

福島県新型インフルエンザ等対策行動計画



平成25年12月策定

福島県保健福祉部

目次

I	はじめに	1
II	新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	3
1	新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	3
2	新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	4
3	新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	6
4	新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	7
5	対策推進のための役割分担	9
6	県行動計画の主要6項目	12
(1)	実施体制	12
(2)	サーベイランス・情報収集	13
(3)	情報提供・共有	14
(4)	予防・まん延防止	15
(5)	医療	21
(6)	県民生活及び県民経済の安定の確保	24
7	発生段階	24
III	各段階における対策	26
1	未発生期	26
(1)	実施体制	26
(2)	サーベイランス・情報収集	27
(3)	情報提供・共有	28
(4)	予防・まん延防止	29
(5)	医療	31
(6)	県民生活及び県民経済の安定の確保	33
2	海外発生期	35
(1)	実施体制	35
(2)	サーベイランス・情報収集	36
(3)	情報提供・共有	37
(4)	予防・まん延防止	38
(5)	医療	39
(6)	県民生活及び県民経済の安定の確保	41

3	県内未発生期(国内発生)-----	42
	(1)実施体制-----	42
	(2)サーベイランス・情報収集-----	43
	(3)情報提供・共有-----	43
	(4)予防・まん延防止-----	44
	(5)医療-----	47
	(6)県民生活及び県民経済の安定の確保-----	48
4	県内発生早期-----	51
	(1)実施体制-----	51
	(2)サーベイランス・情報収集-----	52
	(3)情報提供・共有-----	53
	(4)予防・まん延防止-----	54
	(5)医療-----	57
	(6)県民生活及び県民経済の安定の確保-----	58
5	県内感染期-----	61
	(1)実施体制-----	61
	(2)サーベイランス・情報収集-----	62
	(3)情報提供・共有-----	63
	(4)予防・まん延防止-----	63
	(5)医療-----	65
	(6)県民生活及び県民経済の安定の確保-----	67
6	小康期-----	70
	(1)実施体制-----	70
	(2)サーベイランス・情報収集-----	71
	(3)情報提供・共有-----	71
	(4)予防・まん延防止-----	72
	(5)医療-----	72
	(6)県民生活及び県民経済の安定の確保-----	73
 (参考)		
1	国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策-----	74
 (付属資料)		
1	発生段階別対策概要-----	77
2	用語解説-----	80

I はじめに

1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

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

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

これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要があり、県の危機管理としても重大な問題である。

平成21年（2009年）4月には、新型インフルエンザ（A/H1N1）がメキシコで確認され、世界的な大流行となり、国内でも発生後1年余で約2千万人がり患したと推定されたが、入院患者数は約1.8万人、死亡者数は203人であり、死亡率は0.16（人口10万対）と、諸外国に比較して低い水準にとどまった。病原性が季節性並みであったこの新型インフルエンザ（A/H1N1）においても一時的・地域的に医療資源・物資のひっ迫なども見られた。

この新型インフルエンザ（A/H1N1）に対する対策を通じて得られた多くの知見や経験等を踏まえ、病原性が高い新型インフルエンザや同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下、「特措法」という。）が制定された。

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

2 県行動計画の作成

国では、特措法の制定以前から、新型インフルエンザに係る対策について、平成17年（2005年）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」を策定し、本県においても、国の計画を踏まえ、同年12月に「福島県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。その後、国の数次の改定等にあわせ、本県においても改定を行っている。

平成25年（2013年）4月に特措法が施行されたことを受け、国は、同年6月に、特措法第6条に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や国が実施する

措置等を示す「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（以下、「政府行動計画」という。）を作成した。これを受け、本県においても、特措法第7条に基づき、新たな「福島県新型インフルエンザ等対策行動計画（以下、「県行動計画」という。）」を作成した。

県行動計画は、対策の基本的な方針や県が実施する措置等を示すとともに、市町村が市町村行動計画を、指定地方公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めるものである。

県行動計画は、政府行動計画を踏まえ、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により、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるように、対策の選択肢を示すものである。

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

- ・ 感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症（以下、「新型インフルエンザ等」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

なお、鳥インフルエンザ（鳥から人に感染したもの）は、特措法の対象ではないが、関連する事案として、国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合の対応については、県行動計画の参考として「国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策」で示す。

県行動計画は、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見や新型インフルエンザ等対策の検証等により、政府行動計画等を踏まえ、適時適切に見直しを行うものとする。

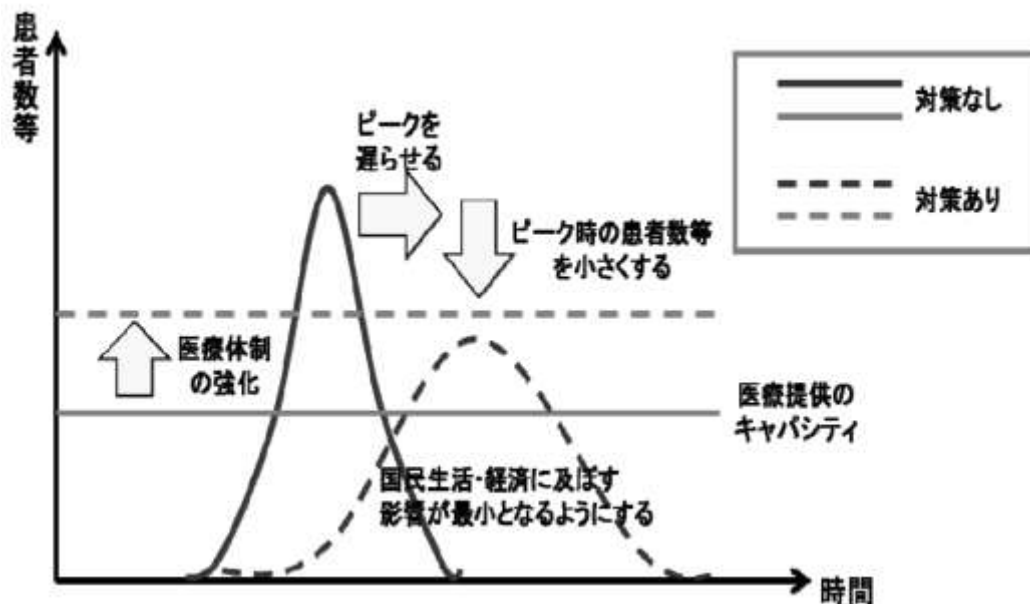
Ⅱ 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能であるとされている。また、交通手段が発達し、世界規模で大量の人が移動する時代であり、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内、さらには本県への侵入も避けられないと考えられる。

病原性が高くまん延のおそれがある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、県民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、県民の多くが罹患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうということを念頭におきつつ、新型インフルエンザ等対策を県の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

- (1) 感染拡大を可能な限り抑制し、県民の生命及び健康を保護する。
 - ・ 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
 - ・ 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供のキャパシティを超えないようにすることにより、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
 - ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。
- (2) 県民生活及び県民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。
 - ・ 地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
 - ・ 事業継続計画の作成・実施等により、医療の提供の業務又は県民生活及び県民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。



〈対策の効果 概念図〉

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。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、政府行動計画を踏まえ、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により、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

そこで、科学的知見や国の対策等を踏まえ、本県の地理的な条件、交通機関の状況、医療体制等を考慮しつつ、各種対策を総合的にさらに効果的に組み合わせてバランスのとれた対策の確立を目指すこととする。

このため、新型インフルエンザ等の発生前から流行が収まるまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れをもった対策を確立する。(具体的な対策については、Ⅲにおいて、発生段階ごとに記載する。)

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

【発生前の段階】

発生前の段階では、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、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。

この段階において、さらに、国は、水際対策の実施体制の構築、ワクチンの研究・開発と供給体制の整備等の準備を行う。

【海外で新型インフルエンザ等が発生した段階】

海外で新型インフルエンザ等が発生した段階では、直ちに、対策実施のための体制に切り替える。

新型インフルエンザ等が海外で発生した場合、病原体の国内さらには県内への侵入を防ぐことは不可能であるということを前提として対策を策定することが必要である。海外で発生している段階で、国が島国であるとの特性を生かし、検疫の強化等を行う場合に、その対策に協力し、国さらには県への侵入をできる限り遅らせることが重要である。

【国内・県内の発生当初の段階】

国内・県内の発生当初の段階では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染のおそれのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与、病原性に応じて国が緊急事態宣言を行った場合には、必要に応じて不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行う等により、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対策を実施する。

なお、国内外の発生当初など病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小・中止を図るなど見直しを行うこととする。

【国内・県内で感染が拡大された段階】

国内・県内で感染が拡大した段階では、国、県、市町村、事業者等は相互に連携して、医療の確保や県民生活・県民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会は緊張し、いろいろな事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ決めておいたとおりにはいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。

事態によっては、地域の実情等に応じて、県対策本部と政府対策本部との協議の上、柔軟に対策を講じることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮・工夫を行う。

県民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等

への対策は、国が緊急事態宣言を出した場合には、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など医療対応以外の感染対策と、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行うことが必要である。

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

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

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市町村、指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や県民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄などの準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いなど、季節性インフルエンザに対する対策が基本となる。特に、治療薬やワクチンが無い可能性が高い 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。

3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

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

(1) 基本的人権の尊重

国、県、市町村は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、検疫のための停留施設の使用（特措法第 29 条）、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（特措法第 45 条）、学校、興行場等の使用制限等の要請等（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、国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。

(2) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザや新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス薬等の対策が有効であることなどにより、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合でもこれらの措置を講じるというものではないことに留意する。

(3) 関係機関相互の連携協力の確保

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

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

また、県対策本部長は、必要がある場合には、政府対策本部長に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する。

(4) 記録の作成・保存

国、県、市町村は、発生した段階で、政府対策本部、都道府県対策本部、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、公表する。

4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

(1) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

新型インフルエンザは、発熱、咳（せき）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、鳥インフルエンザ等に由来する病原性の高い新型インフルエンザが発生した場合には、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。

県行動計画の策定に当たっては、有効な対策を考える上で、被害想定として、患者数等の流行規模に関する数値を置くこととするが、新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因（出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境など多くの要素に左右される。また、病原性についても高いものから低いものまで様々な場合がありえることから、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り、実際に新型インフル

エンザが発生した場合、想定を超える事態も、下回る事態もありえ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。

国は、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に、一つの例として、全人口の 25%が新型インフルエンザに罹患した患者数を米国疾病予防管理センターの推計モデルを用いて推計し、さらにアジアインフルエンザ等のデータを参考に中等度を致命率 0.53%、スペインインフルエンザのデータを参考に重度を致命率 2.0%として、次表のように想定している

県は、政府行動計画で示す想定例をもとに、本県における被害想定を推計した。

		全国	福島県
医療機関受診者数		約 1,300 万人 ～約 2,500 万人	約 20 万人 ～約 38 万人
入院患者数	中等度	(上限) 約 53 万人	約 8,000 人
	重度	(上限) 約 200 万人	約 3 万人
1 日当たりの最大入院患者数	中等度	10.1 万人	約 1,500 人
	重度	39.9 万人	約 6,000 人
死亡者数	中等度	(上限) 約 17 万人	約 2,600 人
	重度	(上限) 約 64 万人	約 9,800 人

* 平成 24 年 10 月 1 日現在の国、福島県推計人口の比率により算出

【政府行動計画より抜粋】(政府行動計画における被害想定)

- ・ 全人口の 25%が新型インフルエンザに罹患すると想定した場合、医療機関を受診する患者数は、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、過去の世界で大流行したインフルエンザのデータを使用し、アジアインフルエンザ等のデータを参考に中等度を致命率 0.53%、スペインインフルエンザのデータを参考に重度を致命率 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。

(2) 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響

新型インフルエンザ等による社会への影響の想定には多くの議論があるが、国は以下のような影響を一つの例として想定している。

【政府行動計画より抜粋】

- ・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り患する。り患者は1週間から10日間程度り患し、欠勤。り患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。
- ・ピーク時（約2週間）に従業員が発症して欠勤する場合は、多く見積もって5%程度と考えられるが、従業員自身のり患のほか、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。

5 対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生したときは、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、県・市町村及び指定（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）。

国は、新型インフルエンザ等の発生時には、医学・公衆衛生等の専門家を中心とした学識経験者の意見を聴きつつ、政府対策本部の下で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。

(2) 県の役割

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担うものであり、新型インフルエンザ等が発生した時には、政府の基本的対処方針に基づき、県内の新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、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。

県は、特に、地域医療体制の確保やまん延防止に關し的確な判断と対応が求められる。

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推進会議等による全庁的な取組により、発生時には知事を本部長とする対策本部の下で、対策を総合的に推進する。その際、医学・公衆衛生等の専門家を中心とした学識経験者等の意見を聴き、対策を推進する。

また、平時から市町村や医療機関を含めた関係機関等と連携を図り、対策の実施について支援を行う。

(3) 市町村の役割

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、住民への情報提供、住民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に關し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

なお、保健所を設置する市（郡山市、いわき市。以下、「保健所設置市」という。）は、感染症法においては、地域医療体制の確保やまん延防止に關し、県に準じた役割を果たすことが求められ、県と保健所設置市は、地域における医療体制の確保等に關する協議を行い、発生前から連携を図る。

(4) 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等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を進めるとともに、地域における医療連携体制の整備について関係機関と連携を図ることが重要である。

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

(5) 指定（地方）公共機関の役割

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法（第3条第5項）に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

(6) 登録事業者

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

新型インフルエンザ等の発生時には、その活動を継続するよう努める（特措法第4条第3項）。

(7) 一般の事業者

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

県民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小する等対策が望まれる。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる（特措法第4条第1項及び第2項）。

(8) 県民

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

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種など実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める（特措法第4条第1項）。

6 県行動計画の主要6項目

県行動計画は、政府行動計画を踏まえ、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、県民の生活及び健康を保護する」こと及び「県民生活及び県民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策について、「(1) 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」、「(6) 県民生活及び県民経済の安定の確保」の6項目に分けて立案している。項目ごとの対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的な留意点については以下のとおり。

なお、本県において東日本大震災及び原発事故の影響により、今なお多数の県民が県内外において避難生活を余儀なくされていることから、避難者に対しても、県、市町村、医療機関等の関係機関及び国や各都道府県とが連携し新型インフルエンザ等の対策を推進する。

(1) 実施体制

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

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

新型インフルエンザ等が発生する前においては、県は、福島県新型インフルエンザ等対策推進会議において、事前準備の進捗を確認し、関係部局が相互に連携を図りながら、県が一体となった取組を推進する。さらに、国や市町村、事業者等との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。

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には、速やかに知事を本部長とする福島県新型インフルエンザ等対策本部（以下、「県対策本部」という。）を設置する。福島県内の患者発生が国内初となる場合など、政府が県内に新型インフルエンザ等現地対策本部（以下「政府現地対策本部」という。）を設置した場合には、その対策に協力する。さらに、政府は、国民の生命・健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等が国内で発生し、全国的かつ急速なまん延により、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあると認められるときは、特措法に基づき、新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）を行うことから、緊急事態宣言がされた場合には、市町村等と連携し、必要な措置を講ずる。

