

秋田県新型コロナウイルス等対策行動計画

平成26年 1月
(令和4年4月改正)
秋 田 県

【目 次】

I	はじめに	1
1.	策定の経緯	1
II	対策の基本方針	4
1.	新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	4
2.	新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	5
3.	新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	7
4.	新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	8
5.	関係機関の役割	11
6.	県行動計画の基本事項（主要6項目）	13
(1)	実施体制	13
(2)	サーベイランス・情報収集	20
(3)	情報提供・共有	22
(4)	予防・まん延防止	25
(5)	医療	30
(6)	県民生活及び県民経済の安定の確保	33
7.	発生段階	34
III	各段階における対策	37
1.	未発生期	37
1－(1)	実施体制	37
1－(2)	サーベイランス・情報収集	38
1－(3)	情報提供・共有	39
1－(4)	予防・まん延防止	39
1－(5)	医療	41
1－(6)	県民生活及び県民経済の安定の確保	42
2.	海外発生期	44
2－(1)	実施体制	44
2－(2)	サーベイランス・情報収集	44
2－(3)	情報提供・共有	45
2－(4)	予防・まん延防止	45
2－(5)	医療	46
2－(6)	県民生活及び県民経済の安定の確保	48
3.	県内未発生期・県内発生早期	49
3－(1)	実施体制	49
3－(2)	サーベイランス・情報収集	49
3－(3)	情報提供・共有	50
3－(4)	予防・まん延防止	51
3－(5)	医療	52
3－(6)	県民生活及び県民経済の安定の確保	54

4. 県内感染期	56
4－(1) 実施体制	57
4－(2) サーベイランス・情報収集	57
4－(3) 情報提供・共有	57
4－(4) 予防・まん延防止	57
4－(5) 医療	59
4－(6) 県民生活及び県民経済の安定の確保	60
5. 小康期	64
5－(1) 実施体制	64
5－(2) サーベイランス・情報収集	64
5－(3) 情報提供・共有	65
5－(4) 予防・まん延防止	65
5－(5) 医療	65
5－(6) 県民生活及び県民経済の安定の確保	66

(参考)

鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対応

	67
主な関係機関	70
住民接種の優先順の考え方	72
用語解説	73

I はじめに

1. 策定の経緯

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を持っていないため、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。

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

また、近年、東南アジアを中心に鳥インフルエンザ（H5N1）が流行しており、このウイルスが人に感染し、死亡する例も報告されており、このような鳥インフルエンザのウイルスが変異することにより、人から人へ感染する能力を獲得する危険性が高まっている。

平成21年4月には、新型インフルエンザ（A/H1N1）がメキシコで確認され、世界的な大流行となり、日本でも発生後1年余りで約2千万人がり患したと推計されたが、入院患者数は約1.8万人、死亡者数は203人であり、死亡率は0.16（人口10万対）と、諸外国と比較して低い水準に止まった。

県内においては、平成21年6月11日に、仙北市において新型インフルエンザ患者が確認されてから、8月中旬に流行の目安となるインフルエンザ定点医療機関当たりの患者数が1.0人を超え、10月下旬には、53.55人とピークを迎えた。その後患者数は減少に転じ、平成22年2月下旬には、1.0人を下回り沈静化した。この間、入院治療となった患者数は552人、死亡者数は2人であった。

また、この新型インフルエンザへの対応として、県では、平成21年5月16日、国内で初の新型インフルエンザ患者の確認を受け、知事を本部長とする「秋田県新型インフルエンザ対策本部」を設置し、平成22年9月6日に廃止されるまでの間、新型インフルエンザに関する県民への情報提供や、ワクチン供給、まん延防止・医療の確保などの各種対策を講じてきた。

この対策実施を通じて、実際の現場での運用や病原性が低い場合の対応等について、多くの知見や教訓等が得られた。他方で、病原性が季節性並みであったこの新型インフルエンザにおいても一時的・地域的に医療資源・物資のひっ迫なども見られ、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備え、対応できるよう十分な準備を進める必要がある。

国では、平成17年に、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定して以来、数次の部分的な改定を行ってきた。

また、平成21年の新型インフルエンザ（A／H1N1）の教訓を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるため、平成24年5月に、病原性が高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、「新型インフルエンザ等対策特別措置法」（以下「特措法」という。）が制定されたことにより、同法第6条に基づく「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。）が平成25年6月7日に策定された。

秋田県においても、新型インフルエンザの発生による健康被害や社会的・経済的被害を最小限にとどめ、県民の安全・安心を確保するため、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下「感染症法」という。）第10条に基づく感染症の予防のための施策の実施に関する計画として、県内で新型インフルエンザが発生した場合の具体的な対応方針や実施体制などを定めた「秋田県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、国に準じ数次の部分的な改定を行ってきたが、このたび、特措法第7条に基づく法定計画としての都道府県行動計画の策定が義務付けられたことから、県における対策の強化を図るため、政府行動計画に基づき、新たに「秋田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。）を策定するものである。

県行動計画は、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々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。

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

- 感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症（以下「新型インフルエンザ」という。）
- 感染症法第6条第9項に規定する新感染症で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きなもの

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、県内で鳥インフルエンザが人で発症した場合の対応については、

県行動計画の参考として、別添「鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対応」で示す。

また、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見や新型インフルエンザ等対策についての検証等を通じ、県行動計画の変更を適時適切に行うものとする。

(策定の経緯)

- | | |
|--------------|-----------------------------------|
| ○平成17年12月 | 秋田県新型インフルエンザ対策行動計画 公表 |
| ○平成21年 3月 | 第6次改訂 |
| ○平成22年 9月 | 「弱毒性と判明した場合の新型インフルエンザ対策」を
追加記載 |
| ○平成25年 4月13日 | 新型インフルエンザ等対策特別措置法施行 |
| ○平成25年 6月 7日 | 新型インフルエンザ等対策政府行動計画公表 |

Ⅱ 対策の基本方針

1. 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

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のは不可能である。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、本県を含む国内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恐れのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、県民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、県民の多くが罹患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏った場合、医療機関のキャパシティを超えてしまうということを念頭におきつつ、新型インフルエンザ等対策を県の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として具体的な対策を講じていく必要がある。

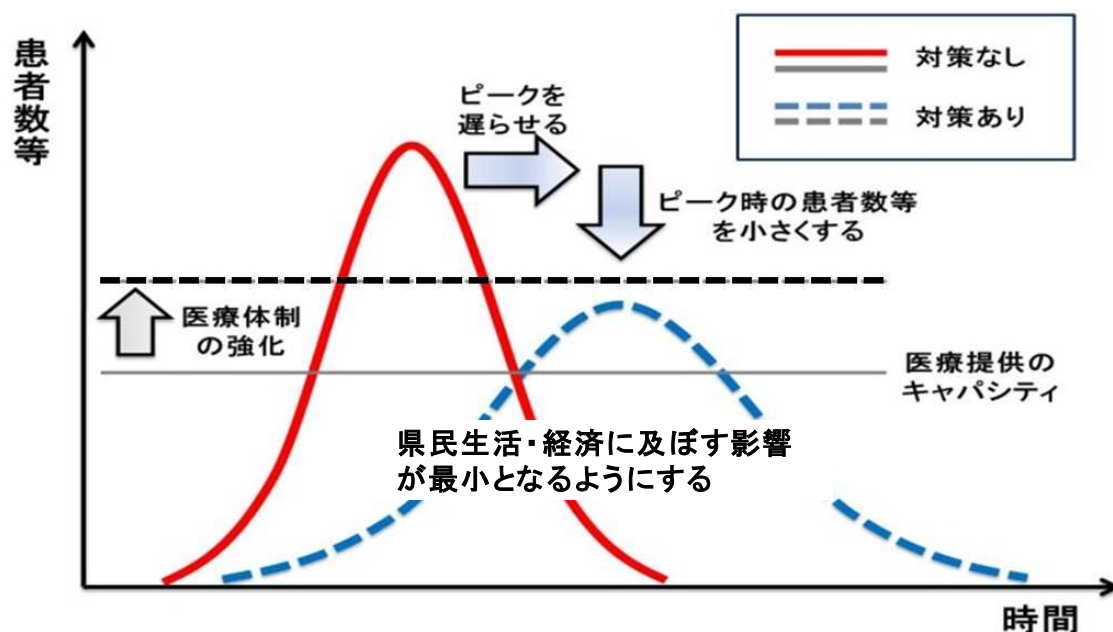
○感染拡大を可能な限り抑制し、県民の生命及び健康を保護する。

- ・感染拡大を抑え、流行のピークを遅らせ、医療体制の構築やワクチン製造のための時間を確保する。
- ・流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供のキャパシティを超えないようにすることにより、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

○県民生活及び県民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ・地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
- ・業務継続計画の作成・実施等により、医療の提供の業務又は県民生活及び県民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

【対策の効果 概念図】



2. 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることから、県行動計画では、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況でも対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。すなわち、市部への人口集中、交通機関の発達度等の社会状況、医療体制、県民の受診行動の特徴等も考慮しつつ、各種対策を総合的・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が収まるまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れをもった戦略を確立する。（具体的な対策については、「Ⅲ 各段階における対策」において、発生段階ごとに記載する。）

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

- 発生前の段階では、国の水際対策の実施体制の構築への協力、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄や地域における医療体制の構築、県民に対する啓発や県、市町村、事業者による事業継続計画の策定など、発生に備えた事前の準備を行う。

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

新型インフルエンザ等が海外で発生した場合、病原体の本県を含む国内への侵入を防ぐことは不可能であることを前提として対策を講ずることが必要である。海外で発生している段階で、県内で万全の体制を構築するためには、国の行う検疫の強化等に協力するなどにより、病原体の県内侵入の時期をできる限り遅らせることが重要である。

- 県内の発生当初の段階では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染のおそれのある者の外出自粛要請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を行う。病原性に応じては、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対策を講ずる。

また、国内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、県内で患者が発生していない段階においても、発生に備えた対策を講ずる。

なお、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、強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小・中止を図るなど見直しを行うこととする。

- 県内で感染が拡大した段階では、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必要があるが、社会は緊張し、様々な事態が生じることが想定される。そのため、あらかじめ決めておいたとおりの対策を講ずることができ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応していくことが求められる。

県民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等への対策は、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など医療対応以外の感染対策と、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行う必要がある。

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対策に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込むなどの対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。

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

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市町村、指定（地方）公共機関（特措法第2条第6号に規定する指定公共機関及び同法第2条第7号に規定する指定地方公共機関をいう。以下同じ。）による対策だけでは限界があり、事業者や県民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や食料品・生活必需品等の備蓄などの準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いなど、季節性インフルエンザに対する対策が基本となる。特に、治療薬やワクチンが無い可能性が高い新感染症が発生した場合、公衆衛生対策がより重要である。

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	県内未発生期	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を疫学調査で追える段階
	県内感染期	県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態 ※感染拡大～まん延～患者減少
小 康 期	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

3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

新型インフルエンザ等の発生に備え、又はその発生時に、特措法や関係法令、県行動計画等に基づき、国及び市町村、指定（地方）公共機関等と相互に連携を図り、特に次の点に留意し、新型インフルエンザ等の対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。

（１）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こととし、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、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限とし、その実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、県民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

（２）関係機関相互の連携協力の確保

「秋田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、政府対策本部（特措法第15条）、市町村対策本部（特措法第34条）と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

県対策本部長は、新型インフルエンザ等対策に関して、必要に応じ政府対策本部長へ総合調整を行うよう要請する。

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

（３）記録の作成・保存

新型インフルエンザ等が発生した段階で、県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。

4. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

政府行動計画で想定した患者数等を参考として、県内における患者数等を推計する。

また、新型インフルエンザ等発生による社会への影響については、政府行動計画で示された影響例や過去の流行状況等に基づき、想定される影響例を示す。

(1) 想定される患者数

新型インフルエンザは、発熱、咳といった初期症状や飛沫感染、接触感染が主な感染経路と推測されるなど、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられるが、鳥インフルエンザ（H5N1）等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には、高い致死率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

ここでは、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示すが、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要である。新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因（出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境など多くの要素に左右される。また、病原性も高いものから低いものまで様々な場合があり得、その発生の時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは困難である。

政府行動計画では、現時点における科学的知見や過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考に、一つの例として想定しており、県においても国と同様の割合による被害が生じるものとして推計値を算出した。（全国の推計値は次表を参照）

	秋田県	全国
医療機関受診患者数	約107,900～207,500人	約1,300～2,500万人
入院患者数	約4,400～16,600人	約53～200万人
死亡者数	約1,400～5,300人	約17～64万人
1日当たりの最大入院患者数	約838人（中等度） 約3,311人（重 度）	約10.1万人（中等度） 約39.9万人（重 度）

※平成24年10月1日現在の人口割合から算出（秋田県人口：全国の0.83%）

- ・県人口の25%が新型インフルエンザに罹患すると想定した場合、医療機関を受診する患者数は、約107,900人～約207,500人と推計。
- ・入院患者数及び死亡者数については、この推計の上限値である約20.8万人を基に、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを使用し、アジアインフルエンザ等のデータを参考に中等度を致死率0.53%、スペインインフルエンザのデータを参考に重度を致死率2.0%として、中等度の場合では、入院患者の上限は約4,400人、死亡者数の上限は約1,400人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約16,600人、死亡者数の上限は約5,300人と推計。

- ・国による、人口の25%が罹患し、流行が約8週間続くという仮定での入院患者の発生分布の試算によると、中等度の場合、1日当たりの最大入院患者数は838人（流行発生から5週目）と推計され、重度の場合、1日当たりの最大入院患者数は3,311人と推計。

※これらの推計に当たっては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）、現在の県内の医療提供体制、衛生状況等により異なる場合がある。

※被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないことから、引き続き国等から最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて見直しを行うこととする。

※未知の感染症である新感染症については、被害を想定することは困難であるが、新感染症の中で、全国かつ急速なまん延のおそれのあるものは新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きく、県の危機管理として対応する必要がある。そのため、新型インフルエンザの発生を前提とした被害想定を参考に新感染症も含めた対策を検討・実施することとなる。このため、今までの知見に基づき飛沫感染・接触感染への対策を基本としつつも、空気感染対策も念頭に置く必要がある。

（２）想定される社会的影響

新型インフルエンザ等による社会への影響の想定には多くの議論があるが、国の想定例を参考として、次のような影響を一つの例として想定する。

- ・県民の25%が約8週間の流行期間にピークを作りながら順次罹患する。罹患患者は、1週間から10日間程度罹患し、欠勤。罹患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。
- ・ピーク時（約2週間）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、従業員自身の罹患のほか、むしろ家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる。）のため、出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時（約2週間）には従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定される。

