化しやすい者等、発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえ、基本的対処方針等諮問委員会に諮った上で、政府対策本部において決定する。
- ④ 住民接種の対象者については、以下の4群に分類する。
  - a 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
    - i 基礎疾患を有する者  
基礎疾患により入院中又は通院中の者をいう。平成21年のパンデミック時に取りまとめられた「新型インフルエンザワクチンの優先接種の対象とする基礎疾患の基準 手引き」を参考に、発生した新型インフルエンザ等による病状を踏まえ、発生時に基準を示す。

- ii 妊婦
  - b 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。）
  - c 成人・若年者
  - d 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）
- ⑤ 接種順位については、政府行動計画に示したように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、緊急事態宣言がされている場合、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（重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、併せて我が国の将来を守ることに重点を置く考え方）もあることから、こうした考え方を踏まえ判断する。
- ⑥ なお、この他、年齢によるワクチンの効果等も考慮する。
- ⑦ ワクチン接種の順位等を決定する際には、基本的対処方針等諮問委員会に諮った上で、政府対策本部において、決定する。なお、必要に応じ、基本的対処方針等諮問委員会に新型インフルエンザ等対策有識者会議の委員を含め学識経験者の出席を求める。

## 第5章 予防接種体制について

### 1. 特定接種の接種体制

#### （1）概要

特定接種については、未発生期から接種体制の構築を図るとともに、発生からできるだけ早期に接種の準備を行い、接種することが必要である。

#### （2）法的位置付け・実施主体等

- ① 特定接種は、特措法第28条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項による予防接種とみなし、同法（第22条及び第23条を除く。）の規定を適用し実施する。
- ② 特定接種は、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している者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員については、国が実施主体として接種を実施し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公

務員の所属する都道府県又は市町村が実施主体として接種を実施する。

- ③ 接種に係る費用については、特措法第 65 条の規定に基づき、その実施について責任を有する者が支弁する。
- ④ 接種費用等については、接種に係るコスト等が適切に評価されるよう設定する。

### (3) 未発生期における準備

- ① 特定接種対象者に対し、速やかに接種することが求められるものであるため、未発生期からできるだけ早期に接種体制を構築する。
- ② 原則として集団的接種を行うため、100 人以上を単位として接種体制を構築する必要がある。登録事業者は、企業内診療所において接種体制を構築する、又は接種を行う地域の医療機関とあらかじめ発生時に接種に協力する旨の協定を結ぶ等により接種体制を構築する。100 人以上の集団的接種体制を構築できない登録事業者については、登録事業者が属する事業者団体ごとに集団的接種体制の確保を図る。

なお、特定接種を事業者において接種する方法としては、企業内診療所での接種、外部の医療機関からの診療による接種が考えられる。企業内診療所の開設について新たに許可が必要な場合には、都道府県は迅速に対応する。

- ③ 上記の方法によってもなお登録事業者又は登録事業者が属する事業者団体ごとに集団的接種体制を構築することが困難な場合には、業種を担当する府省庁等は、必要に応じ、厚生労働省、都道府県や市町村の協力を得て、事業者を支援し、接種体制を構築させる。
- ④ 医療従事者への特定接種は、勤務する医療機関において実施することとなるため、当該医療機関で接種体制を構築する。
- ⑤ 特定接種の対象となり得る国家公務員や地方公務員については、その所属機関が接種体制の構築を図る。

### (4) 実施の判断

- ① 政府対策本部長は、海外におけるウイルスの亜型や病原性等の情報を踏まえ、基本的対処方針等諮問委員会に諮った上で、特定接種の実施について速やかに決定し、厚生労働大臣に対し、以下に掲げる事項について指示する。

なお、総枠調整率等詳細な実施事項については、基本的対処方針において定める。

- a 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

に従事している者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員に対し、特定接種を実施すること

b 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対し、特定接種を実施するよう当該地方公務員の所属する都道府県又は市町村の長に指示すること

② プレパンデミックワクチンを使用する場合については、プレパンデミックワクチン既接種者の保存血清と、発生したウイルス株を用いた交差免疫性の調査を速やかに行うなど、可能な限り効果の高い接種を行う。なお、発生した新型インフルエンザのウイルスの亜型が異なったり、抗原性が大きく異なるなど、有効性が期待できない場合には、プレパンデミックワクチンの接種を行わない。

③ プレパンデミックワクチンが有効であり、パンデミックワクチンの追加接種の必要性がないと判断される場合には、プレパンデミックワクチン既接種者はパンデミックワクチンの対象から外れる場合も考えられ、その判断は、新型インフルエンザ等対策有識者会議の学識経験者の意見を聴き、基本的対処方針等諮問委員会に諮った上で、政府対策本部が行う（プレパンデミックワクチンの有効性がない又は不明である場合には、パンデミックワクチンの対象とする。）。

## （５）接種体制の構築等

### ア）バイアルサイズ

ワクチンを緊急に接種するため、10ml など大きな単位のバイアルでワクチンを供給することを基本とし、原則として集団的に接種を実施する。なお、各接種会場における端数の人数及び小規模な医療機関の医療従事者への接種等に対応するため、一定程度は 1ml 等の小さなバイアルを確保する。

### イ）医療従事者の確保

① 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する登録事業者、国、都道府県及び市町村は、地域医師会等の協力を得て、その確保を図る。

② 通常の協力依頼では医療従事者の確保ができないような場合、特措法第 31 条の規定に基づき、厚生労働大臣及び都道府県知事は、医師、看護師その他政令で定める医療関係者に対し、特定接種の実施に関し必要な協力の要請又は指示（以下「要請等」という。）を行うことを検討する。

### ウ）登録事業者又は事業者団体における接種体制の構築

- ① 原則として、登録事業者ごとの接種対象者数は事前に登録している人数を上回らないものとする。
- ② 登録事業者又は事業者団体は、予定した接種体制に変更がある場合は、業種の担当府省庁を経由して、厚生労働省へ登録する。
- ③ 医療従事者への接種は、勤務する医療機関において実施する。
- ④ 厚生労働省は、業種の担当府省庁の協力を得て、以下の手順を基本とし、接種の調整を行う。なお、具体的な手順については、特定接種に関する実施要領において定める。
  - a 登録事業者に対し、政府対策本部が決定した特定接種の総枠及び接種対象者数を通知する。
  - b 登録事業者に対し、企業内診療所において接種する場合は、接種体制を構築するよう求め、医療機関等に委託することとしていた場合は、あらかじめ協定を結んだ医療機関等に、接種の実施を依頼するよう求める。
  - c 業種の担当府省庁に対し登録事業者ごとの、接種予定医療機関名、接種予定者数及びその合計数を把握することを求める。厚生労働省は必要に応じて業種の担当府省庁へこれらの情報について提出するよう求めることができる。
  - d 登録事業者は、国、地域医師会の協力を得て、各接種実施医療機関（企業内診療所を含む。）と接種体制を構築する。
  - e 厚生労働省は、登録事業者から提出を受けた接種予定人数を踏まえ、都道府県等の協力を得て、ワクチン供給予定日を伝達するとともに、接種予定医療機関（企業内診療所を含む。）にワクチンが供給されるよう調整する。
- ⑤ 登録事業者と各接種実施医療機関（企業内診療所を含む。）は、厚生労働省から伝達されたワクチン配分量等を踏まえて、接種日時等を決定し、接種を実施する。
- ⑥ 登録事業者は、従業員に対して予防接種について説明し、同意を得た上で接種予定者名簿を作成する。登録事業者は各接種実施医療機関（企業内診療所を含む。）に接種予定者名簿を提出することとし、各接種実施医療機関（企業内診療所を含む。）における接種対象者の確認は、接種予定者名簿及び職員証等で行う。