また、新型インフルエンザ等対策は、幅広い分野にまたがる専門的知見が求められ

る対策であることから、県は、新型インフルエンザ等の発生前から、県行動計画の作成等において、医学・公衆衛生等の学識経験者等から構成される福島県新型インフルエンザ等対策専門委員会（以下、「県専門委員会」という。）の意見を聴き、発生時においても、県専門委員会の意見を聴き、医学・公衆衛生学等の観点からの合理性を確保されるようにする。また、必要に応じて、法律や危機管理等の学識経験者等の意見を聴く必要がある。

市町村においても、行動計画の作成等に際し、医学・公衆衛生等の学識経験者の意見を聴き、発生時においても、医学・公衆衛生等の学識経験者の意見を適宜適切に聴くことが求められる。

県は、必要な行政サービスの維持・継続できる体制を確保するため、業務継続計画を策定する。

また、新型インフルエンザ等の発生に備え、国、県、市町村、指定（地方）公共機関は、相互に連携し、平素からの情報交換、連絡体制の確認、訓練等を実施する。

（２）サーベイランス・情報収集

感染症サーベイランスとは、患者の発生情報を統一的な手法で持続的に収集・分析し、得られた情報を疾病の予防と対策のために迅速に還元するものである。

新型インフルエンザ等が発生した際には、県内での新型インフルエンザ等の発生をできるだけ早く発見し、その後の感染の広がりや患者数の増加の状況を調べ、公表することにより、県民一人一人や、県、市町村、医療機関その他様々な関係者が、流行状況に応じた対策を行うために活用できる。

なお、未知の感染症である新感染症に対するサーベイランスは現時点では行われていないが、新感染症が発生した場合は、国が示す症例定義や診断方法を基に、国と協力し、県内のサーベイランス体制を構築する。

海外で発生した段階から国内の患者数が少ない段階までは、国内でも情報が限られており、国内での患者の全数把握等のサーベイランス体制の強化に伴い、県内でのサーベイランス体制の強化を図り、患者の臨床像等の特徴を把握するため、積極的な情報収集を行うとともに、国が行う情報収集・分析に協力を行う。

国内の患者数が増加し、新型インフルエンザの特徴や患者の臨床像等の情報が蓄積された時点では、患者の全数把握は、その意義が低下し、また、県、市町村や医療現場の負担も課題となることから、国は、入院患者及び死亡者に限定した情報収集に切り替えることとしている。県は、それらの判断を受け、県内の患者発生の状況等を踏まえ、切り替えの判断を行う。

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

情報は、医療機関における診療に役立つ。

また、必要に応じて、国が行う鳥類、豚におけるインフルエンザウイルスのサーベイランスに協力するとともに、これらの動物の間での国内での発生の動向を把握する。

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供・共有の目的

新型インフルエンザ等のまん延の防止を図るためには、県、市町村、医療機関、事業者、そして県民一人一人が新型インフルエンザ等に対する知識に基づき、各々の役割を認識し、適切に行動することが重要である。そのためには、対策の全ての段階、分野において、国、県、市町村、医療機関、事業者、個人の間でのコミュニケーションが必須である。コミュニケーションは双方向性のものであり、県や市町村は、平時からの情報提供や情報共有を行うとともに、適切な情報をリアルタイムに提供するための関係機関等の連絡先（FAXやメールアドレスを含む）等を事前に確認し、受取手の反応の把握に努めることが必要である。

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、障がい者（視覚障がい者、聴覚障がい者等）、高齢者、外国人など情報が届きにくい人にも配慮し、受取手に応じた情報提供のためインターネットを含めた多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

なお、国、県、市町村等それぞれから情報提供がされることによる混乱が生じないように、事前に適切な情報を提供するための手段を確保する必要がある。

ウ 発生前における県民等への情報提供

発生時の危機に対応する情報提供だけでなく、予防的対策として、発生前においても、国、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、医療機関、事業者等に情報提供する。

特に児童、生徒等に対しては、学校は集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、保健衛生部局や教育委員会等が連携し、感染症や公衆衛生について情報提供し、丁寧に指導していくことが必要である。

また、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること（感染したことについて、患者やその関係者には責任はないこと）、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、発生前から認識の共有を図ることも重要である。

エ 発生時における県民等への情報提供及び共有

(ア) 発生時の情報提供について

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

県民への情報提供に当たっては、情報が届きにくい人に配慮し、多様な媒体を用いて迅速に行う。また、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、県は、一般相談窓口（コールセンター）を設置し、県民からの問い合わせ等に対応するとともに、県民の意見を把握するよう努める。

（イ） 県民の情報収集の利便性の向上

県民の情報収集の利便性向上のため、国の情報、県、市町村の情報、指定地方公共機関の情報などを、必要に応じて、集約し、国の提供する情報を活用しながら総覧できるサイトを開設する。

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、情報を集約して一元的に発信する体制を構築する。県は、県対策本部に広報担当の責任者を中心とした情報提供のためのチームを設置し、コミュニケーション担当者が適時適切に情報を共有する。なお、対策の実施主体となる各部局が情報を提供する場合には、適切に情報を提供できるよう、県対策本部が調整する。

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

市町村は、最も住民に近い行政主体であることから、新型インフルエンザ等の発生時には、住民に対する情報提供及び相談受付について、中心的役割を担うこととなる。したがって、発生前から、国及び県から発信する情報入手に努め、関係部局間での情報共有体制を整備するとともに、発生時には相談窓口を設け、住民の生活相談等広範な内容にも対応できる体制について検討しておく必要がある。

（４） 予防・まん延防止

ア 予防・まん延防止の目的

インフルエンザの場合、疾患の特性（不顕性感染の存在、感染力等）から感染の拡大を完全に防ぎ止めることは不可能であり、まん延防止とは、流行のピークをできるだけ遅らせ、また、そのピーク時の患者数等を小さくすることである。流行のピークをできるだけ遅らせることは、体制の整備を図るための時間を確保することにつながり、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ることで、医療体制が対応可能な範囲内に収めることにつながる。

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

イ 主なまん延防止対策

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

また、県は、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、不要不急の外出の自粛要請等を行う（特措法第45条第1項）。

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

また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、施設の使用制限の要請等を行う（特措法第45条第2項及び第3項）。

そのほか、海外で発生した際には、国は、その状況に応じて、感染症危険情報の発出、査証措置（審査の厳格化、発給の停止）、港湾管理者の協力のもと、外国からの船舶入港情報の収集、入国者の検疫強化（隔離・停留等）、検疫飛行場及び検疫港の集約化、航空機や船舶の運航自粛の要請等の水際対策を実施する。国が水際対策を実施した場合には、県は、必要に応じて、国と連携して対策を講じる。また、感染症には潜伏期間や不顕性感染などがあることから、ある程度の割合で感染者は入国し得るため、県内での患者発生に備えて体制の整備を図ることが必要である。

ウ 予防接種

（ア） ワクチン

ワクチンの接種により、個人の発症や重症化を防ぐことで、受診患者数を減少

させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制が対応可能な範囲内に収めるよう努めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

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

なお、新型インフルエンザの発生時の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、国は、製剤化済みワクチンの一部を用いて有効性・安全性についての臨床研究を推進することから、その動向を注視し、対策に反映させる。

(イ) 特定接種

特定接種とは、特措法第 28 条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行うものであり、政府対策本部長が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。

政府行動計画において、事前に特定接種の対象者、接種順位等の基本的な考え方を整理しているが、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要となることから、新型インフルエンザ等が発生した場合には、国は、その病原性などの特定に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、さらに、その際の社会状況等を総合的に政府対策本部において判断し、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こととしている。

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県又は市町村を実施主体として、原則として集団的に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。

【政府行動計画より抜粋】

政府行動計画Ⅱ－6

(4) 予防・まん延防止

(ウ) 予防接種

ii) 特定接種

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。

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（介護福祉事務者を含む。）、④それ以外の事業者の順とすることを基本とする。

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などの特定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

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。

(ウ) 住民接種

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

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

住民接種の接種順位については、政府行動計画において、事前に接種順位等の基本的な考え方を整理しているが、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要となることから、新型インフルエンザ等が発生した場合には、国は、その病原性等の情報を踏まえ、基本的対処方針により、接種順位を決定する。

住民接種については、市町村を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、市町村は、国及び県と連携し、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

【政府行動計画より抜粋】

政府行動計画Ⅱ - 6

(4) 予防・まん延防止

(ウ) 予防接種

iii) 住民接種

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条第2項）と、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方や、これらの考え方を併せた考え方もあることから、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、あわせて我が国の将来を守ることに置く考え方

- ・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

(エ) 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在り方については、国は、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に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。

(オ) 医療関係者に対する要請

国及び県は、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。（特措法第31条第2項及び第3項、第46条第6項）

(5) 医療

ア 医療の目的

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

新型インフルエンザ等が大規模にまん延した場合には、患者数の大幅な増大が予測されるが、県内の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、効率的・効果的に医療を提供できる体制や、医療資器材等の流通、調整についても事前に検討しておくことが重要である。また、特に、地域医療体制の整備に当たっては、新型インフルエンザ等発生時に医療提供を行うこととなる医療機関である指定（地方）公共機関や特定接種の登録事業者となる医療機関を含め、医療提供を行う医療機関や医療従事者への具体的支援についての十分な検討や情報収集が必要である。

イ 発生前における医療体制の整備

県は、保健所設置市と連携し、地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備を行うとともに、医療体制整備の推進にあたっては、二次医

療圏の圏域を単位とし、県保健所（県保健福祉事務所）（いわき圏域においては、いわき市保健所）を中心とした、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、市町村、消防等の関係者からなる地域医療会議を設置する。また、あらかじめ帰国者・接触者外来を設置する医療機関のリストを作成し、さらに帰国者・接触者相談センターの設置の準備を進める。

ウ 発生時における医療体制の維持・確保

新型インフルエンザ等の県内での発生の早期には、医療の提供は、患者の治療とともに感染対策として有効である可能性があることから、病原性が低いことが判明しない限り、原則として、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等患者等を感染症指定医療機関等に入院させる。このため、感染症病床等の利用計画を事前に策定しておく。

また、国内での発生の早期では、新型インフルエンザ等の臨床像に関する情報は限られていることから、サーベイランスで得られた情報を最大限活用し、発生した新型インフルエンザ等の診断及び治療に有用な情報を医療現場に迅速に還元する。

新型インフルエンザ等に感染している可能性がより高い、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者の診療のために、県内で新型インフルエンザ等が広がる前の段階までは原則として「帰国者・接触者外来」を設置して診療を行うが、新型インフルエンザ等の患者は帰国者・接触者外来を有しない医療機関を受診する可能性もあることを踏まえて対応する必要がある。

このため、帰国者・接触者外来を有しない医療機関を含めて、医療機関内においては、新型インフルエンザ等に感染している可能性がある者とそれ以外の疾患の患者との接触を避ける工夫等を行い院内での感染防止に努める。また、医療従事者は、マスク・ガウン等の個人防護具の使用や健康管理、ワクチンの接種を行い、十分な防御なく患者と接触した場合には、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

また、「帰国者・接触者相談センター」を設置し、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は、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周知を図る。帰国者・接触者外来等の医療体制については、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。

患者が増加してきた段階（県内で患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態等）においては、県専門委員会の意見を踏まえた上で、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関（内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。また、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分け、医療体制の確保を図ることとする。

その際、感染症指定医療機関等以外の医療機関や臨時の医療施設等に患者を入院させることができるよう、県は、保健所設置市と連携し、事前に、その活用等について検討しておく。また、市町村は、国及び県と連携し、在宅療養の支援体制を整備しておくことも重要である。

医療の分野での対策を推進するに当たっては、対策の現場である医療機関等との迅速な情報共有が必須であり、国、県、市町村を通じた連携だけでなく、日本医師会・県医師会・郡市医師会・学会等の関係機関のネットワーク活用が重要である。

エ 医療関係者に対する要請・指示、補償

新型インフルエンザ等の患者等に対する医療の提供を行うため必要であると認めるときは、医師、看護師等その他の政令で定める医療関係者に対し、県知事は医療を行うよう要請等を行うことができる（特措法第 31 条）。

県は、国と連携して、要請等に応じて患者等に対する医療を行う医療関係者に対し、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をする（特措法第 63 条）。

オ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄等

- ① 諸外国における備蓄状況や最新の医学的な知見等を踏まえ、国は、国内の備蓄目標量を国民の 45%に相当する量としており、国の方針に基づき、県は、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬を計画的かつ安定的に備蓄する。
- ② インフルエンザウイルス株によっては、現在、備蓄に占める割合が高いオセルタミビルリン酸塩（商品名：タミフル）に耐性を示す場合もあることから、国は、抗インフルエンザウイルス薬耐性株の検出状況や臨床現場での使用状況等を踏まえ、今後、備蓄薬を追加・更新する際には、他の薬剤の備蓄割合を増やすことを検討することとしており、県は、国の検討状況等を踏まえ、備蓄割合、備蓄量等を検討する。
- ③ 県は、国とともに、県内の抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を踏まえ、新型インフルエンザ等発生時に円滑に供給される体制を構築する。新型インフルエンザの県内での感染拡大がみられ、県内の抗インフルエンザウイルス薬の不足が生じるおそれがある場合は、事前の取り決めに基づき県の備蓄分を放出するとともに、必要に応じて国に対して国備蓄分の配分要請を行う等により県内の抗インフルエンザウイルス薬の流通確保を図る。

(6) 県民生活及び県民経済の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの県民が罹患することが想定され、国の試算によれば、各地域での流行が約8週間程度続くと言われている。また、本人の罹患や家族の罹患等により、県民生活及び県民経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。

このため、新型インフルエンザ等発生時に、県民生活及び県民経済への影響を最小限とできるよう、国、県、市町村、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者は特措法に基づき事前に十分準備を行い、一般の事業者においても事前の準備を行うことが重要である。

7 発生段階

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

県行動計画では、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、県内での発生、まん延を迎え、小康状態に至るまでを、政府行動計画を踏まえ、6つの発生段階に分類した。発生段階の移行については、政府対策本部による国の発生段階を参考としながら、海外や国内、県内での発生状況を踏まえて、県対策本部が決定する。必要に応じて国と協議を行う。