【各医療圏・市町村別想定患者数（人口割）】

単位：人

	人口	医療機関受診者数	入院患者数	死亡者数	1日当たり最大入院患者数	
					中等度	重度
秋田県	1,063,168	107,900 ～ 207,500	4,400 ～ 16,600	1,400 ～ 5,300	838	3,311
大館・鹿角	116,429	11,815 ～ 22,722	481 ～ 1,817	151 ～ 579	90	361
大館市	77,182	7,833 ～ 15,063	319 ～ 1,205	101 ～ 384	60	240
鹿角市	33,381	3,387 ～ 6,515	138 ～ 521	43 ～ 166	26	103
小坂町	5,866	595 ～ 1,144	24 ～ 91	7 ～ 29	4	18
北秋田	37,568	3,812 ～ 7,331	154 ～ 585	49 ～ 186	29	116
北秋田市	35,010	3,553 ～ 6,832	144 ～ 546	46 ～ 174	27	109
上小阿仁村	2,558	259 ～ 499	10 ～ 39	3 ～ 12	2	7
能代・山本	87,423	8,870 ～ 17,060	360 ～ 1,364	112 ～ 434	67	270
能代市	57,621	5,847 ～ 11,245	238 ～ 899	75 ～ 287	45	179
藤里町	3,729	378 ～ 727	15 ～ 58	4 ～ 18	2	11
三種町	18,192	1,846 ～ 3,550	75 ～ 284	23 ～ 90	14	56
八峰町	7,881	799 ～ 1,538	32 ～ 123	10 ～ 39	6	24
秋田周辺	411,696	41,779 ～ 80,349	1,700 ～ 6,425	538 ～ 2,049	321	1,278
秋田市	321,783	32,657 ～ 62,802	1,331 ～ 5,024	423 ～ 1,604	253	1,002
男鹿市	31,110	3,157 ～ 6,071	128 ～ 485	40 ～ 155	24	96
潟上市	33,858	3,436 ～ 6,608	140 ～ 528	44 ～ 168	26	105
五城目町	10,145	1,029 ～ 1,980	41 ～ 158	13 ～ 50	7	31
八郎潟町	6,359	645 ～ 1,241	26 ～ 99	8 ～ 31	5	19
井川町	5,289	536 ～ 1,032	21 ～ 82	6 ～ 26	4	16
大潟村	3,152	319 ～ 615	13 ～ 49	4 ～ 15	2	9
由利本荘・にかほ	110,048	11,167 ～ 21,478	455 ～ 1,717	144 ～ 547	86	342
由利本荘市	83,189	8,442 ～ 16,236	344 ～ 1,298	109 ～ 414	65	259
にかほ市	26,859	2,725 ～ 5,242	111 ～ 419	35 ～ 133	21	83
大仙・仙北	135,891	13,789 ～ 26,520	560 ～ 2,121	177 ～ 676	105	422
大仙市	86,175	8,745 ～ 16,818	356 ～ 1,345	113 ～ 429	67	268
仙北市	28,702	2,912 ～ 5,601	118 ～ 448	37 ～ 143	22	89
美郷町	21,014	2,132 ～ 4,101	86 ～ 328	27 ～ 104	16	65
横手	95,938	9,736 ～ 18,724	397 ～ 1,497	126 ～ 478	75	298
横手市	95,938	9,736 ～ 18,724	397 ～ 1,497	126 ～ 478	75	298
湯沢・雄勝	68,175	6,918 ～ 13,304	280 ～ 1,063	88 ～ 338	52	211
湯沢市	49,232	4,996 ～ 9,608	203 ～ 768	64 ～ 245	38	153
羽後町	16,160	1,640 ～ 3,153	66 ～ 252	21 ～ 80	12	50
東成瀬村	2,783	282 ～ 543	11 ～ 43	3 ～ 13	2	8

※端数処理のため合計は一致しない。

（人口：平成24年10月1日現在）

5. 関係機関の役割

(1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生したときは、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。

また、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進に努めるとともに、WHOその他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国との国際的な協力を確保し、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。

(2) 県の役割

県は、新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法第18条の規定による国の基本的対処方針（以下「国の基本的対処方針」という。）に基づき、県内におけ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責務を有する。

また、県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、国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関し的確な判断と対応が求められる。

(3) 市町村の役割

市町村は、住民に最も近い行政単位であり、地域住民へのワクチンの接種や、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関し、国の基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

なお、保健所設置市については、感染症法においては、地域医療体制の確保やまん延防止に関し、県に準じた役割を果たすことが求められ、県と保健所設置市は、地域における医療体制の確保等に関する協議を行い、発生前から連携を図っておく。

(4) 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や必要な医療資器材の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の発生時においても医療提供を確保するため、新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた、診療継続計画の策定及び地域における医療連携体制の構築を進めることが重要である。

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

(5) 指定（地方）公共機関の役割

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法に基づき、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

特措法第２８条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は県民生活及び県民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の県民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、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ことが重要である。

また、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）一般事業者の役割

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

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望まれる。

特措法第３２条による緊急事態宣言が行われた場合は、施設の使用制限や催物の開催制限など新型インフルエンザ等のまん延を防止するための要請等に協力する。

（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においても行っている、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

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

特措法第３２条による緊急事態宣言が行われた場合は、不要不急の外出の自粛など新型インフルエンザ等のまん延を防止するための協力要請に協力する。

6. 県行動計画の基本事項（主要6項目）

県行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、県民の生命及び健康を保護する」こと「県民生活及び県民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策について、「(1) 実施体制」、「(2) サーベイランス・情報収集」、「(3) 情報提供・共有」、「(4) 予防・まん延防止」、「(5) 医療」、「(6) 県民生活及び県民経済の安定の確保」の6項目に分けて立案している。項目ごとの対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的な留意点等については以下のとおり。

(1) 実施体制

新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合、多数の県民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、危機管理の問題として、県、市町村、事業者が相互に連携を図り、一体となって取り組む必要がある。

新型インフルエンザ等が発生する前においては、県庁内では「新型インフルエンザ等対策庁内連絡会議」（以下「庁内連絡会議」という。）を開催し、必要に応じ秋田県健康づくり審議会感染症対策分科会新興感染症部会（以下「新興感染症部会」という。）の意見を聴き、県行動計画に基づく新型インフルエンザ等の発生に備えた対応方針や医療提供体制を検討する。地域振興局では「新型インフルエンザ等対策地域連絡会議」（以下「地域連絡会議」という。）により、地域における新型インフルエンザ等発生に備えた対応方針や医療提供体制等を検討する。

また、「業務継続計画」を策定し、新型インフルエンザ等発生時においても、重要業務を継続する体制を構築する。

新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部が設置された場合は、速やかに特措法第22条に基づく県対策本部を設置し、県、市町村、指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事務を行う。

また、国（県）内で新型インフルエンザ等が発生した場合は、新型インフルエンザ等に関する庁内の情報の共有化や県行動計画に基づく具体的な対策を検討するため、関係課長等からなる「新型インフルエンザ等対策連絡部」（以下「連絡部」という。）を設置し、県対策本部で定める対策方針に基づく具体的な対策を実施する。

各地域振興局においては、県対策本部の設置要請に基づき、「新型インフルエンザ等現地対策本部」（以下「現地対策本部」という。）を設置し、地方機関が一体となった対策の実施、管内市町村、郡市医師会、警察署等の関係機関との連絡・調整を行うとともに、地域連絡会議を開催し、地域における新型インフルエンザ等対策を実施する。

① 秋田県新型インフルエンザ等対策本部

ア 県対策本部は、特措法第22条の規定により、政府対策本部が設置されたときに、知事が設置する。(秋田県新型インフルエンザ等対策本部条例)

イ 県対策本部は、次の事項を所掌する。

- ・国の基本的対処方針に基づく対応策の決定等に関する事
- ・新型インフルエンザ等に関する情報の収集・分析に関する事
- ・初動対策の決定に関する事
- ・政府対策本部及び隣県との連携に関する事
- ・新型インフルエンザ等のまん延防止及び医療の確保に関する事
- ・通信、交通、ライフライン(電気、ガス、水道など)の機能確保に関する事
- ・社会活動等の自粛及び企業活動の抑制に関する事
- ・食料、生活必需品の確保・配給に関する事
- ・県民及び関係機関・団体に対する情報提供に関する事
- ・市町村及び関係機関との連携に関する事
- ・連絡部への指示、現地対策本部との連携に関する事
- ・その他県対策本部において必要とする事項

ウ 県対策本部に、次に掲げる職員を置く。

- ・本部長 知事
- ・副本部長 本部員のうちから知事が指名する者
- ・本部員 副知事、理事、各部局長、総務部危機管理監、教育長、警察本部長

エ 県対策本部は、本部長、副本部長及び本部長がその都度必要と認めた本部員で構成し、本部長が主宰する。

オ 本部長に事故あるとき、又は欠けたときは、副本部長がその職務を代理する。

カ 県対策本部は、必要に応じて、本部長が招集する。

キ 本部長は、必要があると認めるときは、県対策本部に関係機関の長等の出席を求めることができる。

ク 県対策本部の事務局は、健康福祉部及び総務部に置く。

② 新型インフルエンザ等対策連絡部

ア 県対策本部からの指示事項を的確に処理するため、県対策本部の下に連絡部を置く。

イ 連絡部は、次の事項を処理する。

- ・ 本部長への報告
- ・ 関係機関との連絡調整
- ・ 対策実施のための諸調整
- ・ その他県対策本部において必要とする事項

ウ 連絡部は、健康福祉部長、各部局主管課長、広報広聴課長、総合防災課長、生活衛生課長、県警警備第二課長、県警厚生課長、県警生活環境課長、教育庁総務課長、教育庁保健体育課長及び健康福祉部長がその都度必要と認める職員をもって構成する。連絡部に必要があるときは、関係課所又は関係機関の職員の出席を求めることができる。

エ 連絡部は、健康福祉部長が招集し、主宰する。

オ 連絡部の庶務は、健康福祉部保健・疾病対策課が処理する。

③ 新型インフルエンザ等現地対策本部

ア 現地対策本部は、新型インフルエンザ等の発生状況から、本部長が必要と認め設置要請したときに、地域振興局長が設置する。

イ 現地対策本部は、次の事項を所掌する。

- ・ 地域における新型インフルエンザ等に関する情報の収集・分析に関すること
- ・ 地域における新型インフルエンザ等のまん延防止及び医療の確保に関すること
- ・ 地域における社会活動等の自粛及び企業活動の抑制に関すること
- ・ 地域における食料、生活必需品の確保・配給に関すること
- ・ 地域における県民及び関係機関・団体に対する情報提供に関すること
- ・ 市町村及び関係機関との連携に関すること
- ・ その他現地対策本部において必要とする事項

ウ 現地対策本部は、地域振興局長、総務企画部長、福祉環境部長、農林部長、建設部長、教育事務所長、警察署長及び地域振興局長がその都度必要と認める職員をもって構成する。現地対策本部に必要があるときは、関係課所又は関係機関の職員の出席を求めることができる。

エ 現地対策本部は、地域振興局長が招集し、主宰する。

オ 現地対策本部の庶務は、地域振興局福祉環境部及び地域振興局総務企画部が処理する。

県新型インフルエンザ等対策本部

※政府対策本部が設置されたとき（新型インフルエンザ等発生時）に設置

本部長：知事

副本部長：知事が指名する者

本部長：副知事、理事、総務部長、総務部危機管理監、企画振興部長、あきた未来創造部長、観光文化スポーツ部長、健康福祉部長、生活環境部長、農林水産部長、産業労働部長、建設部長、出納局長、教育長、警察本部長

事務局：健康福祉部、総務部

新興感染症部会長等

意見聴取・専門的意見

秋田県健康づくり審議会感染症分科会
新興感染症部会

新型インフルエンザ等 対策連絡部

※新型インフルエンザ等発生時に設置

健康福祉部長

各部局主管課長、広報広聴課長、総合防災課長、生活衛生課長、県警警備第二課長、県警厚生課長、県警生活環境課長、教育庁総務課課長、教育庁保健体育課長

県医師会、県歯科医師会、県薬剤師会、県看護協会等

事務局：健康福祉部

新型インフルエンザ等 現地対策本部

※県対策本部の設置要請に基づき設置

地域振興局長

総務企画部長、福祉環境部長、農林部長、建設部長、教育事務所長、警察署長、

市町村、地域医師会、地域歯科医師会、感染症指定医療機関等

事務局：総務企画部、福祉環境部

新型インフルエンザ等 対策庁内連絡会議

※新型インフルエンザ等未発生期に設置

各部局主管課、広報広聴課、総合防災課、健康福祉部各課、生活衛生課、県警警備第二課、県警厚生課、県警生活環境課、教育庁総務課、教育庁保健体育課

事務局：保健・疾病対策課

新型インフルエンザ等 対策地域連絡会議

※新型インフルエンザ等未発生期に設置

地域振興局（総務企画部、福祉環境部）、市町村、地域医師会、地域歯科医師会、地域薬剤師会、感染症指定医療機関等、消防署、警察署、教育事務所

事務局：福祉環境部

【各発生段階の実施体制・対応】

発生段階		実施体制	対応
未発生期		庁内連絡会議 地域連絡会議	発生に備えた準備、検討
海外発生期		県対策本部 連絡部 庁内連絡会議 (現地対策本部) 地域連絡会議	厚生労働大臣の新型インフルエンザ等の発生の公表（※WHOがフェーズ4の宣言又はそれに相当する公表又は急速にまん延するおそれのある新感染症の発生の公表）により、「 県内警戒宣言 」を行う。
国内発生 早期	県内未発生期	県対策本部 現地対策本部 連絡部 地域連絡会議	国の国内患者発生の発表により、2回目の「 県内警戒宣言 」を行う。
	県内発生早期	県対策本部 現地対策本部 連絡部 地域連絡会議	県内ではじめて患者の発生を確認した場合に、「 県内発生宣言 」を行う。
	国内感染期		
	県内感染期	県対策本部 現地対策本部 連絡部 地域連絡会議	患者（疑い含む。）の接触歴が疫学調査で追えなくなった場合等には、県内感染期への移行の発表を行う。 ----- ※国において緊急事態宣言がされた場合 緊急事態宣言がされた旨の発表を行う。 （※「県内緊急事態宣言」の発表も検討） ----- ※患者の減少に至る時期の場合 患者のピークを過ぎたこと等を確認した場合は、新興感染症部会の意見を聴き、その旨の公表を行う。
小康期		連絡部 庁内連絡会議 地域連絡会議	国の小康期への移行の発表により、流行が収まった旨の発表を行う。

【県部局の主な対応】

部局名	主な役割
共通	・業務継続計画に基づく県の行政機能の維持に関すること ・部局職員の感染・まん延防止に関すること ・国の各省庁からの情報収集に関すること ・所管業務に係る市町村の支援に関すること ・所管法人等の支援に関すること ・所管法人等の被害情報等の収集