#### （6）接種の実施

接種会場においては、接種を受ける者は、接種券を提出又は身分証明書を提示する等、新型インフルエンザ等が発生した後に厚生労働省が定める方法により接種対象者であることの確認を受け、接種を受ける（接

種対象者であることを確認できない者については、接種を行わない。）。

#### (7) 報告・公表等

登録事業者は、実際に接種した人数を集計するとともに、業種の担当府省庁に報告する。業種の担当府省庁は、接種者数を厚生労働省に報告し、厚生労働省が集計する。

登録事業者として登録された事業者については、その事業者名を登録完了時に公表されるものとする。また、登録事業者として登録した事業者は、「業務を継続的に実施するよう努めなければならない」（特措法第4条第3項）が、住民への接種よりも先に接種することからも、このような義務を果たすことを担保するため、特措法上の公共性・公益性と登録事業者の利益の程度に応じた地位義務を明確にする。このため、届出及び公表に関する事項については、登録に関する実施要領において別途定めるものとするが、基本的枠組としては、新型インフルエンザ等の発生後、登録事業者は、業種を担当する府省庁に業務の継続状況に関する事項を届出し、業種を担当する府省庁は、接種を実施した事業者名等を公表するものとする。

#### (8) 広報・相談

- ① 特定接種については、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している者並びに新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員及び地方公務員を対象とした接種であることから、その対象者に的確な情報が伝達されるよう周知を行うことが必要である。
- ② 業種の担当府省庁を通じて登録事業者等（登録事業者や接種対象者）に、接種の目的、実施方法、安全性、有効性等に関する情報提供を行うとともに、インターネットやマスメディアを通じて、随時、以下に示す情報の提供を行う。
  - a 国は、ワクチン接種に係るデータの収集・分析などを行い、安全性・有効性の確保に努めるとともに、安全性・有効性に関する知見等について、積極的かつ迅速に周知する。また、接種の目的、実施方法等について、分かりやすく周知する。これらの情報を分かりやすく取りまとめたQ&Aや広報資材などを作成する。
  - b 都道府県及び市町村は、具体的な接種の進捗状況や、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口（コールセンター等）の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。
- ③ 特定接種は、ワクチンの供給量が限られている中、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している者並びに新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員及び地方公務員を対象とし、その他の国民を対象としないことから、その目的・趣旨や、接種によって医療の提供や国民生活及び国民経済の安定の確保されることにより国民全体に利益が及ぶことについて、分かりやすく広報を行う必要がある。

- ④ また、特定接種について、国民の理解を得るためには、住民接種の見通しについても明らかにする。

## 2. 住民接種の接種体制

### (1) 概要

- ① 新型インフルエンザ等緊急事態においては、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため、ワクチンを緊急に、可能な限り多くの国民に接種する。
- ② このため、特措法第 46 条の規定に基づき、予防接種法第 6 条の規定（臨時の予防接種）による予防接種として、かつ、原則として集団的接種を行うことにより、全国民が速やかに接種することができる体制の構築を図る。
- ③ 新型インフルエンザ等緊急事態ではない場合においても、国民の大多数に免疫がないことから、季節性インフルエンザの感染者を大きく上回る感染者が発生し、医療をはじめ、我が国の社会経済に深刻な影響を与えるおそれがあるため、予防接種法第 6 条第 3 項の規定に基づく新臨時接種として、全国民が接種することができる体制の構築を図る。

### (2) 法的位置付け・実施主体等

- ① 新型インフルエンザ等緊急事態においては、特措法第 46 条の規定に基づき、予防接種法第 6 条の規定（臨時の予防接種）による予防接種として市町村が接種を実施する。
  - a この場合の費用負担割合については、特措法第 46 条第 3 項、第 69 条及び第 70 条の規定に基づき、住民に対する予防接種の費用負担割合を、原則国 1/2、都道府県 1/4、市町村 1/4 とするとともに、地方公共団体の財政力に応じて国庫負担割合の嵩上げ等を行う。
- ② 新型インフルエンザ等緊急事態ではない場合においては、予防接種法第 6 条第 3 項の規定に基づく新臨時接種として、市町村が接種を実施する。

- a 接種費用は、自己負担で実施するが、市町村が経済的理由により接種費用を負担することができないと認めた者に対し接種費用の減免措置を行うことができる。この場合の費用負担割合については、予防接種法第21条、第22条第2項及び第23条第2項の規定に基づき、国1/2、都道府県1/4、市町村1/4とする。
- ③ 接種費用については、接種に係るコスト等が適切に評価されるよう設定する。

### (3) 未発生期における準備

- ① 市町村は、住民接種については、厚生労働省及び都道府県の協力を得ながら、全国民が速やかに接種することができるよう、未発生期から体制の構築を図る。
- 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及び都道府県間等で広域的な協定を締結するなど、居住する市町村以外の市町村における接種を可能にするよう努める必要がある。そのため、厚生労働省及び都道府県は、技術的な支援を行う。
- ③ 市町村は、各市町村のワクチン需要量を算出しておく等、住民接種のシミュレーションを行うことも必要である。
- ④ 実施主体となる市町村は、未発生期の段階から、ワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等に留意し、地域医師会等と連携の上、接種体制を構築する。
  - a 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
  - b 接種場所の確保（医療機関、保健所、保健センター、学校等）
  - c 接種に要する器具等の確保
  - d 接種に関する住民への周知方法（接種券の取扱い、予約方法等）
- ⑤ 国及び都道府県は、医師会、関係事業者等の協力を得て、市町村が進める接種体制の構築を調整する。また、国は、市町村における接種体制について、具体的なモデルを示すなど、技術的な支援を行う。

### (4) 実施の判断

- ① 特措法第46条第1項において、政府対策本部は、新型インフルエンザ等緊急事態において、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときは、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、基本的対処方針を変更し、特措法第18条第2項第3号に掲げる重要事項として、予防接種法第6条第1項の規

定による予防接種の対象者及び期間を定める。

- ② 政府対策本部の決定に基づき、厚生労働省は、都道府県を通じ市町村に、予防接種法第6条第1項の規定（臨時の予防接種）に基づく予防接種を実施するよう指示する。
- ③ 新型インフルエンザ等緊急事態ではない場合においては、政府対策本部の決定に基づき、厚生労働省は、都道府県を通じ、市町村に予防接種法第6条3項の規定（新たな臨時接種）に基づく予防接種を実施するよう指示する。

#### （５）接種対象者

- ① 住民接種は、全国民を対象とする（在留外国人を含む。）。
- ② 実施主体である各市町村が接種を実施する対象者は、当該市町村の区域内に居住する者を原則とする。
- ③ 当該市町村に所在する医療機関に勤務する医療従事者及び入院中の患者等に対しても、接種を実施する場合が考えられる。

#### （６）接種体制の構築等

##### ア）バイアルサイズ

- ① パンデミックワクチンを早期に供給し、できるだけ早く接種するためには、ワクチンの大部分を10mlなどの大きな単位のバイアルで供給することとし、原則として集団的接種を行う。
- ② なお、1mlバイアル、プレフィルドシリンジ等の小さな単位のワクチンについては、妊婦、在宅医療の受療中の患者など、特に必要な者が利用するものとし、これらの者については個別接種も行うことができる。

##### イ）医療従事者の確保

- ① 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市町村は、地域医師会等の協力を得て、その確保を図る。
- ② 通常の協力依頼では医療従事者の確保ができないような場合、特措法第46条第6項において読み替えて準用する第31条の規定に基づき、都道府県知事は、政令で定める医療関係者に対し、住民に対する予防接種の実施に関し必要な協力の要請等を行うことを検討する。

