

静岡県新型インフルエンザ等対策行動計画 対策項目別 もくじ表 (「見出し」をクリックで対象箇所を表示)

対策項目	1. 準備期			2. 初動期			3. 対応期			対策項目		
	見出し	県計画ページ (国計画ページ)	概要	見出し	県計画ページ (国計画ページ)	概要	見出し	県計画ページ (国計画ページ)	概要			
① 実施体制	1-1. 県行動計画の見直し 1-2. 実践的な訓練の実施 1-3. 県等の体制整備・強化 1-4. 国、県及び市町等の連携の強化	P33 // // P34	P56 // P57 P58	2-1. 新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した場合の措置 2-2. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置 2-3. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保	P83 // //	P61 // P63	県は新型インフルエンザ等の発生時に、専門家会議を開催しリスク評価を行うとともに連携協議会を開催し対策を協議し提言を受けます。また、政府対策本部が設置された場合は県対策本部を設置しますが、政府対策本部が設置される前においても、必要があれば県対策本部を設置します。 県及び市町は、全庁的な対応を進め、感染症対策を実施する際は、住民に周知します。県は必要な財政的支援を国に要望し、県及び市町は対策に要する経費の準備を行います。	3-1. 基本となる実施体制の在り方 3-2. まん延防止等重点措置及び緊急事態措置の検討等について 3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制	P108 P109 // P111	P64 P67 // P69	県対策本部は、各種情報や連携協議会の意見を踏まえて、県内の実情に応じた適切な対策を実施します。 必要な場合には県は市町、関係指定地方公共機関に総合調整を行います。 また、県はまん延防止措置や緊急事態宣言について定められた手続きにより行います。国が政府対策本部を廃止した際は、県対策本部は廃止されます。	① 実施体制
② 情報収集・分析	1-1. 実施体制 1-2. 平時に行う情報収集・分析 1-3. 訓練 1-4. 人員の確保 1-5. DXの推進 1-6. 情報漏えい等への対策	P35 // P36 // // P37	P71 P72 // // // P73	2-1. 実施体制 2-2. リスク評価 2-3. 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有・公表	P83 P84 P85	P74 // P75	感染症管理センターは、新型インフルエンザ等発生時、情報収集・分析体制を強化し、リスク評価体制を確立します。 感染症管理センター及び保健所設置市は、国やJHISと連携し、リスク評価に基づく感染症対策を実施します。 また、個人情報保護に十分配慮しつつ、住民に正確な情報を提供します。	3-1. 実施体制 3-2. リスク評価 3-3. 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有・公表	P111 // P112	P76 // P77	感染症管理センターは、情報収集・分析体制を強化し、様々な情報からリスク評価を行います。 また、感染症管理センター及び保健所は国と連携し、リスク評価に基づく感染症対策を迅速に判断・実施します。 その上で、流行状況やリスク評価に基づき段階的に感染症対策を見直します。	② 情報収集・分析
③ サイバースイ	1-1. 実施体制 1-2. 平時に行うサイバースイ 1-3. 人材育成及び研修の実施 1-4. DXの推進 1-5. 分析結果の共有・公表	P37 P42 P43 // // P44	P78 P79 P80 // //	2-1. 有事の感染症サイバースイの開始 2-2. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施 2-3. 感染症サイバースイから得られた情報の共有・公表	P85 // //	P81 P82 //	県は感染症サイバースイを継続しつつ、疑似症サイバースイを開始し、患者発生動向を把握します。 また国と連携し、リスク評価に基づく感染症対策を判断し、サイバースイから得られた情報は、個人情報の保護に十分配慮しつつ、住民に分かりやすく提供します。	3-1. 実施体制 3-2. リスク評価 3-3. 感染症サイバースイから得られた情報の共有・公表	P113 P115 P116	P83 // P84	県は感染症サイバースイの実施体制を整備し、感染症サイバースイによるリスク評価に基づいて感染症対策を迅速に判断・実施します。 特に対策の強化又は緩和を行う場合は、可能な限り科学的根拠に基づいて住民に分かりやすく情報提供を行います。	③ サイバースイ
④ 情報提供・共有、リスクコ	1-1. 新型インフルエンザ等の発生前に おける住民等への情報提供・共有 1-2. 新型インフルエンザ等の発生時に おける情報提供・共有体制の整備 等	P44 // P45	P85 // P86	2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有 2-2. 双方向のコミュニケーションの実施 2-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応	P89 P90 //	P88 P89 //	県は迅速に感染症の特性や発生状況、有効な感染防止対策等の情報を住民に伝え、行動変容と冷静な対応を促進します。可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションの実施に努めます。 また、偏見・差別の防止や偽情報への対応を図り、住民の理解と協力を得ることを目指します。	3-1. 基本的方針 3-2. リスク評価に基づく方針の決定・見直し	P116 P118	P91 P93	県は情報提供・共有を迅速に行います。感染症対策に関する理解と協力を得るため可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションの実施に努めます。 また、病原体の性状が明らかになった際には状況に応じた対応を行い、最終的には、特措法によらない平時の体制へ移行します。その際も、丁寧な情報提供を行います。	④ 情報提供・共有、リスクコ
⑤ 水際対策	1-1. 水際対策の実施に関する体制の整備 1-2. 国との連携	P47 // P48	P95 // P96	2-1. 検査措置の強化への協力 2-2. 密入国者対策 2-3. 国との連携	P90 P91 //	P98 P101 //	県及び保健所設置市は、国が検査措置の強化等の感染拡大防止に努める際に、患者への入院勧告・措置、積極的疫学調査等必要な措置を実施します。	3-1. 国との連携 3-2. 水際対策の変更の方針の公表	P119 P120	P103 P104	県は国が水際対策の強化、緩和又は変更を行う際に、必要に応じて協力します。	⑤ 水際対策
⑥ まん延防止	1-1. 対策の実施に係る参考指標等の検討 1-2. 新型インフルエンザ等の発生時の 対策強化に向けた理解や準備の促進 等	P48 // P49	P105 // //	まん延防止 (初動期の対応)	P92	P107	県及び保健所設置市は、新型インフルエンザ等の患者発生に備え、国と連携し、感染症法に基づく患者への対応(入院勧告等)や濃厚接触者等への対応準備を進めます。 県は、JHISから提供されるまん延防止対策に資する情報を活用し、感染症まん延への対応の準備を行うとともに、市町や指定地方公共機関に対応の準備を行うよう要請します。	3-1. まん延防止対策の内容 3-2. 時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方 3-3. まん延防止等重点措置の公示及び緊急事態宣言の検討等	P120 P125 // P127	P108 P111 // P113	県及び保健所設置市は、感染症の特徴やリスク評価に基づき、患者や濃厚接触者への対応、住民への要請、事業者や学校への対応を行います。 感染状況に応じて、外出自粛や基本的な感染対策を促進し、必要に応じて営業時間の変更や休業要請を実施します。 また、病原体の性状や時期に応じた対応を行います。	⑥ まん延防止
⑦ ワクチン	1-1. ワクチンの研究開発に係る人材の育成及び活用 1-2. ワクチンの接種に必要な資材の確保の準備 1-3. ワクチンの供給体制 1-4. 基準に該当する事業者の登録等 (特定接種の場合) 1-5. 接種体制の構築 1-6. 情報提供・共有 1-7. DXの推進	P50 // // P51 // // P53 //	P118 P120 // // // P121 P123 //	2-1. ワクチン等の確保 2-2. ワクチンの接種に必要な資材の確保 2-3. 接種体制の構築	P92 // //	P126 P128 // P129	県は、厚生労働省にワクチンの配分希望量を伝える準備を行います。 市町及び県は地域医師会等の協力を得るなどして、円滑な接種の体制を確保します。 感染症管理センターは、国が示す接種の実施方法について、市町に速やかに情報提供を行い、専門的な相談等を住民から受け付ける相談窓口等の設置を行います。	3-1. ワクチンや接種に必要な資材の供給 3-2. 接種体制 3-3. 副反応疑い報告等 3-4. 情報提供・共有	P128 // // P130 //	P130 P131 P133 //	県は国の要請に基づき、ワクチンの割り当て量の調整等を行います。 市町及び県は初動期に構築した接種体制に基づき接種を行い、必要に応じて接種会場の追加を行います。 また、ワクチンの有効性・安全性に関する情報を提供するとともに相談窓口を設置します。	⑦ ワクチン
対策項目	見出し	県計画ページ (国計画ページ)	概要	見出し	県計画ページ (国計画ページ)	概要	見出し	県計画ページ (国計画ページ)	概要	対策項目		
	1. 準備期			2. 初動期			3. 対応期					