	・所管社会機能維持関連企業の支援に関する事 ・所管する会議、イベント等の調整に関する事 ・所管する公の施設の臨時休館等の調整に関する事
総務部	・県対策本部に関する事 ・自衛隊への応援要請に関する事 ・防災ヘリコプターの運用に関する事 ・備蓄物資の払出しに関する事 ・緊急対策予算措置に関する事 ・県税の徴収猶予及び減免に関する事 ・ライフライン（通信、電気等）に関する事 ・運送事業者への緊急物資の輸送要請に関する事
企画振興部	・国への緊急要望に関する事 ・市町村の行財政指導に関する事 ・外国人への支援に関する事
あきた未来創造部	・高等教育機関に関する事
観光文化スポーツ部	・観光地及び観光客に関する事 ・公共交通機関に関する事 ・運送業に関する事
健康福祉部	・県対策本部、連絡部及び庁内連絡会議に関する事 ・新型インフルエンザ等に係る情報収集・分析に関する事 ・新型インフルエンザ等に係るまん延防止及び医療確保対策に関する事 ・国の各省庁からの情報収集の総括 ・被害情報等の収集の総括 ・国対策本部（内閣官房）との連絡調整に関する事 ・社会福祉施設に関する事 ・在宅要援護者の支援に関する事 ・こころのケアに関する事 ・国（厚生労働省）との連絡に関する事 ・ドクターヘリに関する事 ・医薬品及び医療機器の流通及び確保に関する事 ・新型インフルエンザ等以外の医療確保に関する事
生活環境部 （健康環境センターを除く）	・生活関連物資の安定的な確保に関する事 ・ライフライン（水道）に関する事 ・海外渡航者に関する事 ・廃棄物の処理に関する事 ・飼養動物に関する事 ・埋葬に関する事
農林水産部	・食料の調達あつ旋に関する事 ・農林畜産物、水産物の安定供給に関する事

	・食料の流通に関すること ・家きん、養豚等に関すること
産業労働部	・企業活動の自粛に関すること ・ライフライン（ガス等）に関すること ・中小企業に対する金融措置に関すること
建設部	・港湾及び空港に関すること ・ライフライン（下水道）に関すること ・道路交通の維持・制限に関すること
出納局	・県庁舎、公用車の利用に関すること ・県有施設の活用に関すること ・必要物品の調達に関すること
教育庁	・学校に関すること ・幼児、児童及び生徒の安全確保に関すること ・市町村教育委員会に関すること
警察本部	・防疫措置の支援に関すること ・水際対策の支援に関すること ・医療活動の支援に関すること ・交通情報の収集と交通規制に関すること ・犯罪の予防、取締りに関すること ・検視に関すること
地域振興局 (福祉環境部を除く)	・現地対策本部に関すること ・地域における県民生活・県民経済の安定に関すること

【地域振興局福祉環境部、健康環境センターの主な役割】

公所名	主な役割
地域振興局福祉環境部（福祉事務所・保健所）	・現地対策本部及び地域連絡会議に関すること ・地域医療体制の構築に関すること ・患者の移送等に関すること ・帰国者・接触者相談センターに関すること ・サーベイランス、疫学調査に関すること
健康環境センター	・インフルエンザウイルス等の検査に関すること ・サーベイランス、疫学調査に関すること

(2) サーベイランス・情報収集

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、サーベイランスにより、いずれの段階においても、新型インフルエンザ等に関する様々な情報を、国内外から系統的に収集・分析し判断につなげることが必要である。また、サーベイランスの結果を関係者に迅速かつ定期的に還元することにより、効果的な対策に結びつけることが重要である。

なお、未知の感染症である新感染症に対するサーベイランスは現時点では行っていないが、発生した場合は、国等と連携し、早期に症例定義の周知や確立された診断方法により、県内のサーベイランス体制を構築する。

新型インフルエンザ等の未発生期においては、通常の季節性インフルエンザ患者サーベイランス及び学校、社会福祉施設等におけるインフルエンザ様症状による欠席者等の状況（学級学年閉鎖等）を把握する。

海外発生期から県内発生早期までは、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。

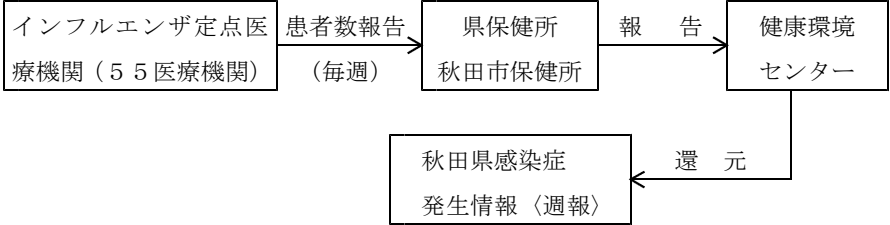
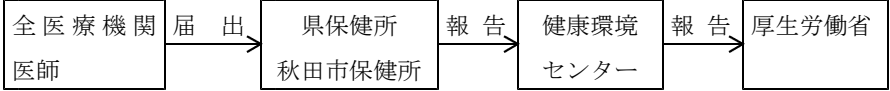
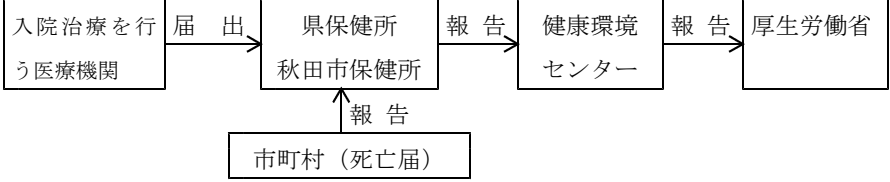
県内感染期においては、新型インフルエンザの特徴や患者の臨床像等の情報が蓄積され、患者の全数把握の意義が低下し、保健所や医療機関の負担も過大となることから、入院患者及び死亡者に限定した情報収集に切り替える。

小康期においては、新型インフルエンザ等の再流行に備え、通常の季節性インフルエンザサーベイランスを実施する。

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、県内における医療体制等の確保に活用する。また、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）に関する情報及び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。

また、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を行い、これらの動物の間での発生の動向を把握する。

【発生段階ごとのサーベイランス】

発生段階		サーベイランス
未発生期		通常のインフルエンザ患者サーベイランス  <pre> graph LR A[インフルエンザ定点医療機関 (55医療機関)] -- "患者数報告 (毎週)" --> B[県保健所 秋田市保健所] B -- "報告" --> C[健康環境 センター] C -- "還元" --> D[秋田県感染症 発生情報〈週報〉] </pre>
海外発生期		患者（疑い患者を含む。）の全数把握、情報収集・分析
国内発生 早期	県内未 発生期	 <pre> graph LR A[全医療機関 医師] -- "届出" --> B[県保健所 秋田市保健所] B -- "報告" --> C[健康環境 センター] C -- "報告" --> D[厚生労働省] </pre>
国内感染 期	県内発生 早期	
	県内感染 期	入院患者及び重症者に限定したサーベイランス  <pre> graph LR A[入院治療を行 う医療機関] -- "届出" --> B[県保健所 秋田市保健所] B -- "報告" --> C[健康環境 センター] C -- "報告" --> D[厚生労働省] E[市町村（死亡届）] -- "報告" --> B </pre>
小康期		通常のインフルエンザ患者サーベイランス（再流行に備える。）

※通常のインフルエンザと新型インフルエンザ等が混在する場合は、発生早期、感染期においても通常のインフルエンザ患者サーベイランスを継続する。

(3) 情報提供・共有

① 情報提供・共有の目的

県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、県、市町村、医療機関、事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に判断し適切な行動をとるため、対策の全ての段階、分野において、これらの間でのコミュニケーションが必要である。コミュニケーションは双方向性のものであり、一方向性の情報提供だけでなく、情報共有や情報の受取手の反応の把握までも含むことに留意する。

② 情報提供手段の確保

情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が異なることが考えられるため、外国人や高齢者、障害者など情報が届きにくい人にも配慮し、受取手に応じた情報提供のための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、できるだけ迅速に情報提供を行うことを基本とする。

【情報提供体制】

	情報提供手段	担当課所等	未発生期	海外発生期	県内未発生期	県内発生早期	県内感染期	小康期
県	定時記者会見	広報広聴課	----->					
	広報誌、HP等による情報提供	広報広聴課 保健・疾病対策課	----->					
	相談窓口	福祉環境部	----->					
	コールセンター	県本庁等	----->					
市町村	広報誌、HP等による情報提供	広報担当課	----->					
	高齢者等への訪問等による情報提供	福祉保健担当課	----->					
	相談窓口（健康相談・生活相談）	福祉保健担当課等	----->					

③ 県民等への情報提供

新型インフルエンザ等の発生前には、発生時の危機に対応する情報提供だけではなく、予防的対策として、発生前においても、新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを情報提供する。こうした適切な情報提供を通じ、発生した場合の新型インフルエンザ等対策に関し周知を図り、納得してもらうことが、実際に発生した時に県民等に正しく行動してもらう上で必要である。

学校における集団感染については、地域における感染拡大の起点になりやすいことから、児童、生徒に対しては、教育庁や市町村教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していくことが必要である。

新型インフルエンザ等の発生時は、発生段階に応じ、県内外の発生状況と対策の状

況について、迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。特に、対策決定のプロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項について判断されたのか等）や、対策の理由及び対策の実施主体を明確にすることが重要である。

新型インフルエンザ等の感染拡大を防ぐには、県民への患者発生の情報提供は公益性が非常に高い反面、患者の個人情報流出する危険があるため、情報発信時には留意し、啓発に不必要な「患者個人を特定するデータ」の取扱いは慎重に行う。万一、誤った情報が確認された場合は、風評被害を防ぐため、それらを個々に打ち消す情報発信に努めることとする。

また、以下の点についても付加情報として、流行時のリスク確認を共有することが必要である。

- ・ 新型インフルエンザ等の人から人へ感染する疾患は、誰もが患者となる可能性があり、患者個人やその関係者には責任がないこと。
- ・ 個人レベルでの対策：咳エチケット、マスク着用等の感染対策の実践
- ・ 食料品、生活必需品等の備蓄

○咳エチケット

風邪などで咳やくしゃみが出る時に、他人に感染させないためのエチケット。感染者がウイルスを含んだ飛沫を排出して周囲の人に感染させないように、咳エチケットを徹底することが重要である。

〈方法〉

- ・ 咳やくしゃみの際は、ティッシュなどで口と鼻を被い、他の人から顔をそむけ、できる限り1～2メートル以上離れる。
- ・ ティッシュなどが無い場合は、口を前腕部（袖口）でおさえて極力、飛沫が拡散しないようにする。（※前腕部で押さえるのは、他の場所へ触れることが少ないため、接触感染の機会を低減することができるからである。）
- ・ 呼吸器系分泌物（鼻汁・痰など）を含んだティッシュは、すぐにゴミ箱に捨てる。
- ・ 咳やくしゃみをする際に押さえた手や腕は、その後直ちに洗うべきであるが、接触感染の原因にならないよう、手を洗う前に不必要に周囲に触れないように注意する。手を洗う場所がないことに備えて、携行できる速乾性擦式消毒用アルコール製剤あるいはバック入りのアルコール綿を用意しておくことが推奨される。
- ・ 咳をしている人に、マスクの着用を促す。
マスクを適切に着用することによって、飛沫の拡散を防ぐことができる。

○個人での備蓄物品の例

- ・ 食料品（長期保存が可能なもの）の例
米、乾めん類（そば、そうめん、ラーメン、うどん、パスタ等）、切り餅、コーンフレーク・シリアル類、乾パン、各種調味料、レトルト・フリーズドライ食品、冷凍食品（家庭での保存温度、停電に注意）、インスタントラーメン、即席めん、缶

詰、菓子類、育児用調製粉乳

・日用品、衣料品の例

マスク（不織布製マスク）、体温計、ゴム手袋（破れにくいもの）、水枕・氷枕（頭や腋下の冷却用）、漂白剤（次亜塩素酸：消毒効果がある）、消毒用アルコール（アルコールが60～80％程度含まれている消毒薬）、常備薬（胃腸薬、痛み止め、その他持病の処方薬）、絆創膏、ガーゼ・コットン、トイレットペーパー、ティッシュペーパー、保湿ティッシュ（アルコールのあるものとないもの）、洗剤（衣類・食器等）・石鹼、シャンプー・リンス、紙おむつ、生理用品（女性用）、ゴミ用ビニール袋、ビニール袋（汚染されたごみの密封等に利用）、カセットコンロ、カセットボンベ、懐中電灯、乾電池

④ 関係機関への情報提供

関係機関に対しては、県を中心とした統一的な対応をとる必要があるため、情報を県対策本部に集約し調整の上、適切な情報を担当部局等が提供することで一元化を図る。（※主な関係機関については、巻末資料を参照）

(4) 予防・まん延防止

① 予防・まん延防止の目的

新型インフルエンザ等のまん延防止対策は、流行のピークをできるだけ遅らせることで体制の構築を図るための時間を確保することにつながる。また、流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内に収めることにつながる。

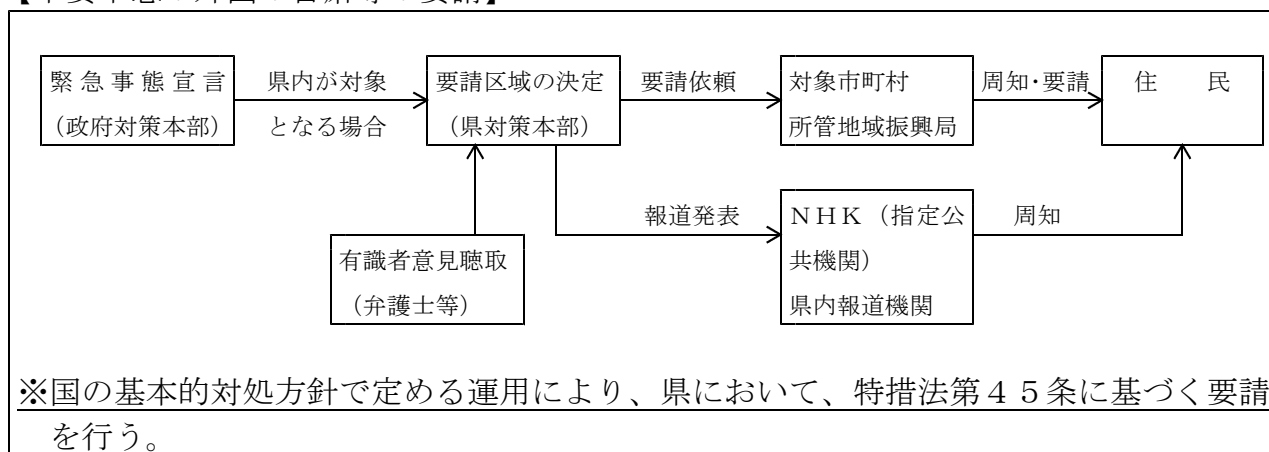
個人対策や地域対策、職場対策・予防接種などの複数の対策を組み合わせるが、まん延防止対策には、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じ、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を行う。

また、特措法第32条に基づく緊急事態宣言が行われた場合は、必要に応じ、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等の措置を行う。

② 個人における対策

個人における対策については、県内発生早期から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための協力（健康観察、外出自粛の要請等）等の感染症法に基づく措置を行うとともに、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。また、新型インフルエンザ等緊急事態において、県内が特措法第32条第1項第2号の緊急事態措置を実施すべき区域とされた場合は、有識者の意見を聴き、県対策本部の決定により、必要に応じ、不要不急の外出自粛要請等を行う。