##### ウ）接種の実施会場の確保

- ① 接種のための会場について、地域の実情に応じつつ、市町村は、人口1万人に1か所程度の接種会場を設けて接種を行う。

- ② 市町村は、保健所・保健センター、学校など公的な施設を活用するか、医療機関に委託することにより、接種会場を確保する。

エ) 接種体制の構築

- ① 原則として集団的接種を行うため、市町村は、そのための体制を確保する。すなわち、各会場において集団的接種を実施できるよう予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する器具（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する必要がある。
- ② 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、市町村は、接種会場における感染対策を図ることが必要である。
- ③ 基礎疾患を有し医療機関に通院中の医学的ハイリスク者に関しては、通院中の医療機関から発行された「優先接種対象者証明書」を持参した上で、集団的接種を実施する会場において接種することを原則とする。なお、実施主体である市町村の判断により、通院中の医療機関において接種することも考えられる。
  - a ワクチンの大部分が 10ml 等の大きな単位のバイアルで供給されることを踏まえ、通院する医療機関において接種する場合であっても、原則として集団的接種を行うため、原則として 100 人以上を単位として接種体制を構築する。
  - b 1ml 等の小さな単位のバイアルの流通状況等によっては、医学的ハイリスク者に対し、通院中の医療機関において、必ずしも集団的接種によらず接種を行うことも考えられる。
  - c 医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、集団的接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行うことに留意する。
- ④ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。
- ⑤ 社会福祉施設等に入所中の者については、基本的に当該社会福祉施設等において集団的接種を行う。

(7) 接種の通知等

接種については、接種の開始日、接種会場等を通知する方法、予約窓口を活用し住民からの予約を受け付ける方法等を念頭に、厚生労働省において住民接種に関する実施要領を定めるものとする。また、市町村においては、住民接種に関する実施要領を参考に地域の実情に応じてあらかじめその手順を計画しておく必要がある。

(8) 広報・相談

- ① 国、都道府県は、それぞれ問い合わせに応えるための窓口を設置し、対応を強化するほか、市町村は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。
- ② 病原性の高い新型インフルエンザ等に対して行う特措法第 46 条の規定に基づく住民に対する予防接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。
  - a 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
  - b ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。
  - c ワクチンの安全性・有効性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。
  - d 臨時接種、集団的接種など、通常実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。
- ③ これらを踏まえ、広報に当たっては、市町村は、次のような点に留意する。
  - a 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えることが必要である。
  - b ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝えることが必要である。
  - c 接種の時期、方法など、国民一人一人がどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝えることが必要である。
- ④ また、病原性の高くない新型インフルエンザ等に対して行う予防接種法第 6 条第 3 項の規定に基づく新臨時接種については、個人の意思に基づく接種であり、国、地方公共団体としてはワクチン接種のための機会を確保するとともに、接種を勧奨し、必要な情報を積極的に提供しておく必要がある。
- ⑤ 国においては、ワクチン接種に係るデータの収集・分析などを行い、安全性・有効性の確保に努めるとともに、安全性・有効性に関する知見等

について、積極的かつ迅速に周知する。また、接種の目的、実施方法（優先接種対象者や接種スケジュールを含む。）等について、分かりやすく周知する。これらの情報を分かりやすく取りまとめた Q&A や広報資材などを作成する。

- ⑥ 都道府県においては、様々な広報媒体を活用して、具体的な接種スケジュールや接種の実施場所・方法、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口（コールセンター等）の連絡先等の周知を行う。
- ⑦ 市町村においては、実施主体として、具体的な接種スケジュールや接種の実施場所・方法、相談窓口（コールセンター等）の連絡先等の周知を行う。

## 第6章 その他

### 1. ワクチンの接種回数について

- ① プレパンデミックワクチンについては、原則として、2回接種とし、1回目の接種の後、3週間間隔をおいて2回目の接種を実施する。
- ② パンデミックワクチンについても、原則として、2回接種とする。
- ③ ただし、プレパンデミックワクチンの2回接種を受けた者については、これら被接種者について実施した有効性に関する評価を踏まえた上で、パンデミックワクチンの接種の必要性について検討することとし、プレパンデミックワクチンが有効であり、パンデミックワクチンの追加接種の必要性がないことが期待される場合には、既にプレパンデミックワクチンの接種を受けている者はパンデミックワクチンの対象から外れる場合も考えられる。その判断は、専門家の意見等を踏まえ基本的対処方針等諮問委員会に諮った上で、政府対策本部が行う（プレパンデミックワクチンの有効性がない又は不明である場合には、パンデミックワクチンの対象とする。）。
- ④ プレパンデミックワクチンの2回接種を受けた者に対し、パンデミックワクチンの接種が必要と判断された際には、交叉免疫性がある場合、パンデミックワクチンの接種は1回で効果を有する場合もある。被接種者のデータ及び専門家の意見等を踏まえ、基本的対処方針等諮問委員会に諮った上で政府対策本部の判断により、接種回数を決定する。
- ⑤ パンデミックワクチンについては、年齢等の違いによる接種の効果についての評価を行い、接種回数について検討することとし、専門家の意見等を踏まえ、基本的対処方針等諮問委員会に諮った上で政府対策本部の

判断により、接種回数を決定する。

## 2. 発生時の有効性・安全性に関する調査について

### ア) 有効性

- ① 新型インフルエンザワクチンは、初めて大規模に接種が行われることとなることから、接種と並行して迅速に有効性に関する情報を収集し、継続的に接種の継続の可否を判断するとともに、有効性に関する情報を国民に提供することが必要である。このため、厚生労働省は、プレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンの接種に当たっては、国内外の情報を収集して、科学的な根拠に基づき、有効性の評価を行う。
- ② ウイルスの亜型の情報、これまでの研究におけるプレパンデミックワクチン既接種者の保存血清と発生したウイルス株の交叉免疫性の調査の結果等に基づき、発生した新型インフルエンザの抗原性を評価した上で、厚生労働省は、プレパンデミックワクチンの接種に使用するワクチンを決定する。
- ③ プレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンの接種に当たって、厚生労働省は、先行的に接種を受けた者の所属事業者や接種実施主体の協力を得て、ワクチン被接種者の一部について、同意を得た上でワクチン接種前後に血液検査を行い、発生したウイルス株に対する抗体価を測定し、以下に示す当該ワクチンの有効性を評価・確認する（調査の対象は、普遍性を担保するため、幅広い年齢層とするとともに、限定した地域から選出しないように留意する。）。
  - a プレパンデミックワクチン接種後  
プレパンデミックワクチン接種の効果及びプレパンデミックワクチン既接種者に対するパンデミックワクチン接種の必要性について
  - b パンデミックワクチン1回接種後  
パンデミックワクチン2回目接種の必要性について
  - c パンデミックワクチン2回接種後  
パンデミックワクチン接種の効果について
- ④ 過去に流行したウイルスと抗原性の近いウイルスが流行した場合には、年齢層によっては、1回接種で効果を発揮する場合もあることから、1回接種で効果を有するかどうかについても、早期に検討を行う。
- ⑤ 厚生労働省は、新型インフルエンザの発症防止・重症化防止への効果の確認のため、プレパンデミックワクチンを未発生期の臨床研究において接種を受けた者、発生後にプレパンデミックワクチンの接種を受けた者、

パンデミックワクチンの接種を受けた者、何らかの事情でパンデミックワクチンの接種を受けなかった者等の発症や重症化の状況を調査する研究等を実施し、流行後に評価を行う。