対策項目	1. 準備期			2. 初動期			3. 対応期			対策項目			
	見出し	県計画ページ	(国計画ページ)	概要	見出し	県計画ページ	(国計画ページ)	概要	見出し		県計画ページ	(国計画ページ)	概要
⑧ 医療	1-1. 基本的な医療提供体制 1-2. 県予防計画及び保健医療計画に基づく医療提供体制の整備 1-3. 研修や訓練の実施を通じた人材の育成等 1-4. 新型コロナウイルス等の発生時のためのDXの推進 1-5. 医療機関の設備整備・強化等 1-6. 臨時的医療施設等の取扱いの整理 1-7. 連携協議会等の活用 1-8. 特に配慮が必要な患者及び重症者に関する医療提供体制の確保	P54 P57 // P58 // P59 // //	P135 P137 P138 // // P139 // //	感染症管理センターは新型コロナウイルス等の司令塔となり、県内の医療機関や保健所等と連携して県民に必要な医療を提供します。 県は医療機関と、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する協定を締結し、医療提供体制を整備します。 また、平時から研修や訓練の実施を通じて、感染症に対応する人材の育成を推進します。	2-1. 新型コロナウイルス等に位置付けられる可能性がある感染症に関する知見の共有等 2-2. 医療提供体制の確保等 2-3. 相談センターの整備	P94 // P95	P140 // P141	感染症管理センターは、新型コロナウイルス等に関する感染症情報を迅速に周知し、医療提供体制を確保するため、感染症指定医療機関との連携を強化します。 また、市町と協力し地域の医療提供体制や医療機関への受診方法等について住民等に周知します。 県及び保健所設置市は、国の要請を受け、相談センターの整備を速やかに行い、症例定義に該当する有症状者等から相談を受けた相談センターは、必要に応じて受診調整を行います。	3-1. 新型コロナウイルス等に関する基本の対応 3-2. 時期に応じた医療提供体制の構築 3-3. 県予防計画及び保健医療計画における事前の想定と大きく異なる場合の対応方針 3-4. 県予防計画及び保健医療計画に基づく医療提供体制を上回るおそれがある場合の対応方針	P131 P135 P138 //	P142 P144 P147 P148	感染症管理センターは、感染状況に応じて医療提供体制を段階的に拡充するとともに、医療機関との連携を強化します。 協定締結医療機関は、協定に基づき、県からの要請に応じて医療を提供します。また、相談センターは対応を継続して行い、県は必要に応じて後遺症に関する相談体制の構築を図ります。 ワクチン等により対応力が高まり、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する場合は、県は、国の示した方針に基づき通常の医療提供体制に段階的に移行します。	⑧ 医療
⑨ 治療薬・	1-1. 情報収集・分析体制の整備 1-2. 治療薬・治療法の研究開発の推進 1-3. 治療薬・治療法の活用に向けた整備	P59 // P60	P149 // P152	県は国が主となり実施する、治療薬の研究開発や感染症の基礎研究及び臨床研究の支援を国とともに支援します。 また、平時において、抗インフルエンザウイルス薬を備蓄するとともに、国が実施する治療薬の流通準備・訓練に協力し、有事の治療薬の供給体制に関する検討を行います。	2-1. 国内外の研究開発動向等の情報収集・分析及び共有 2-2. 治療薬・治療法の活用に向けた体制の整備 2-3. 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄及び使用 (新型コロナウイルスの場合)	P96 // P97	P154 P155 P156	感染症管理センターは、国及びJHISによる治療薬・治療法の研究開発情報を収集・分析し、医療機関や住民に情報提供します。 県及び保健所設置市は国と連携して、準備期に検討した治療薬の流通体制を活用し、適時かつ公平な配分を行い、治療薬の適正な使用を要請します。 また、医療機関や保健所は必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行います。	3-1. 総合的にリスクが高いと判断される場合の対応 3-2. リスク評価に基づく方針の決定・見直し	P140 P143	P158 P161	県は迅速に治療薬を確保し、情報収集・分析を行い、医療機関や住民に提供します。 また、治療薬の流通や備蓄状況を監視し、必要に応じて国に補充を要請します。 リスク評価に基づき、特定グループへの重点的な対策やそれに関する情報提供を行い、状況に応じた対応を行います。	⑨ 治療薬・
⑩ 検査	1-1. 検査体制の整備 1-2. 訓練等による検査体制の維持及び強化 1-3. 検査実施状況等の把握体制の確保 1-4. 研究開発支援策の実施等	P61 P62 // P63	P163 P164 P165 //	県と保健所設置市は国と連携し、平時から検査精度管理や感染症サーベイランスの実施体制を整備・維持します。 また、有事における検体や病原体の搬送体制等の定期的な訓練を通じて検査体制の維持・強化を図ります。 その他、国及びJHISによる検査診断技術の開発の方針の整理や、研究開発体制の構築に協力します。	2-1. 検査体制の整備 2-2. 県内におけるPCR検査等の汎用性の高い検査手法の確立と普及 2-3. 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及 2-4. リスク評価に基づく検査実施の方針の検討	P98 // P99 //	P168 P169 // P170	県と保健所設置市は国の要請や支援を受け迅速に検査体制を立ち上げます。国とJHISが連携し、検査試薬やマニュアルを配布した場合は、県はその情報を医療機関等関係者と迅速に共有します。 また、感染症管理センター及び保健所設置市は県民生活及び地域経済の維持を目的とした検査の利活用の実施を判断します。	3-1. 検査体制の拡充 3-2. 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及 3-3. 診断薬・検査機器等の調達・供給に係る調整 3-4. リスク評価に基づく検査実施の方針の決定・見直し	P143 // P144 //	P171 // P172 P173	県と保健所設置市は国の支援を受けながら、検査需要への対応能力を向上させます。 県は国が新たな検査方法を開発した際に医療機関等への普及に協力します。 また、加えて国のリスク評価に基づく検査方針の決定・見直しに協力します。 感染症管理センター及び保健所設置市は県民生活及び地域経済の維持を目的とした検査の利活用の実施を判断します。	⑩ 検査
⑪ 保健	1-1. 人材の確保 1-2. 業務継続計画を含む体制の整備 1-3. 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築 1-4. 保健所及び県環境衛生科学研究所等の体制整備 1-5. DXの推進 1-6. 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション	P63 P64 P65 P69 P71 P72	P174 P175 // P176 P178 //	県は人材の確保を進めつつ、業務継続計画の策定を含む体制の整備を進めます。研修・訓練を通じて人材育成、連携体制の構築を進め感染症対応の体制を強化します。 また、各種システムを活用したDXを推進するとともに、平時からこれらのシステムを活用します。 さらに、平時から地域住民への情報提供を地域に応じた方法で行い、有事におけるリスクコミュニケーションの在り方について検討します。	2-1. 有事体制への移行準備 2-2. 住民への情報発信・共有の開始 2-3. 新型コロナウイルス等感染症等に係る発生等の大臣公表前に管内で感染が確認された場合の対応	P100 P102 //	P180 P181 P182	県及び保健所設置市は、感染症有事体制への移行準備を進めます。また、国が把握した情報や有効な感染防止対策等を医療機関等関係者や住民へ提供します。 感染症管理センター及び保健所設置市は、厚生労働大臣の公表前に管内で疑似患者が発生したことを把握した場合は、保健所等において積極的疫学調査と検体採取を行うとともに、まん延を防止するための対応を行います。	3-1. 有事体制への移行 3-2. 主な対応業務の実施 3-3. 感染状況に応じた取組	P145 // P152	P183 // P187	県及び保健所設置市は、迅速に有事体制に移行し、感染症対策を強化します。 保健所においては、JHISが示す指針に基づき積極的疫学調査を行います。 県及び保健所設置市は、様々な状況を踏まえて、速やかに患者の療養先を判断し、調整を行います。自宅療養の際には健康観察を行うとともに、必要に応じて生活支援を行います。 また、感染状況に応じた対応を行い、段階的に基本的な感染症対策へ移行します。	⑪ 保健
⑫ 物資	1-1. 体制の整備 1-2. 感染症対策物資等の備蓄等 1-3. 医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等	P74 // P75	P192 P193	県は、平時において、有事に医療機関等に配布するための感染症対策物資の備蓄を行うとともに、感染症対策物資の配送業務を想定し、事前に物流業者等と調整を行います。 また、協定締結医療機関における備蓄状況を定期的に確認します。	2-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認 2-2. 円滑な供給に向けた準備	P103 //	P195 //	県は、G-MISを通じて感染症対策物資の備蓄状況を確認し、個人防護具の供給が不足するおそれがある場合等においては、県の緊急配布も含め、医療機関への円滑な配布の準備を進めます。	3-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認等 3-2. 備蓄物資等の供給に関する相互協力 3-3. 緊急物資の運送等 3-4. 物資の売渡しの要請等	P155 // // //	P197 P198 // P199	県は協定締結医療機関における、感染症対策物資の備蓄状況を確認するとともに、パルスオキシメーターなどの確保に努めます。 また、緊急事態措置を実施するために緊急の必要がある場合は、指定地方公共機関に輸送を要請するとともに、緊急時には物資の売渡しを要請します。	⑫ 物資
地域経⑬ 済県の民 安生活の 確保	1-1. 情報共有体制の整備 1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備 1-3. 条例等の弾力的な運用に関する準備 1-4. 新型コロナウイルス等の発生時の事業継続に向けた準備 1-5. 緊急物資運送等の体制整備 1-6. 物資及び資材の備蓄 1-7. 生活支援を要する者への支援等の準備 1-8. 火葬能力等の把握、火葬体制の整備	P76 // // // P77 // P78 // //	P200 // // P201 // // P202 // //	県は国や市町との情報共有体制を整備するとともに、DX等を活用した支援の実施に係る仕組みの整備も進めます。 また、事業者や指定地方公共機関が業務継続計画を策定する際に、県は国とともに支援を行います。 さらに、物資や資材の備蓄、配慮が必要な方への生活支援及び火葬に関する体制整備について準備を行います。	2-1. 事業継続に向けた準備等の要請 2-2. 生活関連物資等の安定供給に関する住民等及び事業者への呼び掛け 2-3. 条例等の弾力的な運用 2-4. 遺体の火葬・安置	P103 P104 // //	P203 // // P204	県は国が事業者に従業員の健康管理やテレワークの推進を要請する際に必要に応じて協力します。 また、国が、生活関連物資の購入に当たって適切な行動を呼び掛ける際や、価格の高騰や買占め・売惜しみが生じないよう呼び掛ける際に、協力します。 その他、県及び市町は遺体の火葬や安置に関しても、必要な施設や物資の確保を進めます。	3-1. 県民生活の安定の確保を対象とした対応 3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応 3-3. 県民生活及び社会経済活動の両方の安定の確保を対象とした対応	P156 P159 P160	P205 P208 P209	県は国が、生活関連物資の購入に当たって適切な行動を呼び掛ける際や、価格の高騰や買占め・売惜しみが生じないよう呼び掛ける際に、引き続き協力します。 県はまん延の防止に関する措置により生じた、心身への影響への対策を講じます。それとともに、国が要配慮者等への生活支援等を行う際に協力します。 その他、県及び市町は埋葬・火葬の特例の適用、事業者支援や雇用など多岐にわたる施策において国と協力して対応します。	地域経⑬ 済県の民 安生活の 確保
対策項目	見出し	県計画ページ	(国計画ページ)	概要	見出し	県計画ページ	(国計画ページ)	概要	見出し	県計画ページ	(国計画ページ)	概要	対策項目
		1. 準備期			2. 初動期			3. 対応期					