【不要不急の外出の自粛等の要請】

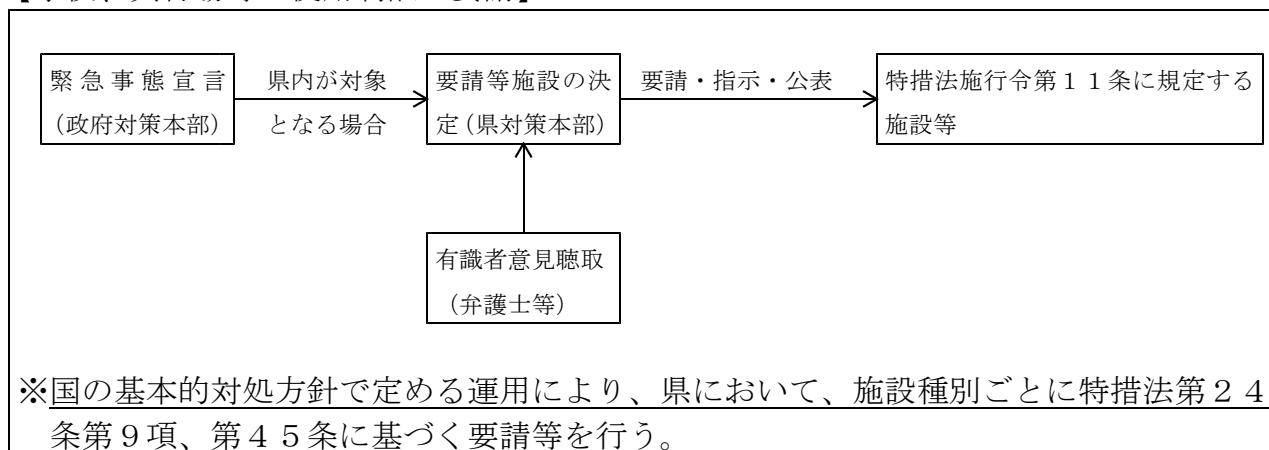


③ 地域・職場における対策

地域・職場対策については、県内発生早期から、個人における対策のほか、職場における感染対策の徹底等の季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策をより強化して実施する。また、新型インフルエンザ等緊急事態において、県内が特措法第32条第1項第2号の緊急事態措置を実施すべき区域とされた場合は、有識者

の意見を聴き、県対策本部の決定により、必要に応じ、施設の使用制限の要請等を行う。

【学校、興行場等の使用制限の要請】



【施設の使用制限の要請等の対象となる施設（特措法施行令第11条）】

	種 別
1	学校 （幼稚園、小学校、中学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校、高等専門学校、専修学校(高等課程に限る。)、幼保連携型認定こども園）
2	保育所、介護老人保健施設その他これらに類する通所又は短期間の入所により利用される福祉サービス又は保健医療サービスを提供する施設（通所又は短期間の入所の用に供する部分に限る。） （保育所、児童館、認可外保育所、母子健康センター、生活介護事業を行う施設、短期入所事業を行う施設、重度障害者等包括支援事業を行う施設、自立訓練（機能訓練・生活訓練）事業を行う施設、就労移行支援事業を行う施設、就労継続支援（A型・B型）事業を行う施設、児童発達支援事業を行う施設、医療型児童発達支援事業を行う施設、放課後等デイサービス事業を行う施設、地域活動支援センター、身体障害者福祉センター、盲人ホーム、日中一時支援事業を行う施設、通所介護事業を行う施設、通所リハビリテーション事業を行う施設、短期入所生活介護事業を行う施設、短期入所療養介護事業を行う施設、特定施設入居者生活介護（短期利用に限る。）を行う施設、認知症対応型通所介護を行う施設、小規模多機能型居宅介護を行う施設、認知症対応型共同生活介護（短期利用に限る。）を行う施設、地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用に限る。）を行う施設、複合型サービスを行う施設、介護予防通所介護を行う施設、介護予防通所リハビリテーションを行う施設、介護予防短期入所生活介護を行う施設、介護予防短期入所療養介護を行う施設、介護予防認知症対応型通所介護を行う施設、介護予防小規模多機能型居宅介護を行う施設、介護予防認知症対応型共同生活介護（短期利用に限る。）を行う施設、地域支援事業を行う施設、老人デイサービス事業を行う施設、老人短期入所事業を行う施設、小規模多機能型居宅介護事業を行う施設、

	複合型サービス福祉事業を行う施設、老人デイサービスセンター、老人短期入所施設、授産施設、ホームレス自立支援センター、放課後児童健全育成事業を行う施設)
3	大学、専修学校（高等課程を置く専修学校を除く。）、各種学校等
4	劇場、観覧場、映画館、演芸場
5	集会場、公会堂
6	展示場
7	百貨店、マーケットその他の物品販売業を営む店舗（食品、医薬品、医療機器、衛生用品、燃料等、国民生活及び国民経済の安定確保のため必要な物品の売場を除く。）
8	ホテル、旅館（集会の用に供する部分に限る。）
9	体育館、水泳場、ボーリング場、スケート場その他これらに類する運動施設、遊技場
10	博物館、動物園、水族館、美術館、図書館
11	キャバレー、ナイトクラブ、ダンスホールその他これらに類する遊興施設
12	理髪店、質屋、貸衣装屋その他これらに類するサービス業を営む店舗
13	自動車教習所、学習塾、華道教室、囲碁教室その他これらに類する学習支援事業を営む施設

※ 3～13の施設については、1,000㎡超の施設が対象となる。

④ 予防接種

ア 基本的な考え方

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。

ワクチンの接種により、個人の発症や重症化を防ぐことで、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制が対応可能な範囲内に収めるよう努めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

国、県及び市町村は、新型インフルエンザ等による健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめ、また、県内における医療やライフライン等社会機能維持のため、特措法第28条に基づく特定接種や特措法第46条又は予防接種法第6条第3項に基づく住民への予防接種を行う。

また。市町村は、住民に対する予防接種について、「集団的接種」など円滑に接種を行う体制を構築する。

イ 特定接種

特定接種とは、特措法第28条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行うものであり、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種をいう。

特定接種の対象となり得るもの（登録事業者）は、次のとおりであり、政府行動計画において、具体的な登録事業者、公務員が示されている。

- ・「医療の提供の業務」又は「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」を行う事業者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

また、特定接種を実施するに当たっては、新型インフルエンザ等対策実施上の公益性・公共性を基準として、政府行動計画において、①医療関係者、②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員、③指定公共機関制度を中心とする基準による事業者（介護福祉事業者を含む。）、④それ以外の事業者の順とすることを基本とすることとされている。

事前に上記のような基本的な考え方により接種順位等が整理されるが、危機管理においては、状況に応じた柔軟な対応が必要となることから、政府対策本部において判断し、国の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。

特定接種については、備蓄しているプレパンデミックワクチンが有効であれば、備蓄ワクチンを用いることとなるが、発生した新型インフルエンザ等がH5N1以外の感染症であった場合や、亜型がH5N1の新型インフルエンザであっても備蓄しているプレパンデミックワクチンの有効性が低い場合には、パンデミックワクチンが用いられることとなる。

登録事業者のうち特定接種の対象となり得る者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員については国を実施主体として、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる県職員については県を実施主体として、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市町村職員については当該市町村を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制の構築を図る。

ウ 住民接種

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

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

これらは、市町村を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

なお、住民接種の接種順位については、政府行動計画において特定接種対象者以外の接種対象者について、次の4つの群に分類されるとともに、状況に応じた接種順位とすることを、基本的な考え方としているが、緊急事態宣言がなされている事態においては柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて国において決定する。（p 72 参考）

- 1) 医学的ハイリスク者：呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者
 - ・基礎疾患により入院中又は通院中の者
 - ・妊婦
- 2) 小児（1歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。）
- 3) 成人・若者
- 4) 高齢者：ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群（65歳以上の者）

エ 留意点等

「特定接種」と「住民接種」の実施のあり方については、医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて、政府対策本部において、総合的に判断し決定されることとなる。

また、県は予防接種を行うため必要があると認めるときは、特措法第31条第2項及び第3項、第46条第6項に基づき、医療関係者に対して必要な協力を要請又は指示を行う。

【特定接種・予防接種の概要】

	特定接種	予防接種	予防接種
根拠条項	特措法第28条 ----- 医療の提供、生活及び経済の安定維持に寄与する者に対するプレパ ンデミックワクチンの接種 ※	特措法第46条 予防接種法第6条第1項 ----- 一般住民に対する緊急 事態宣言が行われた場 合の新型インフルエン ザワクチンの接種	予防接種法第6条第3項 ----- 一般住民に対する新型 インフルエンザワクチ ンの接種
実施主体	国（登録事業者の業務 従事者・国家公務員）、 県（県職員）、市町村（市 町村職員）	市町村	市町村

対象者	登録事業者の業務従事者、国家公務員、地方公務員	住民（医学的ハイリスク者、小児、成人・若年者、高齢者に分類）	住民（同左）
実施時期	政府対策本部において必要と認めるとき（緊急事態宣言前にも実施）	緊急事態宣言が行われている場合で、政府対策本部において必要と認めるとき	緊急事態宣言が行われていない場合で、厚生労働大臣の指示があったとき
実施内容	対策実施上の必要を考慮し、①医療関係者、②公務員、③指定（地方）公共機関等事業者、④その他事業者の優先順位を基本とするが、発生時には、基本的対処方針にて決定する。	発生した新型インフルエンザ等の病原性や、住民への健康被害の程度、地域生活・地域経済に及ぼす長期的な影響等を考慮し、接種順位を決定の上、実施	同左

※ 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になるが、発生した新型インフルエンザ等に対して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になる。

（５）医療

① 医療の目的

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

県内においては、新型インフルエンザ等の病原性が中等度の場合で一日最大８３８人、重度の場合で、３，３１１人の患者が入院すると推定されるが、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する。特に、地域医療体制の構築に当たっては、新型インフルエンザ等発生時に医療提供を行うこととなる医療機関である指定（地方）公共機関や特定接種の登録事業者となる医療機関を含め、医療提供を行う医療機関や医療従事者への具体的支援についての十分な検討や情報収集を行う。

② 発生前における医療体制の構築

新型インフルエンザ等の未発生期から、原則として二次医療圏を単位とし、地域連絡会議により、地域医師会、地域薬剤師会、医療機関、市町村、消防署、警察、教育事務所等の関係機関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。また、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ことや帰国者・接触者相談センターの設置の準備を進める。

③ 発生時における医療体制の維持・確保

新型インフルエンザ等の県内発生早期には、医療の提供は、患者の治療とともに感染対策としても有効である可能性があることから、病原性が低いことが判明しない限り、原則として、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等患者等を感染症指定医療機関等に入院させることとなる。このため、感染症病床等の利用計画を事前に策定する必要がある。また、県内発生早期は、新型インフルエンザ等の臨床像に関する情報は限られていることから、サーベイランスで得られた情報を最大限活用し、発生した新型インフルエンザ等の診断及び治療に有用な情報を医療現場に迅速に還元する。

新型インフルエンザ等に感染している可能性がより高い、発生国からの帰国者や国内濃厚接触者の診療のために、県内で新型インフルエンザ等が拡がる前の段階までは、二次医療圏ごとに「帰国者・接触者外来」を確保して診療を行うが、新型インフルエンザ等の患者は帰国者・接触者外来を有しない医療機関を受診する可能性もあることから、帰国者・接触者外来を有しない医療機関を含めて、医療機関内においては、新型インフルエンザ等に感染している可能性がある者とそれ以外の疾患の患者との接触を避ける工夫等を行い、院内での感染防止に努める必要がある。また、医療従事者は、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。

また、県は国の要請に基づき、保健所等に「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。

帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも患者が診られるようになった場合には、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関（内科、小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。また、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、あらかじめ感染症指定医療機関等以外の医療機関や臨時の医療施設等を活用した入院体制や在宅療養の支援体制を計画の上、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。

④ 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時は、特措法第31条に基づき、医師、看護師等の医療関係者に対し、知事は医療を行うよう要請・指示する。

県は、国と連携して、要請等に応じて患者等に対する医療を行う医療関係者に対して、特措法施行令に定める基準に従い、特措法第62条第2項に基づき、その実費を弁償する。また、医療の提供の要請等に応じた医療関係者が、損害を被った場合には、特措法施行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。

⑤ 抗インフルエンザウイルス薬

政府行動計画で定めるところにより、国と連携し、国民の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、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。

【発生段階ごとの医療対応】

発生段階	対応等
未発生期	・帰国者・接触者相談センターの設置準備 ・帰国者・接触者外来の設置準備 ・医療機関への感染対策等の準備 ・医療資器材の備蓄・整備・点検 ・抗インフルエンザウイルス薬の備蓄 ・使用可能病床数の把握 ・感染症病床等の入院体制の構築 ・医療機関への業務継続計画作成の要請 ・臨時医療施設の設置の検討 ・がん、透析、産科医療等を行う医療機関の設定の検討
海外発生期	・帰国者・接触者相談センターの設置、相談窓口の設置 ・帰国者・接触者外来の設置 ・新型インフルエンザ等の診断・治療に関する情報提供 ・抗インフルエンザウイルス薬の流通量の把握
県内未発生期	・帰国者・接触者相談センターによる相談の実施
県内発生早期	・帰国者・接触者外来による診療の実施 ・感染症指定医療機関等への患者の移送、入院措置
県内感染期	・全医療機関による診療の実施 ・重症患者を対象とした入院治療の実施、それ以外の患者の在宅療養の要請 ・必要に応じた臨時医療施設の設置 ・医療機関従事員の勤務状況、医療資器材の在庫状況の確認 ・抗インフルエンザ薬の県備蓄分の放出及び必要に応じた国備蓄分の配分要請 ・在宅療養患者への支援
小康期	・通常の医療体制による診療の実施 ・再流行に備えた、抗インフルエンザ薬の備蓄

【医療提供体制】

種別	設置箇所等
帰国者・接触者相談センター	各地域振興局福祉環境部、市町村（必要に応じ）

帰国者・接触者外来 (人口10万人に一か所程度)	感染症指定医療機関等
入院治療を行う医療機関	感染症指定医療機関、公立病院、指定(地方)公共機関である病院等
県内感染期以降において診療を行う医療機関	全ての医療機関
新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則行わない医療機関	透析、がん、産科等に特化した専門医療機関等

(6) 県民生活及び県民経済の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの県民が患ひ、流行が8週間程度続くと予想されている。また、本人の患ひや家族の患ひ等により、社会・経済活動の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。

このため、新型インフルエンザ等発生時に、県民生活及び県民経済への影響を最小限にできるよう、県は、特措法に基づき事前に十分な準備を行うとともに、新型インフルエンザ等に対応した業務継続計画を策定し、職員や職場における感染対策、継続すべき重要業務の選定、職員の勤務体制などをあらかじめ定める。

また、市町村や指定(地方)公共機関、医療機関、一般事業者等にも同様の措置を講ずるよう要請する。

7. 発生段階

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

政府行動計画では、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内での発生、まん延を迎え、小康状態に至るまでを、5つの発生段階に分類している。

国全体での発生段階の移行については、WHOのフェーズの引上げ及び引下げ等の情報を参考としながら、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部が決定するが、地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に地域での医療提供や感染対策等について、柔軟に対応する必要があることから、県対策本部において、新興感染症部会の意見や患者の発生状況等を踏まえ、県内における発生段階（6段階）を定め、その移行については、必要に応じて国に協議の上、判断することとする。

県、市町村、指定（地方）公共機関等は、県行動計画等で定められた対策を段階に応じて実施することとする。

なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言※が行われた場合には、対応の内容も変化するということに留意が必要である。