### イ) 安全性

- ① 予防接種法が平成 25 年 4 月 1 日に改正され、インフルエンザを含む定期の予防接種等により、副反応が発生した場合の副反応報告について、医療機関に義務付けられたところである。
- ② 予防接種の実施主体である市町村を通じて、あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を管内の医療機関に配布し、医師が予防接種後の副反応を診断した場合に、速やかに厚生労働省へ直接報告する。医療機関等（予防接種を実施した以外の医療機関を含む。）は、基準に該当する予防接種後の副反応を診断した場合、報告様式を用い、速やかに厚生労働省に報告する（当該報告は、予防接種法に基づく接種としての報告と、薬事法第 77 条 4 の 2 第 2 項の報告を兼ねたものであり、医療機関等は、当該報告のみを行うことで足りる。）。
- ③ 厚生労働省は、副反応報告を受けて、評価を実施する。評価に当たっては、ワクチン接種との関連性や接種規模を踏まえて、因果関係や発生状況等について、厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会及び薬事・食品衛生審議会医薬品等安全対策部会安全対策調査会の専門家による評価等を行い、迅速な安全対策を講じることとする。評価に当たって、厚生労働省（国立感染症研究所を含む。）又は独立行政法人医薬品医療機器総合機構は、医療機関等の協力を得て、必要な調査を実施する。
- ④ また、厚生労働省は、安全対策のため、副反応報告をインフルエンザワクチンの製造販売業者等に対し情報提供することがあるので、医療機関は、薬事法第 77 条の 3 第 1 項に基づき、製造販売業者等から副反応等に関する情報収集の協力依頼がなされた際には、同条第 2 項に基づき、製造販売業者の当該情報収集への協力に努める。

### （３）健康被害救済

- ① 接種対象者が、予防接種法に基づいて予防接種を受け、健康被害が生じた場合、その健康被害の状況に応じて、特定接種の場合は、その実施主体が、住民接種の場合は、市町村が給付を行う。
- ② 接種した場所が居住地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第 15 条第 1 項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に居住する市町

村とする。

### 特定接種の対象となり得る業種・職務について

特定接種の対象となり得る者の範囲や総数、接種順位等は、新型インフルエンザ等発生時に政府対策本部において、発生状況等に応じて柔軟に決定されるが、発生時に速やかに接種体制を整備するために、基本的な考え方を以下のとおり整理した。

#### (1) 特定接種の登録対象者

#### A 医療分野

(A-1: 新型インフルエンザ等医療型、A-2: 重大・緊急医療型)

| 業種            | 類型  | 業種小分類                                                                                                                                                                                                                                          | 社会的役割                  | 業務                                                                                                                            | 担当省庁  |
|---------------|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 新型インフルエンザ等医療型 | A-1 | 新型インフルエンザ等の患者又は新型インフルエンザ等により患していると疑うに足る正当な理由のある者に対して、新型インフルエンザ等に関する医療の提供を行う病院、診療所、薬局及び訪問看護ステーション                                                                                                                                               | 新型インフルエンザ等医療の提供        | 新型インフルエンザ等医療の提供に従事する者(医師、看護師、薬剤師、窓口事務職員等)                                                                                     | 厚生労働省 |
| 重大・緊急医療型      | A-2 | 救命救急センター、災害拠点病院、公立病院、地域医療支援病院、国立ハンセン病療養所、独立行政法人国立がん研究センター、独立行政法人国立循環器病研究センター、独立行政法人国立精神・神経医療研究センター、独立行政法人国立国際医療研究センター、独立行政法人国立成育医療研究センター、独立行政法人国立長寿医療研究センター、独立行政法人国立病院機構の病院、独立行政法人労働者健康福祉機構の病院、社会保険病院、厚生年金病院、日本赤十字病院、社会福祉法人恩賜財団済生会の病院、厚生農業協同組合 | 生命・健康に重大・緊急の影響がある医療の提供 | 重大・緊急の生命保護に従事する有資格者(医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、救急救命士、歯科衛生士、歯科技工士、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、義肢装具士、理学療法士、作業療法士、視能訓練士、言語聴覚士、管理栄養士) | 厚生労働省 |

## V 予防接種に関するガイドライン

| 業種 | 類型 | 業種小分類                                                                  | 社会的役割 | 業務 | 担当省庁 |
|----|----|------------------------------------------------------------------------|-------|----|------|
|    |    | 連合会の病院、社会福祉法人北海道社会事業協会の病院、大学附属病院、二次救急医療機関、救急告示医療機関、分娩を行う医療機関、透析を行う医療機関 |       |    |      |

（注１）重大緊急医療型小分類には、公立の医療機関も含め記載。

## V 予防接種に関するガイドライン

### B 国民生活・国民経済安定分野

(B-1: 介護・福祉型、B-2: 指定公共機関型、B-3: 指定公共機関同類型、B-4: 社会インフラ型、B-5: その他)

| 業種                            | 類型         | 業種小分類                                                                                                    | 社会的役割                                     | 業務                                                                                                                                                                                  | 担当省庁  |
|-------------------------------|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 社会保険・社会福祉・介護事業                | B-1        | 介護保険施設(A-1に分類されるものを除く。)、指定居宅サービス事業、指定地域密着型サービス事業、老人福祉施設、有料老人ホーム、障害福祉サービス事業、障害者支援施設、障害児入所支援施設、救護施設、児童福祉施設 | サービスの停止等が利用者の生命維持に重大・緊急の影響がある介護・福祉サービスの提供 | サービスの停止等が利用者の生命維持に重大・緊急の影響がある利用者(要介護度3以上、障害程度区分4(障害児にあっては、短期入所に係る障害児程度区分2と同程度)以上又は未就学児以下)がいる入所施設と訪問事業所<br><br>介護等の生命維持にかかわるサービスを直接行う職員(介護職員、保健師・助産師・看護師・准看護師、保育士、理学療法士等)と意思決定者(施設長) | 厚生労働省 |
| 医薬品・化粧品等卸売業                   | B-2<br>B-3 | 医薬品卸売販売業                                                                                                 | 新型インフルエンザ等発生時における必要な医療用医薬品の販売             | 新型インフルエンザ等医療又は重大・緊急医療に用いる医療用医薬品の販売、配送                                                                                                                                               | 厚生労働省 |
| 医薬品製造業                        | B-2<br>B-3 | 医薬品製造販売業<br>医薬品製造業                                                                                       | 新型インフルエンザ等発生時における必要な医療用医薬品の生産             | 新型インフルエンザ等医療又は重大・緊急医療に用いる医療用医薬品の元売り、製造、安全性確保、品質確保                                                                                                                                   | 厚生労働省 |
| 医療機器修理業<br>医療機器販売業<br>医療機器賃貸業 | B-2<br>B-3 | 医療機器修理業<br>医療機器販売業<br>医療機器賃貸業                                                                            | 新型インフルエンザ等発生時における必要な医療機器の販売               | 新型インフルエンザ等医療又は重大・緊急医療に用いる医療機器の販売、配送                                                                                                                                                 | 厚生労働省 |

