

長野県
新型インフルエンザ等対策
行動計画

平成 25 年 11 月
(最終改正 平成 29 年 4 月 1 日)

長野県

目 次

第1	計画の基本事項	1
1	作成の趣旨	1
2	内容・位置付け	1
3	対象とする疾患	1
4	見直し	2
5	これまでの県計画作成の経過	2
6	作成の過程	3
第2	新型インフルエンザ等対策の基本方針	4
1	新型インフルエンザ等の特徴	4
2	対策の目的と戦略	4
3	発生段階	5
4	新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	6
5	新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	8
6	新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	9
7	対策推進のための役割分担	10
8	行動計画の主要7分野	12
第3	各発生段階における対策	25
1	未発生期	26
2	海外発生期	32
3	国内発生早期（県内未発生期）	37
4	県内発生早期	42
5	県内感染期	49
6	小康期	56
	（参考）国内外で鳥インフルエンザが人に発症した場合等の対策	59
	用語解説	61

第 1 計画の基本事項

1 作成の趣旨

新型インフルエンザが発生すると、ほとんどの人が免疫を獲得していないため、世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

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

これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

そこで、平成 25 年 4 月 13 日、新型インフルエンザや新感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定地方公共機関、事業所等の責務等を定めた、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号。以下「特措法」という。）が施行された。

また、新型インフルエンザ等の患者等に対する医療の提供や感染拡大防止対策等が感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という。）に規定されている。

そこで、特措法及び感染症法に基づき、新型インフルエンザ等の発生に備え、本県全体の態勢を整備するため、長野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。）を定める。

2 内容・位置付け

- ・ 県行動計画は、特措法第 7 条に基づき、長野県における新型インフルエンザ等の対策に関する基本的な方針及び県が実施する措置等を示すもので、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。）に基づく都道府県行動計画に位置付けられるものである。
- ・ 市町村及び指定地方公共機関は、この県行動計画に基づき、それぞれ市町村行動計画または業務計画を作成することになる。
- ・ 県行動計画においては、病原性の高い新型インフルエンザ等だけでなく、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。

3 対象とする疾患

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
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、本計画の参考として「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。

4 見直し

- ・ 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を通じて見直しを行う。
- ・ また、政府行動計画の見直しがあった場合には適時適切に見直しを行う。

5 これまでの県計画作成の経過

国では、平成 17 年（2005 年）に新型インフルエンザ対策行動計画を作成して以来、数次の改定を行っており、本県においてもそれらを踏まえつつ、以下のとおり改定を行ってきた。

（1） 新型インフルエンザ対策指針・行動計画（平成 17 年 12 月 9 日）

- ・ 平成 17 年（2005 年）に作成された国の新型インフルエンザ対策行動計画を踏まえ、保健医療分野を中心とした発生前と発生初期段階の対応等を整理した。

（2） 新型インフルエンザ対策行動計画（1次改定版）（平成 20 年 5 月 30 日）

- ・ 保健医療分野及び社会対応分野を中心に発生段階別の対応等を記載した。

（3） 新型インフルエンザ対策行動計画（2次改定版）（平成 21 年 4 月 28 日）

- ・ 平成 20 年 5 月の感染症法における「新型インフルエンザ等感染症」の新設、平成 21 年 2 月の政府行動計画の全面改定・対策ガイドラインの全面的見直しを受け、2次改定版の作成を検討し、インフルエンザ（A/H1N1）2009 の発生に合わせ、正式に改定した。

（4） 新型インフルエンザ対策行動計画（3次改定版）（平成 23 年 6 月 30 日）

- ・ インフルエンザ（A/H1N1）2009 の発生と対応を検証した「2009（平成 21）年－2010（平成 22）年長野県新型インフルエンザ（A/H1N1）対策検証報告書」及び、平成 23 年（2011 年）9 月の政府行動計画の改定を踏まえ、2次改定版を見直し、3次改定版を作成した。
- ・ なお、インフルエンザ（A/H1N1）2009 は、国内では平成 21 年 5 月 16 日に、県内では 6 月 13 日にそれぞれ第 1 例が確認され、その後県内でも徐々に感染が拡大し、8 月中旬に流行期に入り、11 月中旬に流行のピークを迎えた後、終息となった。この間、県内の推定患者数 44 万人、入院患者数 559 人、死亡者数 5 人であり、致死率 0.00114%、死亡率 0.23（人口 10 万対）であった。

6 作成の過程

(1) 長野県新型インフルエンザ等対策委員会での意見聴取

- ・特措法第7条に基づき、平成25年8月1日、感染症の専門家及び学識経験者等により構成された長野県新型インフルエンザ等対策委員会において、県行動計画案に関する意見聴取を実施した。

(2) 県内市町村、各種関係団体等から意見聴取

- ・8月19日に市町村の担当者を対象とした会議を開催し、県行動計画に対して意見を求めるとともに、県の新型インフルエンザ等対策策定の基本的な方向性を説明した。
- ・指定地方公共機関など県内の各種関係団体に対して、9月3日に通知し、意見の聴取を行った。
- ・8月19日に地方事務所、保健所（保健福祉事務所）を対象に、また、9月6日に県庁内各部局担当者を対象にした会議を開催し、県の新型インフルエンザ等対策策定の基本的な方向性を説明するとともに、県行動計画について意見を求めた。

(3) パブリックコメントにより県民から意見聴取

- ・8月26日から9月24日まで、県民意見公募手続（パブリックコメント）を実施し、県民から意見聴取を行った。

(4) 県行動計画（最終案）の了承

- ・10月4日に開催した長野県新型インフルエンザ等対策委員会において、上記(1)から(3)までにおいて聴取された意見を反映した県行動計画（最終案）が了承された。

(5) 県行動計画の決定

- ・平成25年11月15日に、県部局長会議で県行動計画を決定した。

第2 新型インフルエンザ等対策の基本方針

1 新型インフルエンザ等の特徴

(1) 発生の予測や阻止が困難であること

- ・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る。
- ・また、その発生そのものを阻止することは不可能である。
- ・世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、県内への侵入も避けられないと考えられる。

(2) 県民の生命・健康や経済全体に大きな影響を与えること

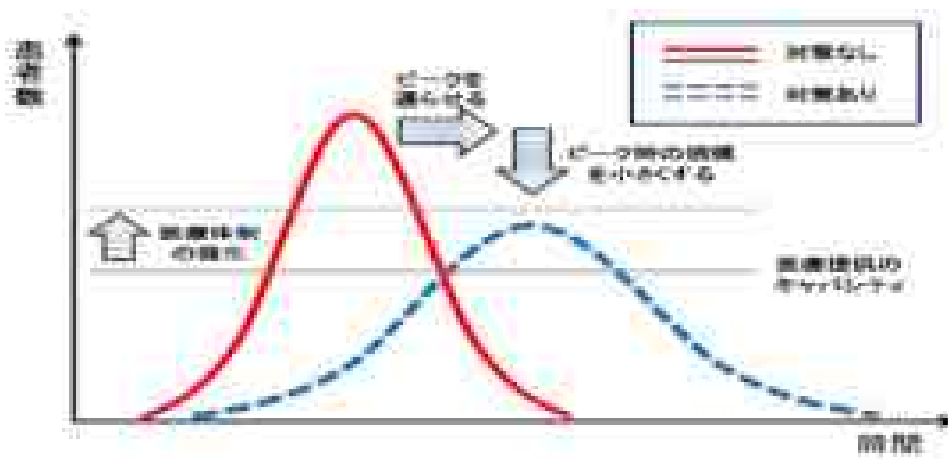
- ・長期的には多くの県民が罹患する。
- ・患者の発生が一定の期間に集中してしまった場合、医療機関の受入能力を超えてしまう。
- ・病原性が高く感染拡大のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、県民の生命や健康、生活・経済全体にも大きな影響を与えかねない。

したがって、本県の危機管理に関わる重要な課題と位置付けて対策を講じていく必要がある。

2 対策の目的と戦略

(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こと

- ・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を少なくして、医療体制への負荷を軽減するとともに、患者数等が医療機関の受入能力を超えないようにする。
- ・必要な患者に適切な医療を提供し、重症者数や死亡者数を減らす。
- ・新型インフルエンザ等の病原体が国内に侵入することを防ぐことは不可能であることを前提として対策を策定する。



(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こと

- ・地域での感染対策等を行い、患者や欠勤者の数を減らす。
- ・登録事業者は、事業継続計画を作成・実施し、医療提供の業務及び県民生活・県民経済の安定に係る業務の維持を図る。

3 発生段階

(1) 考え方

- ・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あらかじめ発生の段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく。
- ・各発生段階は、新型インフルエンザ等が発生していない「未発生期」、「海外発生期」県内では発生していないが国内で発生が始まった「国内発生早期」、県内での発生が始まった「県内発生早期」、県内での流行が始まった「県内感染期」、県内での流行が収まった「小康期」の6つに分類する（政府行動計画では5つに分類している）。
- ・各発生段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、必ずしも段階どおりに進行するとは限らない。
- ・国内の発生段階は、WHO（世界保健機関）のフェーズの引き上げ及び引き下げ等の情報を参考にしながら、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府新型インフルエンザ等対策本部において決定される。
- ・地域における発生状況は様々であり、その状況に応じ、地域での医療提供や感染対策等について柔軟に対応する必要があることから、県内における県内発生早期及び県内感染期への移行は、長野県新型インフルエンザ等対策委員会における検討状況を十分に尊重し、国との協議により県が判断する。

(2) 発生段階

発生段階（国）	発生段階（県）	状 態
未発生期	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	海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態
国内発生早期	国内発生早期	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、県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態
	県内発生早期	県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴が確認できる状態
国内感染期	県内感染期	県内で新型インフルエンザ等患者の接触歴が確認できなくなった状態
	小康期	新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態

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



4 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

(1) 柔軟な対応

- ・ 対策の内容は、発生段階のほかに、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。）が出されているかどうかによっても変化する。
- ・ 一つの対策に偏重して準備を行うと、その対策が外れた場合の大きなリスクを背負う。
- ・ 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、病原性が低い場合も含め、さまざまな病原性、発生段階、状況変化等にも対応できるよう柔軟に対策を講ずる。
- ・ また、各発生段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、必ずしも段階どおりに進行するとは限らず、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化することに留意する。
- ・ 実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、国において、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、政府行動計画等で記載するもののうちから、実施すべき対策が決定される。県としては、その内容に基づき、県が実施すべき対策を決定する。
- ・ 国においては、国内外の発生当初などの病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、最も被害が大きい場合を想定し、強力な対

第2 新型インフルエンザ等対策の基本方針

策を実施するとともに、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している。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している。県としては、その内容に基づき、県が実施すべき対策の見直しを行う。

- ・事態によっては、政府新型インフルエンザ等対策本部と協議の上、地域の実情等に応じて、柔軟に対策を講じることができるようし、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。

(2) 発生段階に応じた対応

ア 未発生期

- ・水際対策の実施体制の構築、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄や地域における医療体制の整備、ワクチンの供給・接種体制の整備、県民に対する啓発、企業による事業継続計画等の作成など、発生に備えた事前の準備を周到に行う。

イ 海外発生期

- ・直ちに、対策実施のための体制に切り替える。
- ・県内への病原体の侵入を防ぐことは不可能であるが、検疫所と連携の強化等により、病原体の県内侵入の時期をできる限り遅らせるとともに、早期に患者を発見する体制を敷く。

