

令和6年度 第1回静岡県感染症対策専門家会議

日時：令和6年7月17日(水)

午後6時00分～午後7時30分(予定)

場所：WEB会議(感染症管理センター)

1 開 会

2 議 事

協議事項

- (1) 感染症対策専門家会議の目的等(会長及び副会長の選任)
- (2) ふじのくに感染症管理センターの取組
- (3) 新型インフルエンザ等対策行動計画の改定方針
- (4) 令和6年度の県の感染症対応訓練
- (5) 令和6年上半期の感染症発生動向

3 閉 会

令和6年度 第1回静岡県感染症対策専門家会議 出席者名簿

(五十音順、敬称略)

No.	所属団体	団体職名	氏名
01	静岡市立静岡病院	感染管理室長	イワイ カズヤ 岩井 一也
02	国立国際医療研究センター	病院副院長（感染・危機管理担当、災害・救急担当）兼国際感染症センター長	オオマガリ ノリオ 大曲 貴夫
03	静岡県保健所長会	会長（西部保健所長）	キムラ マサヨシ 木村 雅芳
04	静岡がんセンター	感染症内科部長	クライ ハナコ 倉井 華子
05	国立遺伝学研究所	副所長/教授	クロカワ ケン 黒川 顕
06	藤枝市立総合病院	副院長	コシミズ ナオキ 小清水 直樹
07	静岡県立こども病院	小児感染症科医長	ショウジ タカヨ 荘司 貴代
08	静岡県環境衛生科学研究所	微生物部長	テライ カツヤ 寺井 克哉
09	静岡県医師会	副会長	フクチ ヤスノリ 福地 康紀
10	浜松医科大学医学部附属病院	感染制御センター長	フルハシ カズキ 古橋 一樹
11	浜松医科大学	小児科学講座教授	ミヤイリ イサオ 宮入 烈
12	静岡県病院協会	会長	モウリ ヒロシ 毛利 博

【お願い】 ZOOMの参加者名は「No.」 + 「氏名」にて設定してください
例：「99静岡太郎」



令和6年度 第1回静岡県感染症対策専門家会議

令和6年7月17日(水)
静岡県健康福祉部医療局感染症対策課

協議事項

- 1 感染症対策専門家会議の目的等（会長及び副会長の選任）
- 2 ふじのくに感染症管理センターの取組
- 3 新型インフルエンザ等対策行動計画の改定方針
- 4 令和6年度の県の感染症対応訓練
- 5 令和6年上半期の感染症発生動向

県感染症対策専門家会議の設置及び役割

◆ 静岡県感染症管理センター基本構想に基づき、常設専門家会議である「静岡県感染症対策専門家会議」を設置し、 平時は様々な感染症に対する県の施策に提案・意見をいただき、有事の迅速な対応にも備える。

感染症対策専門家会議の役割

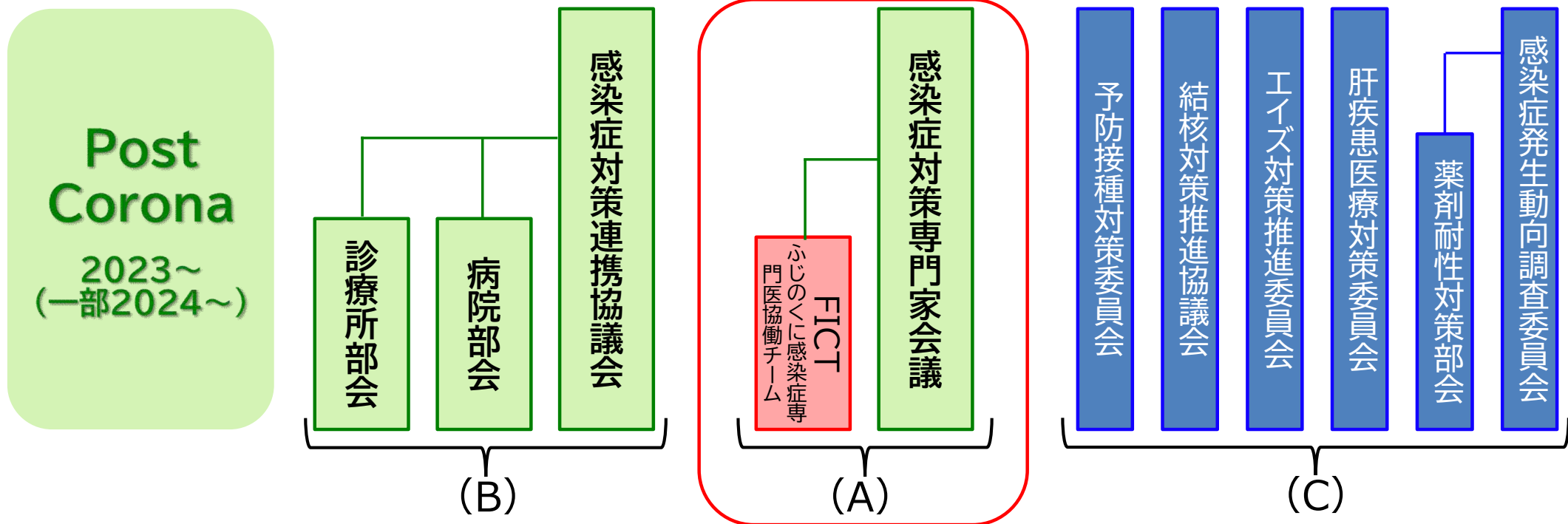
	平時	有事
開催頻度	年1～2回程度	必要時適時
構成員	次ページ参照 ※必要に応じて専門家を招集	重症化リスクのある基礎疾患等の診療科の専門家等も委員に追加
助言・意見の内容	センターが取り組む施策に対する助言・意見 ○人材育成 ○情報プラットフォーム、 ○感染症対応訓練のシナリオ 等 ※新興感染症のほか、既存感染症（梅毒、VRE等）にも対応	新興感染症に対する感染症対策への助言・意見 ○感染対策、ワクチン・治療薬、感染状況の評価とレベル等に関して、専門家として科学的根拠に基づき「県新型インフルエンザ等感染症対策本部」へ提言を行う。

県感染症専門家会議の構成員（平時）

- ◆ 機動性を重視し、感染症対策を専門分野とする医師を中心に、規模を縮小して設置する。
- ◆ 分野別構成員（救急、産科、透析、小児、精神）はケースごと必要に応じて招聘する。

区分	No.	氏名	所属団体名・役職名
感染症対策を専門分野とする医師（7名） ※（五十音順）	1	岩井 一也	静岡市立静岡病院 院内感染対策室長
	2	大曲 貴夫	国立国際医療研究センター 国際感染症センター長
	3	倉井 華子	静岡がんセンター 感染症内科部長
	4	小清水 直樹	藤枝市立総合病院 副院長
	5	荘司 貴代	静岡県立こども病院 小児感染症科医長
	6	古橋 一樹	浜松医科大学医学部附属病院 感染制御センター長
	7	宮入 烈	浜松医科大学 小児科学講座教授
研究機関（2名）	8	黒川 顕	国立遺伝学研究所 副所長
	9	寺井 克哉	県環境衛生科学研究所 微生物部長
関係団体（3名）	10	福地 康紀	静岡県医師会 副会長
	11	毛利 博	公益社団法人 静岡県病院協会会長
	12	木村 雅芳	保健所長会会長（西部保健所長）

専門家会議（FICT含む）と他の会議体との関係



A	主に感染症の専門家からなる静岡県独自の組織であり、FICTは保健所の行う感染症対応に助言
B	<ul style="list-style-type: none"> 感染症法に基づき県が設置する会議体 有事には県新型インフルエンザ等感染症対策本部に対し感染症医療を含む県全体の医療保健福祉全般に関する助言・提言を行う。
C	コロナ前から活動し、特に行政施策が必要な感染症等に関し県に助言・提言

会長及び副会長の選任

◆ 「静岡県感染症対策専門家会議設置要綱」第3条第4項の規定に基づき、会長及び副会長を選任

【設置要綱の概要】

条文区分	内 容
第1条（趣旨）	・ 県の感染症対策に関する専門的助言等を行うため設置
第2条（協議事項）	・ 平時における県の感染症対策 ・ 有事における県新型インフルエンザ等対策本部に対する助言 等
第3条（構成員）	・ 学識経験者等により構成 ・ 会長及び副会長の選任 ・ 任期は2年間（任期満了1か月前まで申出がない場合は2年間延長） ・ 会長の職務
第4条（会議の開催）	・ 招集及び委員以外の者の出席
第5条（庶務）	・ 感染症対策課が事務局として庶務を担当
第6条（その他）	・ その他必要事項は別途規定

議事

協議事項

- 1 感染症対策専門家会議の目的等（会長及び副会長の選任）
- 2 ふじのくに感染症管理センターの取組
- 3 新型インフルエンザ等対策行動計画の改定方針
- 4 令和6年度の県の感染症対応訓練
- 5 令和6年上半期の感染症発生動向

ふじのくに感染症管理センターの取組

センターの事業構成

既存感染症対策（毎年度共通）

+

新興感染症対策（センター設置（R5）～）

既存感染症対策関連事業

区分	事業	事業内容
既存感染症対策	肝炎患者医療費負担金	医療費自己負担額の一部を助成し経済的負担を軽減し早期治療を支援
	ウイルス性肝炎患者等重症化予防推進事業	肝炎患者を早期治療に結びつけるため、検査費用の助成を実施
	肝炎対策事業費	肝疾患診療地域連携体制の強化するほか、肝炎ウイルス陽性者の早期治療につなげるため、肝炎ウイルス検査を実施
	風しん抗体検査事業費助成	妊娠を希望する女性やその同居者への抗体検査の実施により先天性風しん症候群を予防
	結核健康診断事業費	結核患者の早期発見とまん延防止のため学校等で健康診断に費用を負担
	感染症等対策事業	感染症発生動向調査の実施、保健所における検査体制の構築等によるエイズ予防対策、保健師等による服薬支援による結核対策事業、ハンセン病入所者厚生支援等を実施
	感染症予防体制整備事業	デング熱媒介蚊のモニタリング調査により、デング熱の発生防止の対策等を実施
新型インフルエンザ対策	新型インフルエンザ対策事業	新型インフルエンザの発生に備え、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄薬の更新等を実施
感染症医療提供体制の確保	感染症指定医療機関運営費助成	一類感染症、二類感染症患者等への医療の提供体制を確保

昨年度（令和5年度）のふじのくに感染症管理センターの取組実績

センターに求められる機能	具体的な取組	内容
①司令塔機能	感染症対策連携協議会の設置 (令和5年7月25日)	<ul style="list-style-type: none"> 改定感染症法により、国からの要請を踏まえた関係機関を構成員として新たに設置し、連携を強化
	感染症予防計画の改定	<ul style="list-style-type: none"> 改定感染症法に基づき、平時からの備えを確実に推進するため、新たに病床等の医療提供体制の確保に係る具体的な数値目標を設定し、より実効性のある内容に改定
	医療措置協定の締結	<ul style="list-style-type: none"> 感染症予防計画掲載の数値目標の裏付けとなる医療機関との医療措置協定の締結に向けて準備
②感染症情報センター機能	情報プラットフォームの構築	<ul style="list-style-type: none"> デジタル化とデータ管理の一元化による保健所業務の効率化や県民・医療関係者に向けた情報発信機能の充実を図るためのシステム開発に着手
③検査・相談機能	東部保健所細菌検査課の移転	<ul style="list-style-type: none"> 新興感染症流行時における環境衛生科学研究所の遺伝子検査を補完するため、施設改修により新たに遺伝子検査室を設置し、PCR検査機器等を導入
④人材育成機能	研修事業の実施	<ul style="list-style-type: none"> クラスターが発生しやすい社会福祉施設等における基本的な感染症対策の底上げを図るため、施設職員の役割に応じた研修も実施 ※延べ18回、2,300人(516施設)が受講 県内社会福祉施設全体のフォローアップに向けて自己学習ツールを用意 感染対策向上加算1 医療機関情報交換会の実施

今年度（令和6年度）ふじのくに感染症管理センターの取組予定

センターに求められる機能	具体的な取組	内容
①司令塔機能	感染症対策連携協議会の開催(R5～)	・ 新型インフルエンザ等対策行動計画の改定に向けた協議
	感染症対策専門家会議の設置	・ 県が取り組む施策に対する専門的助言を得るため、センターの常設専門家会議として設置
	ふじのくに感染症専門医協働チーム（FICT）の再編	・ 新型コロナ対応において保健所の要請に基づきクラスター発生施設等の現場への介入を実施してきたFICTを平時から活用できるよう新たな体制に再編
	新型インフルエンザ等対策行動計画の改定	・ 新型インフルエンザ等対策政府行動計画の改定（7月2日閣議決定）を踏まえ、県行動計画の改定
	①医療措置協定の締結 ②協定締結医療機関向け施設・設備整備助成	・ 医療措置協定の締結、協定指定医療機関への指定 ・ 国庫補助を活用した協定締結医療機関向け施設・設備整備助成の実施
②感染症情報センター機能	③情報プラットフォームの構築(R5～)	・ 「感染症発生状況見える化ダッシュボード（情報発信）」及び「感染症情報共有システム（業務効率化）」の開発
③検査・相談機能	遺伝子検査の実施体制確保	・ 機器の手順書作成や職員の検査手法向上のための研修等を実施し、有事に備えた遺伝子検査の実施体制を確保
④人材育成機能	④研修事業の実施	・ 社会福祉施設職員の役割に応じた研修の実施 ・ 感染対策向上加算未算定医療機関向け研修の実施 ・ 感染対策向上加算1 医療機関情報交換会の実施
	感染症専門人材育成支援	・ 「一般社団法人日本環境感染学会」に加入し、学会が主催する学術集会等に参加者を派遣する介護施設等及び介護施設等と連携している医療機関に対して年会費等を助成

①県感染症予防計画に定める数値目標と達成状況

(令和6年6月末時点)

項目	時期	内容	数値目標※	実績値	達成度
病床	流行初期	確保病床数	414床 (56病院)	411床 (53機関)	99.3%
	流行初期以降		747床 (72病院)	761床 (76機関)	101.9%
発熱外来	流行初期	協定締結 医療機関数	760機関	594機関	78.2%
	流行初期以降		930機関	911機関	98.0%
自宅療養者等 への医療提供	流行初期 以降	病院・ 診療所数	570機関	617機関	108.2%
		薬局数	810機関	1,421機関	175.4%
		訪問看護 事業所数	120機関	97機関	80.8%
		合計	1,500機関	2,135機関	142.3%
後方支援	流行初期 以降	医療機関数	110機関	118機関	107.3%
人材派遣	流行初期 以降	医師・看護師数	140人	292人	208.6%

※医療提供体制に係る数値目標は医療機関に対する意向調査に基づき設定 11

①県感染症予防計画に定める数値目標と達成状況（続き）

（令和6年6月末時点）

項目	時期	内容	数値目標※	実績値	達成度
検査能力及び 検査機器確保数 (核酸検出検査による もの)	流行初期	衛生研究所	360件/日	360件/日	100%
	流行初期 以降	医療機関、 民間検査機関等	県内及び県外の民間検査機関等と検査協定を締結し、流行初期における発熱外来受診者に対応可能な1日当たり検査件数を確保	流行初期から 8機関と 協定予定	達成見込み
宿泊施設	流行初期	確保居室数	110室	1施設	目標以上の 室数確保
	流行初期 以降	確保居室数	県内及び県外の宿泊施設と協定を締結し、新型コロナウイルス対応時より多い居室数を確保	7施設と 協定予定	達成見込み

※検査能力及び宿泊施設に係る数値目標はコロナ対応実績を踏まえ、関係機関と調整の上設定

②感染症指定医療機関及び協定締結医療機関への助成事業

感染症指定医療機関向け

感染症指定医療機関運営費等助成（平成11年度～）

継続

補助対象	感染症指定医療機関運営経費（空床補償）	施設設備整備（シャワー室の設置、陰圧装置の設置等）
対象機関	第一種指定医療機関、第二種指定医療機関	
申請数	8件（予定）	なし
決定額	64,597千円（見込み）	なし

協定締結医療機関向け

新興感染症等対応医療機関施設・設備整備事業費助成（令和6年度）

新規

施設整備	補助対象	個室病床の整備	パーテーションの設置	病棟出入口扉の設置等	個人防護具保管庫の整備
	対象機関	第一種協定指定医療機関（病床確保）			<ul style="list-style-type: none"> 第一種協定指定医療機関 第二種協定指定医療機関 （外来医療、自宅療養者等医療） ※訪問看護事業者、薬局含む
	申請数	4	1	—	65

設備整備	補助対象	簡易陰圧装置、PCR検査装置、簡易ベッド	HEPAフィルター付き空気清浄機、PCR検査装置、簡易ベッド
	対象機関	第一種協定指定医療機関（病床確保）	第二種協定指定医療機関（外来医療、自宅療養者等医療）
	申請数	14	137