静岡県新型インフルエンザ等対策行動計画

2025（令和7年）年3月

静 岡 県

目 次

第1章	総論	1
I	特措法、政府行動計画と県行動計画	2
1	感染症を取り巻く状況	2
2	特措法の制定	2
3	センターを中心とした県の感染症危機管理の体制	3
4	県の責務及び計画の位置付け	4
5	県行動計画の構成	6
6	市町行動計画及び指定地方公共機関業務計画	8
II	新型インフルエンザ等対策に関する基本方針	9
1	新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	9
2	新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	9
3	様々な感染症に幅広く対応できる想定対応	12
4	新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	14
5	対策推進のための役割分担	17
6	県行動計画における対策項目等	19
III	県行動計画の実効性を確保するための取組等	22
1	センターの果たすべき役割	22
2	県行動計画等の実効性確保	24
第2章	各段階における対策	27
I	準備期	28
1	準備期における各対策項目の目的と主な取組	28
2	対応	33
II	初動期	79
1	初動期における各対策項目の目的	79
2	対応	83
III	対応期	105
1	対応期における各対策項目の目的	105
2	対応	108
IV	参考図表等	161
1	用語集	161
2	感染症サーベイランスの動きと活用するシステム	169
3	まん延防止対策の代表的な評価指標	171
4	特定接種の対象となり得る職種・職務について	171

5 市町における要配慮者への対応例..... 183

参考資料..... 184
 ○ 県行動計画改定の経過..... 184
 ○ 静岡県感染症対策連携協議会..... 185

略称等一覧

本計画では、以下の略称を用いる

略称	正式名称等
特措法	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）
感染症法	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）
薬機法	医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和 35 年法律第 145 号）
基本的対処方針	特措法第 18 条第 1 項に規定する基本的対処方針。新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの
県行動計画	静岡県新型インフルエンザ等対策行動計画
市町行動計画	新型インフルエンザ等対策市町行動計画
政府行動計画	新型インフルエンザ等対策政府行動計画
政府行動計画ガイドライン	新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン
保健医療計画	静岡県保健医療計画。医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 30 条の 4 第 1 項の規定に基づき、県が定める医療提供体制等の確保を図るための計画
予防計画	静岡県における感染症の予防のための施策の実施に関する計画、静岡市感染症予防計画及び浜松市感染症予防計画。感染症法第 10 条に規定する県及び保健所設置市が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画
県予防計画	静岡県における感染症の予防のための施策の実施に関する計画
県対策本部	静岡県新型インフルエンザ等対策本部。特措法第 22 条に基づき、知事が本部長となり、副知事、県教育委員会教育長、県警察本部長の他、県庁各部署の職員により構成
政府対策本部	内閣に設置される新型インフルエンザ等対策本部。特措法第 15 条に基づき、内閣総理大臣が本部長となり、国務大臣等により構成。特措法第 2 条第 1 項第 2 号に定める措置は当該本部が設置された時から廃止されるまでの間において実施される措置
連携協議会	静岡県感染症対策連携協議会。感染症法第 10 条の 2 に基づき、県が関係機関を構成員として設置
専門家会議	静岡県感染症対策専門家会議
推進会議	新型インフルエンザ等対策推進会議。政府における新型インフルエンザ等対策の推進を図るため、内閣に置かれる会議