ウ 国内発生早期、県内発生早期

- ・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講ずる。
- ・患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染のおそれのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討等を行う。
- ・また、病原性の程度に応じて、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行う。

エ 県内感染期

- ・国、市町村、事業者等と相互に連携して、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。
- ・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るので、社会状況に応じて臨機応変に対処していく。

(3) 社会全体で取り組む感染拡大防止策

- ・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、社会全体で取り組むことにより効果が期待される。
- ・全ての事業者は、自発的に職場における感染予防に取り組む他、継続する重要業務を絞り込むなどの対策を積極的に検討する。
- ・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。

(4) 県民の感染拡大防止策

- ・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必要がある。
- ・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。

5 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

(1) 国、市町村等との連携協力

- ・国、市町村、指定地方公共機関等と相互に連携協力し、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。
- ・長野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。）は、政府新型インフルエンザ等対策本部（以下「政府対策本部」という。）、市町村新型インフルエンザ等対策本部（以下「市町村対策本部」という。）と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

(2) 基本的人権の尊重

- ・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。
- ・医療関係者への医療等の実施の要請等、不要不急の外出の自粛要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請等、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用、緊急物資の運送等、特定物資の売渡しの要請等の実施に当たって、県民の権利と自由に制限を加える場合は、必要最小限のものとする。
- ・その際には、法令の根拠があることを前提として、県民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

(3) 弾力的な措置

- ・特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、新型インフルエンザ等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。

(4) 関係機関相互の連携協力の確保

- ・対策本部相互間において総合調整を行うよう要請があった場合には、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。

(5) 記録の作成・保存

- ・対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。

6 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

(1) 被害想定のお考え方

- ・ 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。
- ・ しかし、鳥インフルエンザ（H5N1）等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には、高い致命率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。
- ・ 国は、有効な対策を考える上で、被害想定として、患者数等の流行規模に関する数値を置くが、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要としている。
- ・ 新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因（出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境など多くの要素に左右される。
- ・ また、病原性についても高いものから低いものまで様々な場合があり、その発生の時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能である。
- ・ 国の推計においては、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。
- ・ 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、国において必要に応じて見直しを行うこととしている。
- ・ なお、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・実施することとなり、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ものとしている。

(2) 感染規模の想定

- ・ 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国が示している想定を用いると、長野県では次のように想定される。

	長野県(推計)	
	中等度(人口比)	重度(人口比)
医療機関の受診患者数	約 21.9 万人 (10.2%)～約 42.0 万人 (人口比 19.5%)	
入院患者数	上限約 0.9 万人 (0.4%)	上限約 3.4 万人 (1.6%)
死亡者数	上限約 0.3 万人 (0.1%)	上限約 1.1 万人 (0.5%)
1日当たりの最大入院患者数	0.2 万人 (0.1%)	0.7 万人 (0.3%)

(参考) インフルエンザ (A/H1N1) 2009 の状況

医療機関を受診した患者数	約 44 万人
入院患者数	559 人
死亡者数	5 人

(3) 社会への影響に関する想定

- ・ 県民の 25%が、流行期間（約 8 週間）にピークを作りながら順次り患する。
- ・ り患者は 1 週間から 10 日間程度症状を有し、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割合は、多く見積もって 5%程度と考えられるが、従業員自身のり患のほか、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。

7 対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

- ・ 新型インフルエンザ等が発生したときは、自らその対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する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。
- ・ ワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進に努める。
- ・ WHO（世界保健機関）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、調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。
- ・ 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閣僚会議」及び閣僚会議を補佐する「新型インフルエンザ等及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議」（以下「関係省庁対策会議」という。）の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。
- ・ 指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生時には、政府対策本部の下で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。
- ・ 対策の実施に当たっては、医学・公衆衛生等の専門家を中心とした学識経験者の意見を聴きつつ、対策を進める。

(2) 県の役割

- ・ 新型インフルエンザ等が発生したときは、政府の基本的対処方針に基づき、県内に

第2 新型インフルエンザ等対策の基本方針

係る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対策を総合的に推進する責務を有する。

- ・ 特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、政府の基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に關し的確な判断と対応を果たす。
- ・ 市町村と緊密な連携を図る。

(3) 市町村の役割

- ・ 新型インフルエンザ等が発生したときは、政府の基本的対処方針に基づき、市町村内に係る対策を的確かつ迅速に実施し、市町村内において関係機関が実施する対策を総合的に推進する責務を有する。
- ・ 地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に關し、政府の基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施する。
- ・ 対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。
- ・ 保健所を設置する長野市については、地域医療体制の確保やまん延防止に關し、感染症法において都道府県に準じた役割を果たすことから、地域医療体制の確保等に關する協議を行うなど、発生前から県と連携を図る。

(4) 医療機関の役割

- ・ 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。
- ・ 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の発生時における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を作成するとともに、地域における医療連携体制の整備に協力する。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生時には、その状況に応じて、診療継続計画に基づき、地域の医療機関と連携して新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含めた医療の提供に努める。

(5) 指定地方公共機関の役割

- ・ 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の発生時における新型インフルエンザ等対策の内容や実施方法等を定めた業務計画を作成し、県知事に報告する。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生時には、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

(6) 登録事業者の役割

- ・ 登録事業者とは、新型インフルエンザ等の発生時において、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り、特措法第28条に規定する特定接種の対象となる。

第2 新型インフルエンザ等対策の基本方針

- ・新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続などの準備を積極的に行う。
- ・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。

(7) 一般の事業者の役割

- ・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。
- ・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のある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれる。
- ・特に、多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる。

(8) 県民の役割

- ・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の時と同様、マスク着用、咳エチケット、手洗い・うがい等の個人レベルでの感染対策を実践する。
- ・新型インフルエンザ等の発生時に備えて、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。

8 行動計画の主要7分野

- ・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、国民の生命及び健康を保護する」こと及び「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」ことを達成するため、
 - (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) 予防接種
 - (6) 医療
 - (7) 県民生活及び県民経済の安定の確保の7分野に分けて計画を立案している。
- ・各項目の対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的な留意点等については、以下のとおり。

(1) 実施体制

ア 考え方

- ・全県的な危機管理の問題として取り組む。
- ・国、市町村、関係機関等と相互に連携を図り、一体となった取組を行う。

イ 全庁的、全県的な取組

- ・新型インフルエンザ等が発生する前において、「新型インフルエンザ等警戒・対策連絡会議」の枠組み等を通じ、事前準備の進捗を確認し、関係部局間等の連携を確保しながら、全庁一体となった取組を推進する。
- ・危機管理部や健康福祉部をはじめ、関係部局においては、市町村や事業者との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。

ウ 長野県新型インフルエンザ等対策本部（県対策本部）

- ・政府対策本部が設置された時には、直ちに、県対策本部を設置し、新型インフルエンザ等対策を迅速かつ総合的に推進し、県民の健康被害の防止及び社会機能維持を図る。
- ・政府により緊急事態宣言が行われた場合には、特措法に基づき必要な措置を講じる。

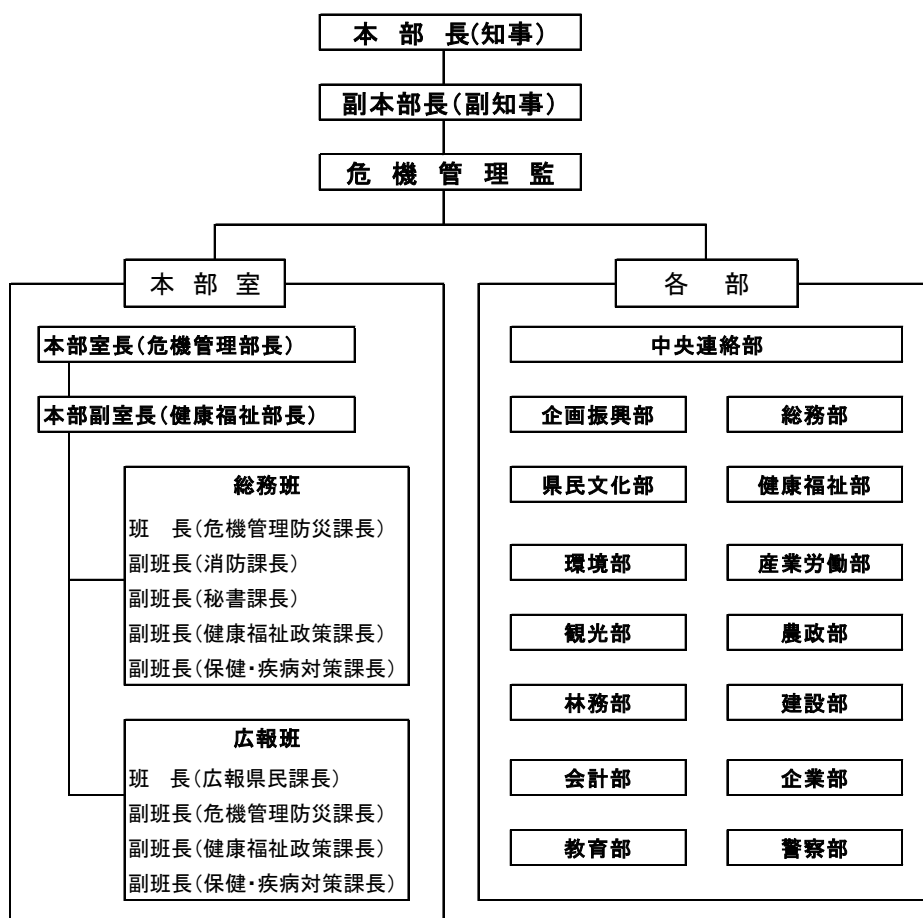
(ア) 構成

- ・本部長：知事
- ・副本部長：副知事
- ・構成員：危機管理監・各部局長
- ・事務局：危機管理部・健康福祉部

(イ) 所管事項

- ・新型インフルエンザ等の発生動向の把握に関すること。
- ・県内における新型インフルエンザ等の感染拡大抑制対策と予防対策に関すること。
- ・県内における新型インフルエンザ等に関する適切な医療の提供に関すること。
- ・県内発生時における社会機能維持に関すること。
- ・国、市町村、関係機関との連絡調整に関すること。
- ・県民に対する正確な情報の提供に関すること。
- ・その他対策本部の設置目的を達成するために必要なこと。

《県対策本部の構成》



- 1 本部長は、新型インフルエンザ等対策に関する基本的事項を協議するため、副本部長、危機管理監、室長及び部長を招集し、本部員会議を開催する。
- 2 本部員会議には、市町村、指定地方行政機関、指定地方公共機関、公共的団体等の出席を求めることができる。