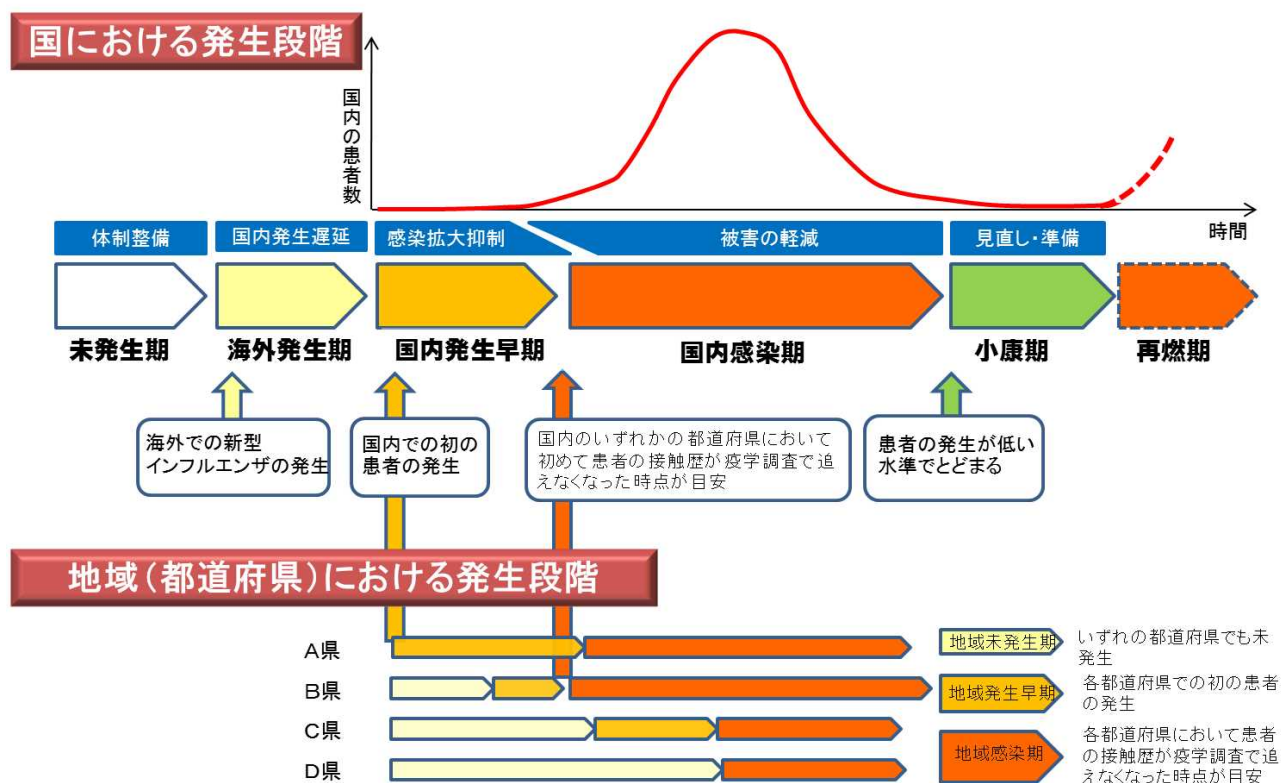
※ 政府対策本部長は国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等が国内で発生し、全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある事態が発生したと認めるときは、措置を実施すべき期間、区域等を公示することとしている。詳細については、用語解説を参照。

【発生段階（再掲）】

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	県内未発生期	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を疫学調査で追える段階
国内感染期		
	県内感染期	県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態 ※感染拡大～まん延～患者減少
小 康 期	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

【国及び地域における発生段階】

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



【発生段階ごとの主な対策】

国内発生早期						
	未発生期	海外発生期	県内未発生期	県内発生早期	県内感染期	小康期
1. 実施体制	庁内連絡会議	県対策本部（本部長：知事） 連絡部（連絡部長：健康福祉部長）				連絡部 庁内連絡会議
	地域連絡会議	現地対策本部（本部長：地域振興局長 ※県対策本部の要請があった場合に設置） 地域連絡会議				地域会議
2. サーベイランス・情報収集	国等からの積極的な情報収集					
	通常のインフルエンザサーベイランス 学校等の欠席者等の把握	サーベイランスの強化 ・患者（疑い患者を含む）全数把握 ・学校等の集団発生の把握			入院患者・重症者に 限定したサーベ イランス	学校等の集団発生 の把握（再流行の 備える）
3. 情報提供・共有		県内警戒宣言	県内警戒宣言 （2回目）	県内発生宣言	県内感染期移行発表、 患者減少の公表	流行が収まった旨 の公表
	定時記者会見、広報誌・HP等による新型インフルエンザ等に関する情報提供					
	コールセンターの 設置準備	コールセンターの 設置	コールセンターの充実・強化（対応時間の延長等）			コールセンターの 体制の縮小・廃止
4. 予防・まん延防止	県民への咳エチケット・マスク着用・手洗い・うがい等の感染予防策の実践の勧奨					
	登録事業者の申請・登録	特定接種の実施				
	住民接種の準備（接種場所、接種方法等）	住民接種の実施 ※臨時予防接種の実施（緊急事態宣言時）				
5. 医療	二次医療圏ごとの医療提供体制の検討	帰国者・接触者相談センター設置	帰国者・接触者相談センターの充実・強化 （対応時間の延長等）		帰国者・接触者相談センターの廃止	
	臨時医療施設の設置検討	帰国者・接触者外来設置、診察の実施 ※患者が増加してきた場合は、一般医療機関での診療体制へ移行				帰国者・接触者外来の廃止 全医療機関での患者受入
	がん、透析等を行う医療機関の検討	感染症指定医療機関・協力医療機関において入院患者の受入			重症者に限定した入院治療の実施 重症者以外は在宅療養の実施	
					必要により臨時の医療施設の設置	
	抗インフルエンザ薬の備蓄、流通量の把握 医療資器材の備蓄・整備・点検	必要に応じて医療従事者等へ抗インフルエンザ薬の予防投与			必要に応じ県備蓄分の放出	
	PCR等検査体制の整備	PCR等の確定検査の実施（患者が少ない段階：全数、患者の増加段階：重症者に限定）				
6. 県民生活・県民経済の安定の確保	職場における感染予防策の実践の要請					
	指定地方公共機関等へ事業継続又は縮小の準備要請	指定地方公共機関等へ医療等の県民生活・県民経済の安定に寄与する業務の継続に向けた取組の要請				
	生活関連物資の安定の確保、要援護者への支援、犯罪の予防・取り締まり、埋火葬の特例適用等					

Ⅲ 各段階における対策

発生段階ごとに、目的、対策の考え方、主要6項目の個別の対策を記載する。
また、緊急事態宣言の場合の措置についても記載する。

1 未発生期
・ 新型インフルエンザ等が発生していない状態 ・ 海外において、鳥類等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況
目的：発生に備えて体制の構築を行う。
対策の考え方： 1) 県行動計画に基づき、市町村や指定（地方）公共機関、関係機関等と連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施等、事前の準備を行う。 2) 新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、県民全体での認識の共有を図るため、継続的な情報提供を行う。 3) 鳥類等の動物インフルエンザを早期に察知するため、県内の家きん・豚等の飼育者等から異常家きん等の早期発見・早期通報を徹底する。

1－（１）実施体制

① 県行動計画の作成等

- ・ 特措法第7条の規定に基づき、発生前から、政府行動計画に基づき、新型インフルエンザ等の発生に備えた県行動計画の策定を行い、必要に応じ見直す。（健康福祉部）
- ・ 特措法第8条の規定に基づき、発生前から、県行動計画に基づき、新型インフルエンザ等の発生に備えた市町村行動計画の策定を行い、必要に応じ見直す。（市町村）
- ・ 特措法第9条の規定に基づき、発生前から、政府行動計画又は県行動計画に基づき、新型インフルエンザ等の発生に備えた業務計画の策定を行い、必要に応じ見直す。（指定（地方）公共機関）
- ・ 県行動計画の提示や説明会等を通じて、市町村及び指定地方公共機関の計画策定を支援する。（健康福祉部）

② 体制の構築及び関係機関との連携強化

- ・ 庁内連絡会議により、必要に応じ、新興感染症部会の意見を聴き、県行動計画に基づく新型インフルエンザ等の発生に備えた対応方針や医療提供体制を検討する。（全部局）
- ・ 地域連絡会議により、地域における新型インフルエンザ等発生に備えた対応方針や

医療提供体制等を検討する。(地域振興局福祉環境部)

- ・業務継続計画を策定し、新型インフルエンザ等発生時においても、重要業務を継続する体制を構築する。また、必要に応じ業務継続計画を見直す。(全部局・地域振興局)
- ・国、市町村、指定(地方)公共機関と相互に連携し、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、模擬訓練を実施する。(健康福祉部、地域振興局福祉環境部、市町村、指定(地方)公共機関)

1-(2) サーベイランス・情報収集

① 情報収集

- ・国等から、新型インフルエンザ等の対策等に関する国内外の情報を収集する。(健康福祉部、生活環境部、農林水産部)

(主な情報収集源)

- 各省庁
- 世界保健機関(WHO)
- 国際獣疫事務所(OIE)
- 国連食糧農業機関(FAO)
- 在外公館
- 国立感染症研究所(WHOインフルエンザコラボレーティングセンター)
- 国立大学法人北海道大学(OIEリファレンスラボラトリー)
- 独立行政法人動物衛生研究所
- 地方自治体
- 検疫所 等

② 通常のサーベイランス

- ・毎年冬期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実施要綱」に基づき、指定届出機関(県内55医療機関)において、患者発生の動向を調査し、県内の流行状況について把握する。また、病原体定点医療機関(県内9医療機関)において採取された検体から検出あるいは分離されたウイルス株の亜型や薬剤耐性等を調査し、流行しているウイルスの性状について把握する。(健康福祉部、地域振興局福祉環境部、健康環境センター、秋田市)
- ・次の通知等に基づき、学校、社会福祉施設等におけるインフルエンザ様症状による欠席者等の状況(学級学年閉鎖等)を把握する。(健康福祉部、教育庁、地域振興局福祉環境部、健康環境センター、秋田市)
 - ◆「インフルエンザ様疾患発生報告」について(平成22年7月16日文部科学省
高等教育局私学部私学行政課、スポーツ・青少年局学校健康教育課事務連絡)

未発生期

- ◆社会福祉施設等における感染症等発生時における報告について（平成17年2月22日厚生労働省雇用均等・児童家庭局長、社会・援護局長、老健局長通知）

- ・鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスの情報収集に努め、関係部局の連携の下、得られた情報の共有・集約化を図る。（健康福祉部、生活環境部、農林水産部）

1－（3）情報提供・共有

① 継続的な情報提供

- ・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（一般的な感染防止策や健康管理、発生地域等への不要不急の旅行の自粛、延期等の呼びかけ等）について、各種媒体を利用し、継続的にわかりやすい情報提供を行う。（健康福祉部、関係部局）
- ・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。（健康福祉部）
- ・秋田県感染症発生情報〈週報〉により、県内のインフルエンザの流行状況について県ホームページ等を通じて情報提供を行う。（健康福祉部、健康環境センター）

② 体制構築等

- ・発生状況に応じた県民への情報提供の内容や媒体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する。（総務部、健康福祉部）
- ・一元的な情報提供を行うために、情報提供担当職員の設置による情報の集約化など、情報を分かりやすく継続的に提供する体制を構築する。（総務部、健康福祉部）
- ・情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供に活かす体制を構築する。（総務部、健康福祉部）
- ・新型インフルエンザ等の発生時に、県民からの相談に応じるため、コールセンターを設置する準備を進めるとともに、市町村に対し相談窓口の設置準備を要請する。（健康福祉部）

1－（4）予防・まん延防止

① 対策実施のための準備

- ・個人における対策として、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る。また、自らの発症が疑わしい場合は、海外発生期以降に設置される帰国者・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。また、新型インフルエン

未発生期

ザ等緊急事態における不要不急の外出の自粛要請等についてのパンフレット等を作成し、理解促進を図る。(健康福祉部、関係部局、市町村)

- ・地域対策・職場対策として、新型インフルエンザ等発生時に実施され得る個人における対策のほか、職場における季節インフルエンザ対策として実施されている感染対策について周知を図るための準備を行う。また、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のパンフレット等を作成し、周知する。(健康福祉部、関係部局、秋田市)
- ・新型インフルエンザ等に関する基礎的知識習得のための研修を行うとともに、個人防護服、感染対策に必要な資器材の整備・点検を行う。(健康福祉部、地域振興局福祉環境部、秋田市)

② 水際対策

- ・国の検疫強化の際に必要な防疫措置、入国者に対する疫学調査等の各種水際対策について、仙台検疫所（船川出張所及び秋田空港出張所）、市町村その他関係機関と訓練を行うなど連携を強化する。(観光文化スポーツ部、健康福祉部、建設部)

③ 予防接種

- ・県内で、ワクチンを円滑に流通できる体制を構築する。(健康福祉部)
- ・国が作成する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を示す登録実施要領に基づき、県内の事業者等に対する登録作業に係る周知に協力する。(健康福祉部、関係部局、市町村)
- ・県内の事業者の登録申請の受付、基準に該当する事業者の、登録事業者としての登録について、国に協力する。(健康福祉部、関係部局、市町村)
- ・国の要請に基づき、特定接種の対象となる職員に対し、集団的接種を原則として、速やかに特定接種ができるよう接種体制を構築する。(健康福祉部、地域振興局福祉環境部、市町村)
- ・特措法第46条又は予防接種法第6条第3項に基づき、市町村に居住する者に対して速やかにワクチンを接種するための体制を構築する。(市町村)
- ・市町村が速やかに予防接種ができるよう、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種日の周知・予約等、接種の具体的な実施方法についての準備に協力する。(健康福祉部、地域振興局)

1－（５）医療

① 地域医療体制の構築

- ・地域連絡会議により、市町村、地域医師会、地域薬剤師会、感染症指定医療機関等の関係機関と連携し、原則として二次医療圏を単位とした地域の実情に応じた医療体制の構築を推進する。（地域振興局福祉環境部）
- ・帰国者・接触者相談センター及び帰国者・接触者外来の設置の準備や、感染症指定医療機関等での入院患者受け入れ準備を行う。（健康福祉部、地域振興局福祉環境部、市町村）
- ・一般の医療機関に対し、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。（健康福祉部、秋田市）

② 県内感染期に備えた医療の確保

- ・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するとともに、作成の支援を行う。（健康福祉部、秋田市）
- ・感染症指定医療機関、指定（地方）公共機関である医療機関又は公的医療機関等で入院患者を優先的に受け入れる体制の構築に努める。（健康福祉部、地域振興局福祉環境部、市町村、指定（地方）公共機関）
- ・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使用可能病床数（定員超過入院を含む。）等を把握する。（健康福祉部、地域振興局福祉環境部、秋田市）
- ・入院治療が必要な新型インフルエンザ等の患者が増加し、医療機関の収容能力を超えた場合に備え、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。（健康福祉部）
- ・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、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。（健康福祉部、秋田市）
- ・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。（健康福祉部、秋田市）
- ・地域感染期においても救急機能を維持するための方策について検討を進める。また、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進めるよう各消防本部に要請する。（総務部）