略称	正式名称等
保健所設置市	静岡市及び浜松市
全国の保健所設置市	保健所を設置する市
市町	県内の市町（保健所設置市を含む）
センター	ふじのくに感染症管理センター
保健所	県保健所と保健所設置市の保健所
県環境衛生科学研究所等	県環境衛生科学研究所、静岡市環境保健研究所及び浜松市保健環境研究所
本庁	県及び保健所設置市における保健所以外の本庁部局（県はセンターを含む）
感染症試験研究機関等	感染症の治療の方法の研究、病原体等の検査その他の感染症に関する試験研究又は検査を行う機関
統括庁	内閣感染症危機管理統括庁
JIHS	国立健康危機管理研究機構。国立健康危機管理研究機構法（令和5年法律第46号）に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、2025年4月に設立予定
新型コロナ	新型コロナウイルス感染症（COVID-19）
緊急事態宣言	特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること
大臣公表	感染症法第44条の2第1項、第44条の7第1項又は第44条の10第1項の規定に基づく、感染症法第16条第1項に定める情報等の厚生労働大臣による公表
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受け、受診先となる感染症指定医療機関等の案内を行うもので、県及び保健所設置市が設置するもの
コールセンター	住民から、感染症対策その他感染症に関する一般的な質問について受け付けるセンターで、県及び市町が設置するもの
G-MIS	医療機関等情報支援システム。Gathering Medical Information Systemの略で、全国の医療機関等から、医療機関等の稼働状況等を一元的に把握・支援するシステム
IHEAT 要員	地域保健法（昭和22年法律第101号）第21条に規定する業務支援員（「IHEAT」は感染症のまん延時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組み）
WHO	世界保健機関。World Health Organizationの略で、「全ての人々が可能な最高の健康水準に到達すること」を目的とする国連の専門機関

第1章 総論

I 特措法、政府行動計画と県行動計画

1 感染症を取り巻く状況

2009年の新型インフルエンザ（A/H1N1）においては県内で約55万人が感染し、新型コロナウイルスは2020年2月28日に県内で患者が初めて確認されてから2023年5月8日の5類感染症への移行までに県内で約87万人が感染する等、新興感染症が繰り返し流行し、大きな脅威となっている。

特に新型コロナウイルスの感染拡大時においては、病床・外来医療体制のひっ迫や療養者支援等、平時から備えておくべき様々な課題が明らかとなった。

これらの課題への対応として、県は新型インフルエンザ等の発生に備えるべく、センターを設置する等体制を整備した。

2 特措法の制定

特措法の目的等は以下の図のとおり。

特措法の目的及び県の責務

特措法の目的

新型インフルエンザ等感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民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（地方）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、まん延防止等重点措置、緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症法等と相まって、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。

特措法における県（知事及びその他の執行機関）の責務

責務の内容	国、市町及び指定（地方）公共機関と相互に連携協力し、自らそ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、県内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。
根拠	<ul style="list-style-type: none"> ・新型インフルエンザ等対策特別措置法その他の法令 ・新型インフルエンザ等対策政府行動計画 ・新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針 ・新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン

新型インフルエンザ等対策特別措置法が対象とする「新型インフルエンザ等」の定義

特措法での定義(第2条)		左列の感染症法での定義(第6条)	共通の特徴
新型インフルエンザ等	新型インフルエンザ等感染症	<ul style="list-style-type: none"> □ 新型インフルエンザ □ 再興型インフルエンザ □ 新型コロナウイルス感染症 □ 再興型新型コロナウイルス感染症 (あらかじめ規定するもので再興したもの) 	<p>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</p>
	指定感染症	<p>既に知られている感染性の疾病 (政令で定めるもの)</p> <p>1類感染症、2類感染症、3類感染症と 新型インフルエンザ等感染症を除く</p>	
	新感染症	<p>既に知られている感染性の疾病とは、その病状又は治療の結果が明らかに異なるもの (厚労大臣が認めて公表するもの)</p>	

3 センターを中心とした県の感染症危機管理の体制

県は、準備期から保健所とセンターの連携のもと、地域の医療機関との連携による医療ネットワークを構築するとともに、センターの取組により、感染症への対応力を高め、防疫先進県を目指す。

また、県は、保健所設置市、感染症指定医療機関、診療に関する学識経験者の団体、消防機関その他の関係機関を構成員とする連携協議会を設置し、県予防計画の策定や進捗の確認、構成する機関の連携の緊密化を図る。



4 県の責務及び計画の位置付け

(1) 県行動計画の作成

県行動計画は、政府行動計画に基づき策定され、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性をも想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

(2) 新型コロナ対応での経験

2019年12月末、中華人民共和国湖北省武漢市で原因不明の肺炎が集団発生し、2020年1月には我が国でも新型コロナの感染者が確認された。

その後、同月には政府対策本部（新型コロナウイルス感染症対策本部）が設置された。同年3月には特措法が改正され、新型コロナを特措法の適用対象とし、特措法に基づく政府対策本部の設置、基本的対処方針の策定が行われた。

県では、政府対策本部の設置に併せ、県対策本部を設置し「県民の命を守るため、感染拡大防止と医療体制の確保」と「ウィズ/アフターコロナをふまえた社会・経済活動の維持」のため、様々な対応を行った。これらの対応内容、課題及び次なる感染症危機への備えについては、「静岡県感染症予防計画（2023年改定）」、「静岡県における新型コロナウイルス感染症対応記録～保健・医療・福祉関係～」及び「新型コロナウイルス感染症対応における保健師活動の記録」へのとりまとめを行った。

(3) 県行動計画改定の理由と目的

新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見、新型インフルエンザ等対策の経験や訓練等を通じた改善等を踏まえて、国は、定期的な検討を行い、適時適切に政府行動計画の改定を行うものとされている。

今般の政府行動計画の改定（2024年7月閣議決定）は、実際の感染症危機対応で把握された課題を踏まえ、次の感染症危機でより万全な対応を行うことを目指して対策の充実等を図るために行われたものである。

政府による新型コロナの対応（以下「新型コロナ対応」という。）の課題整理の結果、

- ・平時の備えの不足
- ・変化する状況への柔軟かつ機動的な対応
- ・情報発信

が課題として挙げられた。

こうした新型コロナ対応の経験やその課題を踏まえ、次なる感染症危機対応を行うに当たっては、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機に強くてしなやかに対応できる社会を目指すことが必要であることから、政府行動計画は

- ・感染症危機に対応できる平時からの体制作り
- ・国民生活及び社会経済活動への影響の軽減
- ・基本的人権の尊重

の3つの目標を実現できるよう、全面改定された。

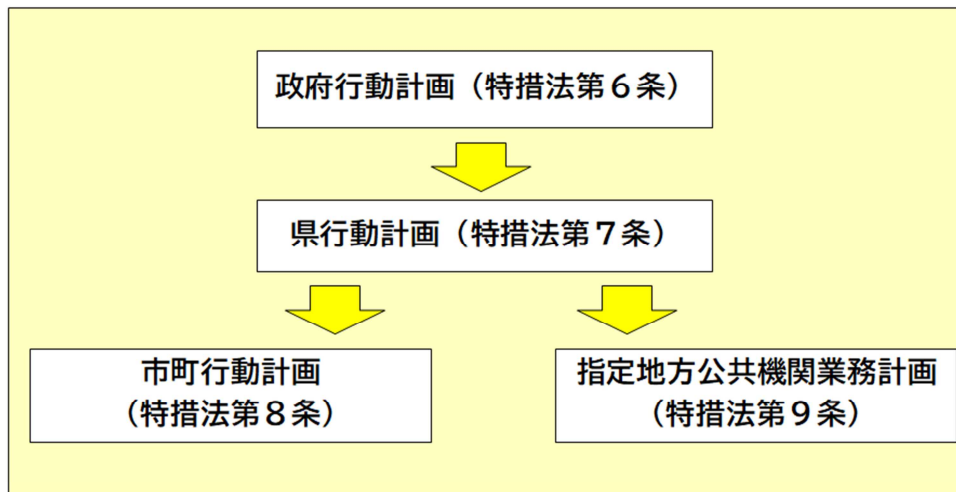
今回、これらの政府行動計画の改定内容に併せて県行動計画の改定を行う。

県行動計画の沿革

年月	名称	改定理由
平成17年12月	静岡県新型コロナウイルス感染症保健医療対策行動計画	策定（新型コロナウイルス感染症対策行動計画（国行動計画）策定（平成17年11月））
平成20年1月	〃	改定（国行動計画改定（平成19年10月））
平成21年9月	〃	改定（感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（感染症法）及び検疫法の改正（平成20年5月）による国行動計画改定（平成21年2月））
平成23年6月	新型コロナウイルス対策の巻 ※静岡県新型コロナウイルス感染症保健医療対策行動計画を含む	改定（“ふじのくに”危機管理計画基本計画が策定され、個別計画の感染症対策編に位置づけられたことに伴う改定）
平成25年9月	静岡県新型コロナウイルス感染症等対策行動計画	策定（新型コロナウイルス等対策特別措置法施行（平成25年4月）、新型コロナウイルス対策の巻及び静岡県新型コロナウイルス感染症保健医療対策行動計画を廃止）
平成29年9月	〃	改定（新型コロナウイルス等対策政府行動計画の改定（治療薬の確保量等一部を改定））
令和7年3月	〃	改定（感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（感染症法）及び新型コロナウイルス対策特別措置法の改正による新型コロナウイルス等対策政府行動計画の改定（令和6年7月））