③情報プラットフォームの構築

情報プラットフォームの構成

区分	感染症発生状況見える化ダッシュボード	感染症情報共有システム
システム概要	<p>情報発信の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> 匿名化した発生届や病床利用状況のデータを活用したオープンデータベースの構築 感染症の発生動向などのデータを閲覧者が自らグラフや地図上で可視化できる機能を備えた専用のホームページを開設 	<p>業務効率化の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 発生届のオンライン化、患者調査票等を電子化 保健所間のデータの共有化 各種通知や証明書の発行の自動化
昨年度の取組	<ul style="list-style-type: none"> 複数のシステム開発事業者との協議を重ね、仕様書を作成し、企画提案方式による業者選定を実施 	<ul style="list-style-type: none"> 保健所との協議を実施し、必要な機能や発行する様式等を精査の上、仕様書を作成し、企画提案方式による業者選定を実施
選定事業者	<p>富士通Japan株式会社 特徴：BIツール「Tableau」を活用</p>	<p>株式会社イエスウィキャン 特徴：コードツール「Claris FileMaker」を活用</p>

④令和6年度感染症管理センター主催研修事業（予定）

◆ 全ての社会福祉施設職員が研修受講することは困難であることから、受講者を中心とした施設内の感染対策研修によりノウハウを伝えていくことを企図して、今年度は施設内における感染対策を指導・助言できる人材育成に重点を置いて実施

	対象者	開催時期	講師	内容	開催方法
福祉・介護施設向け	管理者 (主に入所型施設)	9月	県内専門医：高橋先生（浜医） 外部講師：溝田先生（大学院大学） 県感染症対策課職員	<ul style="list-style-type: none"> 感染症発生時のリスクマネジメント リスクコミュニケーション 感染症法と人権 	ハイブリッド型 (会場100名) 1回×1会場
	全職員 (主に入所型施設)	8月	県感染症対策課職員	<ul style="list-style-type: none"> 訓練シナリオ等を用いた実践訓練 	ハイブリッド型 (会場100名) 1回×3会場
	感染対策担当者 (主に入所型施設)	7月～ 9月	感染管理認定看護師等 (8名×東・中・西=24名) 7/8西部、7/10東部 開催	<ul style="list-style-type: none"> 施設内での自主研修を促すため、場面別感染対策 研修資料の活用方法を学ぶ (排泄・口腔・食事) 	ハイブリッド型 (会場60名) 1回×3会場
医療機関向け	加算外病院	8月 ～ 9月	①②県内専門医（倉井先生） ③県内感染管理認定看護師 (1～2名)	<ol style="list-style-type: none"> 院内感染対策の基本、よくある対策の誤り 感染症発生想定訓練 手指消毒、ラウンドでの視点 	①～③について それぞれオンライン実施 各1回、計3回
	加算1医療機関 (場合によって加算2・3)	1月～ 3月	県内専門医 (テーマによって決定)	<ul style="list-style-type: none"> 令和5年度の参加医療機関から意見を踏まえ検討(テーマ別研修等) 	オンライン (Zoomミーティング)

これまでのセンターの取組を踏まえ御意見いただきたいポイント

令和6年度以降の感染症管理センターの取組について

議事

協議事項

- 1 感染症対策専門家会議の目的等（会長及び副会長の選任）
- 2 ふじのくに感染症管理センターの取組
- 3 新型インフルエンザ等対策行動計画の改定方針**
- 4 令和6年度の県の感染症対応訓練
- 5 令和6年上半期の感染症発生動向

新型インフルエンザ等対策行動計画に関連する感染症法令

法律名	対象	目的	規定内容
新型インフルエンザ等特別対策措置法	新型インフルエンザ等	国民の生命及び健康の保護、国民生活及び国民経済に及ぼす影響を最小化する	迅速な初動対応のための <u>体制</u> 、 <u>経済社会全体にわたる総合的な対策を統一的に講じるために必要な措置</u> 【行動計画の策定（政府、県及び市町）】
感染症法 (感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律)	国内常在感染症、輸入感染症及び新興感染症	感染症の予防及びまん延防止により公衆衛生の向上及び増進をはかる	感染症の予防及び感染症の患者に対する <u>医療に関する必要な措置</u> 【予防計画の策定（県及び保健所設置市）】
検疫法	常在しない輸入感染症のみ	国内に常在しない感染症の病原体が国内に侵入することを防止する	感染の有無を判定するための検査や、陽性者を感染症指定医療機関へ搬送し隔離するなどの <u>検疫措置</u>
予防接種法	免疫が脆弱な者	感染症の発生及びまん延予防と同時に、感染症に対する免疫が脆弱な者の健康を保護する	公的に実施される <u>予防接種の種類や実施の方法</u> 、接種により健康被害が生じた場合の <u>救済制度等</u>
学校保健安全法	児童生徒等及び学校職員	学校における児童生徒等及び職員の健康の保持増進を図り、学校教育の円滑な実施とその成果の確保に資する	<u>学校における保健管理、安全管理</u> に関し必要な事項

新型インフルエンザ等対策特別措置法の必要性

新型インフルエンザ等対策特別措置法（要旨）

（制定：平成24年5月/改定：令和2年3月、令和3年2月、令和5年4月）

第一条（目的） この法律は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、**新型インフルエンザ等※**が全国的かつ急速にまん延し、かつ、これにかかった場合の病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあることに鑑み、**新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画（※政府行動計画）**、まん延防止等重点措置、緊急事態措置等について特別の措置を定めることにより、感染症法その他新型インフルエンザ等の発生の予防及びまん延の防止に関する法律と相まって、新型インフルエンザ等に対する対策の強化を図り、もって新型インフルエンザ等の発生時において国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的とする。

第二条（定義） この法律において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- 一 **新型インフルエンザ等** **新型インフルエンザ等感染症**、**指定感染症**及び**新感染症**をいう。

新型インフルエンザ等対策特別措置法の必要性(続き)

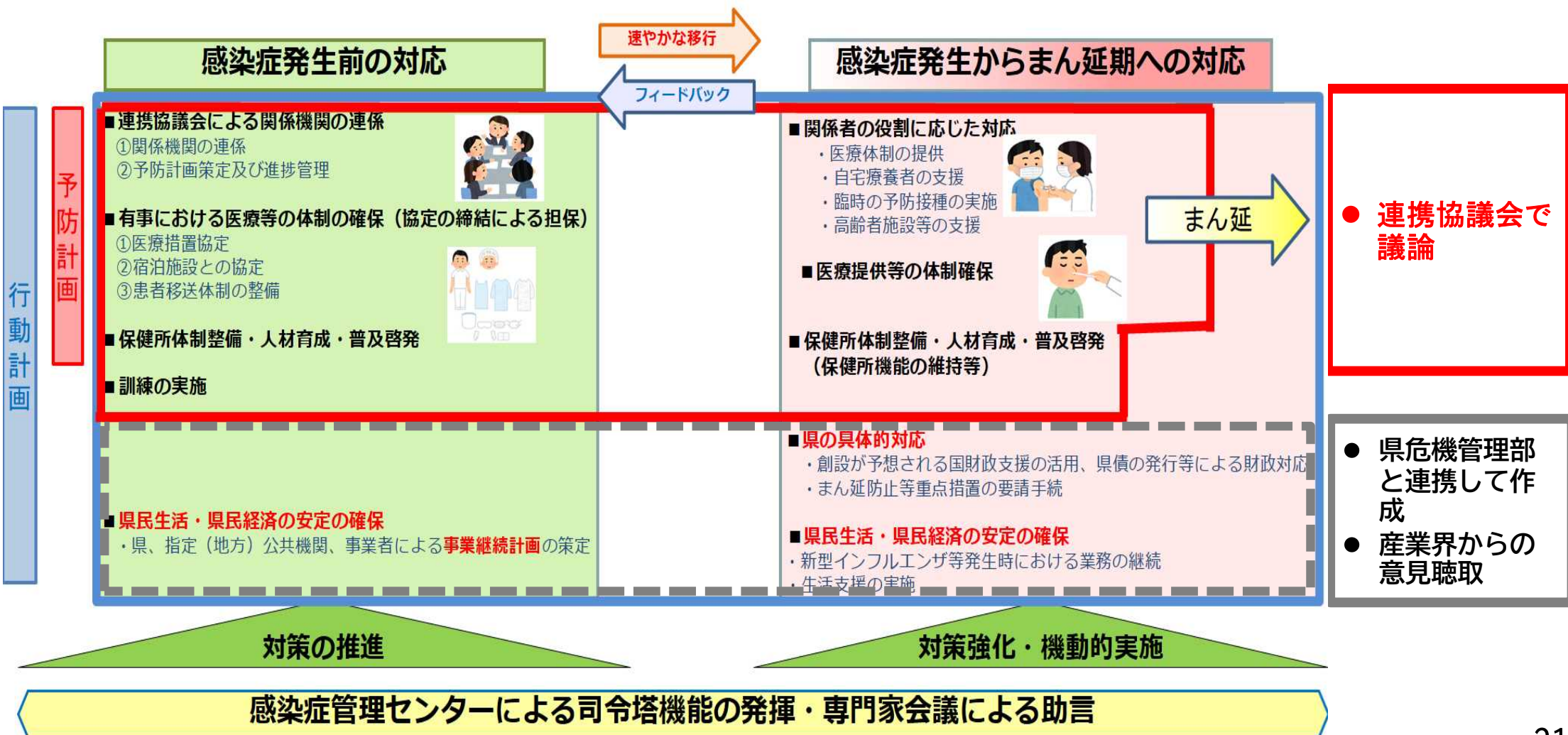
感染症法における「新型インフルエンザ等」の定義(第6条要旨)

分類	概要	特徴
新型インフルエンザ等感染症	<ul style="list-style-type: none">● 新型インフルエンザ● 再興型インフルエンザ● 新型コロナウイルス感染症● 再興型新型コロナウイルス感染症	<ul style="list-style-type: none">・ 免疫を獲得していない・ 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
指定感染症	既に知られている感染性	
新感染症	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感染症	

予防計画と新型インフルエンザ等対策行動計画の関係

- ◆ 予防計画の対象感染症は行動計画の対象感染症を含む（新型インフルエンザ、全国かつ急速なまん延のおそれのある新感染症等）
- ◆ 行動計画の内、医療に関する内容は予防計画に含まれる

⇒ 予防計画との整合性を踏まえ、行動計画の医療に関する部分について感染症対策連携協議会にお諮りする



新型インフルエンザ等対策行動計画の策定経緯

- ◆ 平成25年4月に施行された「新型インフルエンザ等対策特別措置法」及び「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」に基づき、平成25年9月に「**静岡県新型インフルエンザ等対策行動計画**」を策定
- ◆ 県の感染症予防計画が感染症の予防の**総合的な推進を図るための基本的な計画**であることに對し、県の新型インフルエンザ等対策行動計画は**新型インフルエンザ等の発生状況に応じて段階ごとに国、地方公共団体、事業者等が取り組む主要な項目を記載した計画**
- ◆ **令和6年7月2日に新型インフルエンザ等対策政府行動計画の改定が閣議決定**がされ、それを踏まえ、**静岡県新型インフルエンザ等対策行動計画の改定が必要**

主な改定	国	県
平成17年11月	新型インフルエンザ等国行動計画	静岡県新型インフルエンザ保健医療対策行動計画（平成17年12月）
平成19年10月	新型インフルエンザ等国行動計画改定	静岡県新型インフルエンザ保健医療対策行動計画改定（平成20年1月）
平成21年4月	新型インフルエンザ（A/H1N1）発生	
平成23年9月	政府新型インフルエンザ対策行動計画策定	
平成25年4月	新型インフルエンザ等対策特別措置法施行	静岡県新型インフルエンザ等対策本部設置条例施行
平成25年6月	新型インフルエンザ等対策政府行動計画策定	—
平成25年9月	—	静岡県新型インフルエンザ等対策本部運営要領制定 静岡県新型インフルエンザ等対策行動計画策定
平成29年9月	新型インフルエンザ等対策政府行動計画改定 ・治療薬の確保量など一部を改定 ※以降政府行動計画の改定なし	静岡県新型インフルエンザ等対策行動計画改定① ・抗インフルエンザウイルス薬の備蓄目標の変更等
令和3年2月	新型インフルエンザ等対策特別措置法の一部を改定する法律施行 ・「新型インフルエンザ等感染症」に「新型コロナウイルス感染症」を対象 ・「新型コロナウイルス感染症に対する基本的対処方針」が決定	
令和6年7月	新型インフルエンザ等対策政府行動計画改定閣議決定 （令和6年9月頃公示予定）	—
令和6年9月～令和7年3月	—	静岡県新型インフルエンザ等対策行動計画改定②

政府行動計画の改定内容

- ◆ 新型コロナの経験を踏まえ、「**全面改定**」
- ◆ 行動計画に基づいた**訓練の実施**を規定
- ◆ 対策項目：（改定前）6項目 → **（改定後）13項目**
- ◆ 対策時期：（改定前）5期 → **（改定後）3期**「準備期」「初動期」「対応期」

これまでの政府計画の構成

- I 始めに
- II 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針
- III 各段階における対策
(対策時期を主体とした整理)

対策時期	対策項目
未発生期	(1)実施体制
海外発生期	(2) サーベイランス・情報収集
国内発生早期	(3)情報提供・共有
国内感染期	(4)予防・まん延防止
小康期	(5)医療
	(6)国民生活・国民経済の安定の確保

改定後の計画の構成

- 第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と政府行動計画
- 第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針
- 第3部 新型インフルエンザ等対策項目の考え方及び取組
(対策項目を主体とした整理)

対策項目	※新規項目	対策時期
(1)実施体制		準備期
(2)情報収集・分析		初動期
(3)サーベイランス		対応期
(4)情報提供・共有、 <u>リスクコミュニケーション</u>		
<u>(5)水際対策</u>		
(6)まん延防止		
<u>(7)ワクチン</u>		
(8)医療		
<u>(9)治療薬・治療法</u>		
<u>(10)検査</u>		
<u>(11)保健</u>		
<u>(12)物資</u>		
(13)国民生活・国民経済の安定の確保		

政府行動計画の概要①

国資料（新型インフルエンザ等対策推進会議資料）

※新型コロナウイルスの経験を踏まえて変更

1. 平時の準備の充実

- 「訓練でできないことは、実際でもできない」。国や地方公共団体等の関係機関において、平時より実効性のある訓練を定期的に実施し、不断に点検・改善
- 感染症法等の計画に基づき、自治体は関係機関と協定を締結。感染症発生時の医療・検査の体制立ち上げを迅速に行う体制を確保
- 国と地方公共団体等、JHSと地方衛生研究所等との間の連携体制やネットワークの構築

2. 対策項目の拡充と横断的視点の設定

- 全体を3期（準備期、初動期、対応期）に分けて記載
- 6項目だった対策項目を13項目に拡充。内容を精緻化
- 特に水際対策や検査、ワクチンなどの項目について、従前の政府行動計画から記載を充実するとともに、偏見・差別等の防止や偽・誤情報対策も含めたリスクコミュニケーションの在り方などを整理
- 5つの横断的視点※を設定し、各対策項目の取組を強化

※ 人材育成、国と地方公共団体との連携、DXの推進、研究開発支援、国際連携

3. 幅広い感染症に対応する対策の整理と柔軟かつ機動的な対策の切り替え

- 新型インフル・新型コロナ以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の波が来ることも想定して対策を整理
 - 状況の変化※に応じて、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえ、柔軟かつ機動的に対策を切替え
- ※ 検査や医療提供体制の整備、ワクチン・治療薬の普及、社会経済の状況等

4. DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

- 予防接種事務のデジタル化・標準化や電子カルテ情報の標準化等の医療DXを進め、国と地方公共団体間等の情報収集・共有・分析・活用の基盤整備
- 将来的に電子カルテと発生届の連携や臨床情報の研究開発への活用等

5. 実効性確保のための取組

- 政府行動計画に沿った取組を推進するとともに実施状況を毎年度フォローアップ※
- 感染症法等の計画等の見直し状況やこれらとの整合性等を踏まえ、おおむね6年ごとに改定