③ 研修等

- ・国等と連携した、医療従事者等に対する県内発生を想定した研修や訓練を行う。(健康福祉部、秋田市)

④ 医療資器材の整備

- ・必要となる医療資器材（個人防護具、人工呼吸器等）をあらかじめ備蓄・整備するとともに、医療機関に対しても十分な量を確保するよう要請する。(健康福祉部、秋田市)

⑤ 検査体制の構築

- ・国の技術的支援に基づき、新型インフルエンザ等に対する検査体制を構築する。(健康環境センター)

⑥ 医療機関等への情報提供体制の構築

- ・国からの新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供するための体制を構築する。(健康福祉部)

⑦ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

- ・国や諸外国における備蓄状況や最新の医学的知見等を踏まえ、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄の維持・保管管理を行う。(健康福祉部)

1－（6）県民生活及び県民経済の安定の確保

① 業務計画等の策定

- ・指定（地方）公共機関等に対して、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、業務計画等の策定を支援し、その状況を確認する。(関係部局)

② 物資供給の要請等

- ・国と連携し、発生時における医薬品、食料品等の緊急物資の流通や運送の確保のため、製造・販売、運送を行う事業者である指定（地方）公共機関等に対し、緊急物資の流通や運送等の事業継続のための体制構築を要請する。(関係部局)

③ 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

- ・市町村に対し、県内感染期における高齢者、障害者等の要援護者の把握、及び生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等についての具体的手続きを決定するよう要請する。(健康福祉部)

④ 火葬能力等の把握

- ・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構築する。（生活環境部、市町村）

⑤ 物資及び資材の備蓄等

- ・ 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し、又は施設及び設備を整備する。（健康福祉部、市町村、指定（地方）公共機関）

2 海外発生期 ・海外で新型インフルエンザ等が発生した状態 ・国内では新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態 ・海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況
目的： 1) 新型インフルエンザ等の国内侵入をできるだけ遅らせ、国内発生の遅延と早期発見に努める。 2) 国内（県内）発生に備えて体制の構築を行う。
対策の考え方： 1) 新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について、十分な情報がない可能性が高いが、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、強力な措置をとる。 2) 対策の判断に役立てるため、海外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関する積極的な情報収集を行う。 3) 国内（県内）発生した場合には早期に発見できるよう、県内のサーベイランス・情報収集体制を強化する。 4) 国内（県内）発生に備え、国内（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。 5) 医療機関への情報提供、検査体制の構築、診療体制の確立、県民生活及び県民経済安定のための準備、プレパンデミックワクチンの接種等、国内（県内）発生に備えた体制構築を急ぐ。

2－（１）実施体制

① 体制強化等

- ・WHOの新型インフルエンザのフェーズ4の宣言若しくはそれに相当する公表又は急速にまん延するおそれのある新感染症の発生を公表した場合の政府対策本部の設置を受け、県対策本部（本部長：知事）を設置し、新興感染症部会の意見を聴き（緊急を要する場合で意見を聴くいとまがないときを除く。）、国の基本的対処方針に基づき対応策を決定する。（総務部、健康福祉部）

- ・県対策本部の下に、連絡部（連絡部長：健康福祉部長）を設置する。（健康福祉部）

※海外において新型インフルエンザ等が発生した場合で、病原性・感染力等の病原体の特徴等を踏まえ、感染力が高くないと判断される場合は、感染症法等に基づく各種対策を実施する。（健康福祉部、教育庁、関係部局）

2－（２）サーベイランス・情報収集

① サーベイランスの強化等

海外発生期

- ・指定届出機関、病原体定点医療機関において、通常サーベイランスを継続する。(健康福祉部、地域振興局福祉環境部、健康環境センター、秋田市)
- ・国の行う新型インフルエンザ等患者の全数把握に協力し、県内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。）を診療した場合の届出を求める。(健康福祉部、地域振興局福祉環境部、健康環境センター、秋田市)
- ・感染拡大を早期に発見するため、学校等でのインフルエンザ集団発生の把握を強化する。(健康福祉部、教育庁、地域振興局福祉環境部、健康環境センター、秋田市)
- ・鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスの情報収集を継続する。(健康福祉部、生活環境部、農林水産部)

2－（３）情報提供・共有

① 情報提供

- ・県対策本部の決定に基づき、「**県内警戒宣言**」を行い、県民に対して、海外での発生状況、現在の対策、国内（県内）発生した場合に必要な対策等を情報提供し、注意喚起を行う。(総務部、健康福祉部)
- ・国の要請に基づき、住民からの一般的な問い合わせに対応するコールセンター及び相談窓口を設置し、適切な情報提供を行うとともに、市町村に対し相談窓口の設置を要請する。(健康福祉部)

② 情報共有

- ・国の設置するインターネット等を活用した情報共有を行う問い合わせ窓口を活用し、国や関係機関等とメール等により対策の理由、プロセス等の共有を行う。(健康福祉部、関係部局)

2－（４）予防・まん延防止

① 県内でのまん延防止対策の準備

- ・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。また、検疫所から提供される入国者等に関する情報を有効に活用する。(健康福祉部、関係部局、地域振興局福祉環境部、秋田市)

② 水際対策

- ・国の検疫強化に伴う防疫措置、入国者に対する疫学調査等の各種水際対策について協力するとともに、仙台検疫所（船川出張所及び秋田空港出張所）、市町村その他

海外発生期

関係機関と情報共有を行う。(観光文化スポーツ部、健康福祉部、建設部)

- ・発生国から到着する航空機・船舶に対する立入検査、すり抜けの防止対策、出入国審査場等のパトロール等の監視取締りの強化について、国から警戒活動等を行うよう指導・調整があった場合は対応する。(警察本部)
- ・感染者の密入国を防止するための沿岸部及び海上におけるパトロール等の警戒活動等の強化について、国から警戒活動等を行うよう指導・調整があった場合は対応する。(警察本部)

③ 予防接種

- ・県内で、ワクチンを円滑に流通できる体制を構築する。(健康福祉部)
- ・国が行う登録事業者の接種対象者及び国家公務員の対象者に対する特定接種へ協力する。(健康福祉部、市町村)
- ・国と連携し、対象職員に対して、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。(健康福祉部、市町村)
- ・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対し要請する。(健康福祉部)

2-(5) 医療

① 新型インフルエンザ等の症例定義

- ・国の行う、新型インフルエンザ等の症例定義及びその随時の修正について、関係機関へ周知する。(健康福祉部)

② 医療体制の構築

- ・国の要請に基づき、県内の感染症指定医療機関等に帰国者・接触者外来を設置し、発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者について、新型インフルエンザ等により患する危険性が極めて高いと考えられる期間は、診療を実施する。(健康福祉部、地域振興局福祉環境部、秋田市)
- ・地域医師会等の協力を得て、帰国者・接触者外来を有しない医療機関を新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性を踏まえ、こうした医療機関の院内感染対策を講ずるとともに、診療体制を構築する。(健康福祉部、地域振興局福祉環境部、秋田市)
- ・帰国者・接触者外来を有する医療機関等に対し、国の定める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、直ちに保健所へ連

海外発生期

絡するよう要請する。(健康福祉部、地域振興局福祉環境部、秋田市)

- ・ 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について検査を実施し、陽性となった場合、国立感染症研究所に確認検査を依頼する。(健康環境センター)

③ 帰国者・接触者相談センターの設置

- ・ 国の要請に基づき、帰国者・接触者相談センターを設置し、必要に応じ市町村に設置を依頼する。(健康福祉部、地域振興局福祉環境部)
- ・ 発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談センターを通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。(健康福祉部、地域振興局福祉環境部、市町村)

④ 医療機関等への情報提供

- ・ 国から提供される新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。(健康福祉部)

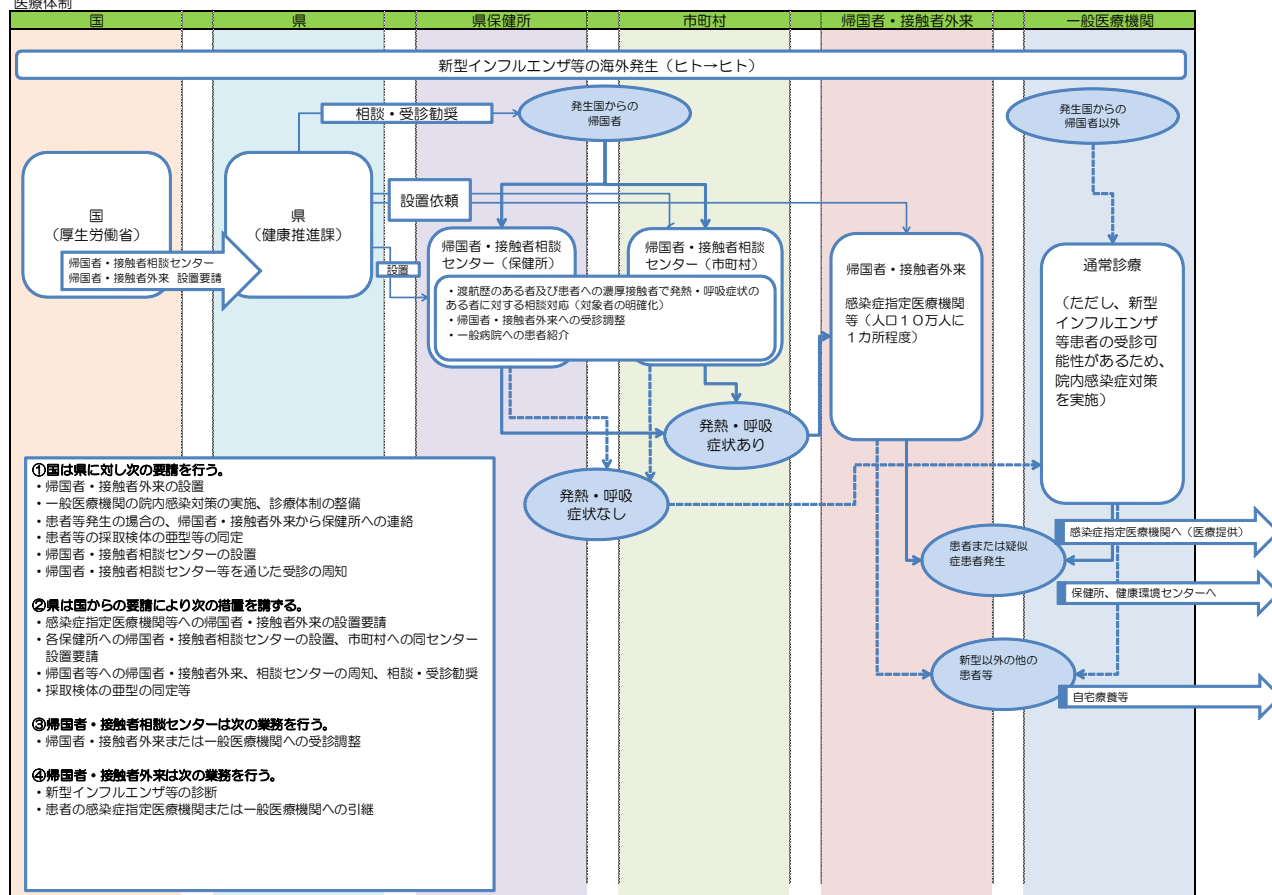
⑤ 検査体制の構築

- ・ 国の技術的支援に基づき、新型インフルエンザ等に対する検査体制を構築する。(健康環境センター)

⑥ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用等

- ・ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握を行う。(健康福祉部)
- ・ 国と連携し、医療機関に対し、備蓄した抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者等に、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。(健康福祉部、秋田市)
- ・ 抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を調整する。(健康福祉部)

海外発生期（国内未発生）
医療体制



2 - (6) 県民生活及び県民経済の安定の確保

① 事業者の対応

- ・指定（地方）公共機関が行う、業務計画を踏まえた事業継続に向けた準備を支援する。（関係部局）
- ・国の行う、指定（地方）公共機関の事業継続のための法令の弾力運用について、必要に応じ、周知を行う。（関係部局）

② 遺体の火葬・安置

- ・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を行う。（生活環境部、市町村）

3 県内未発生期・県内発生早期（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、県内では患者が発生していない状態（県内未発生期） ・県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態（県内発生早期）
目的： 1）国内（県内）での感染拡大をできる限り抑える。 2）患者に適切な医療を提供する。 3）感染拡大に備えた体制の構築を行う。
対策の考え方： 1）感染拡大をとどめることは困難であるが、流行のピークを遅らせるため、引き続き感染対策等を行う。新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされた場合は、積極的な感染対策等をとる。 2）医療体制や感染対策について周知し、個人一人一人がとるべき行動について、十分な理解を得るため、県民への積極的な情報提供を行う。 3）海外・国内・県内の情報をできるだけ集約し、医療機関等へ提供する。 4）増大する医療需要に対応するとともに、医療機関での院内感染対策を実施する。 5）国内（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構築を急ぐ。 6）住民接種を早期に実施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。

3－（１）実施体制

① 対応策の変更

- ・国の基本的対処方針の変更に応じて、新興感染症部会の意見を聴き、県の対応策の変更を行う。（総務部、健康福祉部）

② 現地対策本部の設置

- ・地域における発生状況により、本部長（知事）の要請に基づき、現地対策本部を設置する。（地域振興局）

緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、以下の対策を行う。

- ・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。（市町村）

3－（２）サーベイランス・情報収集

① サーベイランス・情報収集

- ・引き続き、国等から、新型インフルエンザ等の対策等に関する国内外の情報を収集する。（健康福祉部）

県内未発生期・県内発生早期

- ・引き続き、国の行う新型インフルエンザ等患者の全数把握に協力し、県内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。）を診療した場合の届出を求める。（健康福祉部、地域振興局福祉環境部、健康環境センター、秋田市）
- ・引き続き、学校等でのインフルエンザ集団発生の把握を強化する。（健康福祉部、教育庁、地域振興局福祉環境部、健康環境センター、秋田市）
- ・国の提供する国内の発生状況に基づき、国と連携し、必要な対策を実施する。（健康福祉部、地域振興局福祉環境部、健康環境センター、秋田市）

② 調査研究

- ・県内患者発生初期の段階では、必要に応じて国の積極的疫学調査チームの派遣を要請の上、連携して調査を実施し、感染経路や感染力、潜伏期等の情報を収集・分析する。（健康福祉部、地域振興局福祉環境部、健康環境センター、秋田市）

3－（3）情報提供・共有

① 情報提供

- ・国の国内発生早期に入った旨の公示を周知するとともに、県対策本部の決定により、2回目の「**県内警戒宣言**」を行い、県民に対して、国内での発生状況、現在の対策、県内で発生した場合に必要な対策等を情報提供し、注意喚起を行う。（総務部、健康福祉部）
- ・特に、個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。また、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。（健康福祉部、関係部局）
- ・県内に患者が発生した場合、県対策本部の決定により、「**県内発生宣言**」を行い、県内発生早期に入ったことを周知する。（総務部、健康福祉部）

② 情報共有

- ・国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強化し、国の対策の方針の迅速な把握と、対策の現場の情報提供を行う。（健康福祉部、関係部局）