○県行動計画の位置づけ

県は、その責務に鑑み、特措法第7条の規定に基づき、県行動計画を策定する



5 県行動計画の構成

2020年2月に本県で最初の新型コロナウイルスの感染者が確認されて以降、新型コロナウイルスの感染が拡大する中で、住民の生命及び健康が脅かされ、県民生活及び社会経済活動は大きく影響を受けることとなった。この未曾有の感染症危機において、次々と変化する事象に対し、住民はもとより、政治、行政、医療関係者、事業者等、国・県・市町を挙げての取組が進められてきた。

今般の県行動計画の改定は、新型コロナ対応で明らかとなった課題や、これまでの関連する法改正等も踏まえ、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外も含めた幅広い感染症による危機に対応できる社会を目指すものである。

県行動計画に基づき、感染症危機に対する平時の備えに万全を期すとともに、有事には、感染症の特性や科学的知見を踏まえ、迅速かつ着実に必要な対策を実施していく。

県行動計画は、感染症有事に際して迅速に対処を行うため、あらかじめ有事の際の対応策を整理し、平時の備えの充実を図るものである。有事に際しては、県行動計画の様々な対策の選択肢を参考に、政府行動計画の他、基本的対処方針と整合しつつ、対応を行っていくこととなる。

従前の県行動計画は、2013年に策定されたものであるが、今般、初めてとなる抜本改正を行う。具体的には、

- ・ 新型コロナ対応の経験やその間に行われた関係法令等の整備
- ・ 県におけるセンター及び国における統括庁やJIHSの設置等を通じた感染症危機対応への体制整備
- ・ 県及び国の総合調整権限・指示権限の創設・拡充によるガバナンス強化

等を踏まえ、各種の対策を抜本的に拡充し、具体化している。また、対象とする疾患についても、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等だけでなくその他の幅広い呼吸器感染症をも念頭に置くこととした上で、記載を3期（準備期、初動期及び対応期）に分け、特に準備期の取組を充実させている。

また、対策項目をこれまでの6項目から13項目に拡充させ、新型コロナ対応で課題となった項目を独立させ、記載の充実を図る。感染が長期化する可能性も踏まえ、複数の感染拡大の波への対応や、ワクチンや治療薬の普及等に応じた対策の機動的な切替えについても明確化する。

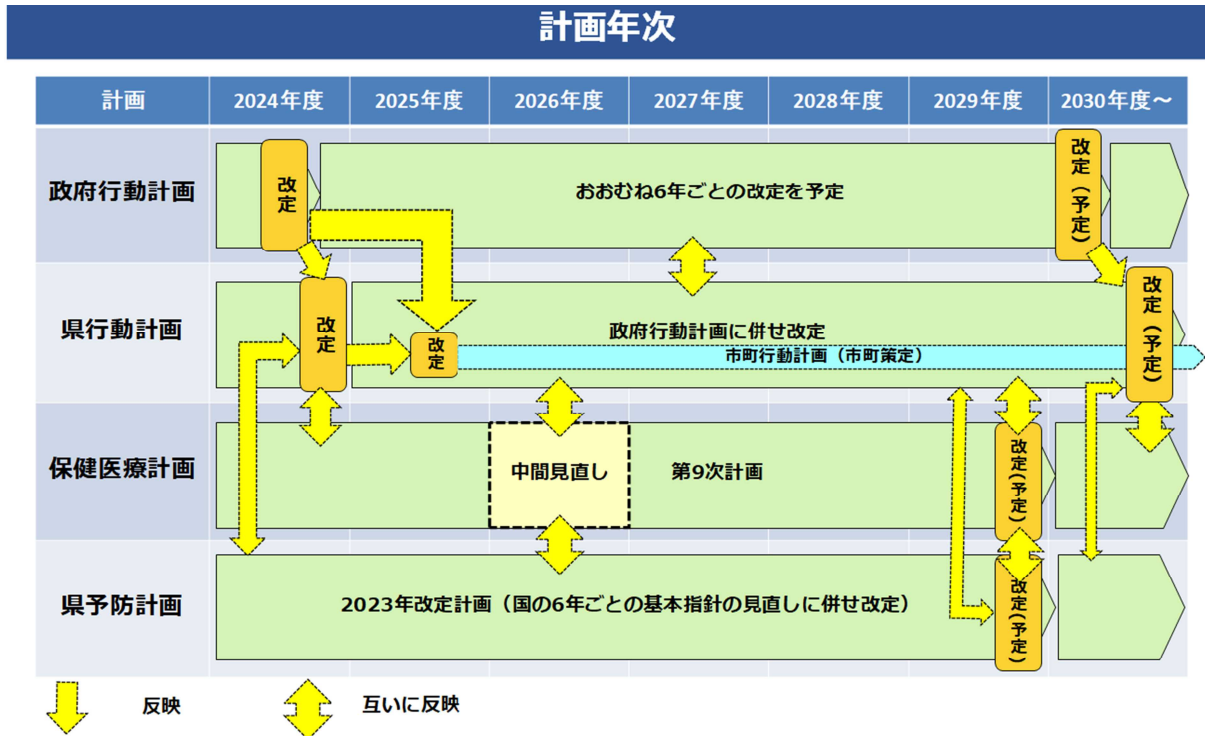
さらに、実効性を確保するため、実施状況のフォローアップや定期的な改定を行うとともに、県及び国を始めとした多様な主体の参画による実践的な訓練を実施することとする。

県行動計画は、国、市町及び指定（地方）公共機関と相互に連携協力し、自ら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、県内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ためのものである。

計画期間は2025年度を初年度とし、政府行動計画、保健医療計画及び県予防計画と整合性の確保を図る。

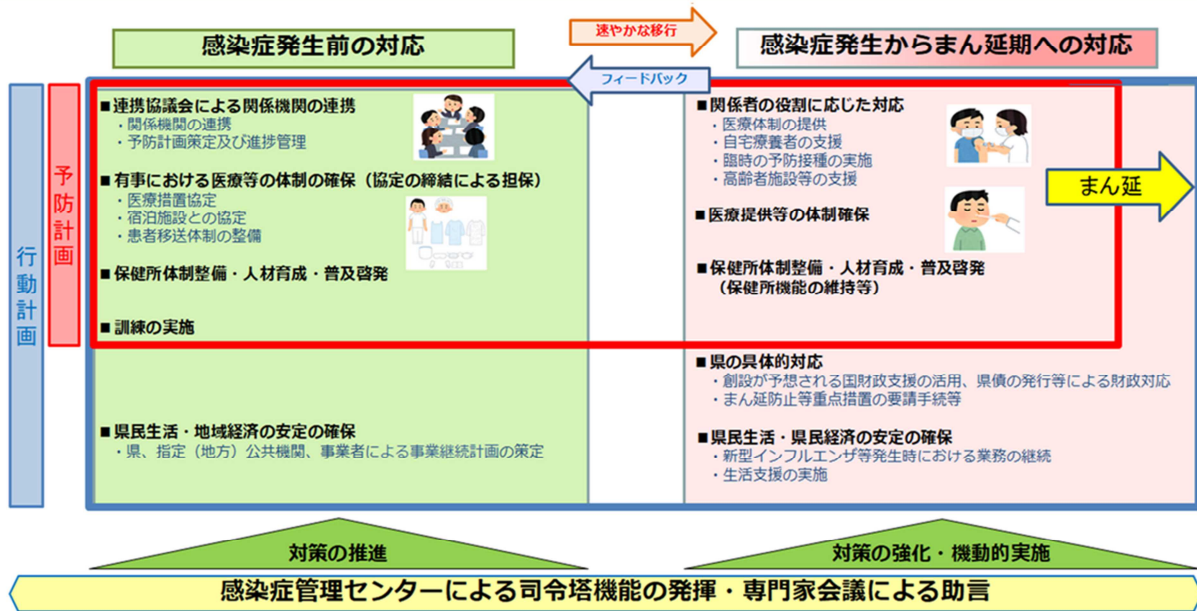
今回、政府行動計画に基づきつつ、センターを中心とした本県独自の施策も踏まえ策定する。