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

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

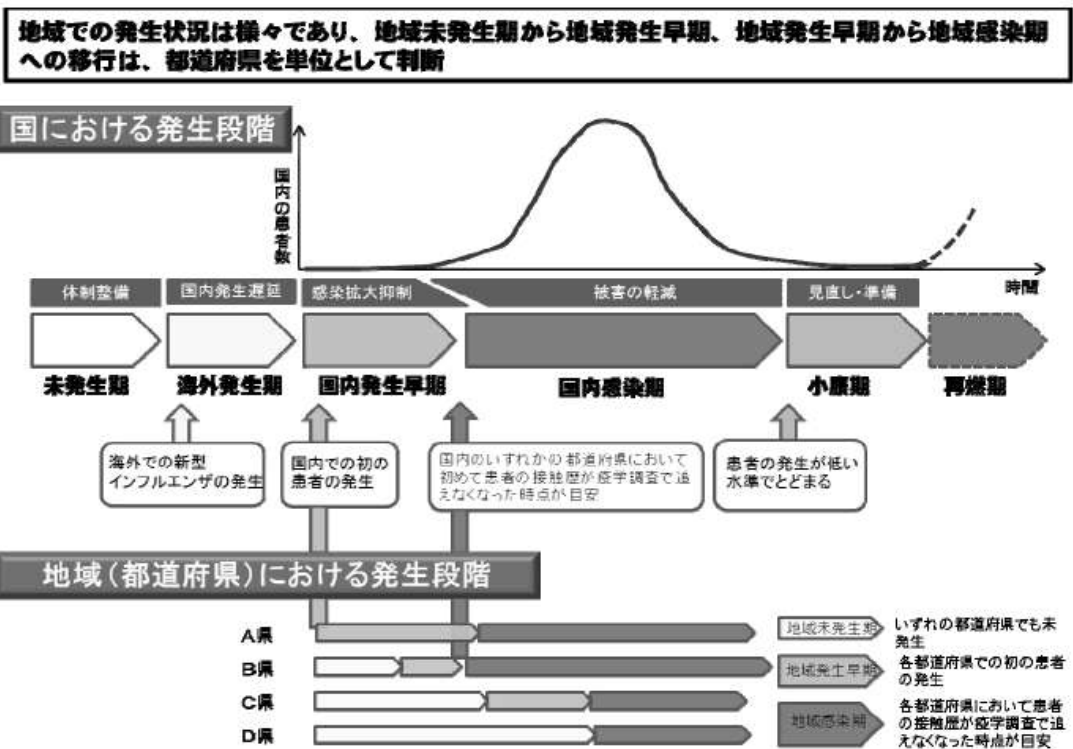
<発生段階>

発生段階	状態
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態
海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態
県内未発生期 (国内発生)	国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、県内では発生していない状態
県内発生早期	<ul style="list-style-type: none">・ 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で行うことができる状態・ 国内では都道府県ごとに状況が異なる可能性があり、国内での発生段階としては、「国内発生早期」または「国内感染期」のいずれかとなる。<ul style="list-style-type: none">➢ 国内発生早期：国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ

	<p>等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態</p> <p>➤ 国内感染期：国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態</p>
県内感染期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態 ・ 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む ・ 国内では、国内感染期となるが、都道府県によって状況が異なる可能性がある
小康期	<p>新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態</p>

<参考（政府行動計画より）>

<国及び地域（都道府県）における発生段階>



Ⅲ 各段階における対策

1 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、本行動計画等を踏まえ、国、市町村、医療機関等関係機関との連携を図り、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、県民及び関係機関に対し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の発生を早期に察知するため、国などを通じ、継続的な海外からの情報収集を行うとともに、動物のサーベイランスに努める。

(1) 実施体制

(1)-1 行動計画等の作成

ア 県は、特措法の規定に基づき、発生前から、新型インフルエンザ等の発生に備えた県行動計画の策定を行い、必要に応じて見直していく。(知事直轄 保健福祉部 関係部局)

イ 市町村、指定地方公共機関は、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、特措法の規定に基づき、発生前から、新型インフルエンザ等の発生に備えた行動計画又は業務計画の策定を行い、必要に応じて見直していく。(知事直轄 保健福祉部 関係部局)

ウ 県は、平常時から、学識経験者、感染症指定医療機関、医師会、薬剤師会、看護協会等の関係者からなる新型インフルエンザ等対策専門委員会を開催し、発生時の医療体制を含め新型インフルエンザ等の発生に備えた県の対策等に対して協議、検討を行う。(知事直轄 保健福祉部 関係部局)

(1)-2 体制の整備

ア 県は、新型インフルエンザ等対策推進会議を設置し、初動対応体制の確立を図ると

ともに、関係部局が連携した対策を推進する。(知事直轄 保健福祉部 関係部局)

イ 県は、必要な行政サービスの維持・継続できる体制を得るため、業務継続計画を策定し、必要に応じて見直しを行う。(知事直轄 関係部局)

ウ 国、県、市町村、指定(地方)公共機関は、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素からの情報交換、連絡体制の確認、訓練等を実施する。(知事直轄 保健福祉部 関係部局)

エ 県は、市町村が策定する行動計画、業務継続計画に対し、必要に応じて助言等を行う。(知事直轄 保健福祉部 関係部局)

オ 県は、指定地方公共機関の業務計画の策定に対して、特措法の規定に基づき、必要に応じて助言等を行う。(知事直轄 保健福祉部 関係部局)

カ 県は、国の協力を得ながら、自衛隊、警察、消防機関、海上保安機関等と連携を進める。(知事直轄 生活環境部 警察本部 関係部局)

(2) サーベイランス・情報収集

(2)-1 情報収集

県は、インフルエンザ及び新型インフルエンザ等に関する国内外の情報について、国や国際機関等から収集する。(生活環境部 保健福祉部 農林水産部 関係部局)

<省庁以外の情報収集源>

- ・ 国際機関(世界保健機関(WHO)、国際獣疫事務局(OIE)、国連食糧農業機関(FAO)等)
- ・ 国立感染症研究所
- ・ 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
- ・ 検疫所

(2)-2 通常のコサーベイランス

ア 県及び保健所設置市は、人で毎年冬期に流行する季節性のインフルエンザについて、感染症発生動向調査に基づく指定届出機関において患者発生の動向を調査し、県内の流行状況について把握する。また、病原体定点等において、ウイルス株の性状(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。(保健福祉部)

イ 県及び保健所設置市は、基幹定点医療機関において、インフルエンザによる入院患者及び死亡者の発生動向を調査し、重症化の状況を把握する。(保健福祉部)

ウ 県及び保健所設置市は、市町村と連携し、学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況(学級・学校閉鎖等)を調査し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。(総務部 保健福祉部 教育庁)

エ 県は、国が実施するインフルエンザウイルスに対する抗体の保有状況の調査に協力する。(保健福祉部)

オ 県は、国が実施する鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスの情報収集に協力し、関係部局等の連携の下、得られた情報の共有・集約化を図る。(生活環境部 農林水産部)

(2)-3 調査研究

県は、保健所設置市と連携し、新型インフルエンザ等の県内発生時に、迅速かつ適切に積極的疫学調査等を実施できるよう、専門家との連携体制を整備するとともに、保健所・衛生研究所等の人材の育成を図る。(保健福祉部)

(3) 情報提供・共有

(3)-1 継続的な情報提供

ア 県は、市町村と協力し、県民に対し、新型インフルエンザ等対策に関する基本的な情報や発生した場の対策について、各種媒体を利用し、継続的に分かりやすい情報提供を行う。(知事直轄 保健福祉部 関係部局)

イ 県は、市町村と協力し、マスク着用・咳エチケット・手洗い等、季節性インフルエンザに対しても実施すべき個人レベルの感染予防策の普及を図る。(保健福祉部)

(3)-2 体制整備等

ア 県は、コミュニケーションの体制整備等の事前の準備として以下を行う。(知事直轄 企画調整部 保健福祉部 関係部局)

- ① 新型インフルエンザ等発生時に、発生状況に応じた県民への情報提供の内容(対策の決定プロセスや対策の理由、個人情報保護と公益性に十分配慮した内容、対策の実施主体を明確にすること)や、媒体(テレビや新聞等のマスメディア活用を基本とするが、情報の受取手に応じ、ソーシャルネットワーキングサービス

(SNS)を含めた利用可能な複数の媒体・機関を活用する)等について検討を行い、あらかじめ想定できるものについては決定しておく。

- ② 一元的な情報提供を行うために、情報を集約して分かりやすく継続的に提供する体制を構築する。(広報担当の責任者を中心としたチームの設置、国、市町村、関係機関等を含めた広報担当者間での適時適切な情報共有方法の検討等)。
- ③ 常に情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供に活かす体制を構築する。
- ④ 国や市町村、関係機関等とメールや電話を活用して、さらに可能な限り担当者間のホットラインを設け、緊急に情報を提供できる体制を構築する。さらにインターネット等を活用した、リアルタイムかつ双方向の情報共有のあり方を検討する。
- ⑤ 感染症危機管理ネットワーク等を通じた情報共有及び問い合わせ等に対するフィードバックにより、関係機関の協力を得ながら、医療関係者との直接的な情報共有方法の構築を行う。

イ 県は、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、一般相談窓口(コールセンター)を設置する準備を進めるとともに、市町村に対し、相談窓口等を設置する準備を進めるよう要請する。(知事直轄 保健福祉部 関係部局)

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 対策実施のための準備

(4)-1-1 個人における対策の普及

ア 県、市町村、学校及び事業者等は、国とともに、新型インフルエンザ等発生時には、マスク着用・咳エチケット・手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図り、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、指示を仰ぎ、感染を広げないように不要な外出を控えること等の基本的な感染対策について理解促進を図る。(総務部 保健福祉部 教育庁 関係部局)

イ 県は、国とともに、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の感染対策についての理解促進を図る。(保健福祉部 関係部局)

(4)-1-2 地域対策・職場対策の周知

ア 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、個人における対策のほか、職場における季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策について周知を図るための準備を行う。(保健福祉部 関係部局)

イ 県は、新型インフルエンザ等緊急事態における施設の使用制限の要請等の対策について周知を図るための準備を行う。(保健福祉部 関係部局)

(4)-1-3 衛生資器材等の供給体制の整備

県は、国が行う、衛生資器材等(消毒薬、マスク等)の流通・在庫等の状況を把握する仕組みの確立に協力する。(保健福祉部)

(4)-1-4 水際対策

ア 県及び保健所設置市は、国が検疫の強化を実施した際に必要となる防疫措置、入国者に対する疫学調査等について、国、市町村及び関係機関等との連携を強化する。(保健福祉部)

イ 県は、福島空港や港湾における入国者対策について、国等関係機関と情報共有・連携を図る。(土木部)

(4)-2 予防接種

(4)-2-1 ワクチンの供給体制

県は、国の要請を受け、ワクチン(プレパンデミックワクチン・パンデミックワクチン)を円滑に流通できる体制を構築する。(保健福祉部)

(4)-2-2 登録事業者の登録

ア 県は、国が示す登録実施要領に基づき、市町村とともに国に協力しながら、県内の事業者に対して、登録に係る周知を行う。(保健福祉部 関係部局)

イ 県は、国が行う事業者の登録申請の受け付け、基準に該当する事業者の登録について、市町村とともに協力を行う。(保健福祉部 関係部局)

(4)-2-3 接種体制の構築

(4)-2-3-1 特定接種

ア 県は、特定接種の対象となり得る者に対し、集団的接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、登録事業者並びに各市町村に対し、接種体制の構築を図るよう、国の要請に協力する。(総務部 保健福祉部 病院局 関係部局)

イ 県及び市町村は、特定接種の対象となり得る職員等に対し、集団的接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう接種体制を構築する。(総務部 保健福祉部 病院局 関係部局)

(4)-2-3-2 住民接種

ア 市町村は、特措法第 46 条又は予防接種法第 6 条第 3 項に基づき、当該市町村の区域内に居住する者に対して、速やかにワクチンを接種することができるための接種体制の構築を図る。県は、その体制構築を図れるよう協力する。(保健福祉部)

イ 市町村は、円滑な接種の実施のために、居住する市町村以外の市町村においても接種を可能にするよう努める。そのため、国及び県は、技術的な支援を行う。
(保健福祉部)

ウ 市町村は、速やかに接種することができるよう、医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進めるよう努める。(総務部 保健福祉部 教育庁 関係部局)

(4)-2-4 情報提供

県は、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や、供給体制・接種体制、接種対象者や接種順位の在り方など基本的な情報についての国の情報提供に協力し、県民の理解促進を図る。(保健福祉部)

(5) 医療

(5)-1 地域医療体制の整備

ア 県は、保健所設置市と連携し、地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進するとともに、医療体制整備の推進にあたっては、二次医療圏の圏域を単位とし、県保健所（県保健福祉事務所）（いわき圏域においては、いわき市保健所）を中心とした、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新型インフルエンザ等対策地域医療会議を設置する。(保健福祉部)

イ 県及び保健所設置市は、国の要請等を踏まえ、帰国者・接触者相談センターの設置の準備を進めるとともに、帰国者・接触者外来の設置や感染症指定医療機関等での入院患者の受入準備等の対策を進める。(保健福祉部)

ウ 県は、保健所設置市と連携し、国とともに、一般の医療機関においても、新型インフルエンザ等患者を診療する場合に備えて、個人防護具の準備などの院内感染対策等を進めるよう要請する。(保健福祉部)

(5)-2 県内感染期に備えた医療の確保

県は、保健所設置市と連携し、以下の点に留意して、県内感染期に備えた医療体制の確保に取り組む。

- ① 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、国のマニュアルを示すなどしてその作成の支援に努める。(保健福祉部)
- ② 地域の実情に応じ、指定地方公共機関を含む感染症指定医療機関等のほか、公的医療機関を含む医療機関で入院患者を優先的に受け入れる体制の整備に努める。(保健福祉部)
- ③ 入院治療が必要な新型インフルエンザ等患者が増加した場合の医療機関における使用可能な病床数(定員超過入院を含む。)等を把握する。(保健福祉部)
- ④ 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、臨時の医療施設等で医療を提供することについて検討する。(保健福祉部)
- ⑤ 地域の医療機能維持の観点から、がん医療や透析医療、産科医療等の常に必要とされる医療を継続するため、必要に応じて新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則として行わないこととする医療機関の設定を検討する。(保健福祉部)
- ⑥ 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。(保健福祉部)
- ⑦ 国が地域感染期における救急機能を維持するための方策について検討を進めることから、その内容に基づき対応を進める。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、国とともに各消防本部に要請するとともに、必要な支援を行う。(生活環境部)

(5)-3 手引き等の策定、研修等

ア 県は、保健所設置市と連携し、医療機関に対し、国が作成する新型インフルエンザ等の診断、トリアージを含む治療方針、施設内感染対策、患者の移送等に関する手引き等を周知する。(保健福祉部)

イ 県は、国及び保健所設置市、医療関係機関等と連携しながら、医療従事者等に対し、県内発生を想定した研修や訓練を行う。(保健福祉部)

(5)-4 医療資器材の整備

県は、保健所設置市と連携しながら、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。(保健福祉部)

(5)-5 検査体制の整備

県は、必要に応じて国の技術的支援を受けながら、県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。(保健福祉部)