政府行動計画の概要②（対策項目の横断的な5つの視点）

国資料（新型インフルエンザ等対策推進会議資料）

横断的な5つの視点

I. 人材育成 平時から中長期的な視野による感染症危機管理人材の育成が重要 ・ 専門家養成コース(FETP、IDES養成プログラム)等の活用による 専門性の高い人材の育成 ・ 感染症危機管理 人材の裾野を広げる取組 として、より幅広い対象(危機管理部門、広報部門等)に 訓練・研修を実施 ・ 地域 での人材の確保・育成 地域の対策のリーダーシップの担い手や感染症対策の中核となる保健所職員	II. 国と地方公共団体との連携 感染症危機対応では、 国と地方公共団体の適切な役割分担 が重要 (国：基本的方針の策定、地方公共団体：感染症法・特措法等に基づく実務) ・ 感染症に関するデータや情報の円滑な共有・分析等のため 平時から 国と地方公共団体等の連携体制・ネットワーク構築 ・ 国から地方公共団体への 情報発信の工夫 により、 地方公共団体から住民・事業者等へ適切な情報提供 ・ 平時から 意見交換・訓練 を実施し、連携体制を不断に強化
III. DX(デジタル・トランスフォーメーション)の推進 DXの推進や技術革新による対応能力の強化が重要 ・ 国と地方、行政と医療機関の 情報収集・共有・分析基盤の整備 ・ 保健所や医療機関等の 事務負担軽減 による対応能力の強化 ・ 予防接種事務のデジタル化・標準化 による全国ネットワークの構築、電子カルテ情報の標準化等の医療DXの推進 ・ 将来的に、電子カルテと発生届の連携、臨床情報の 研究開発への活用	IV. 研究開発への支援 危機対応の初期段階から研究開発・臨床研究等を推進し、 ワクチン・診断薬・治療薬の早期実用化 につなげることが重要 ・ 平時から 、有事におけるワクチン・診断薬・治療薬の開発につなげるよう、 医療機関、研究機関、製薬企業等の連携を推進し、企業等の研究開発を支援 ・ 初期段階から国が中心となり、 疫学・臨床情報等を収集 関係機関での臨床研究・研究開発に 活用
V. 国際的な連携 感染症危機は国境を越えてグローバルに広がることから、対応に当たっては 国際的な連携が不可欠 ・ 国際機関 や諸外国の 政府、研究機関等と連携 ・ こうした連携を通じ、 ・ 平時の情報収集(新興感染症等の発生動向把握や初発事例の探知) ・ 有事の情報収集(機動的な水際対策の実施、研究開発への活用)を行う	

県行動計画の記載の考え方

- ◆ 政府行動計画で各団体等が取組む内容を規定しているため、**県及び市町等に関する部分を抜き出して県行動計画とする**

政府行動計画

【実施体制（抜粋）】 ※政府行動計画68ページから69ページ

- **厚生労働大臣は**、新型インフルエンザ等が発生したと認めたときは、速やかにその旨を公表するとともに、内閣総理大臣に報告する。（略）内閣総理大臣は閣議にかけて、政府対策本部を設置し（略）公示する。
- **都道府県は**、直ちに都道府県対策本部を設置する。
- **市町村は**必要に応じて、対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。

抽出

県行動計画

【実施体制】

- **県は**、政府対策本部が設置された場合は直ちに県対策本部を設置する。
- **市町は**、政府対策本部が設置された場合は対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。

※必要に応じ県独自内容を追加

御意見いただきたい内容①（『計画の全体構成』について）

- ◆ 平成25年策定の県行動計画は「**総論**」と「**具体的な対策項目**」の2章構成で、平成25年策定の政府行動計画に対応しつつ県独自記載が追加
⇒（案）今回改定の県行動計画の全体構成は、**これまで同様「総論」と「具体的な対策項目（各論）」**による構成とし、「総論」では前県行動計画と改定政府行動計画から項目を取り入れ、さらに新たな**県独自記載も追加**

平成25年に策定された政府行動計画の構成と県行動計画の構成の比較

平成25年策定の政府行動計画の構成

- I 始めに
 1. 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定
 2. 取組の経緯
 3. 政府行動計画の作成

政府のみ
に関する
記載

II 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

- II-1. 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略
- II-2. 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方
- II-3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点
- II-4. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等
- II-5. 対策推進のための役割分担
- II-6. 政府行動計画の主要6項目
- II-7. 発生段階

総論

- III 各段階における対策
未発生期から小康期までの5つの時期ごとに
6つの対策項目を記載

具体的な
対策項目
(各論)

平成25年策定の県行動計画の構成

第1章 総論

第1節 県の責務、計画の位置づけ、構成等

- 第1 県の責務及び計画の位置付け
- 第2 県行動計画の構成
- 第3 県行動計画の対象とする感染症
- 第4 市町行動計画及び指定地方公共機関業務計画

県独自
記載

第2節 新型インフルエンザ等対策に関する基本方針

- 第1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略
- 第2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方
- 第3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点
- 第4 流行規模及び被害想定等
- 第5 対策推進のための役割分担
- 第6 県行動計画の主要6項目
- 第7 発生段階

第2章 各段階における対策

- 未発生期から小康期までの5つの時期ごとに
6つの対策項目を記載

御意見いただきたい内容①（『計画の全体構成』について）

調整中

改定後県行動計画の構成イメージ

※下線・緑字部分は
現行計画から

※下線・赤字部分は
政府行動計画から

※下線・青字部分は政府のみ

※下線・茶字部分は
県独自項目

（現行）県行動計画の構成

- 第1章 総論
- 第1節 県の責務、計画の位置づけ、構成等
- 第1 県の責務及び計画の位置付け
 - 第2 県行動計画の構成
 - 第3 県行動計画の対象とする感染症
 - 第4 市町行動計画及び指定地方公共機関業務計画
- 第2節 新イ対策に関する基本方針
- 第1 新イ対策の目的及び基本的な戦略
 - 第2 新イ対策の基本的考え方
 - 第3 新イ対策実施上の留意点
 - 第4 流行規模及び被害想定等
 - 第5 対策推進のための役割分担
 - 第6 県行動計画の主要6項目
 - 第7 発生段階

（改定）県行動計画の構成イメージ

- 第1章 総論
- 第1節 **新型インフルエンザ等（以下、新イ）対策特別措置法、政府行動計画と県行動計画**
- 第1 **感染症を取り巻く状況**
 - 第2 **新イ対策特別措置法の制定**
 - 第3 **県感染症管理センターを中心とした県感染症危機管理体制**
 - 第4 **県の責務及び計画の位置付け**
 - 第5 **県行動計画の構成**
 - 第6 **市町行動計画及び指定地方公共機関業務計画**
- 第2節 新イ対策に関する基本方針
- 第1 新イ対策の目的及び基本的な戦略
 - 第2 新イ対策の基本的考え方
 - 第3 **様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ**
 - 第4 新イ対策実施上の留意事項
 - 第5 対策推進のための役割分担
 - 第6 県行動計画における対策項目等
- 第3節 **県行動計画の実効性を確保するための取組等**
- 第1節 **県感染症管理センターの果たす役割**
 - 第2節 **県行動計画等の実効性確保**

県独自記載の追加

（改定）政府行動計画の構成

- はじめに
- 第1部 新イ対策特別措置法と政府行動計画
- 第1章 新イ対策特別措置法の意義等
- 第1節 **感染症を取り巻く状況**
 - 第2節 新イ対策特別措置法の制定
 - 第3節 **政府の感染症危機管理体制**
- 第2章 政府行動計画の作成と感染症危機対応
- 第1節 **政府行動計画の作成**
 - 第2節 **新型コロナウイルス感染症対応での経験**
 - 第3節 **政府行動計画改定の目的**
- 第2部 新イ対策の実施に関する基本的な方針
- 第1章 新イ対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等
- 第1節 新イ対策の目的及び基本的な戦略
 - 第2節 新イ対策の基本的考え方
 - 第3節 **様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ**
 - 第4節 新イ対策実施上の留意事項
 - 第5節 対策推進のための役割分担
- 第2章 **新イ対策の対策項目と横断的視点**
- 第1節 政府行動計画における対策項目等
- 第3章 **政府行動計画の実効性を確保するための取組等**
- 第1節 **国立健康危機管理研究機構（JHS）の果たす役割**
 - 第2節 **政府行動計画等の実効性確保**

- 第2章 各段階における対策
（対策時期を主体とした整理）
※未発生期から小康期まで5期6項目について記載

- 第2章 各段階における対策
※対策項目の構成については連携協議会等のご意見を基に作成

- 第3部 新イ対策の各対策項目の考え方及び取組
※第1章実施体制から第13章国民生活及び国民経済の安定の確保まで13項目3期について記載

御意見いただきたい内容②（『具体的な対策項目の構成』について）

1 具体的な対策項目の構成案について

	構成
案1	改定政府行動計画と同様に、13の対策項目ごとに3つの時期の対策を記載していく
案2	これまでの県行動計画と同様に、3つの時期ごとに13の対策項目を記載していく

2 構成のイメージ

【案1】改定政府行動計画と同様

	時 期		
	準備期	初動期	対応期
(1)実施体制	時期別の対応内容を記載		
(2)情報収集・分析		〃	
(3)サーベイランス		〃	
(4)情報提供・共有、リスクコミュニケーション		〃	
(5)水際対策		〃	
(6)まん延防止		〃	
(7)ワクチン		〃	
(8)医療		〃	
(9)治療薬・治療法		〃	
(10)検査		〃	
(11)保健		〃	
(12)物資		〃	
(13)国民生活・国民経済の安定の確保		〃	

【案2】これまでの県行動計画と同様

		対策項目
時 期	(1) 準備期	『準備期』における13の対策項目の内容を記載
	(2) 初動期	『初動期』における 〃
	(3) 対応期	『対応期』における 〃

県行動計画の構成例

案1 対策項目ごとの記載

対策項目	記載内容
(7)ワクチン	<p>【準備期】 ※政府行動計画P118準拠</p> <p>県は、国とともに、ワクチンの研究開発や感染症の基礎研究及び治験等臨床研究の領域における人材育成を行う大学等の研究機関を支援する。</p>
(9)治療薬・治療法	<p>【準備期】 ※政府行動計画P151準拠</p> <p>県は、国とともに、治療薬・治療法の研究開発や感染症の基礎研究及び治験等臨床研究の領域における人材育成を行う大学等の研究機関を支援する。</p>

※政府行動計画との比較が容易で、政府行動計画の改定時に県行動計画の改定すべき内容が明らか

案2 時期ごとの整理

時期	記載内容
準備期	<p>(7)ワクチン</p> <p>県は、国とともに、研究開発や感染症の基礎研究及び治験等臨床研究の領域における人材育成を行う大学等の研究機関を支援する。</p>
	<p>(9)治療薬・治療法 (7)ワクチンと同様の支援を実施する。</p>

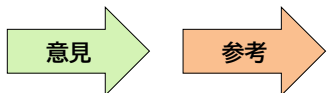
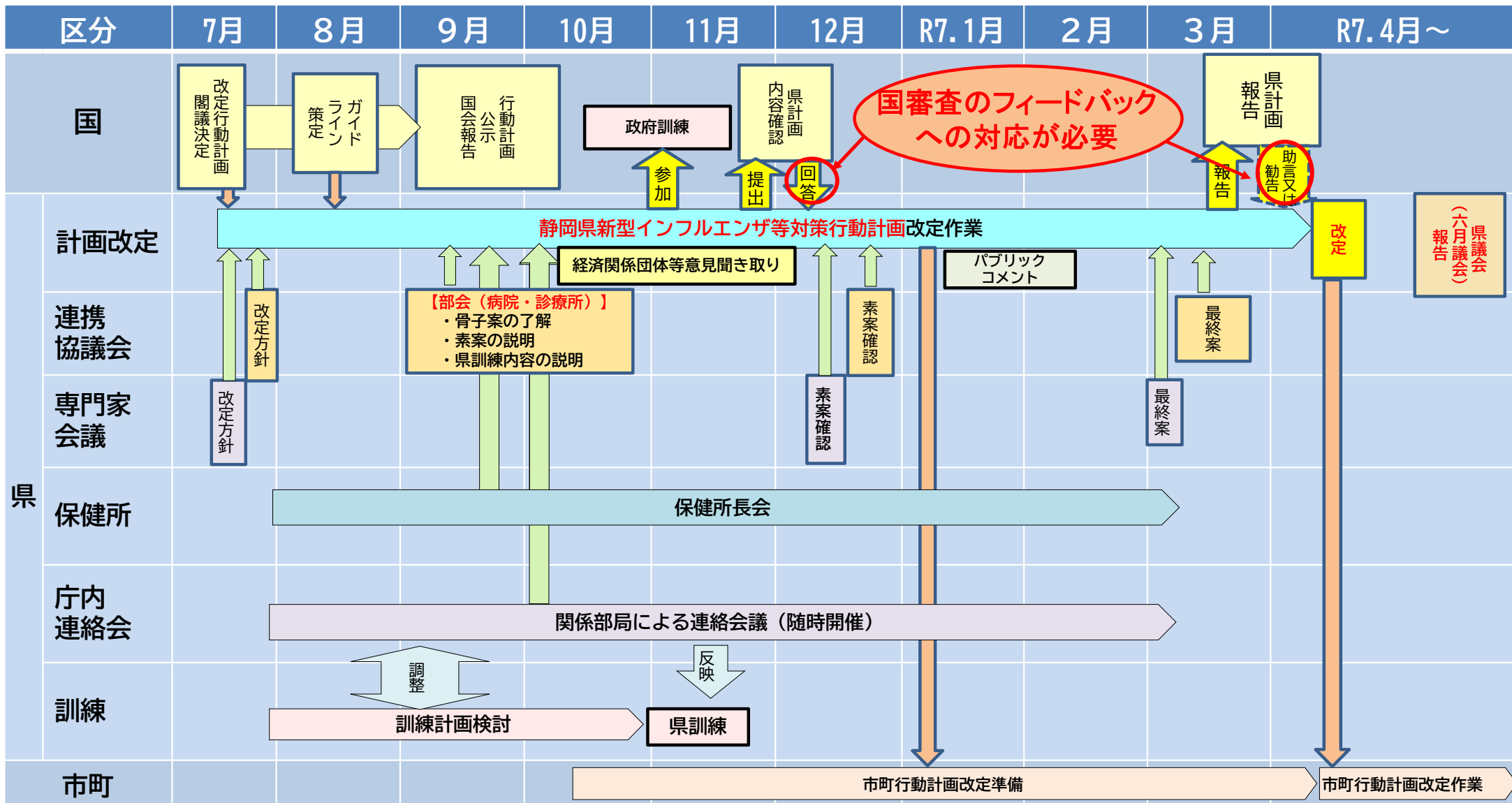
※時間軸で対策内容が把握しやすい
※今読むべき時期の内容を集中して読める

国の考え方

(令和6年7月3日開催 令和6年度全国感染症危機管理担当課長会議より)

- ◆県計画の進捗状況について、毎月内閣官房危機管理統括庁へ報告
- ◆県計画改定期限について法による定めはないが、国としては来年の県議会6月議会に報告していただくことを目標としている
- ◆市町行動計画について、法定期限はないが、国としては県行動計画を基に令和7年度中に改定することが望ましいと考えている
(市町行動計画の改定状況についても国が進捗管理を行う)

新型インフルエンザ等対策行動計画改定スケジュール



今後策定する県行動計画について御意見いただきたいポイント

1 改定県行動計画の構成

- ・ 現行県行動計画と同様に、「総論」と「具体的な対策項目（各論）」の2部構成

2 総論の内容

- ・ 「現行県行動計画」と「新政府行動計画」両者の必要項目により構成し、これに県独自項目を盛り込む

3 具体的な対策項目（各論）の構成

- ・ 案1：新政府行動計画と同様に13の対策項目ごとに記載する形式
- ・ 案2：現行県行動計画と同様に3つの時期ごとに記載する形式

4 県独自項目の内容

- ・ 総論及び各論部分に県独自に是非記載してほしい内容

議事

協議事項

- 1 感染症対策専門家会議の目的等（会長及び副会長の選任）
- 2 ふじのくに感染症管理センターの取組
- 3 新型インフルエンザ等対策行動計画の改定方針
- 4 令和6年度の県の感染症対応訓練
- 5 令和6年上半期の感染症発生動向

令和6年度新型インフルエンザ等行動計画に基づく訓練実施について

◆ 新型インフルエンザ等対策政府行動計画において、**行動計画に基づいた訓練の実施**が定められている

政府行動計画に記載されている訓練内容及び実施者

◎：主導、○：協力

政府行動計画 該当項目	政府行動計画記載内容 (訓練部分抜粋) 赤字は具体的内容	国	JIHS ※	県	政令市	保健所	地衛研	市町	医療機関	指定 (地方 公共機関)	県が想定する 具体的な訓練内容
実施体制	実践的訓練	○	○	○				○	○	○	<ul style="list-style-type: none"> 関係機関間の情報伝達 県対策本部設置
情報収集・ 分析	情報収集・分析の実施体制の運用状況	◎	○	○	○						<ul style="list-style-type: none"> 国、JIHSと県との情報伝達 関係機関間の情報伝達
サーベイランス	疑似症サーベイランスによる新型インフルエンザ等の早期探知の運用	◎	○	○	○						<ul style="list-style-type: none"> 国、JIHSと県との情報伝達 県と医療機関との情報伝達
水際対策	有事に備えた訓練	◎		○	○				○		<ul style="list-style-type: none"> 検疫所と県との情報伝達 検疫所から健康監視を依頼された対象者が発症した際の対応
まん延防止	訓練の必要性についての理解促進	◎		◎							<ul style="list-style-type: none"> 国に対し、緊急事態措置を要請するための検討
ワクチン	接種体制構築に必要な訓練			◎				◎	○		<ul style="list-style-type: none"> ワクチン配分、搬送方法検討 ワクチン接種会場設置