○計画年次と県他計画との関係



県予防計画と県行動計画の関係

◆ 県予防計画の対象感染症は既存感染症の他、県行動計画の対象感染症（「新型インフルエンザ等」）を含む
 ◆ 県行動計画の内、医療に関する内容は県予防計画に含まれる



○県行動計画の構成

第1章 総論

- (1) 新型インフルエンザ等対策特別措置法、政府行動計画、県行動計画
 - ◆特措法、政府行動計画との関係の整理
 - ◆県感染症管理センターを中心とした県の体制
 - ◆県の責務及び県行動計画の位置付けと構成
 - ◆市町行動計画及び指定地方公共機関の業務計画
- (2) 新型インフルエンザ等対策に関する基本方針
 - ◆基本的な戦略、考え方、留意事項及び役割分担等
- (3) 県行動計画の実効性を担保するための取組等
 - ◆県感染症管理センターの果たす役割、県行動計画の実効性の担保

第2章 各段階における対策（各論）

準備期、初動期、対応期の3つの対応時期における13の対策項目における対策

対策項目（政府行動計画と同じ。新型コロナの経験を踏まえ、対策項目を6項目から13項目へ増加）
 (1)実施体制、(2)情報収集・分析、(3)サーベイランス、(4)情報提供・共有、リスクコミュニケーション、
 (5)水際対策、(6)まん延防止、(7)ワクチン、(8)医療、(9)治療薬・治療法、(10)検査、(11)保健、
 (12)物資、(13)県民生活・地域経済の安定の確保

6 市町行動計画及び指定地方公共機関業務計画

政府行動計画及び県行動計画に基づき改定される市町行動計画や指定地方公共機関における業務計画等、新型インフルエンザ等対策に関連する計画を全体として機能させるとともに、国等の関係機関との訓練等を通して実効性を高め、感染症危機への対応力の向上に向けて県、国及び市町が一丸となって取組む。

II 新型インフルエンザ等対策に関する基本方針

1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

(1) 新型インフルエンザ等対策の目的

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国及び本県への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、住民の生命及び健康、県民生活及び地域経済にも大きな影響を与えかねない。新型インフルエンザ等については、長期的には、住民の多くが罹患するおそれがあるものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制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及び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。

新型インフルエンザ等対策の主な目的

(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等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提供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、患者数等が医療提供体制のキャパシティ（許容量）を超えないようにすることにより、治療が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) 県民の生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、県民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
- 県民生活及び地域経済の安定を確保する。
- 地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
- 事業継続計画の作成や実施等により、医療の提供の業務又は県民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

2 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

政府行動計画において、新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方を次のとおり示しており、県の対策は、この考え方に基いて行うものとする。

新型インフルエンザ等対策は、発生段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去の新型インフルエンザや新型コロナウイルスのパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例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。政府行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感

染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性をも想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、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。

我が国においては、科学的知見及び各国の対策も踏まえ、我が国の地理的な条件、大都市への人口集中、少子高齢化、交通機関の発達度等の社会状況、医療提供体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととする。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が終息するまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れを持った戦略を確立する。なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行の状況、地域の実情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国民生活及び国民経済に与える影響等を総合的に勘案し、本政府行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

○ 発生前の段階（準備期）では、水際対策の実施体制の構築、地域における医療提供体制の整備や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、ワクチンや治療薬等の研究開発と供給体制の整備、国民に対する啓発や政府・企業による事業継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の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。

○ 国内で発生した場合を含め世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階（初動期）では、直ちに初動対応の体制に切り替える。

新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が海外で発生した場合は、病原体の国内への侵入を完全に防ぐことは困難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、国内の万全の体制を構築するためには、我が国が島国である特性をいかし、検疫措置の強化等により、病原体の国内侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせることが重要である。

○ 国内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期（対応期）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、感染リスクのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じて、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。

○ なお、国内外の発生当初等の病原性や感染性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、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、封じ込めを念頭に強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、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や中止

を図る等の見直しを行うこととする。

- 国内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期（対応期）では、国、地方公共団体、事業者等は相互に連携して、医療提供体制の確保や国民生活及び国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、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め様々な事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ想定したとおりに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。
- 地域の実情等に応じて、都道府県や関係省庁が政府対策本部と協議の上、柔軟に対策を講ず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や工夫を行う。
- その後、ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（対応期）では、科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。
- 最終的には、流行状況が収束し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期を迎える。

国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制等の医療対応以外の感染対策と、ワクチンや治療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等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があることについて周知し、国民の理解を得るための呼び掛けを行うことも必要である。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、都道府県、市町村（特別区を含む。以下同じ。）及び指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や国民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等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、日頃からの手洗いやマスク着用等の咳エチケット等の季節性インフルエンザ等の呼吸器感染症に対する対策が基本となる。特にワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症等が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。

3 様々な感染症に幅広く対応できる想定対応

(1)有事の想定対応の考え方

過去に流行した新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、様々な状況に対応できるよう、想定対応は以下のアからエまでの考え方を踏まえる。

ア 特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、病原体の性状に応じた対策等についても考慮する。

イ 病原体について限られた知見しか明らかになっていない発生初期には、感染拡大防止を徹底し、流行状況の早期の収束を目標とする。

ウ 科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とする。

エ 病原体の変異による病原性や感染性の変化及びこれらに伴う感染拡大の繰り返しや対策の長期化の場合も織り込んだ想定とする。

また、有事の対応の想定に当たっては、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）のリスク評価の大括りの分類を設け、それぞれのケースにおける対応の典型的な考え方を示す。その上で、柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替えについては第2章の「各段階における対策」の部分で具体的な対策内容の記載を行う。

新型インフルエンザ等対策は、予防や準備等の事前準備の部分（準備期）と、発生後の対応のための部分（初動期及び対応期）に大きく分けた構成とする。

(2)感染症危機における有事の時期ごとの対応

具体的には、前述の(1)の有事の想定対応の考え方も踏まえ、感染症の特性、感染症危機の長期化、状況の変化等に応じて幅広く対応するため、初動期及び対応期を、対策の柔軟かつ機動的な切替えに資するよう以下のように区分し、有事の対応を想定する。時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

○ 初動期（A）

感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、政府対策本部及び県対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。

対応期については、以下のBからDまでの時期に区分する。

- ・ 封じ込めを念頭に対応する時期（B）
- ・ 病原体の性状等に応じて対応する時期（C-1）
- ・ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（C-2）
- ・ 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（D）

○ **対応期：封じ込めを念頭に対応する時期（B）**

政府対策本部及び県対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する（この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、抗インフルエンザウイルス薬やプレパンデミックワクチン等の対応を開始し、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意する。）。

その後の感染拡大が進んだ時期については、対策の切替えの観点から、以下のように区分する。

○ **対応期：病原体の性状等に応じて対応する時期（C-1）**

感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制するべく、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。

○ **対応期：ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（C-2）**

ワクチンや治療薬の普及等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえて、科学的知見に基づき対策を柔軟かつ機動的に切り替える（ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮する。）。

○ **対応期：特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（D）**

最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行する。

この初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、第2章の「各段階における対策」の部分において、それぞれの時期に必要なとなる対策の選択肢を定める。

特に対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期」（C-1）においては、病原性や感染性等の観点からリスク評価の大括りの分類を行った上で、それぞれの分類に応じ各対策項目の具体的な内容を定める。また、病原性や感染性等の観点からのリスク評価の大まかな分類に応じた対策を定めるに当たっては、複数の感染の波への対応や対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性を考