(5)-6 医療機関等への情報提供体制の整備

県は、国と協力しながら、保健所設置市と連携し、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する国の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。(保健福祉部)

(5)-7 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

県は、国民の45%に相当する量を目標とする国の計画に基づき、抗インフルエンザウイルス薬を計画的かつ安定的に備蓄する。(保健福祉部)

(5)-8 抗インフルエンザウイルス薬の流通体制の整備

県は、県内の抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を踏まえ、新型インフルエンザ等発生時に円滑に供給される体制を構築するとともに、保健所設置市と連携し、医療機関や薬局、医薬品の卸売販売業者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適正流通を指導する。(保健福祉部)

(6) 県民生活及び県民経済の安定の確保

(6)-1 業務計画等の策定

県は、指定地方公共機関に対して、新型インフルエンザ等の発生に備え、職場における感染対策、重要業務の継続や一部の業務の縮小について計画を策定する等十分な事前の準備を行うよう求めるとともに業務計画等の策定を支援し、その状況を確認する。(知事直轄 保健福祉部 関係部局)

(6)-2 物資供給の要請等

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

(6)-3 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

市町村は、国の要請に基づき、県と連携し、県内感染期における高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援(見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事の提供等)、搬送、

死亡時の対応等について、要援護者の把握とともにその具体的手続きを決めておく。
(保健福祉部)

(6)-4 火葬能力等の把握

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

(6)-5 物資及び資材の備蓄等

県及び市町村、指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材を備蓄等し、または施設及び設備を整備する。(生活環境部 保健福祉部 関係部局)

2 海外発生期

- ・ 海外で新型インフルエンザ等が発生した状態。
- ・ 国内では新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態。
- ・ 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) 新型インフルエンザ等の国内侵入をできるだけ遅らせ、国・県内発生の遅延と早期発見に努める。
- 2) 国内・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) 対策の判断に役立つため、海外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関する積極的な情報収集を行う。
- 3) 県内で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・県内で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) 国が検疫等により国内発生を遅らせるよう努める間に、県内発生をできるだけ遅らせるよう努め、その間に、医療機関等への情報提供、検査体制の整備、診療体制の確立、県民生活及び県民経済の安定のための準備、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) 実施体制

(1)-1 県の体制強化等

ア 県は、国から、海外において新型インフルエンザ等が発生した疑いがあるとの情報提供があった場合には、緊急的に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・共有を図るとともに、政府の初動対処方針を確認し、必要な対策を講じる。

(知事直轄 保健福祉部 関係部局)

イ 県は、WHOが新型インフルエンザの発生も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、内閣総理大臣が政府対策本部を設置した場合には、知事を本部長とする福島県新型インフルエンザ等対策本部（以下、「県対策本部」という。）を設置し、国が決定した基本的対処方針を確認し、県内発生に備

えた対策を強化する。(知事直轄 保健福祉部 関係部局)

ウ 県は、福島県新型インフルエンザ等対策専門委員会の意見等を踏まえ、県内発生に備えた基本方針を協議・決定する。病原性の特性、感染拡大の状況等に応じて、必要に応じて基本方針を変更し、公表する。(知事直轄 保健福祉部 関係部局)

エ 県及び保健所設置市は、海外において、り患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザと同等程度以下と認められる新型インフルエンザ等が発生したと国が判断した場合には、感染症法等に基づく各種対策を実施する。(保健福祉部)

(2) サーベイランス・情報収集

(2)-1 情報収集

県は、海外における新型インフルエンザ等の発生状況等について、国や国際機関等からの情報収集、共有化を図る。(保健福祉部 関係部局)

- ・病原体に関する情報
- ・疫学情報（症状、症例定義、致死率等）
- ・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）

(2)-2 サーベイランスの強化等

ア 県及び保健所設置市は、引き続き、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを実施する。(保健福祉部)

イ 県及び保健所設置市は、県内における新型インフルエンザ等の患者を早期に発見し、新型インフルエンザ等の患者の臨床像等の特徴を把握するため、国の決定に基づき、全ての医師に新型インフルエンザ等の患者（疑い患者を含む）を診察した場合の届出を求め、全数把握を開始する。(保健福祉部)

ウ 県及び保健所設置市は、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。(総務部 保健福祉部 教育庁)

エ 県は、国が実施する鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスの情報収集に協力し、関係部局等の連携の下、得られた情報の共有・集約化を図る。(生活環境部 農林水産部)

オ 県は、必要に応じ、国の行う抗体の保有状況調査など、調査研究へ協力する。
(保健福祉部)

(3) 情報提供・共有

(3)-1 情報提供

ア 県は、県民に対して、国が提供する情報を基にしながら、海外での発生状況、現在の対策、国内・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、ホームページ等の複数の媒体・機関を活用し、詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供し、注意喚起を行う。情報提供にあたっては、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体を明確にする。(知事直轄 保健福祉部 関係部局)

イ 県は、新型インフルエンザ等に関する広報担当の責任者を置き、国の体制を参考にしながら、必要な情報提供体制を整備する。(知事直轄 保健福祉部 関係部局)

(3)-2 情報共有

ア 県は、国や市町村、関係機関等とのインターネット等を活用し、対策の理由、プロセス等について、リアルタイムかつ双方向の情報共有を行う。(知事直轄 企画調整部 保健福祉部 関係部局)

イ 県は、感染症危機管理ネットワーク等を通じた情報共有及び問い合わせ等に対するフィードバックにより、関係機関の協力を得ながら、医療関係者との直接的な情報共有を行う。(保健福祉部)

(3)-3 一般相談窓口（コールセンター）の設置

ア 県は、県民からの一般的な問い合わせに対応できる一般相談窓口（コールセンター）を設置し、国から配布されるQ&A等を活用し、適切な情報提供に努める。(知事直轄 保健福祉部 関係部局)

イ 県は、国からの要請により、市町村に対し、国から配布されるQ&A等を配布した上で、住民からの一般的な問い合わせに対応できる相談窓口を設置するよう要請する。
(知事直轄 保健福祉部 関係部局)

ウ 県は、県民から一般相談窓口（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を踏まえて、県民や関係機関がどのよう

な情報を必要としているかを把握し、次の情報提供に反映する。(知事直轄 保健福祉部 関係部局)

エ 県は、医師会等と連携し、医療従事者からの電話相談に対応する体制を整備する。(保健福祉部)

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 県内でのまん延防止対策の準備

県及び保健所設置市は、国と相互に連携し、県内における新型インフルエンザ等の患者の発生に備え、感染症法に基づき、患者への対応(治療・入院措置等)や患者の同居者等の濃厚接触者への対応(外出自粛の要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等)の準備を進める。また、検疫所から提供される入国者等に関する情報を有効に活用する。(保健福祉部 土木部)

(4)-2 感染症危険情報の発出等

県は、海外への渡航者等に対し、国が感染症危険情報等(新型インフルエンザ等の発生が疑われる場合には、不要不急の渡航の延期や退避の可能性の検討の勧告、海外での新型インフルエンザ等の発生が確認された場合には、新型インフルエンザ等の発生状況や個人が取るべき対応や渡航の延期勧告等)を発出した場合には、その情報提供及び注意喚起を行う。(生活環境部 保健福祉部 商工労働部 土木部)

(4)-3 水際対策

ア 県は、国が水際対策を実施すると判断した場合に、福島空港及び港湾における水際対策の開始について、国と情報共有を図る。(土木部)

イ 県及び保健所設置市は、国が検疫を強化した場合に、発生国から帰国した者で感染したおそれのある者への健康監視について、検疫所から要請があった場合に協力する。(保健福祉部)

ウ 県は、国が検疫を強化した場合には、検疫実施空港・港及びその周辺において警戒活動等を行う。(警察本部)

エ 県は、発生国からの密入国が予想される場合、取締機関相互の連携を強化するとともに、密入国者の中に感染症又は感染の疑いのある者がいるとの情報を入手し、又は認められた時は、必要な感染対策を講じた上、所要の手続きをとる。県は、密入国を防止

するため、沿岸部及び海上におけるパトロール等の警戒活動を強化する。(警察本部)

(4)-4 予防接種

(4)-4-1 ワクチンの供給

県は、国の要請に基づき、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。(保健福祉部)

(4)-4-2 接種体制

(4)-4-2-1 特定接種

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には、特定接種の具体的運用を定めた基本的対処方針(特定接種の具体的運用)に基づき、国と連携して、特定接種の対象者となる職員を対象に、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。登録事業者については国が特定接種を行う。(総務部 保健福祉部 病院局 関係部局)

(4)-4-2-2 住民接種

ア 市町村は、国及び県と連携し、特措法第46条に基づく住民接種又は予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の接種体制の準備を行う。(保健福祉部)

イ 市町村は、国の要請に基づき、全住民が速やかに接種できるよう集団的な接種を行うことを基本とし、事前に市町村行動計画において定めた接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築の準備を進める。(保健福祉部)

(4)-4-3 情報提供

県は、県民に対して、国からの情報を基に、ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制などの具体的な情報について積極的に情報提供を行う。(保健福祉部)

(4)-4-4 モニタリング

県及び市町村は、特定接種を実施した場合に、国が行う接種実施モニタリング、有効性の評価や副反応情報の収集・分析等について、必要に応じて協力を行う。(保健福祉部)

(5) 医療

(5)-1 新型インフルエンザ等の症例定義

県及び保健所設置市は、国が示す新型インフルエンザ等の症例定義について、医療機関等の関係機関に対し周知する。(保健福祉部)

(5)-2 医療体制の整備

ア 県は、保健所設置市と連携し、二次医療圏ごとに地域医療会議を開催し、地域における医療提供体制の整備を図る。(保健福祉部)

イ 県及び保健所設置市は、国の要請を受け、以下の体制を整備する。(保健福祉部)

- ① 発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者について、新型インフルエンザ等により患する危険性がそれ以外の患者と大きく異なると考えられる間は、帰国者・接触者外来において診断を行う。そのため、帰国者・接触者外来を整備する。
- ② 帰国者・接触者外来を有しない医療機関を新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性もあるため、地域医師会等の協力を得て、院内感染対策を講じた上で、診療体制を整備する。
- ③ 帰国者・接触者外来を有する医療機関等に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と診断された場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。
- ④ 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は、県衛生研究所において、亜型等の同定を行い、必要に応じて国立感染症研究所に確認検査を依頼する。

(5)-3 帰国者・接触者相談センターの設置

県及び保健所設置市は、国の要請を受け、以下の体制を整備する。(保健福祉部)

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

(5)-4 医療機関等への情報提供

県は、中核市保健所と連携し、国等が提供する新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。(保健福祉部)

(5)-5 検査体制の整備

県は、必要に応じ国の技術的支援を受けて、県衛生研究所において新型インフルエンザ等に対するPCR等の検査体制を速やかに整備する。(保健福祉部)

(5)-6 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用等

ア 県は、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握を行う。(保健福祉部)

イ 県及び保健所設置市は、国と連携し、医療機関に対し、備蓄した抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者等に、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。(保健福祉部)

ウ 県及び保健所設置市は、引き続き、医療機関や薬局、医薬品卸売販売業者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導する。(保健福祉部)

(6) 県民生活及び県民経済の安定の確保

(6)-1 事業者の対応

ア 県は、国とともに、事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染対策を実施するための準備を行うよう要請する。(関係部局)

イ 指定地方公共機関は、事業計画を踏まえ、国及び県と連携し、事業継続に向けた準備等を行う。県は、指定地方公共機関に対し、事業継続のための法令の弾力運用について、国の示す内容について周知を行う。(生活環境部 保健福祉部 関係部局)

ウ 県は、国が登録事業者に対し、事業継続に向けた必要な準備等を行うよう要請した場合に、必要に応じて周知等の協力を行う。(保健福祉部 関係部局)

(6)-2 遺体の火葬・安置

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

3 県内未発生期（国内発生）

- ・ 国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、県内では発生していない状態

目的

- 1) 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) 国内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、国が行う新型インフルエンザ等緊急事態宣言に基づき、積極的な感染対策等をとる。
- 2) 医療体制や感染対策について周知し、個人一人一人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、国が集約する国内外での情報を集約し、医療機関等に提供する。
- 4) 新型インフルエンザ等の患者以外にも、発熱・呼吸器症状等を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、増大する医療需要への対応を行うとともに、医療機関での院内感染対策を実施する。
- 5) 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合にはできるだけ速やかに実施する。

(1) 実施体制

(1)-1 実施体制

ア 県は、国内で患者が発生し、国が国内発生早期に入った旨及び国内発生早期の対処方針を公示した場合には、県対策本部会議を開催し、関係部局内での情報共有を図るとともに、新型インフルエンザ等対策専門委員会の意見等を踏まえ、必要に応じて県の基本方針を見直し、県内発生に備えた対策を講じる。（県対策本部）

(1)-2 緊急事態宣言の措置

国は、新型インフルエンザ等緊急事態宣言を講じなければ、医療提供の限界を超えてしまい、国民の生命・健康を保護できず、社会混乱を招くおそれが生じる事態である場合に緊急事態宣言を行う。

緊急事態宣言においては、緊急事態措置を実施すべき期間、区域を公示するが、区域については、都道府県の区域を基に、人の流れ等を踏まえ柔軟な区域設定に留意しながら、発生区域の存在する都道府県及び隣接県を指定する。

本県の隣接県で患者が発生し、本県も緊急事態宣言の区域の指定を受けた場合は、上記の対策に加え、国が示す基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の対策を行う。

(1)-2-1 県基本方針の変更

県は、県対策本部会議を速やかに開催し、県内における基本方針を変更し、市町村、関係機関及び県民等に周知し協力を要請するとともに、地域本部長に対し、地域本部の設置を指示し、地域において必要な対策や措置など具体的な取り組みを実施するよう要請する。（県対策本部）

(1)-2-2 市町村対策本部の設置

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

（２）サーベイランス・情報収集

(2)-1 情報収集

県は、海外や国内における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、国等を通して情報を収集する。
（保健福祉部 関係部局）

(2)-2 サーベイランス

ア 県及び保健所設置市は、海外発生期に引き続き、新型インフルエンザ等患者等の全数把握、学校等での集団発生の把握の強化を実施する。（総務部 保健福祉部 教育庁）

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

ウ 県及び保健所設置市は、国から提供される国内の発生状況を医療機関等関係機関に迅速に情報提供し、必要な対策を実施する。（保健福祉部）

（３）情報提供・共有

(3)-1 情報提供

ア 県は、県民に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等について対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。（知事直轄 企画調整部 保健福祉部 関係部局）

イ 県は、国とともに、特に、個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。また、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。（知事直轄 総務部 保健福祉部 教育庁 関係部局）

ウ 県は、県民から一般相談窓口（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、必要に応じ、地域における住民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。（知事直轄 総務部 保健福祉部 関係部局）

(3)-2 情報共有

県は、国や市町村、関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、発生状況や対策の状況把握を行う。（知事直轄 企画調整部 保健福祉部 関係部局）