R5
政府訓練

※JIHS (Japan Institute for Health Security) とは…次の感染症危機に備える新たな専門家組織「国立健康危機管理研究機構」
国立感染症研究所と国立国際医療研究センター (NCGM) が統合して2025年4月に創設予定

令和6年度新型インフルエンザ等行動計画に基づく訓練実施について

政府行動計画に記載されている訓練内容及び実施者

◎：主導、○：協力

政府行動計画 該当項目	政府行動計画記載内容 (訓練部分抜粋) 赤字は具体的内容	国	JIHS	県	政令市	保健所	地衛研	市町	医療機関	指定(地方) 公共機関	県が想定する 具体的な訓練内容
医療	医療人材・感染症専門人材育成	◎		◎	○	○		○ 消防	○		<ul style="list-style-type: none"> 疑似症や患者発生に伴う保健所と医療機関、県の情報伝達 県と医療機関との情報伝達 患者発生時の搬送方法や病院受入れ方法確認
治療薬・ 治療法	治療薬の配送 等に係る体制	○		○	○	○			○ 薬局含		<ul style="list-style-type: none"> 治療薬の配分検討 治療薬の配送方法検討
検査	① 検査体制の構築 ② 検査実施能力の確保状況把握 ③ 検体搬送	◎	○	◎	◎	○	○ 協定検査機関 含む		○		<ul style="list-style-type: none"> 検体搬送の体制 保健所、医療機関、地衛研、検査機関の連絡方法 検査実施方法 検査結果の情報伝達
保健	新型インフルエンザ等の 発生及びまん延を想定した訓練 (全庁対応)			◎	◎	○	○				<ul style="list-style-type: none"> 保健所における初動対応(指揮命令系統の確立等) 保健所への応援体制検討 感染症業務(相談対応、積極的疫学調査、移送、検体搬送、PPE着脱等の実技等)
保健	G-MISを活用した医療機関状況の把握	◎		◎	◎	◎			○		<ul style="list-style-type: none"> 県及び保健所と医療機関情報伝達 医療機関G-MIS入力、県G-MIS情報利活用検討

次なる新興感染症等によるパンデミックの想定タイムライン

段階	医療措置協定	流行初期（発生公表から3ヶ月程度）					流行初期以降			
	県予防計画	ステージ0		ステージ1		ステージ2		ステージ3		通常医療体制
	政府行動計画	準備期		初動期		対応期※2（B）		対応期（C-1）		対応期（C-2～D）
	旧政府行動計画	未発生期	海外発生期	国内発生早期			国内感染期		小康期	
想定される状況	平時	国外発生	国内発生	厚労大臣公表（※1）	県内発生	公表1か月後	公表3か月後	公表6か月後～		
		<ul style="list-style-type: none"> 水際対策の強化 疑似症定点医療機関による疑似症サーベイランス 	<ul style="list-style-type: none"> 緊急対応策の決定 症例定義発表 指定感染症指定 疑似症例の発生 	<ul style="list-style-type: none"> 特措法に基づく政府対策本部設置 	<ul style="list-style-type: none"> 疑似症→確定例の発生 	<ul style="list-style-type: none"> 事業所における出勤抑制等 患者数の増加 	<ul style="list-style-type: none"> 入院患者数の増加 自宅療養者増加 	<ul style="list-style-type: none"> ワクチンや治療薬によって軽症者が増加 感染症法上の類型見直し 		
県の行動・対策			<ul style="list-style-type: none"> 相談体制の構築 検査体制の構築 	<ul style="list-style-type: none"> 県対策本部設置 	<ul style="list-style-type: none"> 協定締結医療機関への要請（流行初期：病床確保・発熱外来） 有事FICT始動要請 宿泊療養施設設置要請 保健所への応援 県備蓄物資配送開始 	<ul style="list-style-type: none"> 特措法措置等の検討 	<ul style="list-style-type: none"> 自宅療養者支援体制整備（配薬・配食体制含む） 協定締結医療機関への要請（流行初期以降：病床確保・発熱外来） 	<ul style="list-style-type: none"> ワクチン接種体制整備 県内全医療機関への要請（オール静岡による体制） 		
	県から医療機関への要請									
県感染症協議会等										
県対策本部会議等										

※1 厚生労働大臣が行う感染症法第44条の2第1項（新型インフルエンザ等感染症）、第44条の7第1項（指定感染症）又は第44条の10第1項（新感染症）の規定による発生についての公表
 ※2 対応期定義…B：封じ込めを念頭に対応する時期、C-1：病原体の性状等に応じて対応する時期、C-2：ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期、D：特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

令和6年度 県訓練 案

段階	医療措置協定			流行初期（発生公表から3ヶ月程度）				流行初期以降	
	県予防計画		ステージ0	ステージ1		ステージ2	ステージ3	通常医療体制	
	政府行動計画	準備期	初動期		対応期※2 (B)		対応期 (C-1)	対応期 (C-2~D)	
	旧政府行動計画	未発生期	海外発生期	国内発生早期		国内感染期		小康期	
想定される状況	平時	国外発生	国内発生	厚労大臣公表 (※1)	県内発生	公表1か月後	公表3か月後	公表6か月後～	
		<ul style="list-style-type: none"> 水際対策の強化 疑似症定点医療機関による疑似症サーベイランス 	<ul style="list-style-type: none"> 緊急対応策の決定 症例定義発表 指定感染症指定 疑似症例の発生 	<ul style="list-style-type: none"> 特措法に基づく政府対策本部設置 	<ul style="list-style-type: none"> 疑似症→確定例の発生 	<ul style="list-style-type: none"> 事業所における出勤抑制等 患者数の増加 	<ul style="list-style-type: none"> 入院患者数の増加 自宅療養者増加 	<ul style="list-style-type: none"> ワクチンや治療薬によって軽症者が増加 感染症法上の類型見直し 	
県の行動・対策		R5 政府訓練 国と都道府県との情報共有を実施	<ul style="list-style-type: none"> 相談体制の構築 検査体制の構築 	<ul style="list-style-type: none"> 県対策本部設置 	<ul style="list-style-type: none"> 協定締結医療機関への要請（流行初期：病床確保・発熱外来） 有事EICT始動要請 宿泊療養施設設置要請 保健所への応援 県備蓄物資配 	<ul style="list-style-type: none"> 特措法措置等の検討 	<ul style="list-style-type: none"> 自宅療養者支援体制整備（配薬・配食体制含む） 協定締結医療機関への要請（流行初期以降：病床確保・発熱外来） 	<ul style="list-style-type: none"> ワクチン接種体制整備 県内全医療機関への要請（オール静岡による体制） 	
	県感染症協議会等								
県対策本部会議等									

※1 厚生労働大臣が行う感染症法第44条の2第1項（新型インフルエンザ等感染症）、第44条の7第1項（指定感染症）又は第44条の10第1項（新感染症）の規定による発生についての公表
 ※2 対応期定義…B：封じ込めを念頭に対応する時期、C-1：病原体の性状等に応じて対応する時期、C-2：ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期、D：特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

今年度の県訓練（案）について御意見いただきたいポイント

1 時期

- 「初動期（国内発生早期）」

2 内容

- 県対策本部の立ち上げ
- 疑似症患者が県内で初発生した時の対応
 - ・ 感染症指定医療機関への入院搬送
 - ・ 地方衛生研究所での検体検査
 - ・ 協定締結医療機関等との情報共有

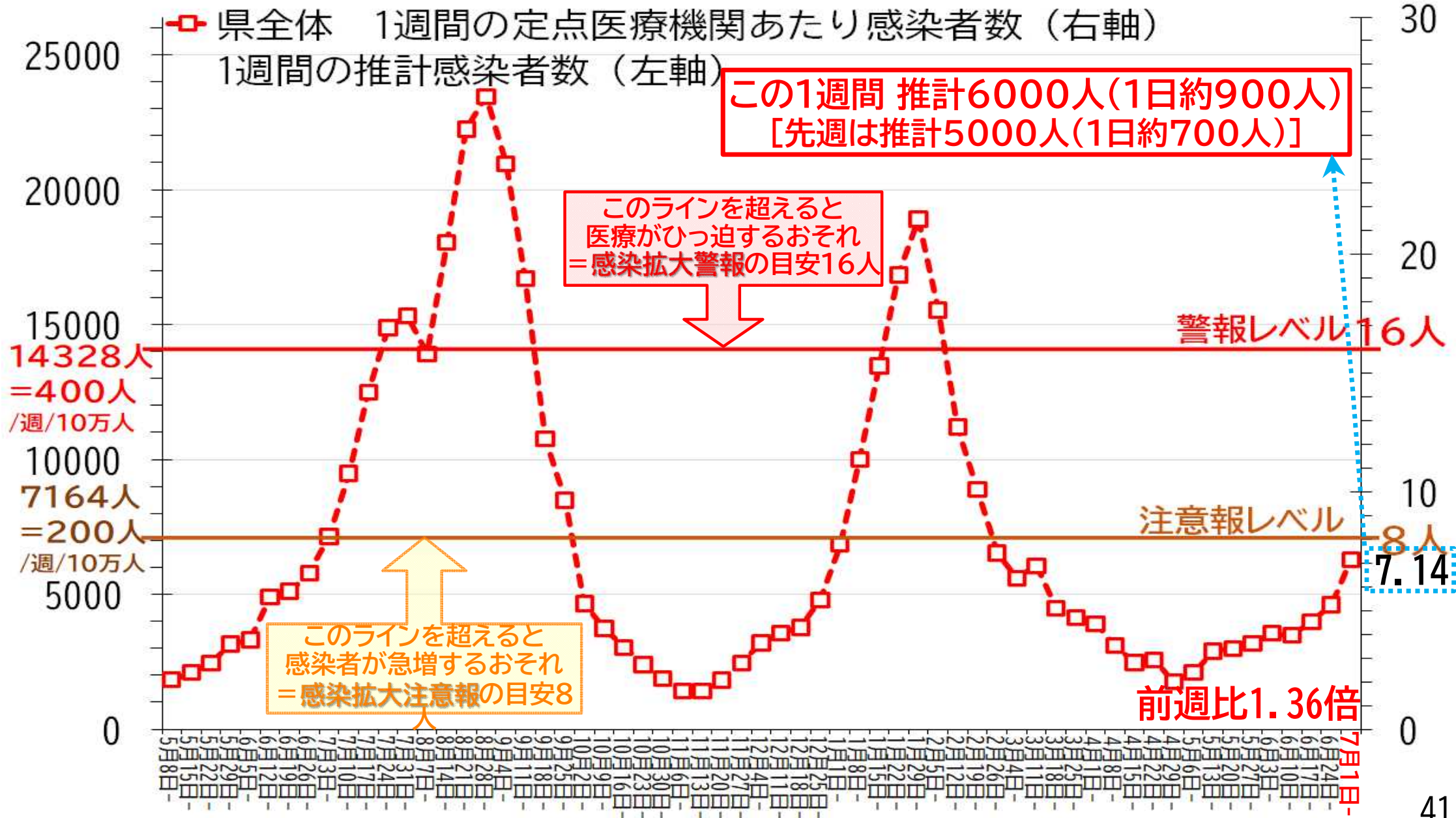
など

議事

協議事項

- 1 感染症対策専門家会議の目的等（会長及び副会長の選任）
- 2 ふじのくに感染症管理センターの取組
- 3 新型インフルエンザ等対策行動計画の改定方針
- 4 新型インフルエンザ等対策行動計画に基づく訓練
- 5 令和6年上半期の感染症発生動向

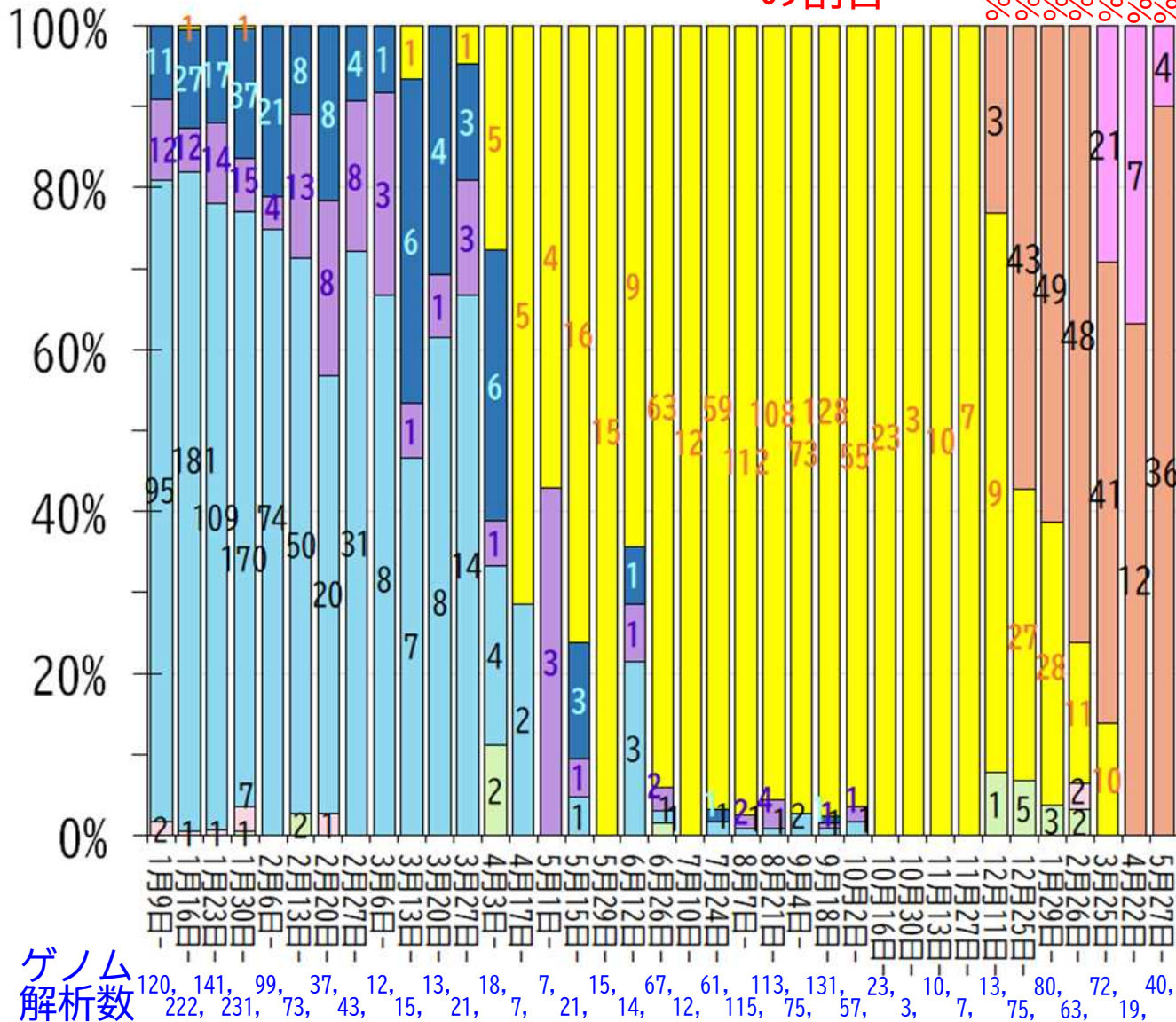
静岡県 新型コロナ 1週間感染者数(2023.5/8~2024.7/7)



静岡県 新型コロナ オミクロン株の系統の状況 (2023.1/9~2024.6/23)

