

滋賀県新型インフルエンザ等対策行動計画改定（案） の概要について

滋賀県新型コロナウイルス等対策行動計画改定（案）の概要

1 県行動計画改定の趣旨

- 新型コロナウイルス等対策特別措置法第7条の規定に基づく、新型コロナウイルス等が発生した場合に備え、平時の準備や感染症発生時の対策の内容を示した計画 ※県行動計画は、H26.3策定
- 新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえ、政府行動計画が約10年ぶりに抜本的に改定（R6.7）されたことを受け、県行動計画を改定する
- 今後は、おおむね6年ごとの政府行動計画改定にかかる検討を踏まえて、必要に応じて県行動計画の見直しを行う

2 県行動計画の目的

- (1) 感染拡大を可能な限り抑制し、県民の生命および健康を保護する
 - ・ 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくし、医療提供体制への負荷を軽減するとともに、患者数等が医療提供体制の能力を超えないようにし、治療が必要な患者が適切な医療を受けられようにする
 - ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす
- (2) 県民生活および県民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実施

3 県行動計画の対象感染症

- 特措法上「新型コロナウイルス等」と定義される次の①～③が対象
①新型コロナウイルス感染症、②指定感染症、③新感染症
（感染症の分類の詳細はP6）

なお、季節性インフルエンザやCOVID19※、麻しん（はしか）、結核など、1類～5類感染症は当計画の対象外ではあるが、1類～5類の感染症にも当計画記載の対策で有効なもの（情報収集・共有など）は、必要に応じて実施

※2020年1月に、中国からWHOに報告された新型コロナウイルス感染症

4 県行動計画改定のポイント

- 政府行動計画や新型コロナ対応の振り返り、有識者会議での意見等を踏まえ、県独自の取組も含め、県行動計画を抜本的に改定
- 新型インフル・新型コロナ以外の幅広い呼吸器感染症も念頭に置いた計画

- (1) 平時の準備の充実
 - ① 情報収集・分析、サーベイランス体制の充実・強化
 - ② 県と医療機関との協定等に基づく迅速な検査・医療提供体制の整備
 - ③ 国、県、市町、医療機関等と連携した実効性のある訓練を定期的実施
- (2) 対策項目の拡充や柔軟かつ機動的な対策の切替え
 - ① 中長期的に複数の波が来ることを想定
 - ② 状況の変化と感染拡大防止・社会経済活動のバランスを踏まえたリスク評価に基づく対策の柔軟かつ機動的な切替え
 - ③ ・対策項目の拡充（6項目→12項目）と記載の充実
・対策項目ごとに3区分（準備期、初動期、対応期）に再設定の上、準備期の取組を充実
・有事のシナリオを整理、必要な対策の選択肢を記載
- (3) 情報発信の強化
平時からの感染症等に関する普及啓発やリスクコミュニケーションの実施等

※県域を越えた人の移動や感染の広がり等を踏まえ、関西広域連合や近隣府県等と連携して対応

対策12項目

<下線・赤字は、改定による変更箇所>

- 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 まん延防止
 - ⑥ ワクチン
 - ⑦ 医療
 - ⑧ 治療薬・治療法
 - ⑨ 検査
 - ⑩ 保健
 - ⑪ 物資
 - ⑫ 県民生活・県民経済の安定の確保
- ※12項目の時期ごとの主な取組はP3～5に記載

滋賀県新型インフルエンザ等対策行動計画改定（案）の概要 ～12項目の主な取組～

【凡例】 赤字下線：新規 <独>：県独自の取組

【準備期】 平時 【初動期】 政府対策本部が設置され基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間 【対応期】 基本的対処方針に基づく対応が実行されて以降