エ 長野県新型インフルエンザ等対策本部地方部（地方部）

県対策本部が設置された時には、速やかに地方部を設置し、新型インフルエンザ等対策の円滑、適切な実施を図る。

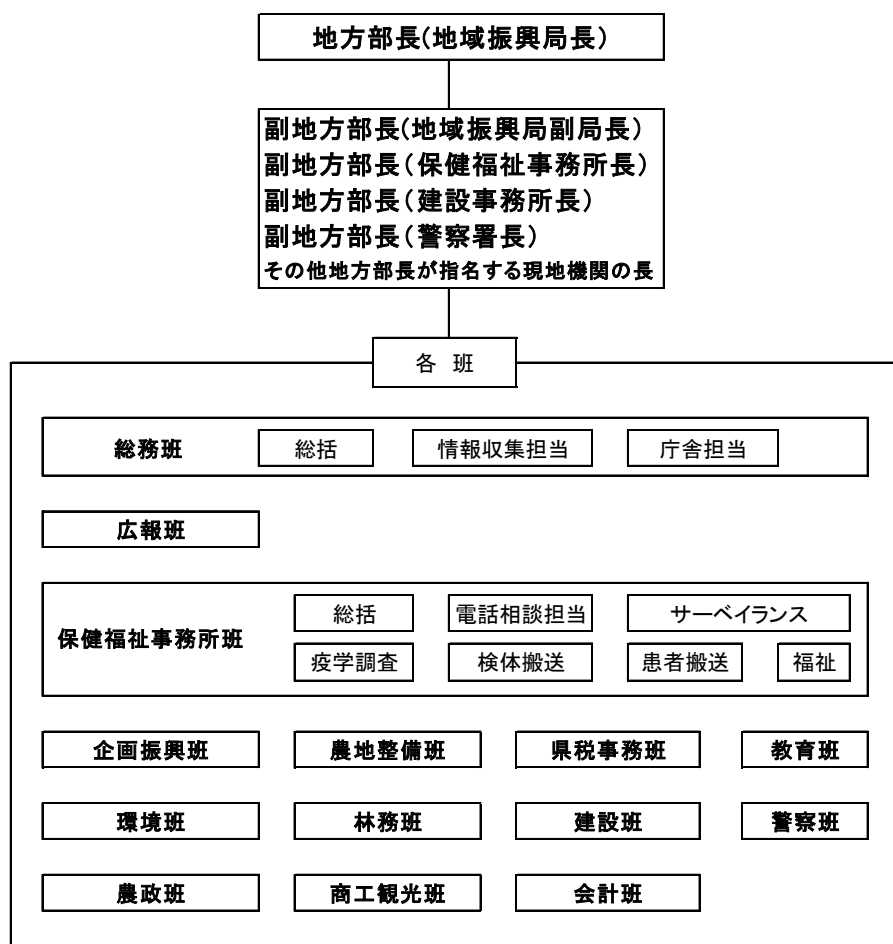
(ア) 構成

- ・ 地方部長：地域振興局長
- ・ 副地方部長：地域振興局副局長、保健福祉事務所長、建設事務所長、警察署長、その他
- ・ 構成員：担当課長等
- ・ 事務局：地域振興局

(イ) 所管事項

- ・ 県対策本部の方針に基づき、医療の確保、感染拡大抑制に必要な措置及びその他危機管理と感染防止に必要な事項等について、地方部ごとの判断及び対応を行う。また、市町村及び関係機関へ速やかに情報を伝達し、市町村及び関係機関における危機管理体制の立ち上げを要請するとともに、連絡体制を確認する。

《地方部の標準的な構成》



- 1 地方部長は、新型インフルエンザ等対策に関する重要事項を協議するため、副地方部長、班長を招集し、地方部会議を開催する。
- 2 地方部会議には、市町村、医療及び消防等の関係機関の出席を求めることができる。

オ 長野県新型インフルエンザ等対策委員会

- ・ 幅広い分野にまたがる専門的知見を踏まえた新型インフルエンザ等対策を進めるため、医学・公衆衛生、法律、県民生活・県民経済等を含む幅広い分野の専門家等で構成される長野県新型インフルエンザ等対策委員会を設置する。
- ・ 県行動計画等の立案・作成等に関して意見を聴く。
- ・ 県が実施する新型インフルエンザ等の対策については、迅速かつ的確な対策を講じるため、必要に応じて随時、長野県新型インフルエンザ等対策委員会の意見を聴く。

(ア) 構成

- ・学識経験者（感染症専門医、法律専門家等）、医療関係者、市町村関係者等
- ・事務局：危機管理部・健康福祉部

(イ) 設置目的

- ・新型インフルエンザ等の発生、再流行及び病原性の変化、県民生活・県民経済活動への影響に対して、法律・経済分野、保健医療分野などから各種対策の検討を行う。

(2) サーベイランス・情報収集

ア 考え方

- ・新型インフルエンザ等対策を適時適切に実施するためには、新型インフルエンザ等に関する様々な情報を系統的に収集・分析して判断につなげるとともに、その結果を関係者や県民に迅速かつ定期的に還元することが重要である。
- ・新感染症が発生した場合は、国等と連携し、早期に症例定義の周知や診断方法を確立し、県内のサーベイランス体制を構築する。

イ 海外で発生した段階から県内の患者数が少ない段階

- ・患者の全数把握等のサーベイランス体制の強化を図り、患者の臨床像等の特徴を把握するため、積極的な情報収集・分析を行う。

ウ 県内の患者数が増加し、新型インフルエンザの特徴や患者の臨床像等の情報が蓄積された段階

- ・患者の全数把握の意義が低下し、医療機関等の負担も過大となることから、入院患者及び死亡者に限定した情報収集に切り替える。

エ 既存のネットワークを活用した情報収集

- ・関係機関・団体と連携協力し、そのネットワークを活用して地域の発生状況等に関する情報収集を行う。

オ 活用

- ・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。
- ・地域で流行する病原体の性状（インフルエンザウイルスの亜型や薬剤耐性等）に関する情報や、死亡者を含む重症者の状況に関する情報は、医療機関における診療に役立てる。

カ 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

- ・これらの動物の間での発生の動向を把握する。

(3) 情報提供・共有

ア 目的

- ・国家の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、国、県、市町村、医療機関、事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に適切に判断し行動するため、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。

第2 新型インフルエンザ等対策の基本方針

- ・コミュニケーションは双方向性のものであり、一方向性の情報提供だけでなく、情報共有や情報の受け取り手の反応の把握までも含む。
- ・適切な情報提供を行い、新型インフルエンザ等に関する周知を図り、納得してもらうことによって、いざ発生した時に県民が正しく行動することにつながる。
- ・誰もが発生前から認識の共有を図ることも重要であり、新型インフルエンザ等に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る。

イ 情報提供手段の確保

- ・県民が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ため、外国籍県民、障がい者など情報が届きにくい人にも配慮し、インターネットを含めた多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

ウ 発生前における県民等への情報提供

- ・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について、県民のほか、医療機関、事業者等に情報提供を行う。
- ・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、教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛生について児童、生徒等に丁寧に情報提供を行う。

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

- ・発生段階に応じて、国内外の発生状況、対策の内容、対策の決定プロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮してどのように判断がなされたのか等）や、対策の理由、対策の実施主体を明確にししながら、患者等の人権にも配慮して迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。
- ・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ことから、個人情報保護と公益性に十分配慮して情報を提供する。
- ・誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、個々に打ち消す情報を発信する。
- ・媒体の活用に加え、県から直接、県民に対する情報提供を行う手段として、ホームページ、ソーシャルネットワークサービス（SNS）等を活用する。
- ・国等による新型インフルエンザ等対策の方針等を簡潔に集約するとともに、本県としての基本的な対応方針を一元化して発信するホームページを作成し、医療機関、医療関係者はじめ、一般県民に対して情報提供を行う。

(イ) 県民の情報収集の利便性向上

- ・関係省庁の情報、県や市町村の情報、指定地方公共機関の情報などを、必要に応じて、集約し、総覧できるウェブサイトを開設する。

オ 情報提供体制

- ・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ため、医学的識見を有する専任広報担当者を中心とした広報担当チームを設置する。
- ・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体制をとる。
- ・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

第2 新型インフルエンザ等対策の基本方針

において県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け取り手の反応などを分析し、次の情報提供に活かす。

(4) 予防・まん延防止

ア 考え方

- ・流行のピークをできるだけ遅らせ、体制整備を図るための時間を確保する。
- ・流行のピーク時の受診患者数等を減少させて、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲に収める。
- ・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。
- ・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

(ア) 個人における対策

- ・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。
- ・マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。
- ・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。

(イ) 地域・職場における対策

- ・県内における発生の初期の段階から、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。
- ・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。

(ウ) その他

- ・海外で発生した際、国が行う検疫等の水際対策に関して、必要に応じて、帰国者の健康観察等に協力する。

(5) 予防接種

ア ワクチン

- ・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。
- ・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。

第2 新型インフルエンザ等対策の基本方針

- ・新感染症については、その特性を今の時点で想定することは不可能であるため、本項目では2009年のインフルエンザ（A /H1N1）の経験もある新型インフルエンザについて記載する。

イ 特定接種

（ア）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、国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。

（イ）対象となり得る者の基準

- ・住民接種よりも先に開始されるものであるため、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。
- ・「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。
- ・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。
- ・これらの考え方を踏まえ、現時点において特定接種の対象となり得る業種・職務については、政府行動計画記載の「特定接種の対象となり得る業種・職務について」による。

（ウ）対象となり得る者

- ・「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（登録事業者）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。）
- ・新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
- ・新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

（エ）基本的な接種順

- ・医療関係者
- ・新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員
- ・指定公共機関制度を中心とする基準による事業者（介護福祉事業者を含む。）
- ・それ以外の事業者

（オ）柔軟な対応

- ・発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性や、その際の社会状況等を総合的に国により判断された基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項が決定される。

(カ) 接種体制

a 実施主体及び対象者

実施主体	国	長野県	市町村
対象者	登録事業者のうち特定接種対象とな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	新型インフルエンザ等対策の実施に携わる長野県職員	新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市町村職員

b 接種方法

- ・原則として集団的接種。
- ・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。
- ・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、接種体制の構築が登録要件となる。

ウ 住民接種

(ア) 種類

a 臨時の予防接種

- ・緊急事態宣言が行われている場合、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項の規定による臨時の予防接種として行われる。

b 新臨時接種

- ・緊急事態宣言が行われていない場合、予防接種法第6条第3項の規定に基づく新臨時接種として行なわれる。

(イ) 対象者の区分

- ・以下の4つの群に分類するが、新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて柔軟に対応する。
- a 医学的ハイリスク者：呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者
 - ・基礎疾患を有する者
 - ・妊婦
- b 小児（1歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。）
- c 成人・若年者
- d 高齢者：ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群（65歳以上の者）

(ウ) 接種順位の考え方

- ・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、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方、これらの考え方を併せた考え方などがあり、国により決定される。

第2 新型インフルエンザ等対策の基本方針

	成人・若年者に重症者が多い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	高齢者に重症者が多い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	小児に重症者が多い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
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	①医学的ハイリスク者 ②成人・若年者 ③小児 ④高齢者 の順	①医学的ハイリスク者 ②高齢者 ③小児 ④成人・若年者 の順	①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者 の順
我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方	①小児 ②医学的ハイリスク者 ③成人・若年者 ④高齢者 の順	①小児 ②医学的ハイリスク者 ③高齢者 ④成人・若年者 の順	
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重点を置く考え方	①医学的ハイリスク者 ②小児 ③成人・若年者 ④高齢者 の順	①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者 の順	

(エ) 接種体制

- ・市町村を実施主体とする。
- ・原則として集団的接種により接種を実施する。
- ・接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

エ 留意点

- ・特定接種と住民接種については、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性や、その際の医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて、政府対策本部の決定を受けて実施される。

オ 医療関係者に対する要請

- ・予防接種を行うため必要があると認めるとき、又は市町村からの求めがあったときは、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。