慮する。

また、対応期の「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」(C-2)については、ワクチンや治療薬の有無や開発の状況等によっては、こうした時期が到来せずに、対応期の「特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期」(D)を迎えることも想定される。

さらに、感染や重症化しやすいグループが特に子どもや若者、高齢者の場合に必要な措置等については、社会や医療提供体制等に与える影響が異なることから、準備や介入の在り方も変化することに留意しつつ対策を定める。

4 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

県、市町、指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、政府行動計画、政府行動計画ガイドライン、県行動計画及び各市町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) 平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、以下のアからオまでの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となるDXの推進等を行う。

ア 新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理
将来に必ず起こり得る新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策を関係者間で共有しながら、その実施のために必要となる準備を行う。

イ 初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備
初動対応については、未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等が国内で発生した場合も含め様々な想定を行い、初発の探知能力を向上させるとともに、国内初発の感染事例を探知した後速やかに初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

ウ 関係者や住民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善
感染症危機は必ず起こり得るものであるとの認識を広く感染症対策に携わる関係者や住民等に持ってもらうとともに、次の感染症危機への備えをより万全なものとするために、多様な想定対応や実施主体による訓練の実施等を通じて、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。

エ 医療提供体制、検査体制、ワクチンや診断薬、治療薬等の研究開発体制、リスクコミュニケーション等の備え
感染症法や医療法等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実を始め、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、検査体制の整備、ワクチンや診断薬、治療薬等の研究開発体制、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。

オ 負担軽減や情報の有効活用、国との連携等のためのDXの推進や人材育成等
保健所等の負担軽減、医療関連情報の有効活用、国との連携の円滑化等を図るためのDXの推進のほか、人材育成、国との連携、研究開発への支援、国際的な連携等の複数の対策項目に共通する横断的な視点を念頭に取組を進める。

(2)感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により県民生活及び社会経済活動への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的及び社会的に健康であることを確保することが重要である。このため、以下のアからオまでの取組により、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを国、JIHSと連携しセンターが判断した上で、県が円滑に行い、住民の生命及び健康の保護と県民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

ア 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

対策の切替えに当たっては、感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたリスク評価を考慮する。可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、平時からこうしたデータの収集の仕組みや適時適切なリスク評価の仕組みを構築する。

イ 医療提供体制と県民生活及び社会経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には県予防計画及び保健医療計画に基づき医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要である。リスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる。その際、影響を受ける住民や事業者を含め、県民生活や社会経済等に与える影響にも十分留意する。

ウ 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本として対応する。あわせて、対策の切替えの判断の指標や考慮要素について可能な範囲で具体的に事前に定める。

エ 対策項目ごとの時期区分

柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替え時期については、リスク評価等に応じて、個別の対策項目ごとに具体的な対策内容を記載し、必要に応じて個々の対策の切替えのタイミングの目安等を示す。

オ 住民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策に当たっては、住民等の理解や協力が最も重要である。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場を始め様々な場面を活用して普及し、こどもを含め様々な年代の住民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要である。こうした取組を通じ、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、適切な判断や行動を促せるようにする。特にまん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策を講ずる場合には、対策の影響を受ける住民等や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

(3) 基本的人権の尊重

県及び市町は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、住民の自由と権利に制限を加える場合は、その制限はこの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。

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、リスクコミュニケーションの観点からも、住民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

また、感染者やその家族、医療関係者に対する誹謗(ひぼう)中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものである。これらの偏見・差別は、患者の受診行動を妨げ、感染拡大の抑制を遅らせる原因となる可能性がある。また、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の士気の観点等からも、防止すべき課題である。

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より影響を受けがちである社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機に当たっても住民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないよう取り組む。

(4) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事における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ず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感染症、指定感染症や新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、ワクチンや治療薬等の対策が有効であること等により、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を講ずる必要がないこともあり得るので、どのような場合にもこれらの措置を講ずるものではないことに留意する。

(5) 関係機関相互の連携協力の確保

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

新型インフルエンザ等対策に関する総合調整について、県は必要がある場合は国に対して要請する。又、市町から県に対して、要請があった場合には、県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。

(6)高齢者施設等や障害者施設等の社会福祉施設等における対応

感染症危機における高齢者施設等や障害者施設等の社会福祉施設等において必要となる医療提供体制等について、医療機関との連携等を含め平時から検討し、有事に備えた準備を行う。

(7)感染症危機下の災害対応

市町は、感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄や避難所施設の確保等を進めるとともに、県及び市町において、自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、県、市町は国と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。

(8)記録の作成や保存

県及び市町は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、県対策本部及び市町対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。

5 対策推進のための役割分担

主体	役割
国（指定行政機関を含む）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 有事において的確かつ迅速に自ら対策を実施するとともに、県、市町及び指定（地方）公共機関が実施する対策を支援 ・ WHO 等の国際機関や諸外国との国際的な連携の確保 ・ 新型インフルエンザ等、ワクチン、その他の医薬品の調査や研究の実施とこれらに係る国際協力による、発生時におけるワクチン、診断薬、治療薬等の早期開発と確保 ・ 準備期の対策の着実な実施と定期的訓練による対策の点検及び改善 ・ 新型インフルエンザ等対策閣僚会議及び新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議を通じた総合的な取組の推進 ・ 有事における基本的対処方針の決定と、推進会議等の意見を踏まえた対策の推進 ・ 国民・事業者等への感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有 <p>【指定行政機関】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 政府行動計画を踏まえ、相互に連携を図りつつ、発生時における所管分野における段階に応じた具体的な対応のあらかじめの決定

主体	役割
県	<ul style="list-style-type: none"> ・有事における基本的対処方針に基づいた県内に係る対策の的確かつ迅速な実施と、県内における対策の総合的な推進 ・医療提供体制の確保とまん延防止に関する的確な判断と対応 ・平時における医療措置協定及び検査等措置協定の締結による計画的な準備と有事における迅速な体制移行 ・連携協議会等による予防計画・保健医療計画の協議と予防計画に基づく取組状況の国への報告と進捗管理 ・平時からの医療提供体制の整備やまん延を防止していくための取組の実施と PDCA サイクルに基づく改善 ・保健所設置市とのまん延防止等に関する協議の実施等、平時からの連携
市町	<ul style="list-style-type: none"> ・有事における基本的対処方針に基づいた市町内に係る対策の的確かつ迅速な実施（ワクチン接種、住民の生活支援、有事の要配慮者の支援等）と、市町内における対策の総合的な推進 <p>【保健所設置市】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保健所や検査体制等の対応能力の計画的準備と予防計画に基づく取組状況の国への報告と進捗管理 ・県とのまん延防止等に関する協議の実施等、平時からの連携
医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ・県との医療措置協定の締結、院内感染対策の研修・訓練の実施及び感染症対策物資の確保などの推進 ・新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた業務継続計画の策定 ・有事における、県からの要請に応じた医療措置協定に基づく、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療提供、後方支援又は医療人材の派遣の実施
指定（地方）公共機関	<ul style="list-style-type: none"> ・有事における新型インフルエンザ等対策の実施
登録事業者	<ul style="list-style-type: none"> ・平時からの職場における感染対策の実施及び重要業務の事業継続等に係る準備及び有事における業務の継続的实施
一般の事業者	<ul style="list-style-type: none"> ・平時からの有事に備えた職場における感染対策の実施及びマスクや消毒薬等の備蓄（特に多数の者が集まる事業を行う者）
住民	<ul style="list-style-type: none"> ・平時からの新型インフルエンザ等に関する情報及び知識等の収集及び健康管理と基本的な感染対策の個人レベルでの実践 ・平時からの新型インフルエンザ等の発生に備えた衛生用品、食料品及び生活必需品等の備蓄 ・有事における感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策の実施