①実施体制

◆多様な主体が相互に連携し、実効的な対策を行う。

【準備期】

- ・国、県、市町、医療機関、関係団体等との会議や実践的な訓練等を通じて、多様な主体が相互に連携し、実効的な対策を講じる体制を確保

・対策会議を設置し、県の対策を推進<独>

・感染動向に応じた各保健所等に対する応援体制をあらかじめ構築（応援職員が従来業務を一定期間離れて応援業務に従事できるよう配慮）<独>

・応援職員や災害・感染症医療業務従事者が参集する相談センターやコントロールセンターの設置に必要な場所の確保（医療福祉拠点の整備）<独>

【初動期・対応期】

・警戒本部を設置し、全庁体制に移行<独>

・プッシュ型で対策業務が出来る体制への移行<独>

・対策本部に保健医療福祉調整本部を設置<独>

②情報収集・分析

◆状況の変化に合わせた情報収集・分析を通じ、感染症のリスクを評価し、施策の意思決定に繋げる。

【準備期】

・関係機関等とのネットワークの構築等による、情報収集・分析・リスク評価を行う体制の整備

・多様な背景の専門性（公衆衛生や疫学等）を有する感染症専門人材の確保や有事に向けた研修等による人材育成

【初動期】

・包括的なリスク評価の実施とそれに基づく感染症対策の迅速な実施

【対応期】

・包括的なリスク評価の実施とそれに基づく感染症対策の柔軟かつ機動的な見直し、切り替え

③サーベイランス

◆感染症危機管理上の判断に資するよう、感染症の早期探知、発生動向の把握等を迅速・適切に実施。

【準備期】

・指定届出機関における報告等の複数の情報源を用いて、急性呼吸器感染症の流行状況などに関し 平時の感染症サーベイランスを実施

【初動期】

・平時のサーベイランスに加え、疑似症サーベイランスを開始し、発生動向を適切に把握

【対応期】

・流行状況に応じたサーベイランスの実施

・地域の感染動向等に応じた、必要な感染症サーベイランスの実施、サーベイランス手法の見直し

④情報提供・共有、リスクコミュニケーション

◆可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、県民等が適切に判断・行動できるようにする。

【準備期】

- ・感染症等に関する適時の情報提供・共有、リスクコミュニケーションや情報提供・共有の方法の整理
- ・偏見・差別等の防止や偽・誤情報に関する啓発
- ・「感染症を考える月間」等にて、感染症に対する意識と知識を高める取組を実施<独>

【初動期・対応期】

・その時点で把握している科学的根拠に基づく正確な情報を迅速に提供

・双方向のコミュニケーションの実施

〔SNSや知事への手紙、アンケート調査等による県民意見等の把握、コールセンター設置等⇒リスク情報とその見方の共有〕

・病原体の性状に応じた対策の変更をわかりやすく情報提供

・感染症に関する人権侵害の相談窓口の設置<独>

⑤まん延防止

◆医療提供体制を拡充しつつ、治療を要する患者数に対応可能な範囲内に収めるため、感染拡大のスピードやピークを抑制する。

【準備期】

・有事の対策内容や重要性の普及・啓発による県民等の理解促進

【初動期】

・県内発生に備えた対策の準備（入院勧告、濃厚接触者に対する外出自粛要請、健康観察等）

【対応期】

・医療ひっ迫時には、まん延防止等重点措置、緊急事態宣言を含む措置を適時適切に国へ要請

・県民生活・経済活動への影響を踏まえ、病原体の性状や感染状況等に応じた機動的な対策の変更

⑥ワクチン

◆新型インフルエンザ等の発生時に迅速な接種の実施が可能となるよう、平時から体制構築に向けた準備を行い、有事には国の方針に基づいて速やかな接種を推進する。

【準備期】

・予防接種に必要なとなる資機材の確保方法等の確認

・ワクチンの円滑な流通を可能とする体制の構築

・予防接種やワクチンへの理解を深める啓発の実施

【初動期】

・資機材や医療従事者等の確保等、接種体制の構築

【対応期】

・関係機関と連携した接種体制の継続的な整備

・県および市町が実施する予防接種にかかる情報に加え、国が提供・共有する情報について、県民へ周知・共有

・予防接種による健康被害に対する速やかな救済

滋賀県新型コロナウイルス等対策行動計画改定（案）の概要 ～12項目の主な取組～

【凡例】 赤字下線：新規 <独>：県独自の取組

【準備期】 平時 【初動期】 政府対策本部が設置され基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間

【対応期】 基本的対処方針に基づく対応が実行されて以降

⑦医療

◆健康被害を最小限に留め、社会・経済活動への影響を最小限に留める。

【準備期】

- ・ 感染症法に基づく協定による医療提供体制の確保
※協定内容：病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援または医療人材の派遣
- ・ 感染症法に基づく協定による宿泊療養施設の確保
- ・ 消防との移送協力協定の締結
- ・ 患者の症状や態様に応じて対応できるよう、民間救急事業者や介護タクシー事業者等との協定締結<独>
- ・ 研修・訓練等による人材の育成

【初動期】

- ・ 感染症指定医療機関に対して医療提供の要請
- ・ 有症状者等からの相談を受け、受診につなげる相談センターの整備
- ・ 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へ周知

【対応期】

- ・ 協定締結医療機関に対して医療提供要請
- ・ 療養先の調整および移送の調整を一元的に実施する入院移送調整本部（コントロールセンター）の設置
- ・ 病床のひっ迫等を抑制するため、宿泊療養施設、介護を必要とする方等向けの高齢者用宿泊療養施設・通所型療養施設の設置<独>
- ・ 相談センターの強化と状況に応じた受診の仕組みの変更
- ・ 臨時の医療施設および見守り観察ステーションの設置の検討<独>



⑧治療薬・治療法

◆健康被害や社会経済活動への影響を最小限に上て不可欠な要素となる、治療薬の確保と治療法の確立を行う。

【準備期】

- ・ 国が主導する治療薬・治療法の研究開発について臨床研究等への協力
 - ・ 抗インフルエンザ薬の計画的・安定的な備蓄
- 【初動期・対応期】
- ・ 治療薬・治療法の医療機関等への情報提供
 - ・ 備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を活用した抗インフルエンザ薬の予防投与
 - ・ 医療機関等に対し抗インフルエンザ薬の適正使用の要請