③ コールセンター及び相談窓口の充実・強化

- ・状況の変化に応じ、コールセンター及び相談窓口の体制を充実・強化する。（健康福祉部、市町村）

3－（４）予防・まん延防止

① 国内（県内）でのまん延防止策

- ・国と連携し、県内発生早期となった場合には、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、健康観察等）などの措置を行う。（健康福祉部、地域振興局福祉環境部、秋田市）
- ・住民、事業所、福祉施設等に対して、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、時差出勤等の基本的な感染対策等を勧奨する。（関係部局、秋田市）
- ・事業所に対し、当該感染症の症状の認められた従業員の健康管理・受診勧奨を要請する。（健康福祉部、地域振興局福祉環境部、秋田市）
- ・事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。（関係部局、秋田市）
- ・ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、国の示す学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安等を参考に、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう学校の設置者へ要請する。（教育庁）
- ・公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。（観光文化スポーツ部、健康福祉部、秋田市）
- ・病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう要請する。（健康福祉部、関係部局、秋田市）

② 水際対策

- ・引き続き、国の検疫強化に伴う防疫措置、入国者に対する疫学調査等の各種水際対策について協力するとともに、仙台検疫所（船川出張所及び秋田空港出張所）、市町村その他関係機関と情報共有を行う。（観光文化スポーツ部、健康福祉部、建設部）
- ・国が検疫の強化措置の縮小を判断した場合には、その情報を関係機関へ周知する。
（病原体の病原性や感染力、海外の状況、国内の状況等を踏まえ、合理性が認められなくなったとき）（健康福祉部）

③ 予防接種

- ・国の決定した住民接種の接種順位に基づき、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、住民に対する予防接種を開始するとともに、接種

県内未発生期・県内発生早期

に関する情報提供を開始する。(健康福祉部、市町村)

- ・住民に対する予防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。(市町村)

緊急事態宣言がされている場合の措置

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

- ・特措法第45条第1項に基づき、住民に対し、潜伏期間や治療までの期間を踏まえて期間を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことや基本的な感染対策の徹底を要請する。対象となる区域については、人の移動の実態等を踏まえ、まん延防止に効果があると考えられる区域(市町村単位、二次医療圏単位、県全域等)とする。(健康福祉部)
- ・特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所等(特措法施行令第11条に定める施設に限る。)に対し、期間を定めて、施設の使用制限(臨時休業や入学試験の延期等)の要請を行う。要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要で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。(健康福祉部、教育庁)
- ・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に特に必要で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。(健康福祉部、関係部局)
- ・住民に対する予防接種について、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。(市町村)

3-(5) 医療

① 医療体制の構築

- ・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

県内未発生期・県内発生早期

者に係る、帰国者・接触者外来における診療体制や、帰国者・接触者相談センターにおける相談体制を、海外発生期に引き続き継続する。(健康福祉部、地域振興局福祉環境部、市町村)

- ・患者等が増加してきた段階においては、新興感染症部会の意見を聴き、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般医療機関での診療体制への移行を行う。(健康福祉部、地域振興局福祉環境部、秋田市)

② 患者への対応等

- ・国と連携し、新型インフルエンザ等と診断された者に対しては、原則として感染症法に基づき感染症指定医療機関等に移送し、入院措置を行うが、この措置は、病原性が低いことが判明しない限り実施する。(地域振興局福祉環境部、秋田市)
- ・国と連携し、新型インフルエンザ等の検査が必要と判断された場合に、検査を実施する。(患者数が極めて少ない段階：全数、患者数が増加した段階：重症者等に限定)(健康環境センター)
- ・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。(総務部、健康福祉部、地域振興局福祉環境部、秋田市)

③ 医療機関等への情報提供

- ・新型インフルエンザの診断・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。(健康福祉部)

④ 抗インフルエンザウイルス薬

- ・国と連携し、医療機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう要請する。(健康福祉部、秋田市)
- ・抗インフルエンザウイルス薬の県備蓄分の使用、必要に応じて、国備蓄分の使用要請の準備を行う。(健康福祉部)

⑤ 医療機関・薬局における警戒活動

- ・医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動を行う。(警察本部)

緊急事態宣言がされている場合の措置
緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。
・業務計画又は業務継続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。(指定(地方)公共機関、登録事業者)

3-(6) 県民生活及び県民経済の安定の確保

① 事業者の対応

- ・県内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、職場における感染対策を開始するよう要請する。(関係部局)

② 県民・事業者への呼びかけ

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

緊急事態宣言がされている場合の措置
緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。
○事業者の対応等 ・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。(指定(地方)公共機関) ・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。(登録事業者)
○電気及びガス並びに水の安定供給 ・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。(産業労働部、指定(地方)公共機関) ・行動計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。(生活環境部、産業労働部、市町村)

○運送の確保

- ・業務計画で定めるところにより、体制の確認、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において旅客及び貨物を適切に運送するために必要な措置を講ずる。
(指定（地方）公共機関)

○サービス水準に係る県民への呼びかけ

- ・県民に対し、まん延した段階において、サービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを呼びかける。(関係部局)

○緊急物資の運送等

- ・緊急の必要がある場合には、運送事業者である指定（地方）公共機関に対し、食料品等の緊急物資の輸送を要請する。(総務部、関係部局)
- ・緊急の必要がある場合には、医薬品等販売業者である指定（地方）公共機関に対し、医薬品又は医療機器の配送を要請する。(健康福祉部、関係部局)
- ・正当な理由がないにもかかわらず、上記の要請に応じないときは、必要に応じ、指定（地方）公共機関に対して輸送又は配送を指示する。(総務部、健康福祉部、関係部局)

○生活関連物資の価格の安定等

- ・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乗値上げの防止等の要請を行う。また、必要に応じ、県民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。(生活環境部、産業労働部、関係部局、地域振興局)

○犯罪の予防・取締り

- ・混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、国から悪質な事犯に対する取締りを徹底するよう指導・調整があった場合は対応する。(警察本部)

4 県内感染期（国内感染期）
・県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態 ・感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。
目的： 1) 医療体制を維持する。 2) 健康被害を最小限に抑える。 3) 県民生活及び県民経済への影響を最小限に抑える。
対策の考え方： 1) 感染拡大をとど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。ただし、状況に応じた一部の感染拡大防止策は実施する。 2) 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、市町村又は二次医療圏ごとに実施すべき対策について、個別に判断を行う。 3) 状況に応じた医療体制や感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人一人がとるべき行動について積極的な情報提供を行う。 4) 流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。 5) 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。 6) 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。 7) 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。 8) 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

4－（１）実施体制

① 対応策の変更

- ・国の基本的対処方針の変更に応じて、新興感染症部会の意見を聴き、県の対応策の変更を行う。（総務部、健康福祉部）

緊急事態宣言がされている場合の措置
緊急事態宣言がされている場合には、必要に応じ、以下の対策を行う。
・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。（市町村） ・新型インフルエンザ等のまん延により緊急事態措置を行うことができなくなった場合においては、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。(関係部局、市町村)

4－(2) サーベイランス・情報収集

① サーベイランス・情報収集

- ・引き続き、国等から、新型インフルエンザ等の対策等に関する国内外の情報を収集する。(健康福祉部)
- ・新型インフルエンザ等患者の全数把握を中止し、入院患者・重症者に限定したサーベイランスを実施する。(健康福祉部、地域振興局福祉環境部、健康環境センター、秋田市)
- ・学校等における集団発生の把握を通常のサーベイランスに戻す。(健康福祉部、教育庁、地域振興局福祉環境部、健康環境センター、秋田市)
- ・国の提供する国内の発生状況に基づき、国と連携し、必要な対策を実施する。(健康福祉部、地域振興局福祉環境部、健康環境センター、秋田市)

4－(3) 情報提供・共有

① 情報提供

- ・国の国内感染期に入った旨の公示の周知を行う。(総務部、健康福祉部)
- ・県内の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなったと判断される場合、県内感染期に入ったことの周知を行う。(総務部、健康福祉部)
- ・県民に対し、県内外の発生状況と具体的な対策等を情報提供する。(総務部、健康福祉部)

② 情報共有

- ・国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継続し、対策の方針の迅速な把握と、流行や対策の状況の情報提供を行う。(健康福祉部、関係部局)

③ コールセンター及び相談窓口の継続

- ・コールセンター及び相談窓口を継続する。(健康福祉部、地域振興局、市町村)

4－(4) 予防・まん延防止

① 県内でのまん延防止策

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

係部局)

- ・事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。(関係部局、秋田市)
- ・ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて国で示す、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を周知するとともに、学校保健安全法に基づく臨時休業(学級閉鎖・学年閉鎖・休校)を適切に行うよう学校の設置者に要請する。(教育庁)
- ・公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。(観光文化スポーツ部、健康福祉部、秋田市)
- ・病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう要請する。(健康福祉部、関係部局、秋田市)
- ・国と連携し、医療機関に対し、患者の治療を優先することから、患者との濃厚接触者(同居者を除く。)への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるよう要請する。(健康福祉部、秋田市)
- ・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。(健康福祉部、秋田市)

② 水際対策

- ・引き続き、国の検疫強化に伴う防疫措置、入国者に対する疫学調査等の各種水際対策について協力するとともに、仙台検疫所(船川出張所及び秋田空港出張所)、市町村その他関係機関と情報共有を行う。(観光文化スポーツ部、健康福祉部、建設部)
- ・国が検疫の強化措置の縮小を判断した場合には、その情報を関係機関へ周知する。
(病原体の病原性や感染力、海外の状況、国内の状況等を踏まえ、合理性が認められなくなったとき)(健康福祉部)

③ 予防接種

- ・国内発生早期の対策を継続し、特定接種、新臨時接種を進める。(健康福祉部、市町村)

緊急事態宣言がされている場合の措置

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

- ・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

県内感染期

必要な場合を除きみだりに外出しないことや基本的な感染対策の徹底を要請する。
(健康福祉部)

- ・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。(健康福祉部、教育庁)

- ・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。

要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。(関係部局)

- ・特措法第46条の規定に基づく住民に対する予防接種を進める。(市町村)

4－(5) 医療

① 患者への対応等

- ・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の新型インフルエンザ等の患者の診療を行う。(健康福祉部、地域振興局福祉環境部、市町村)
- ・入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者に対しては在宅での療養を要請するよう、関係機関に周知する。(健康福祉部、秋田市)
- ・在宅で療養している患者の新型インフルエンザ等への感染の有無若しくは慢性疾患の程度が電話等で診断できた場合は、薬局に対し医師が抗インフルエンザ薬等の処方箋を発行し、ファクシミリ等により送付できること（国の対応方針）を、県民に対し周知する。(健康福祉部)
- ・医療機関の従業員の勤務状況及び医療資器材・医薬品の在庫状況を確認し、新型インフルエンザ等やその他の疾患に係る診療が継続されるように調整する。(健康福祉部)

② 医療機関等への情報提供

- ・引き続き、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。(健康福祉部)

③ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用

- ・県内の抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握、流通状況の調査を行い、患者の発生状況を踏まえ、国に対して国備蓄分の配分要請を行う。(健康福祉部)

④ 在宅で療養する患者への支援

- ・国や県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、在宅で療養する患者への支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）や自宅で死亡した患者への対応を行う。(市町村)

⑤ 医療機関・薬局における警戒活動

- ・医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行う。(警察本部)

緊急事態宣言がされている場合の措置

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

- ・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。(指定（地方）公共機関)
- ・国と連携し、医療機関の病床が不足した場合、患者治療のための医療機関における定員超過入院（医療法第10条）等のほか、医療体制の確保、感染防止及び衛生面を考慮し、新型インフルエンザ等を発症し外来診療を受ける必要のある患者や、病状は比較的軽度であるが在宅療養を行うことが困難であり入院診療を受ける必要のある患者等に対する医療の提供を行うため、臨時の医療施設を設置し、医療を提供する。臨時の医療施設で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。(健康福祉部)

4－（6）県民生活及び県民経済の安定の確保

① 事業者の対応

- ・県内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染対策を講ずるよう要請する。(関係部局)

② 県民・事業者への呼びかけ

- ・県民に対し、食料品、生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高

県内感染期

騰しないよう、また買占め及び売惜しみが生じないように要請する。(生活環境部、農林水産部、産業労働部、関係部局)

緊急事態宣言がされている場合の措置

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

○業務の継続等

- ・必要とされる事業の継続を行う。(指定(地方)公共機関、登録事業者)
- ・国の行う事業継続のための法令の弾力運用について、必要に応じ、周知を行う。(関係部局)

○電気及びガス並びに水の安定供給

- ・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。(産業労働部、指定(地方)公共機関)
- ・行動計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。(生活環境部、産業労働部、市町村)

○運送の確保

- ・業務計画で定めるところにより、体制の確認、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において旅客及び貨物を適切に運送するために必要な措置を講ずる。(指定(地方)公共機関)

○サービス水準に係る県民への呼びかけ

- ・県民に対し、まん延した段階において、サービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを呼びかける。(関係部局)

○緊急物資の運送等

- ・緊急の必要がある場合には、運送事業者である指定(地方)公共機関に対し、食料品等の緊急物資の輸送を要請する。(総務部、関係部局)
- ・緊急の必要がある場合には、医薬品等販売業者である指定(地方)公共機関に対し、医薬品又は医療機器の配送を要請する。(健康福祉部、関係部局)
- ・正当な理由がないにもかかわらず、上記の要請に応じないときは、必要に応じ、指定(地方)公共機関に対して輸送又は配送を指示する。(総務部、健康福祉部、関係部局)

○物資の売渡しの要請等

- ・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になっている場合などの正当な理由がないにも関わらず、当該所有者等が応じないときには、必要に応じ、物資を収用する。（関係部局）

○生活関連物資等の価格の安定等

- ・県民生活及び県民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。（生活環境部、産業労働部、関係部局）
- ・生活関連物資等の需給・価格動向について、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。（生活環境部、産業労働部、関係部局、市町村）
- ・米穀、小麦等の供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、備蓄している物資の活用を検討する。（総務部）
- ・生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、必要に応じて、国に対し緊急措置の発動を要請する。（生活環境部、産業労働部、関係部局、市町村）

○新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

- ・国の要請に基づき、在宅の高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。（市町村）

○犯罪の予防・取締り

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

○埋葬・火葬の特例等

- ・国の要請に基づき、市町村に対し、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう要請する。（生活環境部）
- ・国の要請に基づき、市町村に対し、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えること

県内感染期

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。(生活環境部)

- ・ 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。(生活環境部)

5 小康期
・ 新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態 ・ 大流行はいったん終息している状況
目的： 1) 県民生活及び県民経済の回復を図り、流行の第二波に備える。
対策の考え方： 1) 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。 2) 第一波の終息及び第二波発生の可能性やそれに備える必要性について県民に情報提供する。 3) 情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努める。 4) 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進める。

5－（１）実施体制

① 対応策の変更

- ・ 国の基本的対処方針の変更に応じて、新興感染症部会の意見を聴き、県の対応策の変更を行う。（総務部、健康福祉部）
- ・ 国において、緊急事態措置の必要がなくなった場合の緊急事態解除宣言が行われた場合、その旨を周知する。（総務部、健康福祉部）