## V 予防接種に関するガイドライン

| 業種      | 類型         | 業種小分類                   | 社会的役割                                                                                           | 業務                                                                        | 担当省庁  |
|---------|------------|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-------|
| 医療機器製造業 | B-2<br>B-3 | 医療機器製造販売業<br>医療機器製造業    | 新型インフルエンザ等発生時における必要な医療機器の生産                                                                     | 新型インフルエンザ等医療又は重大・緊急医療に用いる医療機器の元売り、製造、安全性確保、品質確保                           | 厚生労働省 |
| ガス業     | B-2<br>B-3 | ガス業                     | 新型インフルエンザ等発生時における必要なガスの安定的・適切な供給                                                                | 原料調達、ガス製造、ガスの供給監視・調整、設備の保守・点検、緊急時の保安対応、製造・供給・顧客情報等の管理、製造・供給に関連するシステムの保守業務 | 経済産業省 |
| 銀行業     | B-2        | 中央銀行                    | 新型インフルエンザ等発生時における必要な通貨および金融の安定                                                                  | 銀行券の発行ならびに通貨および金融の調節、資金決済の円滑の確保を通じ信用秩序の維持に資するための措置                        | 財務省   |
| 空港管理者   | B-2<br>B-3 | 空港機能施設事業                | 新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客運送及び緊急物資（特措法施行令第14条で定める医薬品、食品、医療機器その他衛生用品、燃料をいう。以下同じ。）の航空機による運送確保のための空港運用 | 航空保安検査、旅客の乗降に関する業務、燃料補給、貨物管理、滑走路等維持管理                                     | 国土交通省 |
| 航空運輸業   | B-2<br>B-3 | 航空運送業                   | 新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客運送及び緊急物資の運送                                                               | 航空機の運航業務、客室業務、運航管理業務、整備業務、旅客サービス業務、貨物サービス業務                               | 国土交通省 |
| 水運業     | B-2<br>B-3 | 外航海運業<br>沿海海運業<br>内陸水運業 | 新型インフルエンザ等発生時における必要な緊急物資の運送業務                                                                   | 船舶による緊急物資の運送業務                                                            | 国土交通省 |

## V 予防接種に関するガイドライン

| 業種      | 類型         | 業種小分類              | 社会的役割                             | 業務                                                                                                                                | 担当省庁  |
|---------|------------|--------------------|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
|         |            | 船舶貸渡業              |                                   |                                                                                                                                   |       |
| 通信業     | B-2<br>B-3 | 固定電気通信業<br>移動電気通信業 | 新型インフルエンザ等発生時における必要な通信の確保         | 通信ネットワーク・通信設備の監視・運用・保守、社内システムの監視・運用・保守                                                                                            | 総務省   |
| 鉄道業     | B-2<br>B-3 | 鉄道業                | 新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客運送及び緊急物資の運送 | 運転業務、運転指令業務、信号取扱い業務、車両検査業務、運用業務、信号システム・列車無線・防災設備等の検査業務、軌道および構造物の保守業務、電力安定供給のための保守業務、線路・電線路設備保守のための統制業務（電力指令業務、保線指令業務）、情報システムの管理業務 | 国土交通省 |
| 電気業     | B-2<br>B-3 | 電気業                | 新型インフルエンザ等発生時における必要な電気の安定的・適切な供給  | 発電所・変電所の運転監視、保守・点検、故障・障害対応、燃料調達受入、資機材調達、送配電線の保守・点検・故障・障害対応、電力システムの運用・監視・故障・障害対応、通信システムの維持・監視・保守・点検・故障・障害対応                        | 経済産業省 |
| 道路貨物運送業 | B-2<br>B-3 | 一般貨物自動車運送業         | 新型インフルエンザ等発生時における必要な緊急物資の運送       | トラックによる緊急物資の運送の集荷・配送・仕分け管理、運行管理、整備管理                                                                                              | 国土交通省 |
| 道路旅客運送業 | B-2<br>B-3 | 一般乗合旅客自動車運送業       | 新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客            | 旅客バス・患者等搬送事業用車両の運転業                                                                                                               | 国土交通省 |

# V 予防接種に関するガイドライン

| 業種            | 類型         | 業種小分類                                 | 社会的役割                                                | 業務                                                                                        | 担当省庁                                         |
|---------------|------------|---------------------------------------|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
|               |            | 患者等搬送事業                               | の運送                                                  | 務、運行管理業務、整備管理業務                                                                           |                                              |
| 放送業           | B-2<br>B-3 | 公共放送業<br>民間放送業                        | 新型インフルエンザ等発生時における国民への情報提供                            | 新型インフルエンザ等発生に係る社会状況全般の報道を行うための取材、編成・番組制作、番組送出、現場からの中継、放送機器の維持管理、放送システム維持のための専門的な要員の確保     | 総務省                                          |
| 郵便業           | B-2<br>B-3 | 郵便                                    | 新型インフルエンザ等発生時における郵便の確保                               | 郵便物の引受・配達                                                                                 | 総務省                                          |
| 映像・音声・文字情報制作業 | B-3        | 新聞業                                   | 新型インフルエンザ等発生時における国民への情報提供                            | 新聞（一般紙）の新型インフルエンザ等発生に係る社会状況全般の報道を行うための取材業務、編集・制作業務、印刷・販売店への発送業務、編集・制作システムの維持のための専門的な要員の確保 | —                                            |
| 銀行業           | B-3        | 銀行<br>中小企業等金融業<br>農林水産金融業<br>政府関係金融機関 | 新型インフルエンザ等発生時における必要な資金決済及び資金の円滑な供給                   | 現金の供給、資金の決済、資金の融通、金融事業者間取引                                                                | 金融庁<br>内閣府<br>経済産業省<br>農林水産省<br>財務省<br>厚生労働省 |
| 河川管理・用水供給業    | —          | 河川管理・用水供給業                            | 新型インフルエンザ等発生時における必要な水道、工業用水の安定的・適切な供給に必要な水源及び送水施設の管理 | ダムの流量調節操作及び用水供給施設の操作、流量・水質に関する調査、ダム及び用水供給施設の補修・点検・故障・障害対応                                 | 国土交通省                                        |

## Ⅴ 予防接種に関するガイドライン

| 業種        | 類型  | 業種小分類                        | 社会的役割                              | 業務                                                      | 担当省庁  |
|-----------|-----|------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------------------------|-------|
| 工業用水道業    | —   | 工業用水道業                       | 新型インフルエンザ等発生時における必要な工業用水の安定的・適切な供給 | 浄水管理、水質検査、配水管理、工業用水道設備の補修・点検・故障・障害対応                    | 経済産業省 |
| 下水道業      | —   | 下水道処理施設維持管理業<br>下水道管路施設維持管理業 | 新型インフルエンザ等発生時における下水道の適切な運営         | 処理場における水処理・汚泥処理に係る監視・運転管理、ポンプ場における監視・運転管理、管路における緊急損傷対応  | 国土交通省 |
| 上水道業      | —   | 上水道業                         | 新型インフルエンザ等発生時における必要な水道水の安定的・適切な供給  | 浄水管理、導・送・配水管理、水道施設の故障・障害対応、水質検査                         | 厚生労働省 |
| 金融証券決済事業者 | B-4 | 全国銀行資金決済ネットワーク<br>金融決済システム   | 新型インフルエンザ等発生時における金融システムの維持         | 金融機関間の決済、CD/ATM を含む決済インフラの運用・保守                         | 金融庁   |
|           |     | 金融商品取引所等                     |                                    | 銀行等が資金決済や資金供給を円滑に行うために必要な有価証券や派生商品の取引を行うための注文の受付、付合せ、約定 |       |
|           |     | 金融商品取引清算機関                   |                                    | 有価証券や派生商品の取引に基づく債務の引き受け、取引の決済の保証                        |       |
|           |     | 振替機関                         |                                    | 売買された有価証券の権利の電子的な受け渡し                                   |       |
| 石油・鉱物卸売業  | B-4 | 石油卸売業                        | 新型インフルエンザ等発生時における石油製品（LPガスを含む。）の供給 | 石油製品（LPガスを含む。）の輸送・保管・出荷・販売                              | 経済産業省 |