〔政令市を含む県全体〕

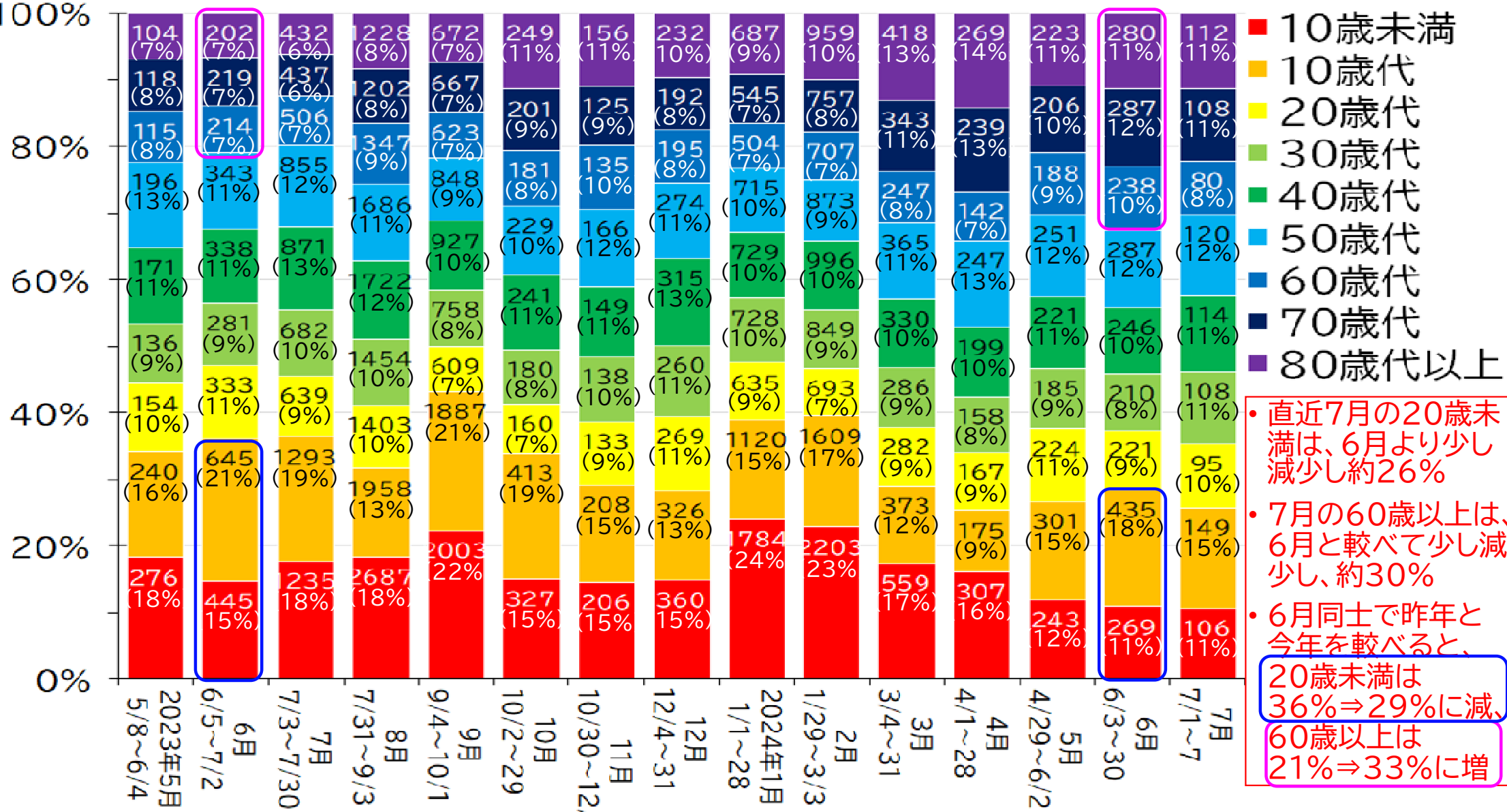
BA.2.86系統
(含むJN.1系統、KP系統)
の割合



- 国立感染症研究所が、中和抗体からの逃避や感染者数増加の優位性が示唆される系統等として動向を注視する必要があるとしたオミクロン株の系統等の検出状況を示す
- 直近(5/27~6/23)では、県全体ではBA.2.86系統が計36検体(90%)検出され(うちJN.1系統4検体、KP系統32検体)、XDQ.1系統が4検体(10%)検出された
- 検体採取は結果が判明した週の約2週前

- XDQ.1系統…BA.2.86系統とXBB1.9系統の組換体
- BA.2.86系統(JN.1系統、KP系統を含む)
- XBB系統
- BQ.1系統
- BS.1系統
- BA.2.75系統
- その他のBA.5
- その他のBA.2
- その他の組替体

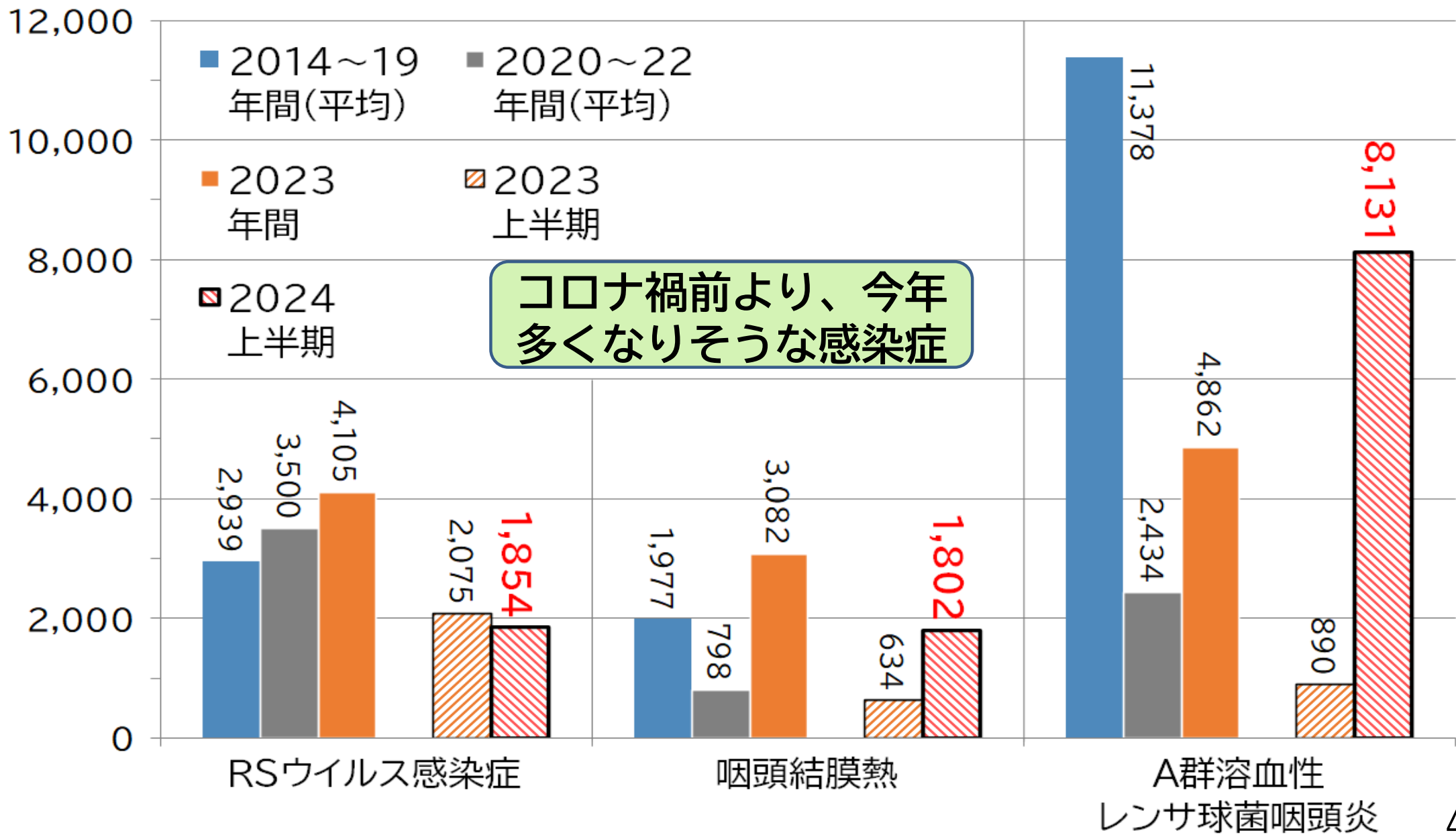
静岡県 新型コロナ 定点医療機関からの報告者数の年代別推移(2023.5/8~2024.7/7)



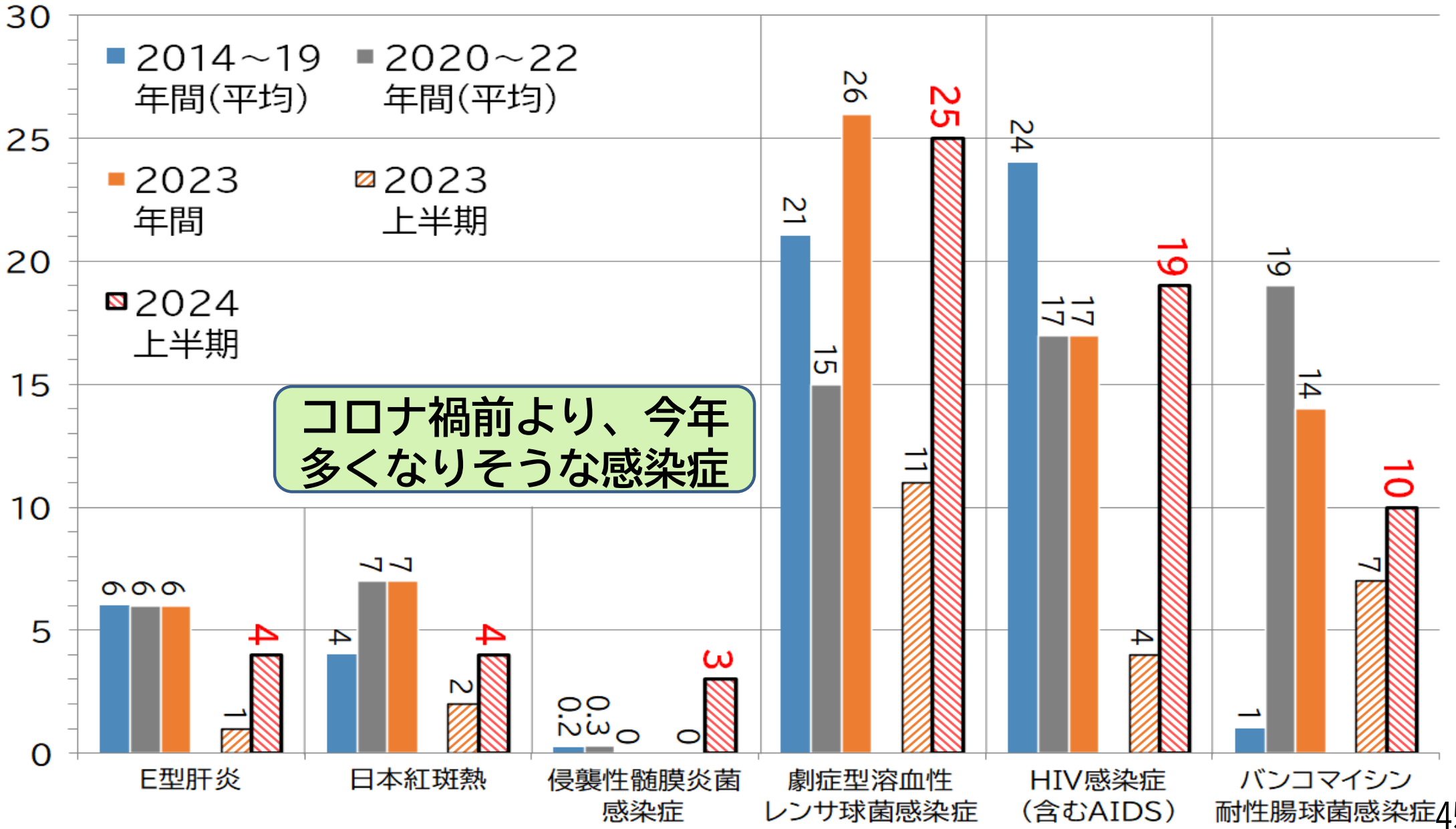
- 直近7月の20歳未満は、6月より少し減少し約26%
- 7月の60歳以上は、6月と較べて少し減少し、約30%
- 6月同士で昨年と今年を較べると、
20歳未満は 36%⇒29%に減、
60歳以上は 21%⇒33%に増

報告者数 1,510人 3,020人 6,950人 14,687人 8,994人 2,181人 1,416人 2,423人 7,447人 9,646人 3,203人 1,903人 2,042人 2,473人 992人

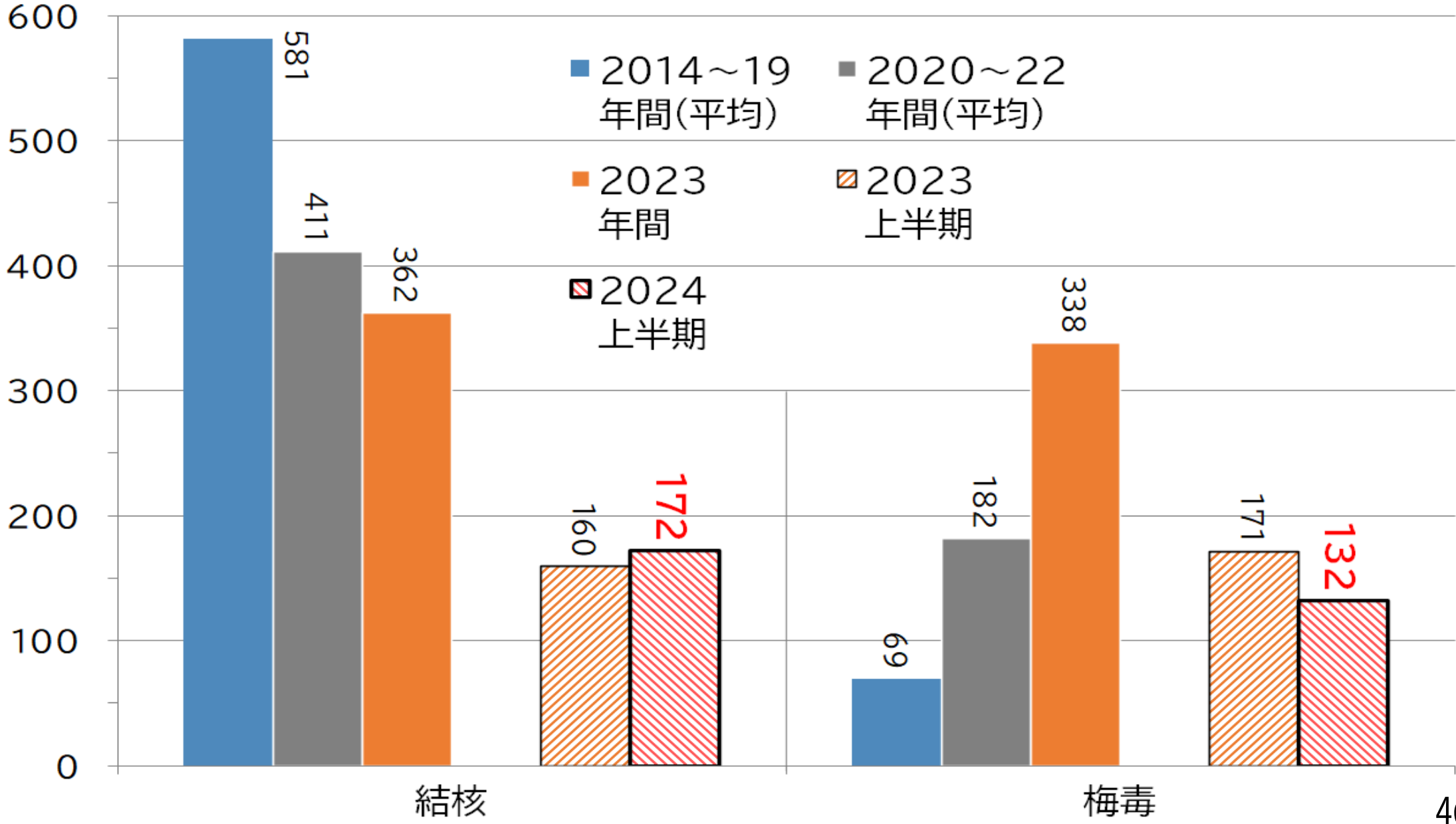
令和6年上半期の感染症発生動向と過去との比較（主な定点報告感染症）



令和6年上半期の感染症発生動向と過去との比較（主な全数報告感染症 1）



令和6年上半期の感染症発生動向と過去との比較（主な全数報告感染症 2）



令和6年上半期の感染症発生動向と過去比較①（定点報告感染症）

定点報告の感染症の動向

年次 上半期or年間	2024	2023		2020~2022 【コロナ禍】	2014~2019 【コロナ前】
	上半期	上半期	年間	年間(平均)	年間(平均)
定点報告の感染症※					
インフルエンザ	25,679	9,714	55,544	5,489	45,413
RSウイルス感染症	1,854	2,075	4,105	3,500	2,939
咽頭結膜熱	1,802	634	3,082	798	1,977
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	8,131	890	4,862	2,434	11,378
感染性胃腸炎	9,097	12,346	20,367	13,252	25,433
水痘	267	174	359	436	1,706
手足口病	2,541	569	1,681	1,888	5,432
伝染性紅斑	46	39	133	160	1,434
突発性発しん	578	577	1,161	1,482	1,764
ヘルパンギーナ	901	3,552	6,186	868	3,124
流行性耳下腺炎	125	93	192	223	1,651
急性出血性結膜炎	0	1	6	2	8
流行性角結膜炎	191	69	310	174	662
細菌性髄膜炎	8	8	19	17	9
無菌性髄膜炎	9	11	23	22	31
マイコプラズマ肺炎	45	14	33	31	243
クラミジア肺炎	0	0	—	0	31
感染性胃腸炎(ロタウイルス)	0	2	2	0	36