(3)-3 一般相談窓口（コールセンター）等の体制充実・強化

ア 県は、一般相談窓口（コールセンター）等の体制を充実・強化する。（知事直轄 保健福祉部 関係部局）

イ 県は、市町村に対し、状況の変化に応じた国のQ & A等の改定版を配布するほか、相談窓口等の体制の充実・強化を要請するとともに、必要に応じて、県版Q & Aを作成し配布する。（知事直轄 保健福祉部 関係部局）

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 県内でのまん延防止対策の準備

ア 県及び保健所設置市は、引き続き、県内における新型インフルエンザ等の患者の発生に備え、感染症法に基づき、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛の要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の準備を進める。（保健福祉部）

イ 県及び保健所設置市は、国内の発生状況を踏まえながら、必要に応じて、業界団体等を経由し、または直接住民、事業者等に対して次の要請を行う。

- ・ 住民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い、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・受診の勧奨を要請する。（保健福祉部 関係部局）

- ・ 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。（保健福祉部 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対策を講ずるよう要請する。（生活環境部 保健福祉部）
- ・ 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感染対策を強化するよう要請する。（保健福祉部）

(4)-2 水際対策

ア 県は、引き続き、国と連携し、渡航者・入国者等への注意喚起を行う。（生活環境部 保健福祉部 商工労働部 土木部）

イ 県及び保健所設置市は、国が検疫を強化した場合は、海外発生期に引き続き、発生国から帰国した者で感染したおそれのある者への健康監視について、検疫所からの要請に協力する。（保健福祉部）

ウ 県及び保健所設置市は、国の検疫の強化について、病原体の病原性や感染力、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と国が判断し、措置を縮小した場合には、健康監視等の対応を縮小・中止する。（保健福祉部）

(4)-3 予防接種

(4)-3-1 特定接種

県及び市町村は、国が特定接種を進めている場合には、海外発生期の対策を継続し、特定接種の具体的運用を定めた基本的対処方針に基づき、特定接種の対象者となる職員を対象に、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。登録事業者については国が行う。（総務部 保健福祉部 病院局 関係部局）

(4)-3-2 住民接種

ア 県及び市町村は、国が住民接種の接種順位を決定した場合には、その接種順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえ、接種順位について、県民に対し周知を行う。（保健福祉部）

イ パンデミックワクチンが全国民分製造されるまで一定の期間を要するが、供給が可能になり次第、国が決定した接種順位を踏まえ、関係者の協力を得て、市町村は、接種を開始する。県は、市町村と協力しながら、県民に対し、接種に関する情報提供を

開始する。（保健福祉部）

ウ 市町村は、接種の実施にあたり、国及び県と連携して、保健所・保健センター・学校など公的な施設を活用するか、医療機関への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とした集団的な接種を行う。（保健福祉部）

(4)-4 緊急事態宣言がされている場合の措置

ア 県は、緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、国が示す基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の対策を行う。

- ・特措法第 45 条第 1 項に基づき、県民に対し、潜伏期間や治癒までの期間を踏まえて期間を定めて、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、生活圏域単位等）とすることが考えられる。（県対策本部）

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

- ・特措法第 24 条第 9 項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場も含め感染対策の徹底の要請を行う。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施設（特措法施行令第 11 条に定める施設に限る。）に対し、特措法第 45 条第 2 項に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う。特措法第 45 条第 2 項の要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第 45 条第 3 項に基づき、指示を行う。特措法第 45 条に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。（県対策本部）

イ 市町村は、緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、国が示す基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の対策を行う。

- ・住民に対する予防接種について、国が示す基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第 46 条の規定に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項に規定する臨時の予防接種を実施する。（保健福祉部）

（５）医療

（５）-１ 新型インフルエンザ等の症例定義

県及び保健所設置市は、国が示す新型インフルエンザ等の症例定義及びその修正について、医療機関等の関係機関に対し周知する。（保健福祉部）

（５）-２ 医療体制の整備

県と保健所設置市は、国の要請により、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、引き続き、継続する。（保健福祉部）

（５）-３ 患者への対応等

県及び保健所設置市は、海外発生期に引き続き、国の対策を踏まえながら、以下の対策を行う。（保健福祉部）

- ① 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より患する危険性がそれ以外の患者と大きく異なると考えられる間は、帰国者・接触者外来において診断を行う。
- ② 帰国者・接触者外来を有しない医療機関を新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性もあるため、地域医師会等の協力を得て、院内感染対策を講ずるよう要請する。
- ③ 帰国者・接触者外来を有する医療機関等に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と診断された場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。
- ④ 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は、県衛生研究所において、亜型等の同定を行い必要に応じて国立感染症研究所に確認検査を依頼する。

（５）-４ 帰国者・接触者相談センターの充実・強化

県及び保健所設置市は、引き続き、以下の対策を講じる。（保健福祉部）

- ① 帰国者・接触者相談センターの充実・強化を図る。
- ② 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を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

(5)-5 医療機関等への情報提供

県は、保健所設置市と連携し、引き続き、国等が提供する新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。(保健福祉部)

(5)-6 検査体制の整備

県は、必要に応じ国の技術的支援を受けて、県衛生研究所における新型インフルエンザ等に対するPCR等の検査体制を確立する。(保健福祉部)

(5)-7 抗インフルエンザウイルス薬

ア 県は、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握を行う。(保健福祉部)

イ 県及び保健所設置市は、引き続き、医療機関に対し、備蓄した抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者等に、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。
(保健福祉部)

ウ 県及び保健所設置市は、国と連携し、県内感染期に備え、医療機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう要請する。(保健福祉部)

エ 県及び保健所設置市は、引き続き、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な流通を指導する。(保健福祉部)

(5)-8 医療機関・薬局における警戒活動

県は、国の指導・調整のもと、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を行う。(警察本部)

(5)-9 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。
医療機関並びに医薬品若しくは医療機器の製造販売業者、販売業者等である指定地方公共機関は、業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品若しくは医療機器の製造販売等を確保するために必要な措置を講ずる。(保健福祉部)

(6) 県民生活及び県民経済の安定の確保

(6)-1 事業者の対応

県は、引き続き、県内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、職

場における感染対策を実施するための準備を進めるよう要請する。（関係部局）

(6)-2 県民・事業者への呼びかけ

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

(6)-3 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

(6)-3-1 事業者の対応等

指定地方公共機関は、業務計画で定めるところにより、その業務を適切に実施するため、必要な措置を開始する。登録事業者は、医療の提供並びに県民生活及び県民経済の安定に寄与する業務の継続的な実施に向けた取組を行う。その際、国が示す当該事業継続のための法令の弾力運用について、必要に応じ、周知を行う。また、その他必要な対応策を速やかに検討する。（生活環境部 保健福祉部 関係部局）

(6)-3-2 電気及びガス並びに水の安定供給

- ・ 電気事業者及びガス事業者である指定地方公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、電気及びガスの供給支障の予防に必要な措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において電気及びガスを安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。（関係部局）
- ・ 水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である県及び市町村、指定地方公共機関は、それぞれその行動計画又は業務計画等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。（保健福祉部 企業局 関係部局）

(6)-3-3 運送・通信・郵便の確保

- ・ 運送事業者である指定地方公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、体制の確認、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において旅客及び貨物を適切に運送するために必要な措置を講ずる。（生活環境部 関係部局）
- ・ 国が指定する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、感染対策の実施等、災害施設用設備の運用等、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必要な措置を講ずるとともに、県は、県内の通信の確保に関して必要な対策を講じる。（関係部局）

- ・ 国が指定する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、それぞれそ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、災害施設用設備の運用等、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必要な措置を講ずるとともに、県は、県内の郵便及び信書便の確保に関して必要な対策を講じる。（関係部局）

(6)-3-4 サービス水準に係る県民への呼びかけ

県は、県内の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。（関係部局）

(6)-3-5 緊急物資の運送等

- ・ 県は、国と連携し、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。（生活環境部）
- ・ 県は、国と連携し、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。（保健福祉部）
- ・ 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。（生活環境部 保健福祉部）

(6)-3-6 生活関連物資等の価格の安定等

県、市町村は、国とともに、県民生活の安定及び県民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買い占め、売り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。また、必要に応じ、県民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。（生活環境部 農林水産部 関係部局）

(6)-3-7 犯罪の予防・取締り

県は、国の指導調整のもと、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 県内発生早期

- ・ 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で行うことができる状態。(県内発生早期)
- ・ 国内では都道府県ごとに状況が異なる可能性があり、国内での発生段階としては、「国内発生早期」または「国内感染期」のいずれかとなる。
 - 国内発生早期：国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態
 - 国内感染期：国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態

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) 感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅らせるため、引き続き、感染対策等を行う。国内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、国が行う新型インフルエンザ等緊急事態宣言に基づき、積極的な感染対策等をとる。
- 2) 医療体制や感染対策について周知し、個人一人一人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、国が集約する国内外での情報を集約し、医療機関等に提供する。
- 4) 新型インフルエンザ等の患者以外にも、発熱・呼吸器症状等を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、増大する医療需要への対応を行うとともに、医療機関での院内感染対策を実施する。
- 5) 県内感染期への移行に備えて、医療提供体制の確保、県民生活及び県民経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。
- 6) 引き続き、住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合にはできるだけ速やかに実施する。

(1) 実施体制

(1)-1 実施体制

ア 県は、県内での発生を確認した場合には、速やかに県対策本部会議を開催し、関係部局内での情報共有を図るとともに、新型インフルエンザ等対策専門委員会の意見を踏まえ、必要に応じて県の基本方針を見直し、決定する。県は、県内での患者発生、見直した基本方針について、市町村、医師会等関係機関及び県民に速やかに周知し、

協力を要請する。(県対策本部)

イ 県及び保健所設置市は、県内での発生が国内での発生初期の段階においては、必要に応じ専門的調査支援のために国が設置する政府等現地対策本部と連携を図る。
(県対策本部)

ウ 県対策本部は、感染拡大等の状況を踏まえながら、地域本部長に対し、地域本部の設置を指示し、地域において必要な対策や措置など具体的な取り組みを実施するよう要請する。(県対策本部)

(1)-2 緊急事態宣言の措置

政府対策本部が緊急事態宣言を行い、県内が措置をすべき区域となった場合には、上記の対策に加え、国が示す基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の対策を行う。

(1)-2-1 県基本方針の変更

県は、県対策本部会議を速やかに開催し、県内における基本方針を変更し、市町村、関係機関及び県民等に周知し協力を要請するとともに、地域本部長に対し、地域本部の設置を指示し、地域において必要な対策や措置など具体的な取り組みを実施するよう要請する。(県対策本部)

(1)-2-2 市町村対策本部の設置

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

(2) サーベイランス・情報収集

(2)-1 情報収集

県は、海外や国内における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、国等を通して情報を収集する。
(保健福祉部 関係部局)

(2)-2 サーベイランス

ア 県及び保健所設置市は、海外発生期に引き続き、中核市と連携し、新型インフルエンザ等患者等の全数把握、学校等での集団発生の把握の強化を実施する。(総務部 保健福祉部 教育庁)

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

(保健福祉部)

ウ 県及び保健所設置市は、県内の発生状況を迅速に把握し、県内の発生状況、国から提供される国内の発生状況を迅速に情報提供し、国と連携し必要な対策を実施する。

(保健福祉部)

(2)-3 調査研究

ア 県及び保健所設置市は、発生した県内患者について、国内で初期の段階には、国が派遣する積極的疫学調査チームと連携し、感染経路や感染力、潜伏期等の情報を収集・分析する。(保健福祉部)

イ 県及び保健所設置市は、国が行う新型インフルエンザ迅速診断キットの有効性や治療の効果等に関する調査研究と分析の結果を対策に反映させる。(保健福祉部)

(3) 情報提供・共有

(3)-1 情報提供

ア 県は、県民に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、県内外の発生状況と具体的な対策等について対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。(知事直轄 企画調整部 保健福祉部 関係部局)

イ 県は、国とともに、特に、個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応(受診の方法等)を周知する。また、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。

(知事直轄 総務部 保健福祉部 教育庁 関係部局)

ウ 県は、県民から一般相談窓口(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、必要に応じ、地域における住民の不安等に対応するための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。(知事直轄 保健福祉部 関係部局)

(3)-2 情報共有

県は、国や市町村、関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、発生状況や対策の状況把握を行う。(知事直轄 企画調整部 保健福祉部 関係部局)

(3)-3 一般相談窓口（コールセンター）等の体制充実・強化

ア 県は、一般相談窓口（コールセンター）等の体制を充実・強化する。(知事直轄 保健福祉部 関係部局)

イ 県は、市町村に対し、状況の変化に応じた国のQ & A等の改定版を配布するほか、相談窓口等の体制の充実・強化を要請するとともに、必要に応じて、県版Q & Aを作成し配布する。(知事直轄 保健福祉部 関係部局)

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 まん延防止策

ア 県及び保健所設置市は、国と連携し、感染症法に基づき、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察等）などの措置を行う。(保健福祉部)

イ 県及び保健所設置市は、国とともに、業界団体等を経由し、または直接住民、事業者等に対して次の要請を行う。

- ・ 住民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い、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・受診の勧奨を要請する。(保健福祉部 関係部局)
- ・ 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。(保健福祉部 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、国が示す学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を基に、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう学校の設置者に要請する。
(総務部 保健福祉部 教育庁)
- ・ 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。(生活環境部 保健福祉部)
- ・ 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感染対策を強化するよう要請する。(保健福祉部)

(4)-2 水際対策

ア 県は、引き続き、国と連携し、渡航者・入国者等への注意喚起を行う。(生活環境部 保健福祉部 商工労働部 土木部)

イ 県及び保健所設置市は、国が検疫を強化した場合は、海外発生期・県内未発生期に引き続き、発生国から帰国した者で感染したおそれのある者への健康監視について、必要に応じて検疫所からの要請に協力する。(保健福祉部)

ウ 県及び保健所設置市は、国の検疫強化について、病原体の病原性や感染力、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と国が判断し、措置を縮小した場合には、健康監視等の対応を縮小・中止する。(保健福祉部)

(4)-3 予防接種

(4)-3-1 特定接種

県及び市町村は、海外発生期・県内未発生期の対策を継続し、国が特定接種を進めている場合には、特定接種の具体的な運用を定めた基本的対処方針に基づき、特定接種の対象となる職員を対象に、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。登録事業者については国が行う。(総務部 保健福祉部 病院局 関係部局)

(4)-3-2 住民接種

ア 県及び市町村は、国が住民接種の接種順位を決定した場合には、その順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえ、接種順位について、住民に対し周知を行う。(保健福祉部)

イ パンデミックワクチンが全国民分製造されるまで一定の期間を要するが、供給が可能になり次第、国が決定した接種順位を踏まえ、関係者の協力を得て、市町村は、接種を開始する。県は、市町村と協力しながら、県民に対し、接種に関する情報提供を開始する。(保健福祉部)