(6) 医療

ア 医療の目的

- ・健康被害を最小限にとどめるとともに、社会・経済活動への影響を最小限にとどめる。

イ 医療体制整備の考え方

- ・新型インフルエンザ等が大規模にまん延した場合には、患者数の大幅な増大が予測されるが、地域の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておく。
- ・新型インフルエンザ等発生時に医療提供を行う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、医療従事者への具体的支援や迅速な情報収集・提供などについて十分に検討する。
- ・医療機関、医療団体や市町村など、地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。
- ・県内感染期においては、二次医療圏を単位とする外来診療（一次医療）及び入院診療（二次医療）の体制に加え、さらに専門的な医療を必要とする患者のために地域を超えた県単位の診療（三次医療）の体制を確保し、それぞれの役割分担を明確にする。

ウ 未発生期における医療体制の整備

- ・保健所（保健福祉事務所）は、二次医療圏を単位として、郡市医師会、地域の薬剤師会、指定地方公共機関を含む協力医療機関、一般の医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる連絡会議を設置する。
- ・保健所（保健福祉事務所）は、連絡会議の構成員等の協力を得て、あらかじめ帰国者・接触者外来を設置する医療機関や公共施設等のリストを作成し、設置の準備を行うとともに、帰国者・接触者相談センターの設置の準備を進める。
- ・感染症指定医療機関は、県内発生早期までの感染症病床等の利用計画を事前に作成しておく。
- ・県内感染期において感染症指定医療機関・協力医療機関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、地域ごとにこれらの活用方法や在宅療養の支援体制に関する計画を整備しておく。

エ 海外発生期から県内発生早期までの医療体制の維持・確保

(ア) 「帰国者・接触者相談センター」の設置

- ・「帰国者・接触者相談センター」を設置し、その周知を図る。帰国者・接触者外来等の地域における医療体制については、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。

(イ) 「帰国者・接触者外来」の設置等の外来診療

- ・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、県内発生早期までは、各地域に「帰国者・接触者外来」を確保して診療を行う。

(ウ) 感染症指定医療機関等

- ・新型インフルエンザ等の発生の早期には、感染防止対策の観点に立ち、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。
- ・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。

(エ) 帰国者・接触者外来を有しない医療機関を含むすべての医療機関

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

オ 県内感染期の医療体制の維持・確保

- ・県において県内感染期に入ったと判断された場合、または、県内発生早期であっても患者が急増する等、帰国者・接触者外来による診療の意義が低下したと判断された場合には、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。
- ・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。
- ・さらに専門的な医療を必要とする患者のために地域を超えた県単位の診療（三次医療）体制の確保を図る。

カ 医療関係者に対する要請・指示、補償

- ・新型インフルエンザ等の患者等に対する医療の提供を行うため必要があると認めるときは、県は、医師、看護師等その他の政令で定める医療関係者に対し、医療を行うよう要請等を行うことができる。
- ・国と連携して、要請等に応じて患者等に対する医療を行う医療関係者に対して、政令で定める基準に従い、その実費を弁償する。
- ・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。

キ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

- ・国備蓄分も併せて県民の45%に相当する量を目標として、現在の備蓄状況や流通の状況等も勘案しながら、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。
- ・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、国において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

第2 新型インフルエンザ等対策の基本方針

を踏まえ、他の薬剤の備蓄割合を検討されるので、それに応じて備蓄薬剤と量を決定する。

(7) 県民生活及び県民経済の安定の確保

- ・ 新型インフルエンザ等発生時に、県民生活及び県民経済への影響を最小限とできるよう、市町村、医療機関、指定地方公共機関及び登録事業者等と連携し、特措法に基づき事前に十分準備を行う。
- ・ また、一般の事業者においても事前の準備を行うよう働きかける。

第3 各発生段階における対策

以下、発生段階ごとに目的、対策の考え方、主要7分野の個別の対策を記載する。

新型インフルエンザ等が発生した場合、個々の対策の具体的な実施時期と段階の移行時期とは必ずしも一致しないこと、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、国が政府行動計画に基づき作成する「基本的対処方針」等を踏まえ、必要な対策を柔軟に選択し、実施する。

対策の実施や縮小・中止時期の判断の方法については、必要に応じて、長野県新型インフルエンザ等対策行動計画実施手順（以下「行動計画実施手順」という。）等に定めることとする。

1 未発生期

(1) 概要

ア 状態

- ・ 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。

イ 目的

- ・ 発生に備えて体制の整備を行う。
- ・ 国や国際機関等からの情報収集等により、発生の早期確認に努める。

ウ 対策の考え方

- ・ 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、市町村等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進する。
- ・ 新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、県民全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。
- ・ 国や国際機関等からの情報収集等を行う。

(2) 実施体制

ア 県行動計画等の作成

- ・ 県、市町村、指定地方公共機関は、特措法の規定に基づき、政府行動計画等を踏まえ、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や業務計画等を作成し必要に応じて見直す。

イ 体制の整備及び国・市町村との連携強化

- ・ 県は、「新型インフルエンザ等警戒・対策連絡会議」の枠組み等を通じ、発生時に備えた行動計画実施手順及び事業継続計画を作成する。
- ・ 県、市町村及び指定地方公共機関は、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。
- ・ 県は、市町村行動計画、指定地方公共機関における業務計画の作成を支援する。
- ・ 県は、自衛隊、警察、消防機関等との連携を進める。

(3) サーベイランス・情報収集

ア 情報収集

- ・ 県は、国や WHO（世界保健機関）等の国際機関等から新型インフルエンザ等対策に関する情報を収集する。
- ・ 県は、鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスに関する国の調査等の情報を収集する。

イ 通常のサーベイランス

- ・ 県は、人で毎年冬季に流行する季節性インフルエンザについて、感染症発生動向調査のインフルエンザ定点医療機関（平成 25 年 7 月現在 87 医療機関）において

患者発生の動向を調査し、流行状況について把握する。また、環境保全研究所において、病原体定点から提出される検体のウイルス株の性状（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。

- ・ 県は、国が行うインフルエンザによる入院患者及び死亡者の発生動向の調査に協力し、重症化の状況を把握する。
- ・ 県は、学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級・学校閉鎖等）を調査し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。
- ・ 県は、各年代別の抗体保有状況を確認するため、国の委託を受けて流行予測調査を実施する。

ウ 調査研究

- ・ 県は、国が実施する調査研究に参画するなどして、新型インフルエンザ等の発生時に迅速かつ適切に対応できるよう、職員の研修や市町村等との連携等の体制整備を図る。

(4) 情報提供・共有

ア 継続的な情報提供

- ・ 県は、新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について、県公式ウェブサイト等を利用し、県民に継続的に分かりやすい情報提供を行う。
- ・ 県は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等、季節性インフルエンザに対しても実施すべき個人レベルの感染対策の普及を図る。

イ 体制整備等

- ・ 県は、新型インフルエンザ等が発生した場合に、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）、媒体（テレビや新聞等のマスメディア活用を基本とし、情報の受取手に応じ、SNSを含めた利用可能な複数の媒体・機関を活用する）、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握する方策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。
- ・ 県は、新型インフルエンザ等の発生状況等について、メディア等への一元的な情報提供や十分な説明を行うため、専任広報担当者を中心とした広報担当チームを決めておく。
- ・ 県は、地域における対策の現場となる市町村や関係機関等とメールや電話を活用して、さらに可能な限り担当者間のホットラインを設け、緊急に情報を提供できる体制を構築する。さらにインターネット等を活用した、リアルタイムかつ双方向の情報共有のあり方を検討する。
- ・ 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、相談窓口を設置する準備を進めるとともに、市町村に対し相談窓口を設置する準備を進めるよう要請する。

(5) 予防・まん延防止**ア 個人における対策の普及**

- ・県は、感染予防のため、県民に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図り、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、マスクの着用等の咳エチケットを行うといった基本的な感染対策について理解促進を図る。
- ・県は、新型インフルエンザ等緊急事態における不要不急の外出自粛要請の感染対策についての理解促進を図る。

イ 地域対策・職場対策の周知

- ・県は、新型インフルエンザ等発生時に実施される個人における対策のほか、職場における感染防止対策について周知を図るための準備を行う。
- ・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。

ウ 衛生資器材等の供給体制の整備

- ・県は、国の仕組みを活用して、衛生資器材等（消毒薬、マスク等）の生産・流通・在庫等の状況を把握するよう努める。

エ 水際対策

- ・県は、検疫の強化の際に必要な防疫措置、入国者に対する疫学調査等について、検疫所その他国の関係機関との連携を強化する。

(6) 予防接種**ア ワクチンの生産等に関する情報の収集**

- ・県は、国等が行うプレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンの研究開発や生産備蓄等に関する情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。

イ ワクチンの供給体制

- ・県は、国からの要請を受けて、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。

ウ 基準に該当する事業者の登録

- ・県は、特定接種に係る接種体制、事業継続に係る要件や登録手続き等に関して国が作成する登録実施要領等に基づき、事業者に対して、登録作業に係る周知を行うとともに、あわせて登録事業者に特定接種の実施を請求する確定的権利は発生しないことなどの登録事業者の具体的な地位や義務等を明示する。
- ・県及び市町村は、国が行う事業者の登録申請受付、基準に該当する事業者の登録に協力する。

エ 接種体制の構築**(ア) 特定接種**

- ・県は、特定接種の対象となり得る職員に対し、集団的接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、庁内及び現地機関の接種体制を構築する。
- ・県は、国が登録事業者に対して行う接種体制の構築要請に協力する。

(イ) 住民接種

- ・市町村は、国及び県の協力を得ながら、特措法第 46 条又は予防接種法第 6 条第 3 項に基づき、当該市町村の区域内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種することができる体制の構築を図る。
- ・市町村は、円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、居住する市町村以外の市町村における接種を可能にするよう努める必要がある。そのため、国及び県は、技術的な支援を行う。
- ・市町村は、国が示す接種体制の具体的なモデルを参考に、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。

オ 情報提供

- ・県は、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や供給体制、接種体制、接種対象者や接種順位のあり方等の基本的な情報に関して国が行う情報提供に協力し、県民の理解促進を図る。

(7) 医療**ア 地域医療体制の整備**

- ・県は、国等から提供される医療体制の確保に関するマニュアルや助言等の情報を収集し、医療体制の整備に役立てる。
- ・県は、国の助言等を踏まえ、発生時の地域医療体制の確保のため、二次医療圏の圏域を単位とし、保健所（保健福祉事務所）において、郡市医師会、地域の薬剤師会、感染症指定医療機関を含む協力医療機関、一般の医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる連絡会議を設置し、地域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。
- ・県は、国の要請を受けて、保健所（保健福祉事務所）において、帰国者・接触者相談センターの設置、二次医療圏ごとの帰国者・接触者外来の設置、感染症指定医療機関等での入院患者の受入の準備を進める。
- ・県は、保健所（保健福祉事務所）において、一般の医療機関に対して、新型インフルエンザ等患者を診療する場合に備えて、個人防護具の準備などの感染対策等を進めるよう要請する。

イ 県内感染期に備えた医療の確保

- ・県は、保健所（保健福祉事務所）において、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、国から提供されるマニュアルの提示などによりその作成支援に努める。
- ・県は、保健所（保健福祉事務所）において、地域の実情に応じて、指定地方公共機関である医療機関や協力医療機関による入院患者の優先的な受け入れ体制の整備に努める。
- ・県は、保健所（保健福祉事務所）において、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。