6 県行動計画における対策項目等

(1) 主な対策項目における目標と目標達成のための取組

対策項目	目標	目標達成のための取組
(1) 実施体制	<ul style="list-style-type: none"> ・感染拡大の抑制 ・住民の生命及び健康の保護 ・県民生活及び地域経済への影響の最小化 	<ul style="list-style-type: none"> ・平時における関係機関間の連携、人材の確保・育成、訓練の実施 ・有事の迅速な情報収集・分析及びリスク評価による的確な政策判断と実行
(2) 情報収集・分析	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症対策と社会経済活動の両立を見据えた対策の判断の実現 	<ul style="list-style-type: none"> ・平時における効率的な情報の収集・分析や提供の体制の整備 ・定期的な情報収集・分析や有事に備えた情報の整理・把握手段の確保 ・有事における感染症・医療の状況等の情報収集・分析及びリスク評価、県民生活及び地域経済に関する情報等の収集
(3) サーベイランス	<ul style="list-style-type: none"> ・迅速かつ適切なリスク評価による感染対策の強化又は緩和の判断の実現 	<ul style="list-style-type: none"> ・平時におけるサーベイランス体制の構築やシステムの整備、感染症の発生動向の把握等の平時のサーベイランスの実施 ・有事におけるサーベイランスの実施及びリスク評価
(4) 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	<ul style="list-style-type: none"> ・科学的根拠等に基づいた正確な情報の迅速な提供 ・住民等の適切な判断・行動に資するための、双方向のコミュニケーションによるリスク情報と見方の共有 	<ul style="list-style-type: none"> ・平時における情報提供・共有、双方向コミュニケーションの体制整備 ・住民等の感染症に対する意識の把握と、感染症危機に対する理解を深めるための啓発
(5) 水際対策	<ul style="list-style-type: none"> ・国内への病原体の侵入を可能な限り遅らせ、対策に対応する準備時間の確保 	<ul style="list-style-type: none"> ・平時からの検疫所との連携
(6) まん延防止	<ul style="list-style-type: none"> ・感染拡大を抑制し、健康被害を最小限にとどめる ・県民生活及び社会経済活動への影響の最小化 	<ul style="list-style-type: none"> ・適時適切なリスク評価を実施し、医療提供体制のひっ迫の恐れがある場合に、必要と考えられる地域・期間等におけるまん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施 ・住民の自由と権利への制限を必要最小限とすることや社会経済活動への影響を踏まえ、ウイルスの病原性や感染症等に関する情報やワクチン・治療薬の普及等の状況変化に応じたまん延防止対策の縮小や中止等の機動的な見直しの実施

対策項目	目標	目標達成のための取組
(7) ワクチン	<ul style="list-style-type: none"> ・個人の感染や発症、重症化を防ぐことによる住民の健康の保護 ・受診患者数の減少による健康被害や社会経済活動への影響の最小化 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関や事業者、関係団体等とともに平時からの接種の具体的な体制や実施方法についての準備
(8) 医療	<ul style="list-style-type: none"> ・有事における通常医療の両立と感染症医療の確保 ・ウイルスの病原性や感染症等に応じて変化する状況への機動的かつ柔軟な対応による住民の生命及び健康の保護 	<ul style="list-style-type: none"> ・平時における感染症医療の提供体制の整備と研修・訓練による体制の強化
(9) 治療薬・治療法	<ul style="list-style-type: none"> ・健康被害や社会経済活動への影響の最小化 	<ul style="list-style-type: none"> ・平時からの研究開発体制の整備（国との連携） ・抗インフルエンザウイルス薬の備蓄
(10) 検査	<ul style="list-style-type: none"> ・患者の早期発見によるまん延防止、患者を早期に治療につなげる、流行の実態の把握 	<ul style="list-style-type: none"> ・平時からの検査機器の維持及び検査物資・人材の確保 ・発生当初から研究開発や検査拡充などの体制の迅速な整備 ・有事における病原体の性状や検査の特性を踏まえた、リスク評価に基づく検査実施の方針の適時かつ柔軟な変更と検査体制の見直し
(11) 保健	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の感染状況や医療提供体制の状況に応じた住民の生命及び健康の保護 	<ul style="list-style-type: none"> ・平時からの連携協議会の活用 ・平時からの情報収集体制や人員体制の構築、有事に優先的に取組むべき業務の整理、ICTの活用等を通じた業務効率化・省力化
(12) 物資	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症対策物資等の不足による住民の生命及び健康への影響防止 	<ul style="list-style-type: none"> ・平時からの感染症対策物資等の備蓄 ・有事における感染症対策物資等の確保
(13) 県民生活・地域経済の安定の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・有事における県民生活・地域経済活動への影響の最小化 	<ul style="list-style-type: none"> ・平時からの事業者・住民への準備の勧奨 ・指定（地方）公共機関による業務計画の策定 ・有事における県民生活及び地域経済活動の安定の確保に必要な対策や支援

(2)複数の対策項目に共通する横断的な視点

対策項目	内容	具体的対応
(1)人材育成	<ul style="list-style-type: none"> ・中長期的な視野に立って感染症危機管理に係る人材育成の継続 ・専門性の高い人材の育成と幅広い人材を対象とした訓練や研修による人材の裾野の拡大 ・地域の対策のリーダーシップをとることができる人材の確保 ・専門的な知見を有し、情報収集や対応策の検討、感染症研究や感染症対策の現場で活躍できる人材の育成と確保 	<ul style="list-style-type: none"> ・JHSが実施する「実地疫学専門家養成コース（FETP）」への参加 ・保健所等の人材確保、育成及びキャリア形成の支援 ・リスクコミュニケーションを含む感染症対応業務に関する研修・訓練の実施、日頃からの感染症対応部門と危機管理部門との連携 ・災害・感染症医療業務従事者の人員確保 ・IHEAT要員の確保と育成 ・新型コロナ対応の経験の職員間での共有 ・医療機関等における人材育成（訓練や研修への参加）
(2)地方公共団体と国との連携	<p>（県）</p> <p>国が定めた基本的な方針をもとに、感染症法・特措法に基づく措置の実施主体として役割を担うとともに、感染拡大防止や医療提供体制の確保などの対策を県内の実情に応じて実施</p> <p>（市町）</p> <p>住民に最も近い行政単位として予防接種や住民の生活支援等を担う</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・地方公共団体と国・地方公共団体間の広域的な連携体制の整備 ・地方公共団体から国への平時からの提言 ・地方公共団体と国との共同訓練の実施
(3)DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・業務負担の軽減、関係者の連携強化及びデータ利活用促進による新型インフルエンザ等への対応能力の向上 	<ul style="list-style-type: none"> ・国が整備する情報収集・共有、分析の基盤整備への協力 ・国とともに下水サーベイランス等の新たな技術の社会実装を検討 ・保健所業務のデジタル化とデータ管理を一元化するシステムをセンターに整備し、平時から保健所・医療機関等関係機関の業務の効率化と情報の共有化
(4)研究開発への支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ワクチン、診断薬、治療薬等の早期の開発による新型インフルエンザ等への対応能力の向上 	<ul style="list-style-type: none"> ・国が実施する研究開発の推進への必要に応じた協力
(5)国際的な連携	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症対策、研究開発における国際的対応 	<ul style="list-style-type: none"> ・国が実施するWHO、諸外国等との連携への必要に応じた協力

III 県行動計画の実効性を確保するための取組等

1 センターの果たすべき役割

センターは、次の感染症危機への備えのため、感染症に関する研修、検査、相談業務等、県内の感染症対策を総括的に担う。

センターは感染症の特性を踏まえつつ、感染症発生前から流行拡大時、そして終息まで一貫した対応により県内の感染症に対する司令塔機能を発揮する。

(1)センターの機能

センターは平時から以下の取組を実施し、感染症への対応力を高め、防疫先進県を目指す。

- 常設の専門家会議を設置し、専門家の意見を施策に反映する。
- 情報プラットフォームを構築し、保健所・医療機関等関係機関の業務効率化、情報の共有化と感染状況分析等のため、業務のデジタル化とデータ管理を一元化する。また、住民が感染症に関する正しい情報を得るとともに、感染症に関するデータを活用することのできる環境を整備する。
- 研修・訓練等の実施及び情報プラットフォームへの研修用動画の設置を行うこと等により、医療機関や社会福祉施設等において、感染対策を講ずることのできる人材を育成し、標準的な感染予防策の徹底や、感染症発生時の施設内のまん延防止対策が行えるよう、県全体の感染対策の底上げを目指す。

ふじのくに感染症管理センターの機能（イメージ）