※新型コロナウイルス感染症は除く

桃色セル: 昨年上半期よりかなり多い

赤数字: コロナ前の年間届出数の平均より多くなる見込み

令和6年上半期の感染症発生動向と過去比較②（全数報告 1-3類感染症）

全数報告の感染症の動向（1類～3類）

類	年次 上半期or年間 全数報告の感染症	2024	2023		2020～ 2022 【コロナ禍】	2014～ 2019 【コロナ前】
		上半期	上半期	年間	年間(平均)	年間(平均)
1類	エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱	0	0	0	0	0
2類	結核	172	160	362	411	581
	急性灰白髄炎、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群(SARS)、中東呼吸器症候群(MERS)、鳥インフルエンザ(H5N1)、鳥インフルエンザ(H7N9)	0	0	0	0	0
3類	コレラ	0	0	0	0	0.3
	細菌性赤痢	0	0	0	0.7	4
	腸管出血性大腸菌感染症	11	16	89	72	153
	腸チフス	0	0	0	0	1
	パラチフス	0	0	0	0	0.8

灰色セル:2014年以降届出数0

桃色セル:昨年上半期よりかなり多い

令和6年上半期の感染症発生動向と過去比較③（全数報告 4類感染症 1）

全数報告の感染症の動向（4類）

類	年次 上半期or年間 全数報告の感染症	2024	2023		2020~ 2022 【コロナ禍】	2014~ 2019 【コロナ前】
		上半期	上半期	年間	年間(平均)	年間(平均)
4類	E型肝炎	4	1	6	6	6
	A型肝炎	1	0	0	1	10
	エムポックス	0	1	1	0	0
	オウム病	0	0	0	0	0.2
	コクシジオイデス症	0	0	0	0.3	0.2
	ジカウイルス感染症	0	0	0	0	0.2
	重症熱性血小板減少症候群(SFTS)	2	2	3	3	0
	炭疽	0	0	0	0	0.2
	チクングニア熱	0	0	0	0	2
	つつが虫病	2	0	8	15	8
	デング熱	2	0	3	1	4
	日本紅斑熱	4	2	7	7	4
	日本脳炎	0	0	1	0	0.2
	マラリア	0	0	0	0.3	1
	ライム病	0	0	0	0.7	0
	レジオネラ症	22	28	66	70	63
	レプトスピラ症	0	0	0	0	0.5

桃色セル: 昨年上半期よりかなり多い

赤数字: コロナ前の年間届出数の平均より多くなる見込み

令和6年上半期の感染症発生動向と過去比較④（全数報告 4類感染症 2）

全数報告の感染症の動向（4類）続き

類	年次 上半期or年間 全数報告の感染症	2024	2023		2020~ 2022 【コロナ禍】	2014~2019 【コロナ前】
		上半期	上半期	年間	年間(平均)	年間(平均)
4類	ウエストナイル熱(ウエストナイル脳炎含む)、 エキノコックス症、黄熱、オムスク出血熱、 回帰熱、キャサナル森林病、Q熱、狂犬病、 腎症候性出血熱(HFRS)、西部ウマ脳炎、 ダニ媒介脳炎、頭部ウマ脳炎、 鳥インフルエンザ(H5N1及びH7N9を除く)、 ニパウイルス感染症、 ハンタウイルス肺症候群(HPS)、 Bウイルス病、鼻疽、ブルセラ症、 ベネズエラウマ脳炎、ヘンドラウイルス感染症、 発しんチフス、ボツリヌス症、野兔病、 リッサウイルス感染症、リフトバレー熱、 類鼻疽、ロッキー山紅斑熱	0	0	0	0	0
灰色セル:2014年以降届出数0						

令和6年上半期の感染症発生動向と過去比較⑤（全数報告 5類感染症 1）

全数報告の感染症の動向（5類）

類	年次 上半期or年間	2024			2023		2020~ 2022 【コロナ禍】	2014~2019 【コロナ前】
		上半期	上半期	年間	年間(平均)	年間(平均)		
5類	アメーバ赤痢	8	10	11	13	19		
	ウイルス性肝炎	0	0	4	5	4		
	カルバペナム耐性腸内細菌目細菌感染症	9	13	24	35	29		
	急性弛緩性麻痺	0	0	0	3	17		
	急性脳炎	16	13	35	16	19		
	クリプトスポリジウム症	0	0	0	0	0.2		
	クロイツフェルト・ヤコブ病	1	4	7	6	7		
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	25	11	26	15	21		
	後天性免疫不全症候群(HIV感染症を含む)	19	4	17	17	24		
	ジアルジア症	1	2	2	1	1		
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	6	5	16	6	10		
	侵襲性髄膜炎菌感染症	3	0	0	0.3	0.2		
	侵襲性肺炎球菌感染症	33	18	41	47	79		

桃色セル: 昨年上半期よりかなり多い

赤字: コロナ前の年間届出数の平均より多くなる見込み

令和6年上半期の感染症発生動向と過去比較⑥（全数報告 5類感染症 2）

全数報告の感染症の動向（5類）続き

類	年次 上半期or年間 全数報告の感染症	2024			2023		2020～ 2022 【コロナ禍】	2014～ 2019 【コロナ前】
		上半期	上半期	年間	年間(平均)	年間(平均)		
5類	水痘(入院例)	7	7	23	14	8		
	先天性風しん症候群	0	0	0	0	0		
	梅毒	132	171	338	182	69		
	播種性クリプトコックス症	2	2	3	5	5		
	破傷風	2	2	3	3	4		
	バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症	0	0	0	0	0		
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症	10	7	14	19	1		
	百日咳	10	5	10	58	692		
	風しん	0	0	0	1	16		
	麻しん	0	2	2	1	9		
	薬剤耐性アシネトバクター感染症	0	0	0	0	1		

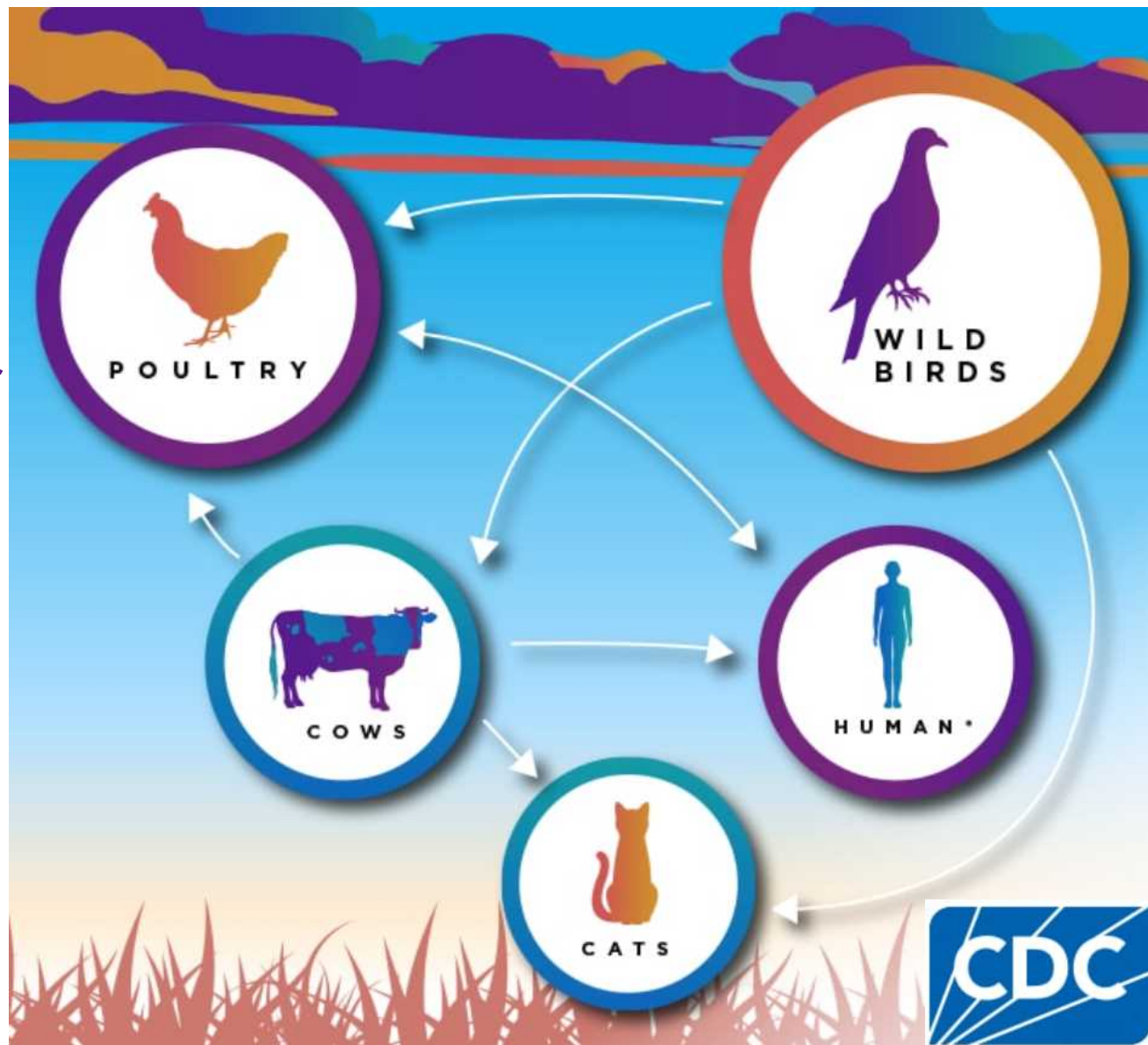
灰色セル:2014年以降届出数0

桃色セル:昨年上半期よりかなり多い

赤字:コロナ前の年間届出数の平均より多くなる見込み

知ってほしいこと

- H5N1鳥インフルエンザが、世界中の野鳥で拡大し、家きんと米国の乳牛でアウトブレイクを起こしている、最近米国の酪農家4人が乳牛から感染した
- 現時点で公衆衛生上のリスクは低いですが、CDCは、状況を注視し、動物と接触する人々を州とともにモニタリングしている
- CDCは、H5N1鳥インフルエンザのヒトへの活動性をモニタリングするため、インフルエンザ・サーベイランスシステムを使っている



米国CDC 鳥インフルエンザ(H5N1) 乳牛から酪農家への感染4例

No.	CDC 公表日	州	感染者	推定 感染源	症状等	経過等
1	2024年 4月1日	テキサス	H5N1に感染した乳牛のいる農場の従事者	H5N1に感染した乳牛	眼の充血、結膜炎のみ	回復中
2	5月22日	ミシガン	同上	同上	眼症状のみ 鼻のスワブで検査陰性、眼のスワブで陽性	記載なし
3	5月30日	ミシガン	同上 (No.2とは別の農場)	同上	咳、 眼の不快感、涙目 (熱はなし)	タミフル内服 回復中
4	7月3日	コロラド	同上	同上	眼症状のみ	タミフル内服 回復済み

Dairy Herds Affected

157

as of 7/16/2024 | [Full Report >](#)

States with Outbreaks in Dairy Cows

13

ポイント

- ◆牛由来高病原性H5N1鳥インフルエンザウイルスをマウスおよびフェレットに感染させたところ、**全身の臓器でウイルスが増殖し、強い病原性を有していた**
- ◆このウイルスは、感染した母マウスの**乳汁を介して仔マウスに感染した**
- ◆フェレットでこのウイルスの**飛沫伝播性**を評価したところ、**暴露群4匹中1匹のフェレットで抗体価の上昇**が認められた(図3)
- ◆このウイルスは、鳥型受容体に加え、**ヒト型受容体にも結合する**(図4)

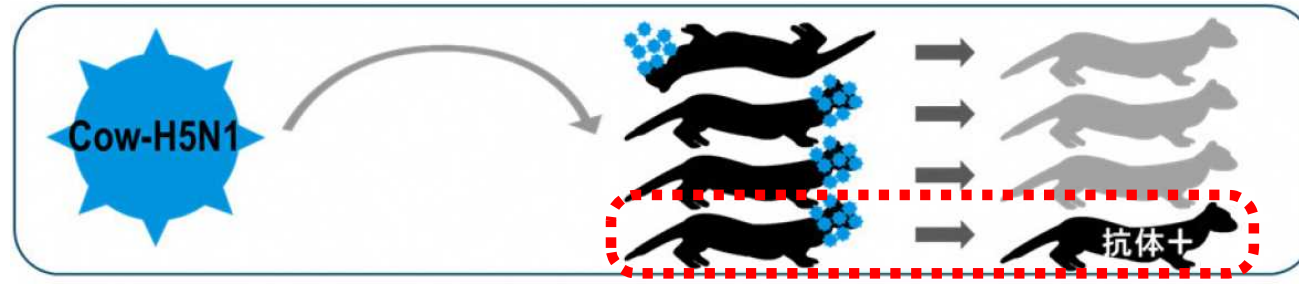


図3、フェレットでの飛沫伝播試験

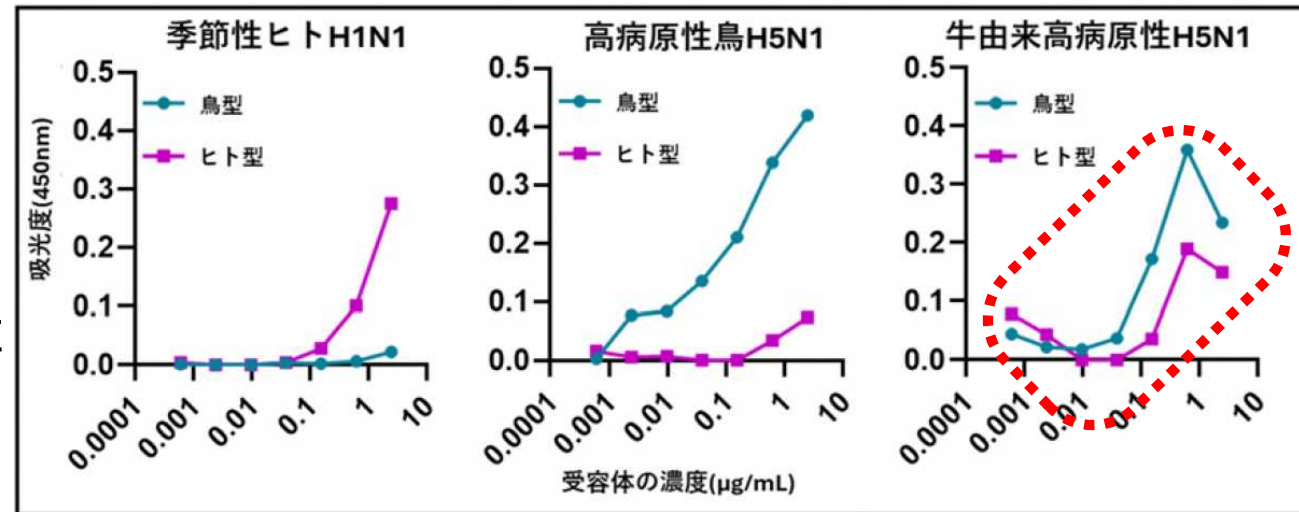


図4、受容体結合試験

今年上半期の県内の感染状況について御意見いただきたいポイント

- ・ 感染症発生動向を踏まえて県民や医療機関に周知・啓発すべき内容
- ・ 米国における牛由来の鳥インフルエンザの発生について

- **新型インフルエンザ等対策政府行動計画**は、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき、新型インフルエンザ等による感染症危機が発生した場合に、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、**平時の準備や感染症発生時の対策の内容を示す**ものとして、**2013年に策定**（2017年に一部改定）
- 今般、新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえ、**初めて政府行動計画を抜本的に改正**「内閣感染症危機管理統括庁」や「国立健康危機管理研究機構（JIHS）」の設置や、国・都道府県の総合調整・指示権限拡充によるガバナンス強化、医療機関等との平時の協定締結による準備体制の確立等の制度改正も反映し、**新型コロナウイルスや新型インフルエンザ以外も含めた幅広い感染症による危機に対応**できる社会を目指す。
- 次の感染症危機においては、**本政府行動計画を参考**に、感染症の特性や科学的知見を踏まえ、**基本的対処方針を速やかに作成**し、対応