## V 予防接種に関するガイドライン

| 業種           | 類型  | 業種小分類                             | 社会的役割                                                                                     | 業務                                                                                                         | 担当省庁           |
|--------------|-----|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
|              |     |                                   | 給                                                                                         |                                                                                                            |                |
| 石油製品・石炭製品製造業 | B-4 | 石油精製業                             | 新型インフルエンザ等発生時における石油製品の製造                                                                  | 製油所における関連施設の運転、原料および製品の入出荷、保安防災、環境保全、品質管理、操業停止、油槽所における製品配送及び関連業務、貯蔵管理、保安防災、環境保全、本社・支店における需給対応（計画・調整）、物流の管理 | 経済産業省          |
| 熱供給業         | B-4 | 熱供給業                              | 新型インフルエンザ等発生時における熱供給                                                                      | 燃料調達、冷暖房・給湯の供給監視・調整、設備の保守・点検、製造・供給に関する設備・システムの保守・管理                                                        | 経済産業省          |
| 飲食料品小売業      | B-5 | 各種食料品小売業<br>食料品スーパー<br>コンビニエンスストア | 新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料品（缶詰・農産保存食料品、精穀・精粉、パン・菓子、レトルト食品、冷凍食品、めん類、育児用調整粉乳をいう。以下同じ。）の販売      | 食料品の調達・配達、消費者への販売業務                                                                                        | 農林水産省<br>経済産業省 |
| 各種商品小売業      | B-5 | 百貨店・総合スーパー                        | 新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料品、生活必需品（石けん、洗剤、トイレットペーパー、ティッシュペーパー、シャンプー、ごみビニール袋、衛生用品をいう。以下同じ。）の販売 | 食料品、生活必需品の調達・配達、消費者への販売業務                                                                                  | 経済産業省          |
| 食料品製造        | B-5 | 缶詰・農産保存                           | 新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料品の製造                                                               | 最低限の食料品の製造                                                                                                 | 農林水産省          |

# V 予防接種に関するガイドライン

| 業種            | 類型  | 業種小分類                                                                                     | 社会的役割                                       | 業務                                                                     | 担当省庁  |
|---------------|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-------|
| 業             |     | 食料品製造業<br>精穀・製粉業<br>パン・菓子製造業<br>レトルト食品製造業<br>冷凍食品製造業<br>めん類製造業<br>処理牛乳・乳飲料製造業（育児用調整粉乳に限る） | 生時における最低限の食料品の供給                            | 造、資材調達、出荷業務                                                            |       |
| 飲食料品卸売業       | B-5 | 食料・飲料卸売業<br>卸売市場関係者                                                                       | 新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料品及び食料品を製造するための原材料の供給 | 食料品・原材料の調達・配達・販売業務                                                     | 農林水産省 |
| 石油事業者         | B-5 | 燃料小売業（LPガス、ガソリンスタンド）                                                                      | 新型インフルエンザ等発生時におけるLPガス、石油製品の供給               | オートガスタン্ডにおけるLPガスの受入・保管・販売・保安点検<br>サービスステーションにおける石油製品の受入・保管・配送・販売・保安点検 | 経済産業省 |
| その他の生活関連サービス業 | B-5 | 火葬・墓地管理業                                                                                  | 火葬の実施                                       | 遺体の火葬業務                                                                | 厚生労働省 |
| その他の生活関連サービス業 | B-5 | 冠婚葬祭業                                                                                     | 遺体の死後処置                                     | 遺体の死後処理に際して、直接遺体に触れる作業（創傷の手当・身体の清拭・詰め物・着衣の装着）                          | 経済産業省 |
| その他小売業        | B-5 | ドラッグストア                                                                                   | 新型インフルエンザ等発生時における最低限の生活必需品の販売               | 生活必需品の調達・配達、消費者への販売業務                                                  | 経済産業省 |

## V 予防接種に関するガイドライン

| 業種     | 類型  | 業種小分類    | 社会的役割    | 業務                   | 担当省庁 |
|--------|-----|----------|----------|----------------------|------|
| 廃棄物処理業 | B-5 | 産業廃棄物処理業 | 医療廃棄物の処理 | 医療機関からの廃棄物の収集運搬、焼却処理 | 環境省  |

(注2) 業種名は、原則として日本標準産業分類上の整理とする。

(注3) 上記の標準産業分類には該当しないが、特定接種対象業種と同様の社会的役割を担う事業所については同様の社会的役割を担っている日本標準産業分類に該当する事業所として整理する。

(注4) 水先業及びタグ事業については、水運業の一体型外部事業者とする。

(注5) 倉庫業、港湾運送業、貨物利用運送業については、取り扱う物資によって公益性が変化するため、緊急物資の運送業務に必要な事業者については、外部事業者とする。また、緊急物資について荷主企業や運送事業者と長期的（恒常的）な契約を結ぶなど、一体的な業務を行っているところは一体型外部事業者として処理し、これらと短期的な契約を行っている事業者は、一般の外部事業者とする。

### (2) 特定接種の対象となり得る国家公務員及び地方公務員

特定接種の対象となり得る新型インフルエンザ等対策の職務は以下のいずれかに該当する者である。

区分1：新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務

（＝新型インフルエンザ等の発生により生ずる又は増加する職務）

区分2：新型インフルエンザ等の発生に関わりなく、行政による継続的な実施が強く求められる国民の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務や国家の危機管理に関する職務

区分3：民間の登録事業者と同様の職務

### 区分1：新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務

| 特定接種の対象となり得る職務                    | 職種                | 区分  | 担当省庁 |
|-----------------------------------|-------------------|-----|------|
| 政府対策本部の意思決定、総合調整等に関する事務           | 政府対策本部員           | 区分1 | 内閣官房 |
| 政府対策本部の事務                         | 政府対策本部事務局職員       | 区分1 | 内閣官房 |
| 政府が行う意思決定・重要政策の企画立案にかかわる業務、閣議関係事務 | 内閣官房職員（官邸・閣議関係職員） | 区分1 | 内閣官房 |
| 政府対策本部の意思決定に必要な専門的知見の提供           | 基本的対処方針等諮         | 区分1 | 内閣官房 |

## V 予防接種に関するガイドライン

| 特定接種の対象となり得る職務                                                                                                           | 職種                                            | 区分   | 担当省庁                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|------|------------------------------|
|                                                                                                                          | 問委員                                           |      |                              |
| 各府省庁の意思決定・総合調整に関する事務（秘書業務を含む。）                                                                                           | 各府省庁政務三役（大臣・副大臣・大臣政務官）<br>秘書官                 | 区分 1 | 各府省庁                         |
| 各府省庁の新型インフルエンザ等対策の中核を担う本部事務<br>具体的な本部事務の考え方は、以下のとおり<br>・対策本部構成員、幹事会構成員、事務局員のみを対象<br>・事務局員については、新型インフルエンザ等対策事務局事務に専従する者のみ | 各府省庁対策本部構成員<br>各府省庁対策幹事会構成員<br>各府省庁対策本部事務局担当者 | 区分 1 | 各府省庁                         |
| 諸外国との連絡調整、在外邦人支援                                                                                                         | 在外公館職員                                        | 区分 1 | 外務省                          |
| 検疫・動物検疫・入国管理・税関の強化<br>（検疫実施空港・港における水際対策・検疫事務）                                                                            | 検疫所職員<br>動物検疫所職員<br>入国管理局職員<br>税関職員           | 区分 1 | 厚生労働省<br>農林水産省<br>法務省<br>財務省 |
| 国内外の情報収集・検査体制の整備・ワクチン製造株の開発・作製                                                                                           | 国立感染症研究所職員                                    | 区分 1 | 厚生労働省                        |
| 緊急の改正が必要な法令の審査、解釈（行政府）                                                                                                   | 内閣法制局職員                                       | 区分 1 | 内閣法制局                        |
| 都道府県対策本部の意思決定、総合調整等に関する事務                                                                                                | 都道府県対策本部員                                     | 区分 1 | —                            |
| 都道府県対策本部の事務                                                                                                              | 都道府県対策本部事務局職員                                 | 区分 1 | —                            |
| 市町村対策本部の意思決定、総合調整等に関する事務                                                                                                 | 市町村対策本部員                                      | 区分 1 | —                            |
| 市町村対策本部の事務                                                                                                               | 市町村対策本部事務                                     | 区分 1 | —                            |