② 対策の評価・見直し

- ・ これまでの各段階における対策に関する評価を行い、必要に応じ、行動計画等の見直しを行う。（健康福祉部、市町村、指定（地方）公共機関）

③ 都道府県対策本部、市町村対策本部の廃止

- ・ 政府対策本部が廃止された場合、都道府県対策本部を廃止する。（総務部、健康福祉部）
- ・ 緊急事態解除宣言が行われた場合、市町村対策本部を廃止する。（市町村）

5－（２）サーベイランス・情報収集

① サーベイランス・情報収集

- ・ 引き続き、国等から、新型インフルエンザ等の対策等に関する国内外の情報を収集する。（健康福祉部）
- ・ 通常のサーベイランスを継続する。（健康福祉部、地域振興局福祉環境部、健康環境センター、秋田市）

- ・再流行を早期に探知するため、学校等での新型インフルエンザ等の集団発生の把握を強化する。(健康福祉部、教育庁、地域振興局福祉環境部、健康環境センター、秋田市)

5－(3) 情報提供

① 情報提供

- ・県内小康期に入った旨の周知を行う。(総務部、健康福祉部)
- ・第一波の終息と第二波発生の可能性やそれに備える必要性についての情報提供を行う。(関係部局)
- ・県民からコールセンター等に寄せられた問い合わせ等から、情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。(総務部、健康福祉部)

② 情報共有

- ・国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継続し、国からの第二波に備えた体制の再構築に関する対策の方針の把握と、現場での状況の情報提供を行う。(健康福祉部、関係部局)

③ コールセンター及び相談窓口の縮小

- ・国の要請に基づき、状況を見ながらコールセンター及び相談窓口を縮小する。(健康福祉部、市町村)

5－(4) 予防・まん延防止

① 予防接種

- ・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。(市町村)

緊急事態宣言がされている場合の措置

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

- ・国及び県と連携し、流行の第二波に備え、特措法第46条に基づく住民に対する予防接種を進める。(市町村)

5－(5) 医療

① 医療体制

- ・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。(健康福祉部、秋田市)

② 抗インフルエンザウイルス薬

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

緊急事態宣言がされている場合の措置
緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。
・必要に応じ、国内感染期に講じた措置を縮小・中止する。(健康福祉部)

5－(6) 県民生活及び県民経済の安定の確保

① 事業者の対応

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

緊急事態宣言がされている場合の措置
緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。
・指定（地方）公共機関に対し、これまでの被害状況等の確認を要請するとともに、流行の第二波に備え、事業を継続していくことができるよう、必要な支援を行う。 (関係部局)
・国と連携し、国内の状況等を踏まえ、対策の合理性が認められなくなった場合には、新型インフルエンザ緊急事態措置を縮小・中止する。(関係部局、市町村、指定（地方）公共機関)

(参考) 鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対応

※以下は、「秋田県危機管理計画」に基づく対応となる。

(1) 実施体制

- ① 速やかに知事を本部長とする「危機管理対策本部」を設置し、情報の収集・分析を行うとともに、人への感染対策に関する措置について協議・決定する。
あわせて、「危機管理連絡部」を開催し、危機管理対策本部からの指示事項の処理について、協議・決定する。
- ② 県内発生状況について厚生労働省に報告するとともに、厚生労働省と連携して積極的疫学調査を実施する。
- ③ 厚生労働省に対し、必要に応じて、疫学、臨床等の専門家チームの派遣を要請する。

(2) サーベイランス・情報収集

- ① 情報収集
 - ・鳥インフルエンザに関する国内外の情報を収集する。(情報収集源)
 - 世界保健機関 (WHO)
 - 国際獣疫事務所 (O I E)
 - 国連食糧農業機関 (F A O)
 - 在外公館
 - 国立感染症研究所 (WHOインフルエンザコラボレーティングセンター)
 - 国立大学法人北海道大学 (O I E リファレンスラボラトリー)
 - 独立行政法人動物衛生研究所
 - 地方自治体
 - 検疫所 等
- ② サーベイランス
 - ・鳥インフルエンザの人への感染について、医師からの届出により全数を把握する。

(3) 情報提供・共有

- ① 県内で鳥インフルエンザウイルスの人への感染し発症が認められた場合、国や発生した市町村と連携し、発生状況及び対策について、県民に積極的な情報提供を行う。

(4) 予防・まん延防止

- ① 在外邦人への情報提供
 - ・鳥インフルエンザの発生国に滞在・留学する在外邦人に対し、直接又は県内の各学校等を通じ、海外での家きん等における高病原性鳥インフルエンザの発生状況や鳥

インフルエンザの人への感染状況について情報提供、感染予防のための注意喚起（養鶏場や生きた鳥が売られている市場への立入り自粛等）を行う。

② 人への鳥インフルエンザの感染対策

- ・必要に応じて、国に対し、疫学、臨床等の専門家チームの派遣を要請し、国と連携して、積極的疫学調査を実施する。
- ・疫学調査や接触者への対応（抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、自宅待機の依頼、有症時の対応指導等）、死亡例が出た場合の対応（感染防止の徹底等）を実施する。
- ・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。

③ 家きん等への防疫対策

- ・鳥インフルエンザウイルスの人への感染を防止する観点等から、新型インフルエンザへの変異を起こす可能性がある高病原性鳥インフルエンザの家きんでの発生を予防するため、高病原性鳥インフルエンザが発生している国・地域からの家きん等の輸入停止、渡航者への注意喚起、県内の農場段階での衛生管理等を徹底する。
- ・県内の家きんに高病原性及び低病原性鳥インフルエンザが発生した場合には、「秋田県高病原性鳥インフルエンザ及び低病原性鳥インフルエンザ防疫対応マニュアル」に基づき、以下の対策を実施する。
 - 国との連携を密にし、防疫指針に則した県の具体的な防疫措置（患畜等の殺処分、周辺農場の飼養家きん等の移動制限等）を実施する。
 - 殺処分羽数が大規模となる等、緊急に対応する必要がある、県による対応が困難である等やむを得ないと認められる場合には、国に対し自衛隊の部隊等による支援を要請する。

（５）医療

① 県内において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合

- ・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について、国の助言を踏まえ行う。
- ・亜型検査、遺伝子解析等を実施するため、患者の検体を国立感染症研究所へ送付する。
- ・感染症法に基づき、鳥インフルエンザの患者（疑似症患者を含む。）について、入院その他の必要な措置を講ずる。

② 海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなどWHOが

情報発信を行う鳥インフルエンザウイルスの人への感染が認められた場合

- ・ 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、国に情報提供するとともに、医療機関等に周知する。
- ・ 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に周知する。

【各部局が所管する主な関係機関（本文P24関係）】

部局	関係機関
総務部	陸上自衛隊第21普通科連隊 航空自衛隊秋田救難隊 各消防本部 東北電力(株)(秋田支店) 日本通運(株) 佐川急便(株) ヤマト運輸(株) 西濃運輸(株) 福山通運(株) 公益財団法人秋田県トラック協会 報道機関
あきた未来創造部	高等教育機関
観光文化スポーツ部	東北運輸局(秋田運輸支局) 一般社団法人秋田県観光連盟 東日本旅客鉄道(株) 由利高原鉄道(株) 秋田内陸縦貫鉄道(株) 秋田臨海鉄道(株) 日本航空(株) 全日本空輸(株) (株)大韓航空 新日本海フェリー(株) 公益財団法人秋田県バス協会 秋北バス(株) 秋田中央交通(株) 羽後交通(株) 日本通運(株)(再掲) 佐川急便(株)(再掲) ヤマト運輸(株)(再掲) 西濃運輸(株)(再掲) 福山通運(株)(再掲) 公益財団法人秋田県トラック協会(再掲)
健康福祉部	一般社団法人秋田県医師会 一般社団法人秋田県歯科医師会 一般社団法人秋田県薬剤師会 公益社団法人秋田県看護協会 仙台検疫所船川港出張所 秋田労働局

	日本赤十字社（秋田県支部） 社会福祉施設等 一般社団法人秋田県病院協会 秋田県医薬品卸業協会 秋田県医療機器販売業組合 秋田県厚生農業協同組合連合会 病院
生活環境部	秋田県旅館ホテル生活衛生同業組合 水道事業者 一般社団法人秋田県産業廃棄物協会
農林水産部	東北農政局（秋田・大仙地域センター） 秋田県農業協同組合中央会 秋田県漁業協同組合 秋田県内水面漁業協同組合連合会 秋田県森林組合連合会
産業労働部	秋田県商工会議所連合会 秋田県中小企業団体中央会 秋田県商工会連合会 一般社団法人秋田県L P ガス協会 東部瓦斯(株)秋田支社 湖東瓦斯(株) のしろエネルギーサービス(株) 一般社団法人秋田県銀行協会 秋田県信用金庫協会
建設部	東北地方整備局（秋田港湾事務所、各河川国道事務所） 東日本高速道路(株)
出納局	—
教育庁	市町村教育委員会
警察本部	公益社団法人秋田県防犯協会連合会 一般社団法人秋田県交通安全協会

(参考) 住民接種の優先順位の考え方

接種順位については、新型インフルエンザによる重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方が考えられるが、緊急事態宣言がなされた場合、国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮する（特措法第46条第2項）と、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方や、これらの考え方を併せた考え方もあることから、こうした以下のような考え方を踏まえ国において決定する。

- 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
 - ・ 成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者＞成人・若年者＞小児＞高齢者の順で重症化しやすいと仮定)
①医学的ハイリスク者 ②成人・若年者 ③小児 ④高齢者
 - ・ 高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者＞高齢者＞小児＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
①医学的ハイリスク者 ②高齢者 ③小児 ④成人・若年者
 - ・ 小児に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者＞小児＞高齢者＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者
- 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方
 - ・ 成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者＞成人・若年者＞高齢者の順で重症化しやすいと仮定)
①小児 ②医学的ハイリスク者 ③成人・若年者 ④高齢者
 - ・ 高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者＞高齢者＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
①小児 ②医学的ハイリスク者 ③高齢者 ④成人・若年者
- 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
 - ・ 成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(成人・若年者＞高齢者の順で重症化しやすいと仮定)
①医学的ハイリスク者 ②小児 ③成人・若年者 ④高齢者
 - ・ 高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(高齢者＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

【用語解説】

(あいうえお順)

○ インフルエンザウイルス

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

○ 家きん

鶏、あひる、うずら等、家畜として飼養されている鳥。

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

○ 感染症指定医療機関

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

※特定感染症指定医療機関：新感染症の所見がある者又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院。

※第一種感染症指定医療機関：一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

※第二種感染症指定医療機関：二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

※結核指定医療機関：結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局。

○ 感染症病床

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

○ 帰国者・接触者外来

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

○ 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。

○ 緊急事態宣言

政府対策本部長は、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が国内で発生し、当該疾病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す恐れがある事態が発生したと認められるときは、政府の基本的対処方針等諮問委員会の意見を聞いて、「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」を行う。

また、緊急事態措置の必要が無くなり次第、速やかに解除する。

公示する事項：新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき期間

（期間：2年を越えない期間。ただし、1回限り、1年延長可）

新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき区域

（流行状況等を総合的に勘案し、決定）

新型インフルエンザ等緊急事態の概要

新型インフルエンザ等緊急事態措置

- ①外出自粛要請、興行場、催物等の制限等の要請・指示
- ②住民に対する予防接種の実施
- ③医療提供体制の確保
- ④緊急物資の運送の要請・指示
- ⑤政令で定める特定物資の売渡しの要請・指示
- ⑥埋葬・火葬の特例
- ⑦生活関連物資等の価格の安定
- ⑧行政上の申請期限の延長
- ⑨政府関係金融機関等による融資 等

○ 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。ノイラミニタ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

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、診療、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。

○ コールセンター

新型インフルエンザ等発生時に、県及び市町村が設置する電話対応専門の施設。新型インフルエンザ等の患者の早期発見、当該者が事前連絡せずに直接医療機関を受診することによるそれ以外の疾患の患者への感染防止、地域住民への心理的サポート及び特定の医療機関に集中しがちな負担の軽減等を目的とする。

○ 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

ここでは、人口10万人あたりの、流行期間中に新型インフルエンザ等により患して死亡した者の数。

○ 人工呼吸器

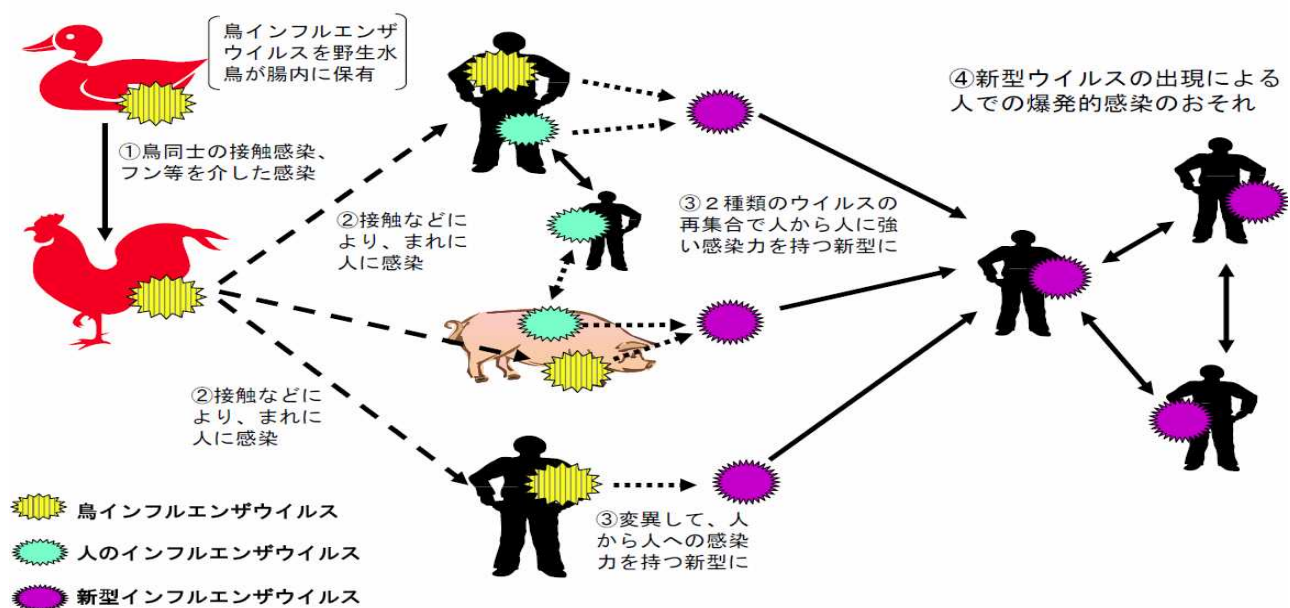
救急時・麻酔使用時等に、患者の肺に空気又は酸素を送って呼吸を助けるための装置。

○ 新型インフルエンザ

新たに人から人に感染する能力を有することとなったインフルエンザウイルスを病原体とする人の感染症のインフルエンザをいう。毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウイルスの抗原性が大きく異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行（パンデミック）となるおそれがある。

○ 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療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)

流行中期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。

○ 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庭内での感染が報告されている。

○ 濃厚接触者

患者と長時間居合わせたなどにより、新型インフルエンザ等の病原体の感染が疑われる者。

○ パンデミック

感染症の世界的大流行。

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

○ パンデミックワクチン

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

○ 病原性

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

○ プレパンデミックワクチン

新型インフルエンザ対策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なため、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。