ウ 市町村は、接種の実施にあたり、国及び県と連携して、保健所・保健センター・学校など公的な施設を活用するか、医療機関への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とした集団的な接種を行う。(保健福祉部)

(4)-4 緊急事態宣言がされている場合の措置

ア 県は、緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、国が示す基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の対策を行う。

- ・ 特措法第 45 条第 1 項に基づき、県民に対し、潜伏期間や治癒までの期間を踏まえ期間を定めて、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、生活圏域単位等）とすることが考えられる。（県対策本部）
- ・ 特措法第 45 条第 2 項に基づき、学校、保育所等（特措法施行令第 11 条に定める施設に限る。）に対し、期間を定めて、施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う。要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第 45 条第 3 項に基づき、指示を行う。要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。（県対策本部）
- ・ 特措法第 24 条第 9 項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場も含め感染対策の徹底の要請を行う。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施設（特措法施行令第 11 条に定める施設に限る。）に対し、特措法第 45 条第 2 項に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う。特措法第 45 条第 2 項の要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第 45 条第 3 項に基づき、指示を行う。特措法第 45 条に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。（県対策本部）

イ 県は、人口密度が低く、交通量が少なく、自然障壁等による人の移動が少ない山間地域などにおいて新型インフルエンザ等が、世界で初めて確認された場合、直ちに集中的な医療資源の投入、特措法第 45 条及び感染症法に基づく措置などを活用した地域における重点的な感染拡大防止策については、国の検討結果に基づき、国と協議、連携し対応する。（県対策本部）

ウ 市町村は、緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、国が示す基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の対策を行う。

- ・ 住民に対する予防接種について、国が示す基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第 46 条の規定に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項に規定する臨時の予防接種を実施する。（県対策本部 保健福祉部）

(5) 医療

(5)-1 医療体制の整備

ア 県及び保健所設置市は、国の要請により、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、引き続き、継続する。
(保健福祉部)

イ 県は、国内で患者が増加してきた段階において、国の基本的対処方針諮問委員会を聴いて、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関でも診療する体制に移行することを都道府県等に要請した場合は、福島県新型インフルエンザ等対策専門委員会の意見等を聴き、保健所設置市及び関係機関と調整しながら、対応を切り替えることを検討する。(保健福祉部)

ウ 県は、保健所設置市と連携し、入院治療が必要な新型インフルエンザ等患者が増加した場合の医療機関における使用可能な病床数を確認する。(保健福祉部)

(5)-2 患者への対応等

県及び保健所設置市は、海外発生期及び県内未発生期に引き続き、以下の対策を行う。
(保健福祉部)

- ① 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。
- ② 帰国者・接触者外来を有しない医療機関を新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性もあるため、地域医師会等の協力を得て、院内感染対策を講ずるよう、引き続き要請する。
- ③ 帰国者・接触者外来を有する医療機関等に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と診断された場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。
- ④ 国と連携し、必要と判断した場合に、県衛生研究所において、新型インフルエンザ等の患者のPCR検査等の確定検査を継続して行う。全ての新型インフルエンザ等患者のPCR検査による確定診断は、県内の患者数が極めて少ない段階で実施するものであり、患者数が増加した段階では、PCR検査等の確定検査は重症者等に限定して行う。
- ⑤ 国と連携し、新型インフルエンザ等と診断された者に対しては原則として、感染症法に基づき、感染症指定医療機関等に移送し、入院措置を行う。この措置は、

病原性が高い場合に実施することとするが、発生当初は病原性に関する情報が限られていることが想定されることから、国の動向を踏まえながら、原則として病原性が低いことが判明しない限り実施する。

- ⑥ 国と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ等患者の同居者等の濃厚接触者及び医療従事者又は救急隊員等であって十分な防御なく曝露した者には、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する。なお、症状が現れた場合には、感染症指定医療機関等に移送する。

(5)-3 医療機関等への情報提供

県は、保健所設置市と連携し、引き続き、国等が提供する新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。(保健福祉部)

(5)-4 抗インフルエンザウイルス薬

ア 県は、引き続き、県における抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量を把握し、県内の流通量に不足が生じた場合の放出に備えた準備を進める。(保健福祉部)

イ 県及び保健所設置市は、国と連携し、引き続き、県内感染期に備え、医療機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう要請する。(保健福祉部)

ウ 県及び保健所設置市は、引き続き、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な流通を指導する。(保健福祉部)

(5)-5 医療機関・薬局における警戒活動

県は、国の指導・調整のもと、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を行う。(警察本部)

(5)-6 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

医療機関並びに医薬品若しくは医療機器の製造販売業者、販売業者等である指定地方公共機関は、業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品若しくは医療機器の製造販売等を確保するために必要な措置を講ずる。(保健福祉部)

(6) 県民生活及び県民経済の安定の確保

(6)-1 事業者の対応

県は、県内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、職場における

感染対策を実施するよう要請する。(関係部局)

(6)-2 県民・事業者への呼びかけ

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

(6)-3 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

(6)-3-1 事業者の対応等

指定地方公共機関は、業務計画で定めるところにより、その業務を適切に実施するため、必要な措置を開始する。登録事業者は、医療の提供並びに県民生活及び県民経済の安定に寄与する業務の継続的な実施に向けた取組を行う。その際、国が示す当該事業継続のための法令の弾力運用について、必要に応じ、周知を行う。また、その他必要な対応策を速やかに検討する。(生活環境部 保健福祉部 関係部局)

(6)-3-2 電気及びガス並びに水の安定供給

- ・ 電気事業者及びガス事業者である指定地方公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、電気及びガスの供給支障の予防に必要な措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において電気及びガスを安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。(関係部局)
- ・ 水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である県及び市町村、指定地方公共機関は、それぞれその行動計画又は業務計画等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。(保健福祉部 企業局 関係部局)

(6)-3-3 運送・通信・郵便の確保

- ・ 運送事業者である指定地方公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、体制の確認、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において旅客及び貨物を適切に運送するために必要な措置を講ずる。(生活環境部 関係部局)
- ・ 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、感染対策の実施等、災害施設用設備の運用等、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必要な措置を講ずるとともに、県は、県内の通信の確保に関して必要な対策を講じる。(関係部局)

- ・ 国が指定する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、それぞれそ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、災害施設用設備の運用等、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必要な措置を講ずるとともに、県は、県内の郵便及び信書便の確保に関して必要な対策を講じる。(関係部局)

(6)-3-4 サービス水準に係る県民への呼びかけ

県は、県内の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。(関係部局)

(6)-3-5 緊急物資の運送等

- ・ 県は、国と連携し、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。(生活環境部)
- ・ 県は、国と連携し、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。(保健福祉部)
- ・ 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。(生活環境部 保健福祉部)

(6)-3-6 生活関連物資等の価格の安定等

県、市町村は、国とともに、県民生活の安定及び県民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買い占め、売り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。また、必要に応じ、県民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。(生活環境部 農林水産部 関係部局)

(6)-3-7 犯罪の予防・取締り

県は、国の指導調整のもと、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)

5 県内感染期

- ・ 県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態。
- ・ 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。
- ・ 国内では、国内感染期となるが、都道府県によって状況が異なる可能性がある。

目的

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

対策の考え方

- 1) 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止策から被害軽減に切り替える。
- 2) 状況に応じた医療体制や感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人一人がとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。
- 3) 流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。
- 4) 医療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。
- 5) 欠勤者の増大が予測されるが、県民生活・県民経済の影響を最小限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会・経済活動をできる限り継続する。
- 6) 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制への負荷を軽減するため、住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合は、できるだけ速やかに実施する。
- 7) 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

(1) 実施体制

(1)-1 県基本方針の変更

ア 県は、県内の新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追うことができなくなった状態となった場合には、県対策本部会議を開催し、県内感染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等を踏まえ、県の基本方針を決定し公表する。(県対策本部)

イ 必要に応じて、新型インフルエンザ等対策専門委員会を開催し、意見を踏まえ対策に反映する。(県対策本部)

(1)-2 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

ア 市町村対策本部の設置

市町村は、緊急事態宣言がされた場合、速やかに市町村対策本部を設置する。

(県対策本部)

イ 他の地方公共団体による代行、応援等

県内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、当該市町村長の要請を受け、特措法の規定に基づき、措置の全部又は一部を代行する。県は、特定市町村の事務の代行を開始し、又は終了したときは、その旨を公示する。(県対策本部)

当該市町村が他の市町村の長その他の執行機関に対し、応援を求める場合には、必要に応じて、関係市町村との調整を行う。(県対策本部)

(2) サーベイランス・情報収集

(2)-1 情報収集

県は、引き続き、国内外での新型インフルエンザ等の発生状況や、国内外の対応等について、国等を通じて必要な情報を収集する。(保健福祉部 関係部局)

(2)-2 サーベイランス

ア 県は、全国での患者数が数百人程度に増加した段階で、新型インフルエンザ等患者の全数把握について都道府県ごとの対応とすると国が判断した場合には県内での全数把握の中止を検討する。判断にあたっては、新型インフルエンザ等対策専門委員会の意見を踏まえる。(保健福祉部)

イ 県及び保健所設置市は、全数把握を中止した場合には、学校等における集団発生の把握の強化については、通常のサーベイランスに戻す。(総務部 保健福祉部 教育庁)

(2)-3 調査研究

県及び保健所設置市は、引き続き、国が行う調査研究に協力し、その成果を対策に反映させる。(保健福祉部)

(3) 情報提供・共有

(3)-1 情報提供

ア 県は、引き続き、県民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外及び県内外の発生状況と具体的な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。

(知事直轄 企画調整部 保健福祉部 関係部局)

イ 県は、引き続き、特に、個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、県の流行状況に応じた医療体制を周知し、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。また、社会活動の状況についても、情報提供する。(知事直轄 総務部 保健福祉部 教育庁 関係部局)

ウ 県は、引き続き、県民から一般相談窓口（コールセンター）等に寄せられる問い合わせや、市町村や関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、県民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、次の情報提供に反映する。(知事直轄 保健福祉部 関係部局)

(3)-2 情報共有

県は、国や市町村、関係機関等との、インターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を継続し、対策の方針の迅速な伝達と、発生状況や対策の状況把握を行う。(知事直轄 企画調整部 保健福祉部 関係部局)

(3)-3 一般相談窓口（コールセンター）の継続

ア 県は、引き続き、一般相談窓口（コールセンター）等を継続する。(知事直轄 保健福祉部 関係部局)

イ 県は、市町村に対し、状況の変化に応じた国及び県のQ & A等の改定版を配付し、相談窓口等の継続を要請する。(知事直轄 保健福祉部 関係部局)

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 県内でのまん延防止策

ア 県及び保健所設置市は、国と連携し、業界団体等を経由し、または直接住民、事業者等に対して次の要請を行う。

- ・ 住民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い、人混み

を避ける、時差出勤等の基本的な感染対策等を強く勧奨する。また、事業所に対し、当該感染症の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。

(保健福祉部 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。(保健福祉部 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、国が示す学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を基に、学校保健安全法に基づく臨時休業(学級閉鎖・学年閉鎖・休校)を適切に行うよう学校の設置者に要請する。
(総務部 保健福祉部 教育庁)
- ・ 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。(生活環境部 保健福祉部)
- ・ 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における感染対策を強化するよう引き続き要請する。(保健福祉部)

イ 県及び保健所設置市は、国と連携し、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、その期待される効果を評価した上で継続の有無を決定する。
(保健福祉部)

ウ 県及び保健所設置市は、患者の濃厚接触者を特定しての措置(外出自粛の要請、健康観察等)は中止する。(保健福祉部)

(4)-2 水際対策

県内発生早期の記載を参照

(4)-3 予防接種

ア 県及び市町村は、県内発生早期の対策を継続し、特定接種を進める。(総務部 保健福祉部 病院局 関係部局)

イ 市町村は予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。(保健福祉部)

(4)-4 緊急事態宣言がされている措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

ア 新型インフルエンザ等緊急事態においては、患者数の増加に伴い地域における医療

体制の負荷が過大となり、適切な医療を受けられないことによる死亡者数の増加が見込まれる等の特別な状況において、県は、国の基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の措置を講じる。(県対策本部)

- ・ 特措法第 45 条第 1 項に基づき、住民に対し、期間と区域を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことや基本的な感染対策の徹底を要請する。
- ・ 特措法第 45 条第 2 項に基づき、学校、保育所等に対し、期間を定めて、施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う。要請に応じない学校、保育所等に対し、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第 45 条第 3 項に基づき、指示を行う。要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。
- ・ 特措法第 24 条第 9 項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場を含め感染対策の徹底の要請を行う。特措法第 24 条第 9 項の要請に応じず、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設（特措法施行令第 11 条に定める施設に限る。）に対し、特措法第 45 条第 2 項に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う。特措法第 45 条第 2 項の要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第 45 条第 3 項に基づき、指示を行う。特措法第 45 条に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

イ 市町村は、特措法第 46 条の規定に基づく住民に対する予防接種を進める。
(保健福祉部)

(5) 医療

(5)-1 患者への対応等

県は、保健所設置市と連携し、国の要請を踏まえ、以下の対策を行う。

- ① 患者が増加してきた段階（県内で患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態等）において、県の新型インフルエンザ等対策専門委員会の意見を聴いて、帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センター及び感染症法に基づく患者の入院措置を中止する。その場合、新型インフルエンザ等の初診患者の診療を行わないこととしている医療機関を除き、原則として一般の医療機関において新型インフルエンザ等の患者の診療を行うよう医療機関に対し、要請する。なお、国内発生早期の段階にある場合には、必要に応じて国と協議を行う。(保健福祉部)
- ② 入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者に対しては在宅での療養を要請

するよう、関係機関に周知する。(保健福祉部)

- ③ 在宅で治療する患者に対し、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、医師が抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋を発行し、ファクシミリ等により送付することについて、国が示す対処方針を周知する。(保健福祉部)
- ④ 医療機関の従業員の勤務状況及び医療資器材・医薬品の在庫状況を確認し、新型インフルエンザ等やその他の疾患に係る診療が継続されるように調整する。
(保健福祉部)

(5)-2 医療機関等への情報提供

県は、保健所設置市と連携し、引き続き、国等が提供する新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。(保健福祉部)

(5)-3 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用

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の把握を行うとともに、県内の抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を調査し、患者の発生状況を踏まえ、抗インフルエンザウイルス薬が必要な地域に供給されているかどうかを確認し、不足が想定される場合は県の備蓄分を放出するとともに、必要に応じて国に対して国備蓄分の配分要請を行う。(保健福祉部)

(5)-4 在宅で療養する患者への支援

市町村は、国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、在宅で療養する患者への支援（見回り、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。(保健福祉部)

(5)-5 医療機関・薬局における警戒活動

県は、国の指導・調整のもと、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)