## V 予防接種に関するガイドライン

| 特定接種の対象となり得る職務                                     | 職種                                     | 区分   | 担当省庁 |
|----------------------------------------------------|----------------------------------------|------|------|
|                                                    | 局職員                                    |      |      |
| 新型インフルエンザウイルス性状解析、抗原解析、遺伝子解析、発生流行状況の把握             | 地方衛生研究所職員                              | 区分 1 | —    |
| 住民への予防接種、帰国者・接触者外来の運営、疫学的調査、検体の採取                  | 保健所職員<br>市町村保健師<br>市町村保健センター職員         | 区分 1 | —    |
| 新型インフルエンザ等対策に必要な法律の制定・改正、予算の議決、国会報告に係る審議（秘書業務を含む。） | 国会議員<br>国会議員公設秘書（政策担当秘書、公設第一秘書、公設第二秘書） | 区分 1 | —    |
| 新型インフルエンザ等対策に必要な都道府県、市町村の予算の議決、議会への報告              | 地方議会議員                                 | 区分 1 | —    |
| 国会の運営                                              | 衆議院事務局職員<br>参議院事務局職員                   | 区分 1 | —    |
| 地方議会の運営                                            | 地方議会関係職員                               | 区分 1 | —    |
| 緊急の改正が必要な法令の審査、解釈（立法府）                             | 衆議院法制局職員<br>参議院法制局職員                   | 区分 1 | —    |

### 区分 2：新型インフルエンザ等の発生に関わりなく、行政による継続的な実施が強く求められる国民の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務や国家の危機管理に関する職務

| 特定接種の対象となり得る職務       | 職種    | 区分   | 担当省庁 |
|----------------------|-------|------|------|
| 令状発付に関する事務           | 裁判所職員 | 区分 2 | —    |
| 勾留請求、勾留状の執行指揮等に関する事務 | 検察官   | 区分 2 | 法務省  |

## V 予防接種に関するガイドライン

| 特定接種の対象となり得る職務                                                                                                         | 職種                                                                                     | 区分           | 担当省庁         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|
| 刑事施設等（刑務所、拘置所、少年刑務所、少年院、少年鑑別所）の保安警備                                                                                    | 刑事施設等職員                                                                                | 区分 2         | 法務省          |
| 医療施設等の周辺における警戒活動等<br>犯罪の予防・検挙等の第一線の警察活動                                                                                | 警察職員                                                                                   | 区分 1<br>区分 2 | 警察庁          |
| 救急<br>消火、救助等                                                                                                           | 消防職員<br>消防団員<br>都道府県の航空消防隊<br>救急搬送事務に従事する職員（消防本部を置かない市町村において救急搬送事務を担当することとされている職員に限る。） | 区分 1<br>区分 2 | 消防庁          |
| 事件・事故等への対応及びそれらを未然に防止するため<br>船艇・航空機等の運用、船舶交通のための信号等の維持                                                                 | 海上保安官                                                                                  | 区分 1<br>区分 2 | 海上保安庁        |
| 防衛医科大学校病院及び各自衛隊病院等における診断・治療<br>家きんに対する防疫対策、在外邦人の輸送、医官等による検疫支援、緊急物資等の輸送<br>その他、第一線（部隊等）において国家の危機に即応して対処する事務<br>自衛隊の指揮監督 | 防衛省職員                                                                                  | 区分 1<br>区分 2 | 防衛省          |
| 国家の危機管理に関する事務                                                                                                          | 内閣官房職員<br>各府省庁職員                                                                       | 区分 2         | 内閣官房<br>各府省庁 |

### 区分 3：民間の登録事業者と同様の業務

（１）の新型インフルエンザ等医療型、重大・緊急医療型、社会保険・社会福祉・介護事業、電気業、ガス業、鉄道業、道路旅客運送業、航空運送業若しくは空港管理者（管制業務を含む。）、火葬・墓地管理業、産業廃棄物処理業、上水道業、河川管理・用水供給業、工業用水道業及び下水道処理施設維持管理業及び下水道管路施設維持管理業と同様の社会的役割を担う職務（運用は登録事業者と同様とする。）

## V 予防接種に関するガイドライン

| 特定接種の対象となり得る職務                 | 職種                       | 区分  | 担当省庁  |
|--------------------------------|--------------------------|-----|-------|
| 新型インフルエンザ等医療型                  | 国立、県立・市町村立<br>の医療施設職員    | 区分3 | —     |
| 重大・緊急医療型                       |                          |     | —     |
| 社会保険・社会福祉・介護事業                 | 国立、県立・市町村立<br>の介護・福祉施設職員 | 区分3 | —     |
| 電気業                            | 電気業に従事する職<br>員           | 区分3 | —     |
| ガス業                            | ガス業に従事する職<br>員           | 区分3 | —     |
| 鉄道業                            | 鉄道業に従事する職<br>員           | 区分3 | —     |
| 道路旅客運送業                        | 道路旅客運送業に従<br>事する職員       | 区分3 | —     |
| 航空運送業若しくは空港管理者（管制業務を含む。）       | 地方航空局職員、航空<br>交通管制部職員    | 区分3 | 国土交通省 |
| 火葬・墓地管理業                       | 火葬場・墓地に従事す<br>る職員        | 区分3 | —     |
| 産業廃棄物処理業                       | 医療廃棄物処理業に<br>従事する職員      | 区分3 | —     |
| 上水道業                           | 上水道業に従事する<br>職員          | 区分3 | —     |
| 河川管理・用水供給業                     | 河川管理・用水供給業<br>に従事する職員    | 区分3 | —     |
| 工業用水道業                         | 工業用水道業に従事<br>する職員        | 区分3 | —     |
| 下水道処理施設維持管理業及び下水道管路施設維持管<br>理業 | 下水道業に従事する<br>職員          | 区分3 | —     |