- ・ 県は、さらに専門的な医療を必要とする患者のために地域を超えた県単位の診療（三次医療）体制の確保を図る。
- ・ 県は、保健所（保健福祉事務所）において、入院治療が必要な新型インフルエンザ等の患者が増加し、協力医療機関等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。
- ・ 県は、保健所（保健福祉事務所）において、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。
- ・ 県は、保健所（保健福祉事務所）において、社会福祉施設等の入所施設において、集団感染が発生した場合の医療提供の方法を検討する。
- ・ 県は、国が検討を進める県内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、消防本部に周知する。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が行う各消防本部への要請や必要な支援に協力する。

ウ 研修等

- ・ 県は、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、院内感染対策、患者の移送等に関する手引き等を関係団体を通じて医療機関に周知する。
- ・ 県は、国と連携し、保健所（保健福祉事務所）等において、医療従事者等に対し、国内発生を想定した研修や訓練を行う。

エ 医療資器材の整備

- ・ 県は、必要とする医療資器材（個人防護具、人工呼吸器等）をあらかじめ備蓄・整備する。
- ・ 県は、国の要請を受けて、医療機関において必要となる医療資器材（個人防護具、人工呼吸器等）、県内感染期の増床の余地について調査を行い、確保に努める。

オ 検査体制の整備

- ・ 県は、国の要請及び技術的支援を受けて、環境保全研究所における新型インフルエンザ等に対する PCR 検査等の実施体制を整備する。

カ 医療機関等への情報提供体制の整備

- ・ 県は、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供するために国が行う体制整備に協力する。

キ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

- ・ 県は、国備蓄分も併せて県民の 45%に相当する量为目标として、現在の備蓄状況や流通の状況等も勘案しながら、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。

ク 抗インフルエンザウイルス薬の流通体制の整備

- ・ 県は、国が抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を踏まえ、新型インフルエンザ発生時に円滑に供給される体制を構築するとともに、医療機関や薬局、医薬品

の卸売販売業者に対して、抗インフルエンザウイルス薬の適正流通を指導することに協力する。

(8) 県民生活及び県民経済の安定の確保

ア 業務計画等の作成

- ・ 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作成する等十分な事前の準備を行うよう求めるとともに、業務計画等の作成を支援し、その状況を確認する。

イ 物資供給の要請等

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

ウ 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

- ・ 県は、国と連携して、市町村に対し、県内感染期における高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問看護、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よう要請する。

エ 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。

オ 物資及び資材の備蓄等

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

2 海外発生期

(1) 概要

ア 状態

- ・海外で新型インフルエンザ等が発生した状態。
- ・国内で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。

イ 目的

- ・新型インフルエンザ等の県内侵入をできるだけ遅らせ、県内発生の遅延と早期発見に努める。
- ・県内発生に備えて体制の整備を行う。

ウ 対策の考え方

- ・新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報がない場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、強力な措置をとる。
- ・対策の判断に役立てるため、国や国際機関等を通じて、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。
- ・県内発生した場合に早期に発見できるよう県内のサーベイランス・情報収集体制を強化する。
- ・海外での発生状況について注意喚起するとともに、県内発生に備え、県内発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、市町村、医療機関、事業者、県民に準備を促す。
- ・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、予防接種の準備等、県内発生に備えた体制整備を急ぐ。

(2) 実施体制

ア 体制強化等

- ・県は、海外において新型インフルエンザ等が発生した疑いがあるとの情報を得た場合には、速やかに新型インフルエンザ等警戒・対策連絡会議を開催し、情報の集約・共有・分析を行う。
- ・県は、海外で新型インフルエンザ等が発生し、国が内閣総理大臣を本部長とする政府対策本部を設置した場合には、知事を本部長とする県対策本部及び地域振興局長を地方部長とする地方部を設置し、国が決定した基本的対処方針を確認し、長野県新型インフルエンザ等対策委員会の意見を踏まえ、県行動計画等に基づく事前準備をする。
- ・県は、国が決定した基本的対処方針を市町村、医療機関、事業者、県民に広く周知する。
- ・県は、国が病原体の特性、感染拡大の状況等を踏まえ、基本的対処方針を変更した場合、その内容を確認するとともに、市町村、医療機関、事業者、県民に広く

周知する。

イ 季節性インフルエンザと同程度の病原性の場合

- ・ 県は、海外において発生した新型インフルエンザ等について、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程度以下と国において判断された場合、感染症法等に基づく対策を実施する。

(3) サーベイランス・情報収集

ア 情報収集

- ・ 県は、国や WHO（世界保健機関）等の国際機関等から新型インフルエンザ等対策に関する情報を収集する。
- ・ 県は、国が病原体を入手し、国民の各年齢層等における抗体保有状況を研究、分析した結果を情報収集する。

イ 県内サーベイランスの強化等

- ・ 県は、引き続き、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを実施する。
- ・ 県は、国の方針に基づき、全ての医師に新型インフルエンザ等患者（疑い患者を含む。）を診察した場合の保健所（保健福祉事務所）への届出を求め、全数把握を開始する。
- ・ 県は、国の方針に基づき、感染拡大を早期に探知するため、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。

(4) 情報提供・共有

ア 情報提供

- ・ 県は、県民に対して、海外での発生状況、現在の対策、県内発生した場合に必要な対策等について、テレビ、新聞等のマスメディアの活用を基本としつつ、関係機関のウェブサイト等の複数の媒体・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。
- ・ 県は、県対策本部における医学的識見を有する専任広報担当者を中心とした広報担当チームを設置し、情報の集約・整理・一元的な発信・各対象への窓口業務の一本化を実施する。
- ・ 県は、対策の実施主体となる関係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、必要に応じて県対策本部において調整する。

イ 情報共有

- ・ 県は、国のシステムを利用し、国・市町村や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行う。

ウ 相談窓口の設置

- ・ 県は、国の要請を受け、国が作成した Q & A 等を活用し、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県庁及び保健所（保健福祉事務所）に設置し、適切な情報提供に努める。
- ・ 県は、国の要請を受け、住民からの一般的な問い合わせに対応できる相談窓口の設置を市町村に要請する。

(5) 予防・まん延防止**ア 県内での感染拡大防止策の準備**

- ・ 県は、国と連携し、県内における新型インフルエンザ等患者の発生に備え、感染症法に基づく患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の準備を進める。
- ・ 県は、国と連携し、検疫所から提供される新型インフルエンザ等の感染が疑われる入国者等に関する情報を有効に活用する。

イ 感染症危険情報の発出等

- ・ 県は、国が海外渡航者に対して行う新型インフルエンザ等の発生状況や個人がとるべき対応に関する情報提供及び注意喚起について、市町村、事業者等と連携して、県民に広く周知する。
- ・ 県は、国が事業者に対して行う発生国への出張の回避や海外駐在員や海外出張者の帰国の要請について、市町村、関係団体等と連携して広く周知する。

ウ 水際対策

- ・ 県は、国と連携し、新型インフルエンザ等の発生国からの入国者等、新型インフルエンザに感染している可能性がある者について、検疫所から通知があった場合には、保健所（保健福祉事務所）において必要な健康監視等の対応をとる。
- ・ 県は、検疫の強化に伴い、国と連携し、新型インフルエンザ等に対する PCR 等の検査を実施するための技術的支援を受け、検査体制を速やかに整備する。

(6) 予防接種**ア ワクチンの生産等に関する情報の収集**

- ・ 県は、国等が行うプレパンデミックワクチンの製剤化、パンデミックワクチンの開発や生産の要請等に関する情報を収集する。

イ ワクチンの供給

- ・ 県は、政府対策本部が定める基本的対処方針に基づき、供給量について国が作成する計画やワクチンの流通管理に関する情報を収集し、ワクチン流通体制の構築に役立てる。
- ・ 県は、国の要請を受けて、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。

ウ 接種体制**(ア) 特定接種**

- ・ 県は、特定接種の実施や具体的な運用等に関する国の決定について、情報収集を行う。
- ・ 県は、国と連携し、国の基本的対処方針を踏まえ、県職員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。
- ・ 市町村は、国と連携し、国の基本的対処方針を踏まえ、市町村職員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。

(イ) 住民接種

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

エ 情報提供

- ・県は、国が行う、ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制などに関する情報の提供に協力する。

(7) 医療**ア 新型インフルエンザ等の症例定義**

- ・県は、国が定める新型インフルエンザ等の症例定義について、医療機関等に対してその内容を周知する。

イ 医療体制の整備

- ・県は、国からの要請を受け、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、感染症指定医療機関、協力医療機関等に対して帰国者・接触者外来の設置を要請する。
- ・県は、国からの要請を受け、帰国者・接触者外来を有しない医療機関に対して、新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性があるため、県・郡市医師会等の協力を得て、院内感染対策を講じた上で、診療を行う体制を整備するよう要請する。
- ・県は、国からの要請を受け、帰国者・接触者外来を有する医療機関等に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断された場合には、直ちに保健所（保健福祉事務所）に連絡するよう要請する。
- ・県は、国からの要請を受け、新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者から採取した検体を環境保全研究所へ送付し、亜型の検査を行い、必要に応じて国立感染症研究所に検体等送付の上、確定診断を行う。

ウ 帰国者・接触者相談センターの設置

- ・県は、国からの要請を受け、保健所（保健福祉事務所）に帰国者・接触者相談センターを設置する。
- ・県は、国からの要請を受け、発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談センター等を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

エ 医療機関等への情報提供

- ・県は、国が医療機関及び医療従事者に対して行う新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等の提供に協力する。

オ 検査体制の整備

- ・県は、国からの技術的支援を受けて、環境保全研究所における新型インフルエン

ザ等に対する PCR 等の検査体制を整備する。

カ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用等

- ・ 県は、国の要請を受け、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対し、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう医療機関に要請する。
- ・ 県は、国が行う抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通の指導に協力する。

(8) 県民生活及び県民経済の安定の確保

ア 事業者の対応

- ・ 県は、国が事業者に要請する、従業員の健康管理の徹底及び職場における感染予防策を実施するための準備について関係団体等を通じて事業者に周知する。
- ・ 指定地方公共機関は、国の要請を受け、その業務計画を踏まえ、事業継続に向けた準備を行う。
- ・ 登録事業者は、国の要請を受け、事業継続に向けた必要な準備等を行う。

イ 遺体の火葬・安置

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

3 国内発生早期（県内未発生期）

（1）概要

ア 状態

- ・国内のいずれかの都道府県（長野県を除く）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。
- ・国内でも、都道府県によって状況が異なる可能性がある。

イ 目的

- ・新型インフルエンザ等の県内侵入をできるだけ遅らせ、県内発生の遅延と早期発見に努める。
- ・県内発生に備えて体制の整備を行う。

ウ 対策の考え方

- ・県内発生した場合に早期に発見できるよう県内のサーベイランス・情報収集体制を強化する。
- ・国内での発生状況について注意喚起するとともに、県内発生に備え、医療体制、感染拡大防止策、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、市町村、医療機関、事業者、県民に対して、積極的な情報提供を行う。
- ・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、予防接種の準備等、県内発生に備えた体制整備を早急に行う。
- ・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。

（2）実施体制

ア 実施体制

- ・県は、国内において新型インフルエンザ等が発生した疑いがあるとの情報を得た場合には、速やかに県対策本部員会議（以下「本部員会議」という。）を開催し、情報の集約・共有・分析を行う。
- ・県は、国が決定した基本的対処方針を踏まえ、必要に応じ本部員会議を開催し、県内発生早期の対策を確認する。
- ・県は、国が決定した基本的対処方針を市町村、医療機関、事業者、県民に広く周知する。
- ・県は、国が病原体の特性、感染拡大の状況等を踏まえ、基本的対処方針を変更した場合、その内容を確認するとともに、市町村、医療機関、事業者、県民に広く周知する。
- ・県は、新型インフルエンザ等対策について、必要に応じて随時、長野県新型インフルエンザ等対策委員会の意見を聴く。