(5)-6 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

- ア 医療機関並びに医薬品若しくは医療機器の製造販売業者、販売業者等である指定地方公共機関は、業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品若しくは医療機器の製造販売等を確保するために必要な措置を講ずる。(保健福祉部)

イ 県及び保健所設置市は、国と連携し、区域内の医療機関が不足した場合、患者治療のための医療機関における定員超過入院等のほか、医療体制の確保、感染防止及び衛生面を考慮し、新型インフルエンザ等を発症し外来診療を受ける必要のある患者や、病状は比較的軽度であるが在宅療養を行うことが困難であり入院診療を受ける必要のある患者等に対する医療の提供を行うため、事前の検討を踏まえ、必要と判断した場合には、臨時の医療施設を設置し、医療を提供する。臨時の医療施設において医療を提供した場合は、流行がピークを越えた後、その状況に応じて、患者を医療機関に移送する等により順次閉鎖する。(保健福祉部)

(6) 県民生活及び県民経済の安定の確保

(6)-1 事業者の対応

県は、県内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、職場での感染防止策を講じるよう要請する。(関係部局)

(6)-2 県民・事業者への呼びかけ

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

(6)-3 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

(6)-3-1 業務の継続等

- ・ 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。その際、国が示す当該事業継続のための法令の弾力運用について、必要に応じ、周知を行う。(生活環境部 保健福祉部 病院局 関係部局)
- ・ 県は、各事業者における事業継続の状況や新型インフルエンザ等による従業員のり患状況等を確認し、必要な対策を速やかに検討する。(保健福祉部 関係部局)

(6)-3-2 電気及びガス並びに水の安定供給

県内発生早期の記載を参照

(6)-3-3 運送・通信・郵便の確保

県内発生早期の記載を参照

(6)-3-4 サービス水準に係る県民への呼びかけ

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

(6)-3-5 緊急物資の運送等

県内発生早期の記載を参照

(6)-3-6 物資の売渡しの要請等

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

(6)-3-7 生活関連物資等の価格の安定等

- ・ 県、市町村は、国とともに、県民生活及び県民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。(生活環境部 農林水産部 関係部局)
- ・ 県、市町村は、国とともに、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、県民への迅速かつ確かな情報共有に努めるとともに、必要に応じ、県民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。(生活環境部 農林水産部 関係部局)
- ・ 県、市町村は、国とともに、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、行動計画で定めるところにより、適切な措置を講ずる。(生活環境部 農林水産部 関係部局)

(6)-3-8 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

市町村は、国の要請に基づき、在宅の高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援

(見回り、介護、訪問診療、食事の提供等)、搬送、死亡時の対応等を行う。(保健福祉部)

(6)-3-9 犯罪の予防・取締り

県内発生早期の記載を参照。

(6)-3-10 埋葬・火葬の特例等

- ・ 県は、国の要請に基づき、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、要請する。(保健福祉部)
- ・ 県は、国の要請に基づき、市町村に対し、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保するよう要請する。(保健福祉部)
- ・ 県及び市町村は、新型インフルエンザ等緊急事態において埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難であり、緊急の必要があると認める場合で、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国が定めた場合には、当該特例に基づき対応する。(保健福祉部)
- ・ 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。(保健福祉部)

(6)-3-11 新型インフルエンザ等の患者の権利利益の保全等

国が、特定非常災害の被害者の権利利益の保全等を図るための特別の措置に関する法律に基づく措置の必要性を検討し、必要な場合には、行政上の権利利益に係る満了日の延長に関する措置、期限内に履行されなかった義務に係る免責に関する措置等の特例措置のうち当該新型インフルエンザ等緊急事態に対し適用すべきものを指定することから、県は、それらについて、市町村、関係機関等に対し周知対応する。(関係部局)

(6)-3-12 新型インフルエンザ等緊急事態に関する融資

日本政策金融公庫等は、新型インフルエンザ等緊急事態において、影響を受ける中小企業及び農林漁業者等の経営の維持安定を支援するため、特別な融資を実施するなど実情に応じ適切な措置を講ずることから、県は、それらについて、関係機関等に対し周知をする。(商工労働部)

6 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態。

目的

- 1) 県民生活及び県民経済の回復を図り、流行の第二波に備える。

対策の考え型

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

(1) 実施体制

(1)-1 実施体制の縮小

県は、国が小康期に入った旨及び縮小・中止する措置などの小康期の対処方針を公示した場合は、その方針を踏まえ、県の対策を縮小・中止する。(県対策本部)

(1)-2 対策の評価・見直し

県は、これまでの各段階における対策に関する評価を行い、必要に応じて県行動計画等の見直しを行い、第二波に備える。(知事直轄 保健福祉部 関係部局)

(1)-3 緊急事態解除宣言

ア 国が、緊急事態措置の必要がなくなったと認め、緊急事態解除宣言を行った場合は、県及び市町村は、緊急事態宣言に基づく措置を解除する。(県対策本部)

イ 市町村は、国の緊急事態解除宣言*がされた時は、速やかに市町村対策本部を廃止する。(県対策本部)

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

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

する患者数が少なく、医療提供の限界内に抑えられる見込みがたった場合などであり、国内外の流行状況、国民生活・国民経済の状況等を総合的に勘案し、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、政府対策本部長が速やかに決定する。

(1)-4 対策本部の廃止等

県は、政府対策本部が廃止*された時は、速やかに県対策本部を廃止する。(県対策本部)

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

(2) サーベイランス・情報収集

(2)-1 情報収集

県は、引き続き、国内外での新型インフルエンザ等の発生状況、各国の対応等について、国等を通じ必要な情報を収集する。(保健福祉部)

(2)-2 サーベイランス

ア 県及び保健所設置市は、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。(保健福祉部)

イ 県及び保健所設置市は、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。(総務部 保健福祉部 教育庁)

(3) 情報提供・共有

(3)-1 情報提供

ア 県及び保健所設置市は、引き続き、県民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、第一波の終息と第二波発生の可能性や、それに備える必要性を情報提供する。(知事直轄 企画調整部 保健福祉部 関係部局)

イ 県は、県民から一般相談窓口（コールセンター）等に寄せられた問い合わせ、市町

村、関係団体から寄せられた情報等を取りまとめ、情報提供の在り方を評価し、見直しを行う。(知事直轄 保健福祉部 関係部局)

(3)-2 情報共有

県は、国や市町村、関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有の体制を維持し、第二波に備えた体制の再構築に関する対策の方針を伝達し、現場での状況を把握する。(知事直轄 企画調整部 保健福祉部 関係部局)

(3)-3 一般相談窓口（コールセンター）等の体制の縮小

県は、状況を見ながら、県のコールセンター等の体制を縮小する（知事直轄 保健福祉部 関係部局）

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 水際対策

県は、国が、海外での発生状況を踏まえ、渡航者等への情報提供・注意喚起の内容を見直した場合には、随時、県民、関係機関等へ周知する。(生活環境部 保健福祉部 商工労働部 土木部)

(4)-2 予防接種

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

(4)-3 緊急事態宣言がされている場合の措置

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

(5) 医療

(5)-1 医療体制

県及び保健設置市は、国と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻す。(保健福祉部)

(5)-2 抗インフルエンザウイルス薬

ア 県及び保健所設置市は、国が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、国が作成した適正な抗インフルエンザウイルス薬の使用を含めた治療指針を、県内の医療機関に周知する。(保健福祉部)

イ 県は、国の備蓄計画を踏まえ、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。(保健福祉部)

(5)-3 緊急事態宣言がされている場合の措置

県は、必要に応じ、県内感染期に講じた措置を適宜縮小・中止する。(保健福祉部)

(6) 県民生活及び県民経済の安定の確保

(6)-1 県民・事業者への呼びかけ

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

(6)-2 緊急事態宣言がされている場合の措置

(6)-2-1 業務の再開

ア 県は、国の動向を見ながら、県内の事業者に対し、国内・県内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)

イ 県は、指定地方公共機関に対し、これまでの被害状況等の確認を要請するとともに、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。また、登録事業者に対する国の対応について必要に応じて協力を行う。(生活環境部 保健福祉部 関係部局)

(6)-2-2 新型インフルエンザ等緊急事態に関する融資

県内感染期の記載を参照。

(6)-2-3 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

県、市町村、指定地方公共機関は、国と連携し、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、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。(県対策本部)

国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策

- ※ 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世界で多く見られている。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

(1)-1 体制強化

県は、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には、速やかに情報の集約・共有・分析を行い、必要に応じ、知事を本部長とする福島県高病原性及び低病原性鳥インフルエンザ対策本部を設置するとともに、同会議を開催し、対処方針について協議・決定する。(知事直轄 生活環境部 保健福祉部 農林水産部 関係部局)

(1)-2 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、それらの対応等の状況について、国との情報交換を行う。(知事直轄 生活環境部 保健福祉部 農林水産部 関係部局)

(2) サーベイランス・情報収集

(2)-1 情報収集

県は、鳥インフルエンザに関する国内外の情報を収集する。(保健福祉部 関係部局)

(2)-2 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

県は、県内における鳥インフルエンザウイルス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。(保健福祉部)

(3) 情報提供・共有

- (3)-1 県は、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、発生した市町村と連携し、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。(保健福祉部 関係部局)

- (3)-2 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、国からの情報等を踏まえ、海外における発生状況、国及び県等における対応状況等について、県民に積極的な情報提供を行う。(保健福祉部 関係部局)

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 疫学調査、感染対策

ア 県及び保健所設置市は、県内（保健所設置市の場合はその管内）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には、必要に応じて、国から派遣される疫学、臨床等の専門家チームと連携して、積極的疫学調査を実施する。

(保健福祉部)

イ 県及び保健所設置市は、国からの要請により、疫学調査や接触者への対応（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）、死亡例が出た場合の対応（感染防止の徹底等）等を実施する。(保健福祉部)

(4)-2 家きん等への防疫対策

ア 県は、鳥インフルエンザウイルスの人への感染を防止する観点等から、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、県内の農場段階での衛生管理等を徹底する。(農林水産部 関係部局)

イ 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、国と連携して、以下の対策を実施する。

- ・ 国との連携を密にし、国の支援を受け、防疫指針に則した県の具体的な防疫措置（患畜等の殺処分、周辺農場の飼養家きん等の移動制限等）を行う。(農林水産部)
- ・ 殺処分羽数が大規模となる等、緊急に対応する必要があり、県のみでの対応が困難である場合には、国に対して、自衛隊の部隊等による支援を要請する。(知事直轄 農林水産部)
- ・ 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

(5)-1 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

ア 県及び保健所設置市は、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、適切な感染対策を講じた上で、医療機関において抗インフ

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。(保健福祉部)

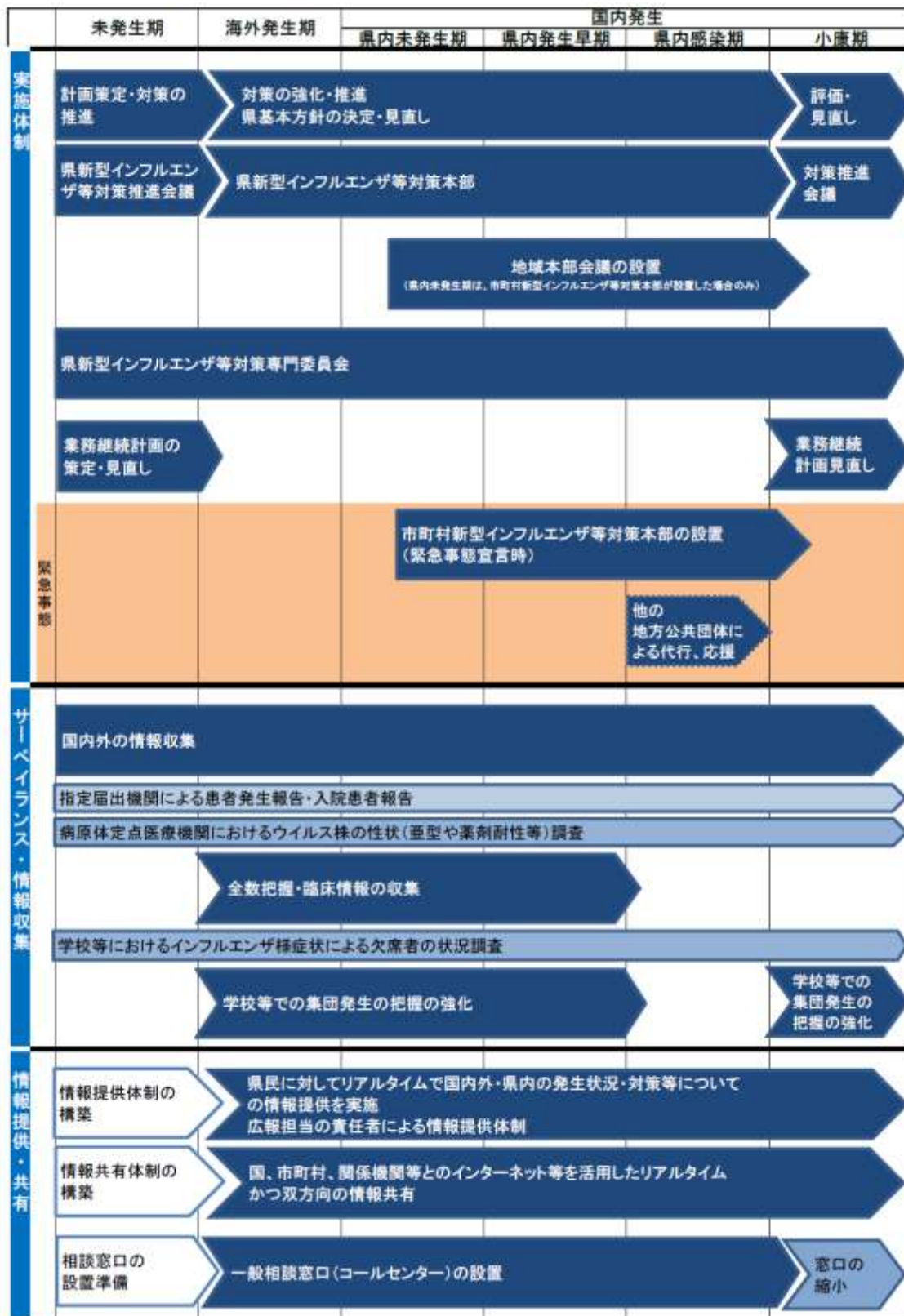
イ 県及び保健所設置市は、国からの検査方法についての情報等をもとに、県衛生研究所において亜型検査、遺伝子検査等を実施するとともに、必要に応じ、患者の検体を国立感染症研究所へ送付する。(保健福祉部)