1. 平時の準備の充実

- 「訓練でできないことは、実際でもできない」。国や地方公共団体等の関係機関において、**平時より実効性のある訓練を定期的**に実施し、不断に点検・改善
- 感染症法等の計画に基づき、自治体は関係機関と協定を締結。**感染症発生時の医療・検査の体制立ち上げ**を迅速に行う体制を確保
- **国と地方公共団体等、JIHSと地方衛生研究所等との間の連携体制**やネットワークの構築

2. 対策項目の拡充と横断的視点の設定

- 全体を3期（準備期、初動期、対応期）に分けて記載
- 6項目だった対策項目を**13項目に拡充**。内容を精緻化
- 特に**水際対策や検査、ワクチン**などの項目について、従前の政府行動計画から記載を充実するとともに、偏見・差別等の防止や偽・誤情報対策も含めた**リスクコミュニケーションの在り方**などを整理

- 5つの横断的視点[※]を設定し、各対策項目の取組を強化

※ 人材育成、国と地方公共団体との連携、DXの推進、研究開発支援、国際連携

3. 幅広い感染症に対応する対策の整理と柔軟かつ機動的な対策の切り替え

- **新型インフル・新型コロナ以外の呼吸器感染症も念頭に**、**中長期的に複数の波が来ることも想定**して対策を整理
- 状況の変化[※]に応じて、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえ、**柔軟かつ機動的に対策を切替え**

※ 検査や医療提供体制の整備、ワクチン・治療薬の普及、社会経済の状況等

4. DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

- 予防接種事務のデジタル化・標準化や電子カルテ情報の標準化等の医療DXを進め、**国と地方公共団体間等の情報収集・共有・分析・活用の基盤整備**
- 将来的に電子カルテと発生届の連携や臨床情報の研究開発への活用等

5. 実効性確保のための取組

- 政府行動計画に沿った取組を推進するとともに実施状況を**毎年度フォローアップ**[※]
- 感染症法等の計画等の見直し状況やこれらとの整合性等を踏まえ、**おおむね6年ごとに改定**

※特に検査・医療提供体制の整備、個人防護具等の備蓄状況等は見える化

各論13項目の概要

①実施体制

- ・国、地方公共団体、JHS、研究機関、医療機関等の多様な主体が相互に連携し、国際的にも協調することにより、実効的な対策を講ずる体制を確保
- ・平時における人材確保・育成や実践的な訓練による対応力強化、有事には政府対策本部を中心に基本的対処方針に基づき的確な政策判断・実行

⑤水際対策

- ・国内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせるため、検疫措置の強化や入国制限等の水際対策を総合的に実施
- ・病原体の特徴等を踏まえ、対策の有効性、実行可能性、国民生活及び社会経済活動に与える影響等を総合的に勘案し、実施すべき水際対策を選択・決定
- ・状況の進展に応じ、対策の縮小・中止等見直しを実施

⑧医療

- ・医療の提供は、健康被害を最小限に留めるために不可欠、かつ社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる
- ・平時から、予防計画及び医療計画に基づき、都道府県と医療機関の間で医療措置協定を締結することを通じて、感染症医療を提供できる体制を整備
- ・有事には、通常医療との両立を念頭に置きつつ、感染症医療を提供できる体制を確保し、病原性や感染性等に応じて変化する状況に柔軟かつ機動的に対応

⑪保健

- ・有事において地域の実情に応じた効果的な対策を実施して、住民の生命と健康を守る
- ・都道府県等は、保健所や地方衛生研究所等において、検査、積極的疫学調査、入院勧告・措置、療養先の調整、移送、健康観察、生活支援等を実施
- ・平時から、業務負荷の急増に備え、有事に優先的に取り組む業務の整理、ICTの活用等による業務効率化・省力化を行う

②情報収集・分析 ③サーベイランス

- ・サーベイランス及び情報収集・分析の体制構築やDXの推進を通じた、平時からの効率的かつ効果的なサーベイランス、情報収集・分析の実施
- ・感染症対策の判断に際した、感染症、医療の状況の包括的なリスク評価、国民生活及び国民経済の状況の考慮

⑥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をその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
- ・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必要な措置を適時適切に実施
- ・ワクチン、治療薬等の状況変化に応じて対策の縮小・中止を機動的に実施

⑨治療薬・治療法

- ・重点感染症を対象とした治療薬の研究開発を平時から推進し、研究開発の基盤を強化
- ・有事に治療薬を確保し、治療法を確立するため、研究開発、臨床試験、薬事承認、製造、流通、投与、予後の情報収集及び対応までを含む一貫した対策・支援を実施

⑫物資

- ・感染症対策物資等[※]が不足する場合、検疫、医療、検査等の実施等が滞る可能性
- ・平時の備蓄や有事の生産要請等により、医療機関を始めとした必要な機関に感染症対策物資等が十分にいきわたる仕組みを形成

※医薬品、医療機器、個人防護具等

④情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ・感染症危機下では、情報の錯綜、偏見・差別等の発生、偽・誤情報の流布のおそれ
- ・感染症対策を効果的に行うため、可能な限り双方のコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方の共有等を行い、国民等が適切に判断・行動
- ・平時から、感染症等に関する普及啓発、リスクコミ体制の整備、情報提供・共有の方法の整理等

⑦ワクチン

- ・「ワクチン開発・生産体制強化戦略」に基づき、重点感染症を対象としたワクチンの研究開発を平時から推進し、研究開発の基盤を強化
- ・有事に国内外で開発されたワクチンを確保し、迅速に接種を進めるための体制整備を行う。
- ・予防接種事務のデジタル化やリスクコミを推進

⑩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等を行い、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。
- ・平時には機器や資材の確保、発生直後より早期の検査立ち上げ、流行初期以降では病原体や検査の特性を踏まえた検査実施の方針の柔軟な変更を行う。

⑬国民生活・国民経済

- ・感染症危機時には国民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性
- ・平時に事業継続等のために必要な準備を行い、有事に安定化を図ることが重要
- ・国等は影響緩和のため必要な対策・支援[※]を行う。

※生活関連物資等の安定供給の呼び掛け、まん延防止措置等の心身への影響を考慮した対策、生活支援を要する者への支援等

横断的な5つの視点

I. 人材育成

平時から中長期的な視野による感染症危機管理人材の育成が重要

- ・ 専門家養成コース(FETP、IDES養成プログラム)等の活用による **専門性の高い人材の育成**
- ・ 感染症危機管理 **人材の裾野を広げる取組**として、より幅広い対象(危機管理部門、広報部門等)に **訓練・研修を実施**
- ・ **地域**での人材の確保・育成
地域の対策のリーダーシップの担い手や感染症対策の中核となる保健所職員

II. 国と地方公共団体との連携

感染症危機対応では、**国と地方公共団体の適切な役割分担**が重要
(国：基本的方針の策定、地方公共団体：感染症法・特措法等に基づく実務)

- ・ 感染症に関するデータや情報の円滑な共有・分析等のため
平時から **国と地方公共団体等の連携体制・ネットワーク構築**
- ・ 国から地方公共団体への **情報発信の工夫**により、
地方公共団体から住民・事業者等へ適切な情報提供
- ・ 平時から **意見交換・訓練**を実施し、連携体制を不断に強化

III. DX(デジタル・トランスフォーメーション)の推進

DXの推進や技術革新による対応能力の強化が重要

- ・ 国と地方、行政と医療機関の **情報収集・共有・分析基盤の整備**
- ・ 保健所や医療機関等の **事務負担軽減**による対応能力の強化
- ・ **予防接種事務のデジタル化・標準化**による全国ネットワークの構築、電子カルテ情報の標準化等の医療DXの推進
- ・ 将来的に、電子カルテと発生届の連携、臨床情報の **研究開発への活用**

IV. 研究開発への支援

危機対応の初期段階から研究開発・臨床研究等を推進し、
ワクチン・診断薬・治療薬の早期実用化につなげることが重要

- ・ **平時から**、有事におけるワクチン・診断薬・治療薬の開発につなげるよう、**医療機関、研究機関、製薬企業等の連携を推進し、企業等の研究開発を支援**
- ・ 初期段階から国が中心となり、**疫学・臨床情報等を収集**
関係機関での臨床研究・研究開発に **活用**

V. 国際的な連携

感染症危機は国境を越えてグローバルに広がることから、
対応に当たっては国際的な連携が不可欠

- ・ **国際機関**や諸外国の**政府、研究機関等と連携**
- ・ こうした連携を通じ、
 - ・ 平時の情報収集(新興感染症等の発生動向把握や初発事例の探知)
 - ・ 有事の情報収集(機動的な水際対策の実施、研究開発への活用)を行う

新しい「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」各分野ごとの取組

	準備期	初動期	対応期
①実施体制	<ul style="list-style-type: none"> 国、地方公共団体、JHS、指定公共機関、医療機関等における人材育成や実践的な訓練 国と都道府県等の連携や国際連携体制の強化 	<ul style="list-style-type: none"> 関係機関で速やかに情報共有し、必要に応じて関係閣僚会議等を開催の上、対応方針を協議 政府対策本部の設置、統括庁・厚労省の体制の強化 	<ul style="list-style-type: none"> 国は、JHSと連携し、都道府県・関係機関との情報共有を行いつつ、基本的対処方針を改定 必要に応じて応援職員派遣や総合調整・指示
②情報収集・分析	<ul style="list-style-type: none"> 関係機関との連携強化含む感染症インテリジェンス体制の整備やDXの推進 平時からの情報収集・分析及び有事に収集・分析を強化する情報や把握手段の整理 	<ul style="list-style-type: none"> 当該感染症のリスク評価体制の確立 感染症・医療に関する包括的なリスク評価 国民生活及び国民経済の状況に関する収集 得られた情報や対策に関する都道府県等への共有 	<ul style="list-style-type: none"> 感染症対策の判断に際した、感染症・医療に関する包括的なリスク評価及び国民生活及び国民経済の状況の考慮 得られた情報や対策に関する都道府県等への共有
③サーベイランス	<ul style="list-style-type: none"> 感染症サーベイランスの実施体制の構築や電子カルテと発生届の連携に向けた検討を進めるなどのDXの推進 平時からの感染症サーベイランスの実施 	<ul style="list-style-type: none"> 準備期からの感染症サーベイランスの継続に加えて、当該感染症に対する疑似症サーベイランスの開始 リスク評価等に基づく感染症サーベイランス体制の強化 	<ul style="list-style-type: none"> 流行状況に応じた感染症サーベイランスの実施 新型インフルエンザ等の発生状況に応じた実施体制の見直し、適切な感染症サーベイランスの実施体制への移行
④情報提供・共有、リスクコミュニケーション	<p>感染症対策について国民等が適切に判断・行動できるよう</p> <ul style="list-style-type: none"> 感染症危機に対する理解を深める リスクミの在り方の整理・体制整備 	<ul style="list-style-type: none"> 感染拡大に備えて、科学的知見等に基づく正確な情報を国民等に的確に提供・共有し、準備を促す 	<ul style="list-style-type: none"> 国民等の関心事項等を踏まえつつ、対策に対する理解を深め、リスク低減のパートナーとして、適切な行動につながるよう促す
⑤水際対策	<ul style="list-style-type: none"> 円滑かつ迅速な水際対策を講ずるため、平時から、水際対策に係る体制整備や研修、訓練、必要な物資や施設の確保やシステムの整備を実施 	<ul style="list-style-type: none"> 迅速に水際対策の内容を検討し、実施 国内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、感染症危機への対策に対する準備を行う時間を確保 	<ul style="list-style-type: none"> 国民生活及び社会経済活動に与える影響等も考慮しながら、時宜に応じ適切かつ柔軟に水際対策の強化・緩和・中止を検討し、実施
⑥まん延防止	<p>有事にまん延防止対策を機動的に実施するため、</p> <ul style="list-style-type: none"> 考慮すべき指標等（医療・社会経済）を事前整理 有事に国民・事業者の協力を得るため、理解促進を図る 	<p>迅速な国内でのまん延防止対策（患者への入院勧告・措置や濃厚接触者への外出自粛要請等）実施のための準備</p>	<p>感染拡大防止と国民生活・社会経済活動のバランスをとるため、病原体の特性の変化や、ワクチンや治療薬の普及等の状況変化により、まん延防止対策の強度を柔軟に切り替える</p>
⑦ワクチン	<ul style="list-style-type: none"> 研究開発、確保、生産、供給、接種体制を構築・強化 プッシュ型及びプル型研究開発支援を推進 ワクチンに関する基本的な情報の提供や予防接種事務のデジタル化、国際連携の取組を推進 予防接種やワクチンへの理解を深める啓発の実施 	<ul style="list-style-type: none"> 国内外の機関と連携し、病原体及びゲノム配列データ等の情報を早期に入手・提供し、研究開発を推進 ワクチンの生産や流通、接種に必要な体制について地方公共団体等の関係機関と連携し整備を進める 	<ul style="list-style-type: none"> 流行株の変異状況や副反応等の情報に注意しながら、確保したワクチンの接種を迅速に進める ワクチンの安全性等に係る情報の収集と適切な対策、ワクチン接種に関する積極的なリスクミの実施
⑧医療	<ul style="list-style-type: none"> 予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制の整備と地域連携の強化を実施 人材育成、DX等による感染症への対応能力を増強 	<ul style="list-style-type: none"> 診断・治療に関する情報等の周知・共有 相談・受診から入院までの流れを早期整備する等、患者に適切な医療を提供する体制を確保する 	<ul style="list-style-type: none"> 予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制を確保し、段階的に体制を切替え 事前の想定と異なる場合や予防計画及び医療計画に基づく体制を上回る恐れがある場合には、柔軟かつ機動的に対応を行う
⑨治療薬・治療法	<ul style="list-style-type: none"> 平時から重点感染症を対象とする研究開発を推進（情報連携・資金確保・人材育成・DX） プッシュ型及びプル型研究開発支援を推進 有事の薬事承認や配分の優先順位について検討 備蓄の検討や、流通体制の整備 	<ul style="list-style-type: none"> 既存治療薬の有効性を検証し、配分・流通を管理 有効な治療薬開発のための研究開発を支援（ゲノム情報の早期入手、緊急承認等の検討） 	<ul style="list-style-type: none"> 実用化支援・早期承認により、迅速に治療薬を開発し、治療薬を用いた治療法を確立・普及 治療薬や対症療法薬の確保・適切な配分を図る
⑩検査	<ul style="list-style-type: none"> 関係機関との連携により迅速に検査体制の構築に繋げるための準備を行い、検査体制を整備する 人材育成を進めるとともに、整備した検査体制について訓練等で実効性を定期的に確認し、適切に見直しを行う 	<p>海外での発生情報段階から病原体等を迅速に入手し、検査方法の確立、検査体制の早期の整備を目指す</p>	<p>国や地域ごとの感染症の発生状況や病原体の特徴、診断等に資する検体採取部位や時期、検査方法等を考慮の上、必要な検査が円滑に実施されるよう検査体制を整備し、初動期からの状況変更を踏まえた対応を実施</p>
⑪保健	<ul style="list-style-type: none"> 人材の育成や連携体制の構築等により、保健所及び地方衛生研究所等の体制を整備する 平時からの情報共有により、有事の際の基盤作りを行う 	<ul style="list-style-type: none"> 有事体制へ迅速に移行するために準備を行う 不安を感じ始める住民に対して、国内発生を想定した情報発信・共有を開始する 	<ul style="list-style-type: none"> 各種計画や準備期に整備した体制に基づき、迅速に有事体制に移行して住民の生命及び健康を守る 地域の実情も踏まえて体制や対応を見直す
⑫物資	<ul style="list-style-type: none"> 必要な感染症対策物資等の備蓄・配置を推進する。 有事において関係事業者への生産要請等を円滑に実施するため、必要な体制を整備する。 	<ul style="list-style-type: none"> 感染症対策物資等が不足しないよう、物資の需給状況の確認の上、必要に応じて、流通調整や生産要請を適切に行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 初動期に引き続き、物資の需給状況の確認の上、必要に応じて、流通調整や生産要請を適切に行う。
⑬国民生活及び国民経済の安定の確保	<ul style="list-style-type: none"> 有事に国民生活や社会経済活動の安定を確保できるよう、体制整備を行う。 有事の情報共有体制等の整備、業務継続計画策定等事業継続に向けた準備を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 国内での新型インフルエンザ等発生に備え、必要な対策の準備を開始する。 事業継続のための感染対策等の準備、法令等の弾力的な運用の周知等を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 平時の準備を基に、国民生活や社会経済活動の安定を確保する。 国等は、生じた影響を緩和するため、必要な支援及び対策を行う

13項目別の主な対応（イメージ）

（注1）感染症発生の情報覚知以降の対策の選択肢を時系列に大まかに示すものであり、ウイルスの特性等により各対策は前後しうる
 （注2）ワクチンや治療薬の普及や変異株の流行など状況の変化に伴い、対策の縮小・再強化を行う
 （注3）海外で疑わしい感染症が発生し、初動期はごく短期となり、国内での実際の患者発生は対応期となるケースを想定