イ 緊急事態宣言

- ・県は、国が新型インフルエンザ等の状況により、本県に対して緊急事態宣言を行ったときは、国の基本的対処方針及び県行動計画に基づき必要な対策を実施する。

<補足>

- ・緊急事態宣言においては、新型インフルエンザ等緊急事態措置（以下「緊急事態措置」という。）を実施すべき期間、区域が示される。区域については、都道府県の区域を基に、発生区域の存在する都道府県及び隣接県が指定される。なお、全国的な人の交流基点となっている区域で発生している場合には、流行状況等も勘案し早い段階で日本全域を指定することも考えられる。
- ・本県を対象とする緊急事態宣言が発せられた場合の対応は、次項「4 県内発生早期」に記載する。

ウ 市町村対策本部

- ・市町村は、県内に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。

(3) サーベイランス・情報収集

ア 情報収集

- ・県は、国から新型インフルエンザ等対策に関する情報を収集する。
- ・県は、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国の調査研究や分析結果を迅速に把握する。

イ 県内サーベイランスの強化等

- ・県は、国の方針に基づき、全ての医師に新型インフルエンザ等患者（疑い患者を含む。）を診察した場合の保健所（保健福祉事務所）への届出を求め、全数把握を継続する。
- ・県は、国の方針に基づき、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。
- ・県は、国から情報提供される国内の発生状況をできる限り迅速に把握する。

(4) 情報提供・共有

ア 情報提供

- ・県は、県民に対して、国内での発生状況、現在の対策、対策の理由、対策の実施主体、県内発生した場合に必要な対策等について、テレビ、新聞等のマスメディアの活用を基本としつつ、関係機関のウェブサイト等の複数の媒体・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。
- ・県は、個人がとるべき行動を理解しやすいように、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染予防策や、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拡大防止策についての情報を適切に提供する。
- ・県は、県民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、市町村や関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、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、地域における県民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。

3 国内発生早期（県内未発生期）

- ・ 県は、県対策本部における医学的識見を有する専任広報担当者を中心とした広報担当チームを設置し、情報の集約・整理・一元的な発信・各対象への窓口業務の一本化を実施する。
- ・ 県は、対策の実施主体となる関係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、必要に応じて県対策本部において調整する。

イ 情報共有

- ・ 県は、国のシステムを利用し、国・市町村や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行う。

ウ 相談窓口の体制充実・強化

- ・ 県は、県民からの相談の増加に備え、県庁及び保健所（保健福祉事務所）に設置した相談窓口体制を充実・強化する。
- ・ 県は、国が作成したQ&Aの改定版が発出された場合は、保健所（保健福祉事務所）、市町村等の関係機関に速やかに送付する。
- ・ 県は、国の要請を受けて、市町村に対し相談窓口体制の充実・強化を要請する。

（5）予防・まん延防止

ア 県内での感染拡大防止策の準備

- ・ 県は、国や他都道府県と連携し、新型インフルエンザ等の感染が疑われる者等に関する情報を有効に活用する。

イ 市町村等との連携による県民・事業所等への要請

- ・ 県は、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・うがい、人混みを避ける、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。
- ・ 県は、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とともに、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。
- ・ 県は、ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて学校・保育施設等における感染対策の実施に資するために国が作成する目安により、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう学校の設置者に要請する。
- ・ 県は、公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染予防策を講ずるよう要請する。
- ・ 県は、国の要請を受けて、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染予防策を強化するよう要請する。

ウ 水際対策

- ・ 県は、国と連携し、新型インフルエンザ等の発生国からの入国者等、新型インフルエンザに感染している可能性がある者について、検疫所から通知があった場合には、保健所（保健福祉事務所）において必要な健康監視等の対応をとる。なお、国は、国内の状況等を踏まえ、合理性が認められなくなった場合には、措置を縮小することとしている。

（6）予防接種**ア ワクチンの供給**

- ・県は、国においてワクチンが確保された場合には、速やかに供給できるよう準備を行う。

イ 特定接種

- ・県は、国と連携し、国の基本的対処方針を踏まえ、県職員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。
- ・市町村は、国と連携し、国の基本的対処方針を踏まえ、市町村職員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。

ウ 住民接種

- ・県及び市町村は、接種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た接種順位等に関する国の決定内容を確認する。
- ・市町村は、国の指示を受けて、パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、住民接種を開始する。
- ・県は、国の指示を受けて、住民接種に関する情報提供を開始するとともに、市町村にも同様の取組を行うよう要請する。
- ・市町村は、接種の実施に当たり、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、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として、当該市町村の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

エ モニタリング

- ・県は、ワクチン接種が終了した段階で、国が行うモニタリングに関する総合評価の状況を把握する。

（7）医療**ア 医療体制の整備**

- ・県は、国の要請を受けて、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対する帰国者・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について、海外発生期に引き続き、継続する。

イ 医療機関等への情報提供

- ・県は、引き続き、国が行う、医療機関及び医療従事者に対する新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等の提供に協力する。

ウ PCR 検査等の確認検査

- ・県は、国と連携し、必要と判断した場合に、環境保全研究所において、新型インフルエンザ等の PCR 検査等の確定検査を行う。

エ 抗インフルエンザウイルス薬

- ・県は、県内感染期に備え、国が各医療機関に対して行う抗インフルエンザウイルス薬の適正使用の要請について、引き続き、関係団体等と連携して周知する。

3 国内発生早期（県内未発生期）

- ・ 県は、引き続き、国が行う抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通の指導に協力する。

オ 医療機関・薬局における警戒活動

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

（8）県民生活及び県民経済の安定の確保

ア 事業者の対応

- ・ 県は、国が事業者に対して要請する従業員の健康管理の徹底や職場における感染予防策の開始について、関係団体等を通じるなどして、事業者に周知する。

イ 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。
- ・ 県は、国が事業者に対して食料品、生活関連物資等の価格の高騰や買占め及び売惜しみが生じないように要請することについて、関係団体などを通じて周知する。

4 県内発生早期

(1) 概要

ア 状態

- ・県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。

イ 目的

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

ウ 対策の考え方

- ・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、感染拡大防止策等を行う。発生した新型インフルエンザ等の状況等により、国が緊急事態宣言を行った場合、積極的な感染拡大防止策等をとる。
- ・医療体制や感染拡大防止策について周知し、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、県民への積極的な提供を行う。
- ・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、国からの情報をできるだけ集約し、医療機関等に提供する。
- ・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。
- ・県内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、県民生活及び県民経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を早急に行う。
- ・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。

(2) 実施体制

ア 実施体制

- ・県は、県内において新型インフルエンザ等が発生した疑いがあるとの情報を得た場合には、速やかに本部員会議を開催し、情報の集約・共有・分析を行う。
- ・県は、国が決定した基本的対処方針に基づき、長野県新型インフルエンザ等対策委員会等の意見を踏まえ、必要に応じ本部員会議を開催し、県内発生早期の対策を確認する。
- ・県は、国が決定した基本的対処方針を市町村、医療機関、事業者、県民に広く周知する。
- ・県は、国が病原体の特性、感染拡大の状況等を踏まえ、基本的対処方針を変更した場合、その内容を確認するとともに、市町村、医療機関、事業者、県民に広く周知する。

イ 政府現地对策本部の設置

- ・県は、発生の初期の段階において国が長野県を支援するため新型インフルエンザ

等現地対策本部を設置したときは、これと連携する。

ウ 緊急事態宣言の措置

(ア) 緊急事態宣言

- ・ 県は、国が新型インフルエンザ等の状況により、本県に対して緊急事態宣言を行ったときは、国の基本的対処方針及び県行動計画に基づき必要な対策を実施する。

<補足>

- ・ 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、区域が示される。区域については、都道府県の区域を基に、発生区域の存在する都道府県及び隣接県を指定が指定される。なお、全国的な人の交流基点となっている区域で発生している場合には、流行状況等も勘案し早い段階で日本全域を指定することも考えられる。

(イ) 市町村対策本部の設置

- ・ 市町村は、県内に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。

(3) サーベイランス・情報収集

ア サーベイランス

- ・ 県は、国内発生早期に引き続き、新型インフルエンザ等患者等の全数把握、学校等での集団発生の把握の強化を実施する。
- ・ 県は、国が行う新型インフルエンザ等患者の臨床情報の収集に協力する。
- ・ 県は、国から情報提供される国内の発生状況をできる限り迅速に把握するとともに、県内感染期への移行の判断が遅滞なく行われるように、県内の発生状況の収集に努める。

イ 調査研究

- ・ 県は、発生の初期の段階において、県内で発生した患者に関して国から派遣される積極的疫学調査チームに協力する。
- ・ 県は、国から提供される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や分析の結果を迅速に把握する。

(4) 情報提供・共有

ア 情報提供

- ・ 県は、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、県民に対して、国内・県内での発生状況、現在の具体的な対策、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体等について詳細に分かりやすく、できる限り迅速に情報を提供する。
- ・ 県は、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予防策や、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拡大防止策についての情報を適切に提供する。
- ・ 県は、県民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、市町村や関係機関等から寄

せられる情報の内容も踏まえて、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、地域における県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。

- ・ 県は、県対策本部における医学的識見を有する専任広報担当者を中心とした広報担当チームを設置し、情報の集約・整理・一元的な発信・各対象への窓口業務の一本化を実施する。
- ・ 県は、対策の実施主体となる関係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、必要に応じて県対策本部において調整する。

イ 情報共有

- ・ 県は、国のシステムを利用し、国・市町村や関係機関等とのインターネット等を活用したりリアルタイムかつ双方向の情報共有を行う。

ウ 相談窓口の体制充実・強化

- ・ 県は、県民からの相談の増加に備え、県庁及び保健所（保健福祉事務所）に設置した相談窓口体制を充実・強化する。
- ・ 県は、国が作成したQ & Aの改定版が発出された場合は、保健所（保健福祉事務所）、市町村等の関係機関に速やかに送付する。
- ・ 県は、国の要請を受けて、市町村に対し相談窓口体制の充実・強化を要請する。

(5) 予防・まん延防止

ア 県内での感染拡大防止策

- ・ 県は、国と連携し、感染症法に基づき、保健所（保健福祉事務所）において、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。

イ 市町村等との連携による県民・事業所等への要請

- ・ 県は、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・うがい、人混みを避ける、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。
- ・ 県は、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とともに、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。
- ・ 県は、ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて学校・保育施設等における感染対策の実施に資するために国が作成する目安により、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう学校の設置者に要請する。
- ・ 県は、公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染予防策を講ずるよう要請する。
- ・ 県は、国の要請を受けて、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染予防策を強化するよう要請する。

ウ 水際対策

- ・ 県は、国と連携し、新型インフルエンザ等の発生国からの入国者等、新型インフルエンザに感染している可能性がある者について、検疫所から通知があった場合には、保健所（保健福祉事務所）において必要な健康監視等の対応をとる。なお、