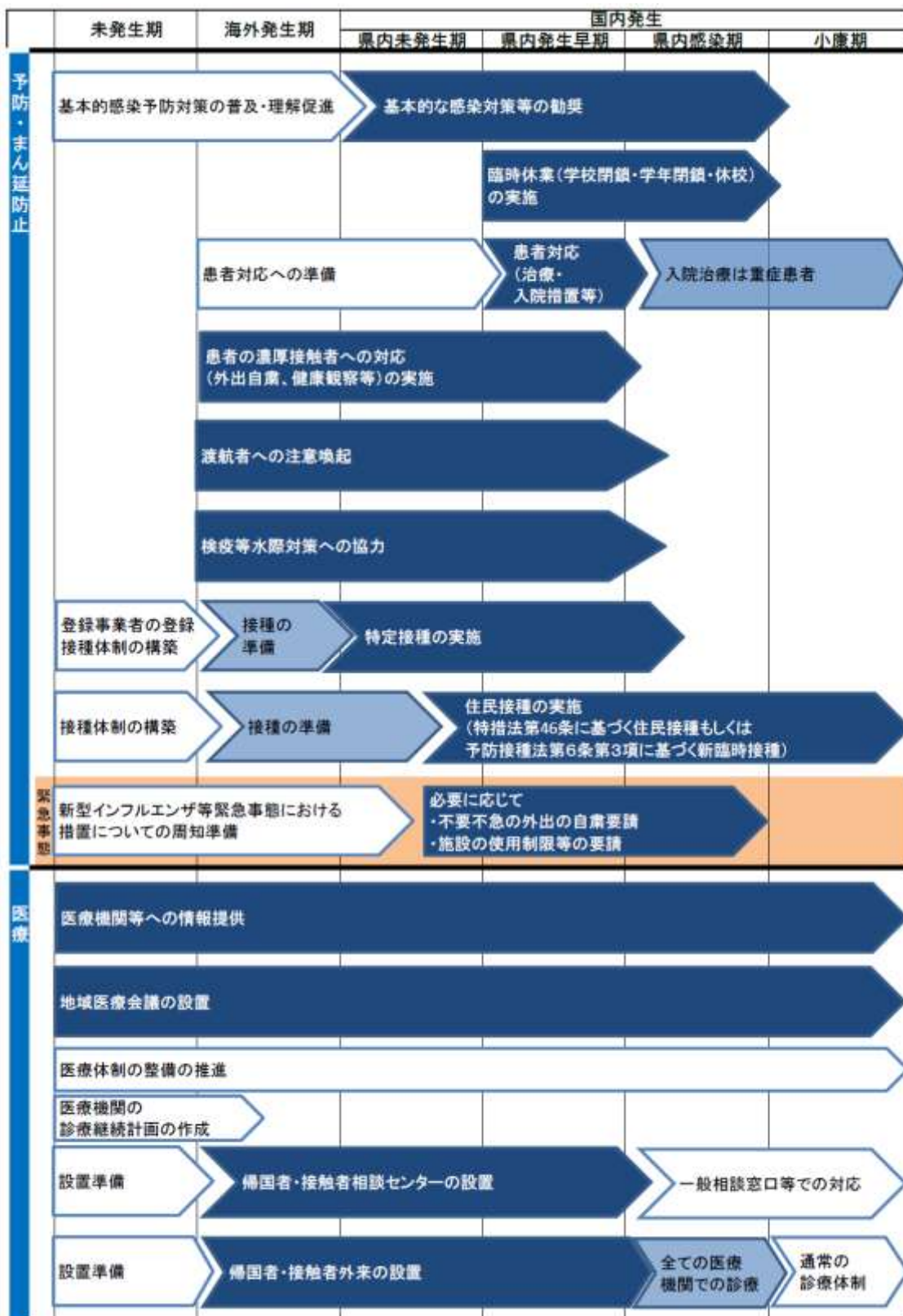
ウ 県及び保健所設置市は、感染症法に基づき鳥インフルエンザの患者（疑似症患者を含む）について、入院その他の必要な措置を講じる。(保健福祉部)

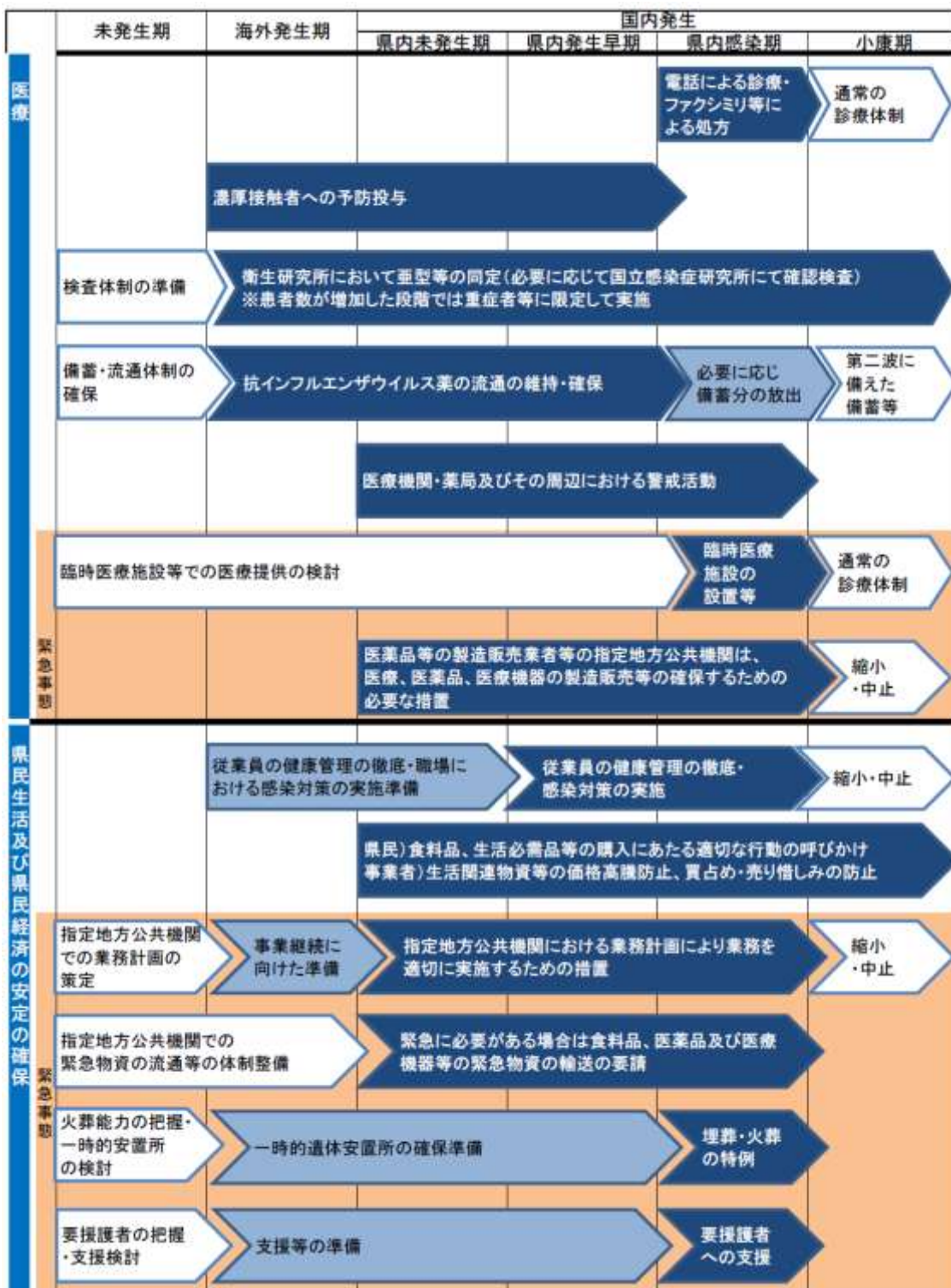
(5)-2 海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなどWHOが情報発信を行う鳥インフルエンザウイルスの人への感染が認められた場合

ア 県及び保健所設置市は、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（有症者）の情報について、県に情報提供するよう医療機関等に周知するとともに、情報提供があった場合には、必要に応じて、国に情報提供する。(保健福祉部)

イ 県及び保健所設置市は、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。(保健福祉部)







【用語解説】

※アイウエオ順

ア行

○ 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。）

カ行

○ 家きん

鶏、あひる、うずら等、家畜として飼養されている鳥。

なお、家畜伝染病予防法における高病原性鳥インフルエンザの対畜家畜として、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。

○ 感染症危機管理ネットワーク

新型インフルエンザ発生時の緊急情報や平常時の感染症情報を、県が医療機関等に電子メールで配信するシステムのこと。

○ 感染症指定医療機関

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（感染症法）に規定すると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省が指定した病院
- * 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、結核病床に区分されている。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

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や患者の接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る診療を行う外来。

都道府県等が地域の実情に応じて対応する医療機関を決定する。帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも新型インフルエンザ等の患者が診られるようになった場合等には、一般の医療機関（内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。

○ 帰国者・接触者相談センター

発生国から帰国した者又は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。

○ 疑似症患者

国が示す症例定義により、新型インフルエンザ等によると疑われる症状（疑似症）が認められた場合の患者をいう。

○ 空気感染

咳やくしゃみなどで飛散した飛沫核（ $5\mu\text{m}$ 以下、落下速度 $0.06\sim 1.5\text{cm}/\text{秒}$ ）で伝播し、感染する。飛沫核は空中に浮遊し続け、空気の流れにより飛散する。

○ 健康観察

県行動計画、政府行動計画における「健康観察」とは、患者の同居者等の接触者で感染が疑われる者に対し、新型インフルエンザ等の潜伏期間を考慮した一定の期間、体温その他健康状態について観察することをいう。

○ 健康監視

新型インフルエンザ等が発生した場合に、新型インフルエンザ等の発生している地域に渡航していた者の入国に際し、入国者に対し、一定期間において体温その他健康状態について報告を求めるもの。政府の新型インフルエンザ等対策ガイドラインにおいて、「国内での発症者の早期発見を目的として、検疫所長は、都道府県等の長に対し、発生国又はその一部地域からの入国者であって、停留しない者の健康監視を依頼する」としている。

○ 抗インフルエンザウイルス薬

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

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

エアロゾル（空中に浮遊した状態）、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。

サ行

○ 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、電気等の供給、輸送その他の公益的事業を営む法人、地方道路会社等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都道府県知事が指定したもの。

○ 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、三类感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当させる病院又は診療所として、都道府県知事が指定したもの。

○ 死亡率 (Mortality Rate)

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

○ **症例定義**

新型インフルエンザ等の患者（もしくは疑似症）と届出の基準となるもの

○ **新臨時接種**

平成 23 年 7 月より規定された予防接種法第 6 条第 3 項に基づく臨時の予防接種。厚生労働大臣がまん延予防上緊急の必要があると認めるときに、その対象者及びその期日又は期間を指定して、都道府県知事を通じて市町村長に対し、臨時に予防接種を行うよう指示するもの。

○ **人工呼吸器**

呼吸状態の悪化等が認められる場合に、患者の肺に空気又は酸素を送って呼吸を助けるための装置。

○ **新型インフルエンザ**

感染症法第 6 条第 7 項において、新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいうとされている。

毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウイルスの抗原性が大きく異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行（パンデミック）となるおそれがある。

○ **新型インフルエンザ (A/H1N1) / インフルエンザ (H1N1) 2009**

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

○ **新型インフルエンザ等**

感染症法第 6 条第 7 項に規定する「新型インフルエンザ等感染症」と感染症法第 6 条第 9 項に規定する「新感染症」（ただし、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの限定）をいう。

○ 新感染症

感染症法第 6 条第 9 項において、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症の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、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。

○ 咳エチケット

[1]咳やくしゃみを他の人に向けて発しないこと、[2]咳が出るときはできるだけマスクをすること、[3]手のひらで咳やくしゃみを受け止めた時はすぐに手を洗うことなどのことを咳エチケットという。

○ 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機関等に対し、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。

○ 接触感染

手や皮膚による直接接触、あるいは環境表面や患者に使用した物品等を介しての間接接触で伝播し、感染する。

○ 潜伏期間

ある病原体（ウイルス、細菌等）に接触してから、疾患の症候を初めて発現するまでの期間

○ ソーシャルネットワーキングサービス

人と人とのつながりを促進・サポートする、コミュニティ型の Web サイト。友人・知人間のコミュニケーションを円滑にする手段や場を提供したり、趣味や嗜好、居住地域、出身校、あるいは「友人の友人」といったつながりを通じて新たな人間関係を構築する場を提供する、会員制のサービスのこと

夕行**○ 致命率 (Case Fatality Rate)**

流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。

○ 特定接種

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。

○ 登録事業者

特定接種の実施にあたり、「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者。なお、特定接種の対象となり得る者は、登録事業者のうち、当該業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者（登録対象者））に限られる。

○ トリアージ

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

○ 鳥インフルエンザ

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

ナ行

○ 濃厚接触者

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

ハ行

○ 発病率（Attack Rate）

新型インフルエンザ等の場合は、全ての人々が新型インフルエンザ等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等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

○ **飛沫感染**

咳、くしゃみ、会話などで飛散した飛沫粒子（5 μm以上、落下速度 30～80 cm/秒）で伝播し、感染する。飛沫粒子は約 1 m 以内の範囲内に飛散する。

○ **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られることが多い。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、宿主防御機構の抑制能などを総合した表現。

○ **病原体定点医療機関**

病原体の分離等の検査情報を収集するために、都道府県が選定した医療機関。

○ **不顕性感染**

感染しても症状がない状態。

○ **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）。

マ行

ヤ行

アルファベット**○ 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殖させる方法。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。

○ SARS (重症急性呼吸器症候群)

平成15年(2003年)4月3日、SARSは感染症法上の新感染症として位置づけられた。同年7月14日、世界的な研究が進んだことにより、病原体や感染経路、必要となる措置が特定されてきたため、指定感染症として位置づけ。同年10月10日、SARSの一連の状況を契機とした感染症対策の見直しに関する感染症法及び検疫法の一部を改正する法律が成立し、同法において、感染力、罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性が極めて高いなどの理由から、一類感染症として位置づけられた。なお、現在は、二類感染症として位置づけられている。

(参考)

指定地方公共機関一覧

平成27年7月10日現在

No	業種	指定地方公共機関の名称	指定年月日
1	医療関係団体	一般社団法人 福島県医師会	平成26年3月17日
2	医療関係団体	一般社団法人 福島県薬剤師会	平成26年3月17日
3	医療関係団体	公益社団法人 福島県看護協会	平成26年3月17日
4	医療関係団体	一般社団法人 福島県歯科医師会	平成26年3月17日
5	医療関係団体	一般社団法人 福島県病院協会	平成26年6月10日
6	医薬品卸業	福島県医薬品卸組合	平成27年7月3日
7	ガス事業者	一般社団法人福島県LPガス協会	平成27年7月10日
8	貨物運送事業者	公益財団法人福島県トラック協会	平成27年7月10日
9	旅客自動車運送事業者	会津鉄道株式会社	平成27年7月10日
10	旅客自動車運送事業者	阿武隈急行株式会社	平成27年7月10日