【国が示す抗インフルエンザウイルス薬の備蓄目標量（滋賀県）】

備蓄目標総数	196.1千人分
抗インフルエンザウイルス薬	備蓄目標量
オセルタミビル【タミフル】（カプセル）	57.1千人分
オセルタミビル【タミフル】（ドライシロップ）	33.0千人分
ザナミビル【リレンザ】	13.4千人分
ラニナミビル【イナビル】	71.4千人分
ペラミビル【ラピアクタ】	5.1千人分
パロキサビル【ゾフルーザ】	16.1千人分

令和4年7月1日健康発0701第1号厚生労働省健康局結核感染症課長通知

⑨検査

◆必要な者に適時の検査を実施することで、患者の早期発見、流行状況の的確な把握を行い、適切な医療提供や、対策の的確な実施・機動的な切替えを行う。

【準備期】

- ・ 衛生科学センターの移転建替・設備整備<独>
- ・ 民間検査機関との検査措置協定の締結による検査体制の拡充・強化
- ・ 検査措置協定を締結した医療機関および民間検査機関への技術支援

【初動期】

- ・ 流行初期の目標検査実施数を迅速に確保できるよう、検査実施能力の確認を含めた検査体制の整備

【対応期】

- ・ 衛生科学センターおよび検査措置協定締結機関等における必要に応じた検査体制の拡充
- ・ 濃厚接触者向けの検査キット配布や高齢者施設用のフロア単位の検査などの検査手法を病原体の性状等を踏まえて導入<独>
- ・ 感染拡大防止と県民生活・経済との両立を目的とする検査の利活用



【対応期】 基本的対応方針に基づく対応が実行されて以降

⑫県民生活および県民経済

- 

- | 個人防護具備蓄品目 | 県備蓄水準 |
|-------------|------------|
| サージカルマスク | 1,561,500枚 |
| N95マスク | 121,100枚 |
| アイソレーションガウン | 288,600枚 |
| フェイスシールド | 157,300枚 |
| 非滅菌手袋 | 5,578,200枚 |

- ・国の方針に基づく事業者支援



(参考) 新型インフルエンザ等対策特別措置法の対象感染症

新型インフルエンザ等対策特別措置法の対象（下記の3分類）

この3分類を、
特措法で
「新型インフ
ルエンザ等」
と定義

新型インフルエンザ等 感染症	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	2類相当 2類と同様の措置
指定感染症	既知の感染性の疾病（一類～三類、新型インフルエンザ等感染症除く）で、 感染症法上の対人措置・対物措置等をとらなければ、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して政令で定めるもの	1類～3類の措置を 組み合わせて対応
新感染症	既知の感染症とは明らかに異なるもので、国民の生命及び 健康に重大な影響を与えると認められるもの	1類相当 1類と同様の措置

新型インフルエンザ等対策特別措置法の対象外（既存の1類～5類の感染症）

措置内容	医師から保健所への届出 感染症の発生の原因等の 調査	病原体を媒介するねずみ、 昆虫等の駆除 汚染された場所の消毒	就業制限 健康診断受診の勧告・ 実施	入院の勧告・措置	検疫法に基づく隔離等 建物の立入制限・封鎖 交通の制限
一類感染症 エボラ出血熱、ペスト、ラッサ 熱 等	“危険性が極めて高い” > 患者・疑似症・無症状病原体保有者に入院が必要				無症状病原体保有者 にも入院勧告
二類感染症 結核、SARS、鳥インフル ザ(H5N1・H7N9) 等	“危険性が高い” > 患者と一部の疑似症患者に入院等が必要				入院勧告（より強力な対人措置）
三類感染症 コレラ、細菌性赤痢、腸チフ ス 等	“特定の職業への就業によりリスク”				就業制限等（対人措置）
四類感染症 狂犬病、マラリア、デング熱 等	“動物・物件の消毒等措置が必要”				消毒等（対物措置）
五類感染症 インフルエンザ、性器クラミジア 感染症、梅毒 等	“発生動向調査を行う”				

2020年1月に、中国からWHOに報告された「新型コロナウイルス感染（COVID19）」は、
同年2月に「指定感染症」、2021年2月に「新型インフルエンザ等感染症」、
2023年5月に「五類感染症」に分類された。

(参考) 対策時期の考え方

現行計画	未発生期	海外発生期	国内発生早期	国内感染期	小康期
改定後	準備期	初動期	対応期		
			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）

対策時期		対応時期の変更にかかる考え方
準備期	発生前の段階	・従来計画では、 <u>平時からの準備についての記載が不十分であったため、各項目毎に準備期を独立させて記載の充実を図るよう変更された。</u>
初動期	感染症の急速なまん延およびその可能性のある事態を感知して以降、政府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	・コロナ対応を踏まえ、グローバル化により新型インフルエンザ等がすぐに世界中へ拡散する可能性が高まっているため、海外発生期と国内発生早期の違いがほとんどない無くなっていることなどから、 <u>ウイルスの性状が分からない段階でも実施する項目を初動期に位置付けるよう変更された。</u>
対応期	基本的対処方針に基づく対応が実行されて以降	・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た幅広く対応できるシナリオとし、 <u>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</u> とするよう変更された。

今後のスケジュール