国は、国内の状況等を踏まえ、合理性が認められなくなった場合には、措置を縮小することとしている。

エ 緊急事態宣言がされている場合の措置

- ・ 県は、基本的対処方針により、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予防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、都道府県内のブロック単位）とすることが考えられる。
- ・ 県は、基本的対処方針により、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。
- ・ 県は、基本的対処方針に基づき、特措法第 24 条第 9 項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場も含め感染対策の徹底の要請を行う。特措法第 24 条第 9 項の要請に応じず、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設（特措法施行令第 11 条に定める施設に限る。）に対し、特措法第 45 条第 2 項に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染予防策の徹底の要請を行う。特措法第 45 条第 2 項の要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・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。
- ・ 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で、国が地域における重点的な感染拡大防止策を実施することとした場合には、県は市町村とともに国に協力する。

（6）予防接種

ア ワクチンの供給

- ・ 県は、国においてワクチンが確保された場合には、速やかに供給できるよう準備を行う。

イ 特定接種

- ・ 県は、国と連携し、国の基本的対処方針を踏まえ、県職員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。
- ・ 市町村は、国と連携し、国の基本的対処方針を踏まえ、市町村職員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。

ウ 住民接種

- ・ 県及び市町村は、接種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た接種順位等に関する国の決

定内容を確認する。

- ・市町村は、国の指示を受けて、パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、住民接種を開始する。
- ・県は、国の指示を受けて、住民接種に関する情報提供を開始するとともに、市町村にも同様の取組を行うよう要請する。
- ・市町村は、接種の実施に当たり、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、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として、当該市町村の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

エ モニタリング

- ・県は、ワクチン接種が終了した段階で、国が行うモニタリングに関する総合評価の状況を把握する。

オ **緊急事態宣言**がされている場合の措置

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

(7) 医療

ア 医療体制の整備

- ・県は、国の要請を受けて、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対する帰国者・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、国内発生早期（県内未発生期）に引き続き、継続する。
- ・県は、県内発生早期であっても患者が急増する等、帰国者・接触者外来による診療の意義が低下したと県において判断された場合には、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。

イ 患者への対応等

- ・県は、国と連携し、新型インフルエンザ等と診断された者に対して、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、病原性が低いことが判明しない限り実施する。
- ・県は、国と連携し、必要と判断した場合に、環境保全研究所において、新型インフルエンザ等の PCR 検査等の確定検査を行う。全ての新型インフルエンザ等患者の PCR 検査等による確定診断は、患者数が極めて少ない段階で実施するものであり、患者数が増加した段階では、PCR 検査等の確定検査は重症者等に限定して行う。
- ・県は、国と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ等患者の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。

ウ 医療機関等への情報提供

- ・ 県は、引き続き、国が行う、医療機関及び医療従事者に対する新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等の提供に協力する。

エ 抗インフルエンザウイルス薬

- ・ 県は、県内感染期に備え、国が各医療機関に対して行う抗インフルエンザウイルス薬の適正使用の要請について、引き続き、関係団体等と連携して周知する。
- ・ 県は、引き続き、国が行う抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通の指導に協力する。

オ 医療機関・薬局における警戒活動

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

カ 緊急事態宣言がされている場合の措置

- ・ 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、上記の対策に加え、必要に応じ、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。

(8) 県民生活及び県民経済の安定の確保

ア 事業者の対応

- ・ 県は、国が事業者に対して要請する従業員の健康管理の徹底や職場における感染予防策の開始について、関係団体等を通じるなどして、県内の事業者に周知する。

イ 県民・事業者への呼びかけ

- ・ 県は、国が国民に対して要請する食料品、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について、県民に呼びかける。
- ・ 県は、国が事業者に対して食料品、生活関連物資等の価格の高騰や買占め及び売惜しみが生じないように要請することについて、関係団体などを通じて県内に周知する。

ウ 緊急事態宣言がされている場合の措置

(ア) 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。
- ・ 県は、国から示される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、事業者への周知に協力する。

(イ) 電気及びガス並びに水の安定供給

- ・ 指定公共機関に指定された電気事業者及び指定地方公共機関に指定されたガス事業者は、それぞれその業務計画で定めるところにより、電気及びガスの供給

支障の予防に必要な措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において電気及びガスを安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

- ・水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である県、市町村は、それぞれその行動計画又は業務計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

(ウ) 運送・通信・郵便の確保

- ・指定地方公共機関に指定された運送事業者は、それぞれその業務計画で定めるところにより、体制の状況確認、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。
- ・指定公共機関に指定された電気通信事業者は、それぞれその業務計画で定めるところにより、感染対策の実施、災害対策用設備の運用等、新型インフルエンザ等緊急事態において通信を確保するために必要な措置を講ずる。
- ・指定公共機関に指定された郵政事業を営む者及び一般信書便事業者は、それぞれの業務計画で定めるところにより、郵便及び信書便の送達の確保、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において郵便及び信書便を確保するために必要な措置を講ずる。

(エ) サービス水準に係る県民への呼びかけ

- ・県は、国と連携して、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、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県民に呼びかける。

(オ) 緊急物資の運送等

- ・県は、緊急の必要がある場合には、指定公共機関又は指定地方公共機関に指定された運送事業者に対し、食料品等の緊急物資の輸送を要請する。
- ・県は、緊急の必要がある場合には、指定公共機関又は指定地方公共機関に指定された医薬品卸業者に対し、医薬品又は医療機器の配送を要請する。
- ・県は、指定公共機関又は指定地方公共機関が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、当該指定公共機関又は指定地方公共機関に対して輸送又は配送を指示する。

(カ) 生活関連物資等の価格の安定等

- ・県、市町村は、県民生活及び県民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。また、必要に応じ、県民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

(キ) 犯罪の予防・取締り

- ・県は、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、国が県警察本部に対し、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底するよう指導・調整することに関して協力する。

5 県内感染期

(1) 概要

ア 状態

- ・ 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。

イ 目的

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

ウ 対策の考え方

- ・ 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。
- ・ 地域ごとに発生の状況は異なり、実施すべき対策が異なることから、地域ごとに実施すべき対策の判断を行う。
- ・ 状況に応じた医療体制や感染拡大防止策、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。
- ・ 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。
- ・ 医療体制の維持に全力を尽くし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにし健康被害を最小限にとどめる。
- ・ 欠勤者の増大が予測されるが、県民生活・県民経済の影響を最小限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会活動をできる限り継続する。
- ・ 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。
- ・ 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。

(2) 実施体制

ア 県内感染期移行の判断

- ・ 県は、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判断した場合は、国の基本的対処方針の変更にに基づき、長野県新型インフルエンザ等対策委員会等の意見を踏まえ、県内感染期に入ったことを判断し、国の基本的対処方針及び県行動計画により必要な対策を行う。

イ 緊急事態宣言がされている場合の措置

- ・ 県、市町村は、新型インフルエンザ等のまん延により新型インフルエンザ等措置を行うことができなくなった場合においては、特措法の規定に基づく他の地方公共団体による代行、応援等の措置の活用を行う。

(3) サーベイランス・情報収集**ア サーベイランス**

- ・県は、全国での患者数が数百人程度に増加した段階で、地域感染期にある都道府県における新型インフルエンザ等患者の全数把握を中止するとの方針を受け、県内の新型インフルエンザ等患者の全数把握を中止し、通常のサーベイランスを継続する。
- ・県は、学校等における集団発生の把握については通常のサーベイランスに戻す。
- ・重症患者の状況を把握するため、入院患者及び死亡者に関するサーベイランスを実施する。

イ 調査研究

- ・県は、国から提供される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や分析の結果を迅速に把握する。

(4) 情報提供・共有**ア 情報提供**

- ・県は、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、県民に対して、国内・県内での発生状況、現在の具体的な対策、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体等について詳細に分かりやすく、できる限り迅速に情報提供する。
- ・県は、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拡大防止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。
- ・県は、県民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、市町村や関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、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。

イ 情報共有

- ・県は、国のシステムを利用し、国・市町村や関係機関等とのインターネット等を活用した迅速かつ双方向の情報共有を継続し、対策の方針を伝達するとともに、流行状況等を的確に把握する。

ウ 相談窓口の継続

- ・県は、県庁及び保健所（保健福祉事務所）に設置した相談窓口体制を継続する。
- ・県は、国が作成したQ&Aの改定版が発出された場合は、保健福祉事務所、市町村等の関係機関に速やかに送付する。
- ・県は、国の要請を受けて、市町村に対し相談窓口体制の継続を要請する。

(5) 予防・まん延防止**ア 感染拡大防止策**

- ・県は、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・うがい、人混みを避ける、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。
- ・県は、事業所に対し、職場における感染予防策の徹底を要請するとともに、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。

- ・ 県は、ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて学校・保育施設等における感染対策の実施に資するために国が作成する目安により、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう学校の設置者に要請する。
- ・ 県は、公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染予防策を講ずるよう要請する。
- ・ 県は、国の要請を受けて、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染予防策を強化するよう要請する。
- ・ 県は、国の要請を受けて、医療機関に対し、患者の治療を優先するため、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。また、患者の同居者に対する予防投与については、国から示される方針により継続の有無を決定する。
- ・ 県は、新型インフルエンザ等患者の濃厚接触者を特定しての措置（外出自粛要請、健康観察等）は中止する。

イ 水際対策

★ 県内発生早期の記載を参照する。

ウ 緊急事態宣言がされている場合の措置

(ア) 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、国の基本的対処方針に基づき、必要に応じて以下の措置を講じる。

- ・ 県は、特措法第 45 条第 1 項に基づき、住民に対し、期間と区域を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことや基本的な感染予防策の徹底を要請する。
- ・ 県は、特措法第 45 条第 2 項に基づき、学校、保育所等に対し、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。
- ・ 県は、特措法第 24 条第 9 項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場を含め感染対策の徹底の要請を行う。特措法第 24 条第 9 項の要請に応じない施設に対し、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。

(6) 予防接種**ア 緊急事態宣言がされていない場合**

- ★県内発生早期の記載を参照する。

イ 緊急事態宣言がされている場合の措置

- ・市町村は、特措法第 46 条に基づく住民接種を進める。

(7) 医療**ア 患者への対応等**

- ・県は、国の要請を受けて、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し、新型インフルエンザ等の患者の診療を行わないこととしている医療機関等を除き、原則として一般の医療機関において新型インフルエンザ等の患者の診療を行う。
- ・県は、国の要請を受けて、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。
- ・県は、さらに専門的な医療を必要とする患者のために地域を超えた県単位の診療（三次医療）体制の確保を図る。
- ・県は、国の要請を受けて、在宅で療養する患者に対し、医師が電話による診療により新型インフルエンザ等への感染の有無や慢性疾患の状況について診断ができた場合、医師が抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋を発行し、ファクシミリ等により送付することについて、国が示す対応方針を医療機関等に周知する。
- ・県は、国の要請を受けて、必要に応じて、国が行う医療機関の従業員の勤務状況及び医療資器材・医薬品の在庫状況の確認作業に協力するとともに、国と連携し、新型インフルエンザ等やその他の疾患に係る診療が継続されるように調整する。

イ 医療機関等への情報提供

- ・県は、引き続き、国が行う、医療機関及び医療従事者に対する新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等の提供に協力する。

ウ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用

- ・県は、国と連携して、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量、流通状況を把握し、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するとともに、不足が生じるおそれがある場合には、国及び県の備蓄分を放出する等の調整を行う。

エ 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、訪問看護、訪問診療、食事の提供、医療機関への移送）や自宅で死亡した患者への対応を行う。