## 岐阜県新型コロナウイルス対策行動計画(改定案)に対する意見募集の結果

意見聴取期間:平成24年1月6日～平成24年2月10日

意見人数及び件数:9人、16件

| 分野          | 御意見の内容                                                                                                                     | 御意見に対する県の考え方                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 全般          | 計画に示された発生段階ごとの対策について、県民が容易に理解できるよう、図を示すなど工夫すべきである。                                                                         | 御意見を踏まえ、各段階における対策の概要を示したわかりやすい図を作成し、追加しました。(本文25ページ、図8)                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 実施体制        | 先般の新型コロナウイルス発生時には、県と岐阜市で発熱外来を中止する日が異なるなど、混乱したケースがあった。県と岐阜市との連携は強化する必要がある。                                                  | 先般の新型コロナウイルス発生時に、県と岐阜市の連携不足があったことは反省しなければならないと考えています。<br>今回の改定案においては、岐阜市の役割に「市内の医療体制の確保や感染拡大の抑制に関し、方針等を検討する段階から県と密接に連携を図り、県の対策と一体となり取り組む。」と規定しております。<br>御意見を踏まえ、県としても岐阜市との連携強化していくことをより明確にするため、県の役割の中に「特に、保健所を設置する岐阜市内の医療体制の確保や感染拡大の抑制に関しては、それぞれの対策の相違による支障が生じないよう、方針等を検討する段階から岐阜市と緊密に連携を図っていく。」を追加しました。(本文9ページ) |
| 実施体制        | 先般の新型コロナウイルス発生時には、保健所が市町村、消防、警察などを集め、頻繁に会議が開催されたことで、地域の関係者との情報共有が図られ、適切に対応することができた。今後も、地域の保健医療体制については、地元の保健所が中心となり調整してほしい。 | 保健所を中心とした医療体制に関する会議については、従来から計画に位置づけられており、先般の新型コロナウイルス発生時には有効であったと考えております。引き続き同会議を計画に位置づけ、各地域における関係者との連携を図っていきます。                                                                                                                                                                                                |
| 広報          | 電話相談を行う窓口がいくつも開設され、それぞれの役割が県民に理解できず、混乱することにはならないか。                                                                         | 改定案では、帰国者・接触者相談センター、コールセンター、生活相談窓口、市町村の相談窓口を設置することになっています。<br>これらの具体的な相談窓口等については、設置場所、役割、窓口の間の連絡体制等を市町村や関係機関と協議し、できる限り県民にわかりやすく、合理的な体制にしていきます。                                                                                                                                                                   |
| 予防・まん延防止／広報 | 医療機関が破たんしないよう感染の拡大を防ぎ、流行のピークを抑制することが大切であるが、水際対策に限界はあり、誰もが感染する可能性のあることも強くPRしてほしい。                                           | 改定案においても、新型コロナウイルスは誰もが感染する可能性があることを県民に周知していくことになっています。<br>また、新型コロナウイルス発生時には、その発生状況に応じ、水際対策の縮小を含め、対策を切り替えていくことを県民に丁寧に説明していきたいと考えております。                                                                                                                                                                            |

|                 |                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 予防・まん延防止        | 学校の休業の基準などは県下統一してほしい。また、学校や保育所等において、集団で行う児童への健康診断についても、実施の可否の基準を定めてほしい。                                                                                         | 学校休業や集会の自粛等の基準については、今後国が作成するガイドラインを参考に、関係者と協議しながらできる限り具体的に設定していきたいと考えています。<br>また、その際には、学校や職場などで人が集合する様々な機会についても、併せて検討させていただきたいと考えております。<br>なお、国において、休業等の要請の法制化が検討されているところであり、この動きについても注視していきます。                                                               |
| 水際対策            | 先般の新型インフルエンザ発生時に行った水際対策は、効果がなかったとの批判があるが、今回、「水際対策」という文言使用について見直さなかったのか。                                                                                         | 国が行った先般の新型インフルエンザ対策の検証の結果においては、水際対策は過剰な面もあったものの、国内発生を遅らせる上で一定の効果があつたとされています。<br>こうしたことから、今回改定された国の計画改定においても、引き続き「水際対策」の語が使用されております。<br>ただし、「検疫の強化については、病原性・感染力、海外の状況等を勘案することとし、状況の変化等により、合理性が認められなくなった場合には、措置を縮小する」旨が追加されており、県としてもこの点を県民に丁寧に説明していきたいと考えております。 |
| 医療体制（帰国者・接触者外来） | 帰国者・接触者外来を設置する医療機関は、事前に定めておくべきである。                                                                                                                              | 改定案では、未発生期から、「帰国者・接触者相談センター及び帰国者・接触者外来の設置の準備を進める」こととしております。<br>先般の新型インフルエンザ発生時に「発熱外来」を設置していただいた医療機関をベースとして、今後国が示すガイドライン等を踏まえ、改めて関係者と十分に協議の上、具体的に定めていきたいと考えています。                                                                                               |
| 医療体制（一般医療機関）    | 帰国者・接触者外来が設置されている段階（県内未発生期から県内発生早期までの段階）において、新型インフルエンザ患者が一般医療機関で受診することを想定されているが、院内感染防止には限界があり、ハイリスク患者が受診する一般医療機関では対応困難な場合も出てくるのではないかと。                          | 県内発生早期までの段階では、できる限り、帰国者・接触者外来以外の医療機関に新型インフルエンザ患者が受診しないよう周知を徹底していきますが、限界はあり、一般医療機関においても新型インフルエンザ患者が受診する可能性があることを前提に院内対策を行い、診療を行っていただきたいと考えております。<br>県としては各医療機関が行う院内感染対策について、支援していきたいと考えています。                                                                   |
| 医療体制（PCR検査）     | 先般の新型インフルエンザ発生時に、症例定義を厳密に運用したため、診察した医師がPCR検査が必要であると判断した場合であっても、新型インフルエンザがまん延している国への渡航歴がない、又はまん延している国内地域への滞在歴がないことを理由にPCR検査が実施されないケースがあつた。診察した医師の判断も考慮に入れるべきである。 | 県内未発生期～県内発生早期におけるウイルス検査は、国が定めた症例定義に該当する例を対象とすることを原則としますが、個別の事例においては、現場の医師と必要性を十分に協議し、柔軟に判断したいと考えております。                                                                                                                                                        |

|             |                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                     |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 医療体制（PCR検査） | 県内未発生期～県内発生早期において、PCR検査が確定するまでの間、どのように患者を待たせておくのか。                                                                 | 患者本人や家族、受診した医療機関等と話し合い、入院、個室待機など、事例に応じ、患者との接触者を増やさないための最も適切な方法を選択し、対応したいと考えています。                                                                                                                                    |
| ワクチン        | 予防接種法の改正で、新型インフルエンザワクチンの予防接種は、市町村と医療機関の契約となるが、前回のようにワクチンが少しづつ供給されるような場合は、県や県医師会がコントロールしないと、円滑な実施は難しいのではないかと考えています。 | 改定案では、新型インフルエンザワクチンの予防接種について、県が「市町村、県医師会、医薬品卸売業者等と実施体制について協議・調整を行う」としています。<br>全県民が速やかに接種できる体制を構築するため、平時から、県と関係者が一緒になって検討していきたいと考えています。                                                                              |
| ワクチン        | 本来の予防接種は個々にかかりつけで行うべきであるが、短期間に多くの住民の接種を完了することが必要な場合は集団接種を考慮すべきである。                                                 | 改定案では、「新型インフルエンザの病原性が高く、感染力が強い場合、公費で集団的な接種を行うことを基本として」接種を行うこととしています。<br>より詳細な考え方については、今後国が示すガイドライン、法令等を踏まえ、関係者と協議しながら、県として可能な限り具体的なものを示したいと考えています。<br>また、その際には、今回の御意見を踏まえ、学校等での集団接種、高齢者等の個別接種について念頭に置きながら、検討していきます。 |
| ワクチン        | 今回は、診療する機関とワクチンを接種する機関が同じであったが、合理的ではない。学校で集団接種をする方がよい。                                                             |                                                                                                                                                                                                                     |
| ワクチン        | 強毒性新型インフルエンザ発生時には、ワクチン接種を集団で行うべきである。<br>集団接種の決定のプロセス・指揮系統などのルールを具体的に盛り込むことを期待する。                                   |                                                                                                                                                                                                                     |
| ワクチン        | 独り暮らし、福祉施設、入院などの高齢者や基礎疾患を有する患者等は市町村が定めた施設まで出向くのは困難であり、個別接種の方が望ましい。                                                 |                                                                                                                                                                                                                     |