オ 医療機関・薬局における警戒活動

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

カ 緊急事態宣言がされている場合の措置

(ア) 医療等の確保

- ・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。

(イ) 医療機関不足への対応

- ・県は、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、感染拡大の防止及び衛生面を考慮し、新型インフルエンザ等を発症し外来診療を受ける必要のある患者や、病状は比較的軽度であるが在宅療養を行うことが困難であり、入院診療を受ける必要のある患者等に対する医療の提供を行うため、臨時の医療施設を設置し、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。

(8) 県民生活及び県民経済の安定の確保**ア 事業者の対応**

- ・県は、国が事業者に対して要請する従業員の健康管理の徹底や職場における感染予防策の開始について、関係団体等を通じるなどして、県内の事業者に周知する。

イ 県民・事業者への呼びかけ

- ・県は、国が国民に対して要請する食料品、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について、県民に呼びかける。
- ・県は、国が事業者に対して食料品、生活関連物資等の価格の高騰や買占め及び売惜しみが生じないように要請することについて、関係団体などを通じて県内に周知する。

ウ 緊急事態宣言がされている場合の措置**(ア) 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。
- ・県は、国から示される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、事業者への周知に協力する。
- ・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に関する国の調査結果と必要な対策を迅速に把握する。

(イ) 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する。

(ウ) 運送・通信・郵便の確保

- ★県内発生早期の記載を参照する。

(エ) サービス水準に係る県民への呼びかけ

- ・県は、国と連携して、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握に努め、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県民に呼びかける。

(オ) 緊急物資の運送等

★県内発生早期の記載を参照する。

(カ) 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。
- ・県は、対策の実施に必要な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。

(キ) 生活関連物資等の価格の安定等

- ・県、市町村は、県民生活及び県民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、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。
- ・県、市町村は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、県民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、県民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- ・県、市町村は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、それぞれの行動計画で定めるところにより、適切な措置を講ずる。

(ク) 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

- ・県は、国と連携し、市町村に対し、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、訪問介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行うよう要請する。

(ケ) 犯罪の予防・取締り

★県内発生早期の記載を参照する。

(コ) 埋葬・火葬の特例等

- ・県は、国と連携し、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。
- ・県は、国と連携し、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。
- ・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となった場合、国が緊急の必要があると認め、当該市町村長以外の市町村長による埋葬又は火葬の許可等の埋葬及び火葬の手続の特例を定めた場合には、それに基づいて対応する。
- ・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。

(サ) 新型インフルエンザ等の患者の権利利益の保全等

- ・ 県は、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した場合には、それに基づいて対応する。

(シ) 新型インフルエンザ等緊急事態における融資等

- ・ 県は、国と連携し、金融機関等に対し、特別な融資を実施するなどの措置を講ずるよう要請する。

6 小康期

(1) 概要

ア 状態

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

イ 目的

- ・ 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。

ウ 対策の考え方

- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 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。

(2) 実施体制

ア 基本的対処方針の変更

- ・ 県は、国が決定した基本的対処方針及び長野県新型インフルエンザ等対策委員会の意見等を踏まえ、必要に応じて、本部員会議を開催し、小康期に入った旨及び縮小・中止する措置を確認する。

イ 緊急事態解除宣言

- ・ 県は、国が新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言を行った場合は、国の基本的対処方針に基づき対策を縮小・中止する。

<参考>

「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、以下の場合などであり、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。

- ・ 患者数、ワクチン接種者数等から、国民の多くが新型インフルエンザ等に対する免疫を獲得したと考えられる場合。
- ・ 患者数が減少し、医療提供の限界内におさまり、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。

ウ 対策の評価・見直し

- ・ 県は、各段階における対策に関する評価を行い、国が行う、政府行動計画、ガイドライン等の見直しに合わせて、県行動計画、行動計画実施手順等の必要な見直しを行う。

エ 対策本部の廃止

- ・ 県は、政府対策本部が廃止されたときは、速やかに県対策本部を廃止する。
- ・ 市町村は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言がされたときは、市町村対策本部を廃止する。

(3) サーベイランス・情報収集**ア 情報収集**

- ・ 県は、国や国際機関等から新型インフルエンザ対策等に関する情報を収集する。

イ サーベイランス

- ・ 県は、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。
- ・ 県は、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。

(4) 情報提供・共有**ア 情報提供**

- ・ 県は、第一波の終息と流行の第二波の可能性やそれに備える必要性などについて、引き続きメディア等に対し専任広報担当者から適宜必要な情報を提供する。
- ・ 県は、県民から相談窓口等に寄せられた問い合わせ、市町村や関係機関等から寄せられた情報等を取りまとめ、必要に応じて国に提供することで、共有化を図る。

イ 情報共有

- ・ 県は、市町村等関係機関とのインターネット等を活用した情報共有を維持し、第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針を伝達する。

ウ 相談窓口体制の縮小

- ・ 県は、国の要請を受けて、相談窓口体制を縮小する。

(5) 予防・まん延防止

- ・ 県は、海外での発生状況を踏まえつつ、渡航者等への情報提供・注意喚起の内容に関する国の見直しを県民に周知する。

(6) 予防接種**ア 緊急事態宣言がされていない場合**

- ・ 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。

イ 緊急事態宣言がされている場合の措置

- ・ 市町村は、特措法第46条に基づく住民接種を進める。

(7) 医療**ア 医療体制**

- ・ 県は、国と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻す。

イ 抗インフルエンザウイルス薬

- ・県は、国が示す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医療機関等に周知する。
- ・県は、流行の第二波に備え、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を行う。

ウ 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。

(8) 県民生活及び県民経済の安定の確保

ア 県民・事業者への呼びかけ

- ・県は、国が国民に対して要請する食料品、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について、県民に呼びかける。
- ・県は、国が事業者に対して食料品、生活関連物資等の価格の高騰や買占め及び売惜しみが生じないように要請することについて、関係団体などを通じて県内に周知する。

イ 緊急事態宣言がされている場合の措置

(ア) 業務の再開

- ・県は、国と連携し、県内の事業者に対し、各地域の感染動向を踏まえつつ、事業継続に不可欠な重要業務への重点化のために縮小・中止していた業務を再開しても差し支えない旨周知する。
- ・県は、国と連携し、指定地方公共機関及び登録事業者に対し、これまでの被害状況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。

(イ) 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する。

(ウ) 緊急事態措置の縮小・中止等

- ・県、市町村及び指定地方公共機関は、国と連携し、緊急事態措置を縮小・中止する。

(参考) 国内外で鳥インフルエンザが人に発症した場合等の対策

(1) 概要

- ・ これまでも鳥インフルエンザウイルスが鳥から人に感染している例は多くみられている。
- ・ 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。

(2) 実施体制

- ・ 県は、国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、国における情報の収集・分析や関係省庁対策会議等の状況に関して庁内関係部局で情報を共有する。
- ・ 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の場合、国における情報の収集・分析や関係省庁対策会議等の状況に関して庁内関係部局で情報を共有する。

(3) サーベイランス・情報収集

ア 情報収集

- ・ 県は、国や国際機関等から鳥インフルエンザに関する情報を収集する。

イ 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、国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。

(4) 情報提供

- ・ 県は、国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、国と連携して、発生状況及び対策等について県民に積極的な情報提供を行う。
- ・ 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の場合、国と連携して、海外における発生状況や対策等について県民に積極的な情報提供を行う。

(5) 予防・まん延防止

ア 人への鳥インフルエンザの感染対策（水際対策）

- ・ 県は、海外において新たな亜型で検疫法の対象となる鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなどの場合、検疫所と連携して、健康監視等を行う。

イ 疫学調査、感染対策

- ・ 県は、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、積極的疫学調査を実施する。
- ・ 県は、国からの要請を受け、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

た場合の対策（感染防止の徹底等）を実施する。

- ・ 県は、国からの依頼を受け、鳥インフルエンザウイルスの感染が疑われる者（有症状者）に対し、自宅待機を依頼する。

ウ 家きん等への防疫対策

- ・ 県は、国と連携し、高病原性鳥インフルエンザが発生している国・地域に関する渡航者への注意喚起、国内の農場段階での衛生管理等を徹底する。
- ・ 県は、国と連携し、国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、防疫指針に即した具体的な防疫措置（患畜等の殺処分、周辺農場の飼養家きん等の移動制限等）を実施する。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、県による対応が困難である場合には、自衛隊等による支援を国に要請する。
- ・ 県は、防疫措置の実施に伴い、必要に応じて、防疫実施地域における警戒活動を行う。

(6) 医療

ア 国内において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合

- ・ 県は、国からの助言に基づき、感染症指定医療機関等に対して、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、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依頼する。
- ・ 県は、必要に応じ、国立感染症研究所において亜型検査、遺伝子検査を実施するよう国に要請する。
- ・ 県は、国からの情報提供を受け、環境保全研究所での検査が実施できる体制を整備する。

イ 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（世界保健機関）が情報発信を行う鳥インフルエンザウイルスの人への感染が認められた場合

- ・ 県は、国からの要請を受け、海外からの帰国者等で、鳥インフルエンザ感染が疑われる者（有症状者）の情報について、国及び医療機関等に提供する。
- ・ 県は、国からの要請を受け、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、医療機関等に提供する。

○ インフルエンザウイルス

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

○ 家きん

鶏、あひる、うずら等、家畜として飼養されている鳥。

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

○ 感染症指定医療機関

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

- * 特定感染症指定医療機関：新感染症の所見がある者又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院。
- * 第一種感染症指定医療機関：一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。
- * 第二種感染症指定医療機関：二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。
- * 結核指定医療機関：結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局。

○ 感染症病床

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

○ 帰国者・接触者外来

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

○ 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。

○ 基本的対処方針

新型インフルエンザ等の発生時に、政府対策本部長が、政府行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策として実際に講じる対策について定める基本的な方針。県・市町村対策本部は、政府対策本部長が定める基本的対処方針及びその行動計画に基づき、対策を実施する。

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

○ サーベイランス

見張り、監視制度という意味。

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

○ 指定届出機関

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

○ 死亡率 (Mortality Rate)

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

○ 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

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のこと。

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

○ 新型インフルエンザ（A/H1N1）／インフルエンザ（H1N1）2009

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

○ 新感染症

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

○ 積極的疫学調査

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

○ 致命率（Case Fatality Rate）

流行期間中に新型インフルエンザにり患した者のうち、死亡した者の割合。

○ トリアージ

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

○ 鳥インフルエンザ

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

○ 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で、新型インフルエンザ等の病原体の感染が疑われる者のこと。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。

○ 発病率 (Attack Rate)

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

○ パンデミック

感染症の世界的大流行。

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

○ パンデミックワクチン

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

○ 病原性

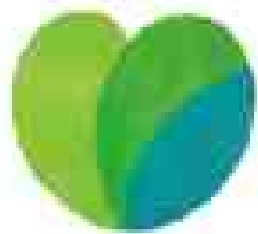
新型インフルエンザ対策においては、ヒトがウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いることが多い。なお学術的には、病原体が宿主（ヒトなど）に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現。

○ プレパンデミックワクチン

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

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

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



しあわせ信州

〒380-8570
長野市大字南長野字幅下 692-2

長野県
危機管理部危機管理防災課

電話：026-232-0111（代表）内線 5214
026-235-7184（直通）

ファクシミリ：026-233-4332

E-mail：bosai@pref.nagano.lg.jp

健康福祉部保健・疾病対策課

電話：026-232-0111（代表）内線 2646
026-235-7148（直通）

ファクシミリ：026-235-7170

E-mail：kenko-choju@pref.nagano.lg.jp