初動期

対応期

準備期には、
 国・地方等の連携
 DX推進・人材育成
 実践的な訓練を実施

①実施体制	<ul style="list-style-type: none"> ● 厚労省による新型インフルエンザ等発生の公表 ● 政府対策本部の設置、基本的対処方針に基づく政策実施
②情報収集 ③サーベイランス	<ul style="list-style-type: none"> ● 国外における感染症の発生情報の覚知 ● 当該感染症に対する疑似症サーベイランスの開始 ● 症例定義の作成 ● 届出基準の設定、全数把握開始 ● 複数のサーベイランスの実施 ● 原因となるウイルス等の特徴や臨床像の情報の蓄積 ● （定点把握でも発生動向が把握できる場合、）定点把握への移行
④リスコミ	<ul style="list-style-type: none"> ● 迅速な情報提供・共有 ● 双方向コミュニケーションの実施 ● 偏見・差別や偽・誤情報への対応
⑤水際対策	<ul style="list-style-type: none"> ● 対策開始（情報提供等） ● 対策強化（入国制限） ● 国内発生状況等を踏まえた対策の変更 ● 対策継続の要否の判断
⑥まん延防止	<ul style="list-style-type: none"> ● まん延防止等重点措置、緊急事態措置等による感染拡大防止の取り組み
⑧医療	<ul style="list-style-type: none"> ● 感染症指定医療機関による対応 ● 流行初期医療確保措置対象の協定締結医療機関による対応 ● 協定締結医療機関による対応 ● 治療に関する情報等の随時公表・見直し
⑦ワクチン	<ul style="list-style-type: none"> ● 新型インフルエンザのプレパンデミックワクチンの使用検討 ● パンデミックワクチンの開発 ● 承認、接種開始
⑨治療薬・治療法	<ul style="list-style-type: none"> ● ゲノム情報入手・提供 ● 治療薬の開発 ● 既存薬の適応拡大 ● 新薬の承認、使用開始 ● 病原体入手・提供 ● 臨床研究開始
⑩検査	<ul style="list-style-type: none"> ● PCR検査手法の確立 ● 検査体制の全国的な立ち上げ ● 抗原定性検査薬の開発 ● 承認、普及
⑪保健	<ul style="list-style-type: none"> ● 相談対応開始 ● 入院勧告・措置、移送、入院調整 ● 自宅・宿泊療養の調整、健康観察・生活支援 ● 積極的疫学調査の開始 ● 対象範囲の適切な見直し
⑫物資	<ul style="list-style-type: none"> ● 需給状況、備蓄・配置状況の確認 ● 需給状況、備蓄・配置状況の確認、安定供給の要請 ● 不足する場合は、生産事業者等への生産・輸入促進の要請、個人防護具の配布
⑬国民生活・国民経済	<ul style="list-style-type: none"> ● 事業継続に向けた準備の要請 ● 生活関連物資等の安定供給に関する国民、事業者への要請

各分野の概要

①実施体制

政府行動計画のポイント

- 平時から、国、JIHS、地方公共団体、指定（地方）公共機関及び医療機関などの関係者間における情報共有や実践的な訓練の実施等の取組を進め、多様な主体間での連携体制を強化。
- 国及びJIHSにおいて、新型インフルエンザ等対策に携わる専門人材の育成や人員確保、活用を進める。
- **初動期の段階で、統括庁及び厚生労働省の体制を強化**し、関係省庁やJIHS、地方公共団体と緊密に連携しながら対策を実施。
- 国や都道府県は、必要に応じて感染症法や新型インフル特措法に基づく**総合調整や指示**を行いながら、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施。

準備期	初動期	対応期
<ul style="list-style-type: none"> • 関係機関の役割を整理するとともに、指揮命令系統等の確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う • 研修や訓練を通じた課題の発見・改善、練度の向上等を図るとともに、定期的な会議の開催等を通じて関係機関間の連携を強化する 	<ul style="list-style-type: none"> • 国及びJIHSにおいて迅速かつ的確に事態を把握する • 関係省庁対策会議や関係閣僚会議を開催し、対応方針を協議・決定する • 統括庁や厚生労働省において有事の体制を立ち上げ、初動期における各対策を迅速に実施する 	<ul style="list-style-type: none"> • 中長期の対応も想定し、特措法によらない感染症対策に移行するまでの期間において、持続可能な体制とする • 各対策の実施状況や、病原体の特性等の変化やワクチンや治療薬の普及等による状況の変化に応じて、機動的に対策を切り替える
<p>①行動計画等の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> • 国、都道府県、市町村、指定（地方）公共機関における行動計画等を見直し、各主体における役割分担や対策の選択肢を整理 <p>②実践的な訓練の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> • 国、JIHS、都道府県、市町村、指定（地方）公共機関及び医療機関は、有事に備えた実践的な訓練を実施 <p>③国等の体制整備・強化</p> <ul style="list-style-type: none"> • 有事に強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員体制等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続のため、各省の業務継続計画の改定等を推進 • JIHSと連携した人材育成や関係団体・専門家等との連携強化 • 準備期の取組の進捗状況等についてフォローアップを行い、PDCAサイクルを回しながら平時の取組を推進 <p>④国及び都道府県等の関係機関の連携強化</p> <ul style="list-style-type: none"> • 平時から関係機関間において情報共有や連携訓練を実施 <p>⑤国際的な連携体制の整備・強化</p> <ul style="list-style-type: none"> • 国際機関や諸外国政府等との間で、有事に速やかに情報共有できる体制整備や共同訓練等を実施 	<p>①新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した場合の措置</p> <ul style="list-style-type: none"> • 国及びJIHSにおいて、国内外における発生動向等に関する情報収集・分析を強化し、リスク評価 • 関係省庁や関係機関との間で迅速に情報共有 • 関係省庁対策会議の開催や、必要に応じた関係閣僚会議の開催により対処方針を協議・決定 <p>②新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置</p> <ul style="list-style-type: none"> • 発生についての関係省庁等間で情報共有 • 病原性が季節性インフルと同程度以下と認められる場合を除き、政府対策本部を設置し、基本的対処方針を策定 • 統括庁及び厚労省の体制を強化 • 国、都道府県、市町村は、必要に応じて全庁体制へ移行 <p>③国際的な連携体制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> • 発生国等の要請に応じ海外派遣専門人材チームを派遣 • JIHSにおいて、連携関係にある他国の研究機関等に対して情報収集や検体の提供等を要請 	<p>①基本となる実施体制の在り方</p> <ul style="list-style-type: none"> • 対策の実施体制 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 国及びJIHS：有事の組織体系に移行し、感染症の特性に関する情報、感染状況や医療提供体制の状況、国民生活・社会経済活動に関する情報等を継続的に共有。推進会議の意見を聴いて基本的対処方針を変更。 ➢ 都道府県：保健所や地方衛生研究所等と連携し、地域の感染状況について一元的に情報を把握する部局を定めつつ、地域の实情に応じた適切な対策を実施。 • 国及び都道府県による必要に応じた総合調整・指示と、応援職員等の派遣や代行 • 国際的な連携体制の強化 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 国際保健規則（IHR）通報や病原体の同定・解析や症例定義に関する協力 ➢ ワクチン、治療薬等の開発等に関する連携・協力 • 国による必要な財政上の措置や地方債の発行による財源確保 <p>②まん延防止等重点措置・緊急事態措置の手順</p> <ul style="list-style-type: none"> • 関係情報の報告⇒推進会議の意見聴取⇒政府対策本部決定⇒公示⇒都道府県による要請又は命令

政府行動計画のポイント

- JIHSを中心とした**感染症インテリジェンス体制を整備**し、国内外の関係機関や専門家との**ネットワークを形成、維持・向上**させる。
- 臨床情報の収集に当たっては、**迅速な情報収集・分析に向けてDXを推進**する。
- 国民生活及び国民経済との両立を見据え、感染症対策の判断に際しては、**感染症、医療の状況の包括的なリスク評価**を行うとともに、**国民生活及び国民経済の状況を把握**する。

準備期	初動期	対応期
<ul style="list-style-type: none"> • 関係機関との連携強化含む感染症インテリジェンス体制を整備するとともに、DXを推進する • 平時からの情報収集・分析を行うとともに、有事に収集・分析を強化する情報や把握手段を整理する 	<ul style="list-style-type: none"> • 当該感染症のリスク評価体制を確立する • 感染症、医療の包括的なリスク評価や国民生活及び国民経済の状況の収集を行う • 得られた情報や対策を都道府県等に共有する 	<ul style="list-style-type: none"> • 感染症対策の判断に当たっては、感染症・医療に関する包括的なリスク評価に加え、国民生活及び国民経済に関する情報を収集し、考慮する • 得られた情報や対策を都道府県等に共有する
<p>①実施体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> • JIHSとの連携の下、国内外の感染症情報を収集・分析し、リスク評価を行う感染症インテリジェンス体制の整備 • 国内外の関係機関や専門家等との人的・組織的ネットワークの形成や維持・向上 <p>②平時に行う情報収集・分析</p> <ul style="list-style-type: none"> • 国内外の感染症の発生状況や感染症流行のリスクに関する情報等の収集・分析及びリスク評価 <p>③人員の確保・訓練</p> <ul style="list-style-type: none"> • 多様な背景の専門性を有する感染症専門人材の育成、人員確保、活用及び有事に向けた訓練の実施 <p>④DXの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> • 迅速な情報収集・分析に向けた、情報入力<small>の自動化・省力化</small>や情報の一元化、データベース連携等のDXの推進 <p>⑤情報漏えい等への対策実施</p> <ul style="list-style-type: none"> • 情報セキュリティの強化や事案が発生した場合の対応手順の整理 	<p>①速やかなリスク評価体制の確立</p> <ul style="list-style-type: none"> • 速やかな感染症インテリジェンス体制の強化及び当該感染症に対するリスク評価体制の確立 <p>②情報収集・分析に基づくリスク評価</p> <ul style="list-style-type: none"> • 有事の体制への移行判断に向けた、感染症、公衆衛生・医療等の包括的なリスク評価 • 感染症危機の影響の早期分析に向けた、国民生活及び国民経済に関する情報の収集 <p>③リスク評価体制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> • 継続的なリスク評価の実施に向けた、感染症インテリジェンス体制の強化 <p>④リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施</p> <ul style="list-style-type: none"> • リスク評価に基づく感染症対策の迅速な判断及び実施 <p>⑤情報収集・分析から得られた情報や対策の共有</p> <ul style="list-style-type: none"> • 国内外からの情報収集・分析から得られた情報や対策に関する都道府県等や国民等への提供・共有 	<p>①実施体制の強化、見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> • 速やかな情報収集、分析及びリスク評価に向けた、感染症インテリジェンス体制の強化 • 感染症危機の経過、状況の変化などを踏まえた、情報収集・分析の方法や実施体制の検討、見直し <p>②情報収集・分析に基づくリスク評価</p> <ul style="list-style-type: none"> • 国及び都道府県等における感染症危機の経過、状況の変化などを踏まえた、包括的なリスク評価 • リスク評価に基づく感染症対策の判断に際した、国民生活及び国民経済に関する必要な情報の収集、考慮 <p>③リスク評価に基づく情報収集・分析手法の検討及び実施</p> <ul style="list-style-type: none"> • リスク評価に基づき強化した感染症インテリジェンス体制による、情報収集・分析及びリスク評価の実施 • 感染症危機が国民生活及び国民経済等に及ぼす影響の把握 <p>④リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施</p> <ul style="list-style-type: none"> • リスク評価に基づく感染症対策の迅速な判断・実施 • 流行状況やリスク評価に基づく柔軟かつ機動的な感染症対策の切替え <p>⑤情報収集・分析から得られた情報や対策の共有</p> <ul style="list-style-type: none"> • 国内外からの情報収集・分析から得られた情報や対策に関する都道府県等や国民等への提供・共有

(注) 感染症インテリジェンスとは、感染症による公衆衛生リスクを探知、評価し、予防や制御方法を決定するため、あらゆる情報源から感染症に関するデータを体系的かつ包括的に収集、分析、解釈し、政策上の意思決定及び実務上の判断に活用可能な情報（インテリジェンス）として提供する活動を指す

③サーベイランス

政府行動計画のポイント

- 関係機関との連携強化を含む**感染症サーベイランスの実施体制の構築**や電子カルテと発生届の連携に向けた検討を進めるなどの**DXの推進**を行う。
- 平時から感染症サーベイランスを実施するとともに、有事には速やかに当該感染症に対する疑似症サーベイランスを開始するなど、**状況に応じた感染症サーベイランスを実施**する。
- リスク評価に基づき、全国的な感染症サーベイランス強化、感染症の特性及び流行状況を踏まえた**感染症サーベイランスの対象、届出対象者の重点化や効率化等の必要性を評価**する。

準備期	初動期	対応期
<ul style="list-style-type: none"> 感染症サーベイランスの実施体制を構築するとともに、DXを推進する 平時からの感染症サーベイランスを実施する 	<ul style="list-style-type: none"> 準備期からの感染症サーベイランスの継続に加えて、当該感染症に対する疑似症サーベイランスを開始する リスク評価に基づき感染症サーベイランス体制を強化する 	<ul style="list-style-type: none"> 有事の感染症サーベイランスの実施体制を整備し、流行状況に応じた感染症サーベイランスを実施する 新型インフルエンザ等の発生状況に応じて実施体制を見直し、適切な感染症サーベイランスの実施体制に移行する
<p>①実施体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> 平時からの感染症サーベイランスの実施体制の構築 都道府県等への感染症サーベイランスに係る技術的な指導及び支援や人材育成、訓練の実施 国内の民間検査機関を含む関係機関、外国政府、国際機関との情報共有・意見交換の実施 <p>②平時から行うサーベイランスの実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 国及び都道府県等における急性呼吸器感染症の全国的な流行情報の把握 国及び都道府県等における家きんや豚及び野生動物のインフルエンザウイルスの保有状況の把握、関係者間での情報共有体制の整備 訓練を通じた疑似症サーベイランスによる新型インフルエンザ等の早期探知の運用の習熟、感染症サーベイランスシステムの管理及び改善 <p>③人材育成及び研修の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 有事に必要となる人員規模を検討した上での研修の実施 <p>④DXの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 電子カルテと発生届の連携の検討を進めるなどのDXの推進、感染症サーベイランスシステム等のシステムの改善 <p>⑤分析結果の共有</p> <ul style="list-style-type: none"> 分析結果の都道府県等や国民等への提供・共有 	<p>①有事の体制への移行判断</p> <ul style="list-style-type: none"> 初期段階のリスク評価に基づく有事の感染症サーベイランスの実施体制への移行の判断、実施体制の整備 <p>②有事の感染症サーベイランスの開始</p> <ul style="list-style-type: none"> 準備期から実施するサーベイランスの継続 疑似症の症例定義の実施及び当該感染症に対する疑似症サーベイランスの開始 感染症の特徴や病原体の性状等の必要な知見を得るための有事の感染症サーベイランスの開始 <p>③リスク評価に基づく実施体制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> 感染症の特徴や病原体の性状の分析、これらを踏まえた初期段階でのリスク評価に基づく感染症サーベイランスの実施体制の強化等の必要性の評価 <p>④リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 初期段階でのリスク評価に基づく感染症対策の迅速な判断・実施 <p>⑤感染症サーベイランスから得られた情報の共有</p> <ul style="list-style-type: none"> 感染症発生状況などの得られた情報の都道府県等や国民等への提供・共有 	<p>①実施体制の整備、見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> リスク評価に基づく有事の感染症サーベイランスの実施体制の整備 新型インフルエンザ等の発生状況に応じた、適切な感染症サーベイランスの実施体制の検討や見直し <p>②有事の感染症サーベイランスの実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 都道府県等及びIHSとの連携による、流行状況に応じた感染症サーベイランスの実施 患者数や業務負担も考慮した全数把握の必要性の評価、定点把握を含めた適切な感染症サーベイランスの実施体制への移行 <p>③リスク評価に基づくサーベイランス手法の検討及び実施</p> <ul style="list-style-type: none"> リスク評価に基づくサーベイランスの強化及び重点化や効率化の必要性の評価、必要な対応の実施・見直し <p>④リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施</p> <ul style="list-style-type: none"> リスク評価に基づく感染症対策の迅速な判断・実施 流行状況やリスク評価に基づく柔軟かつ機動的な感染症対策の切替え <p>⑤感染症サーベイランスから得られた情報の共有</p> <ul style="list-style-type: none"> 感染症発生状況などの得られた情報の都道府県等や国民等への提供・共有

政府行動計画のポイント

- ・ 感染症危機下では、情報の錯綜、偏見・差別等の発生、偽・誤情報の流布のおそれ
- ・ 感染症対策を効果的に行うため、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方の共有等を通じ、国民等が適切に判断・行動
- ・ 平時から、感染症等に関する普及啓発、リスクミ体制の整備、情報提供・共有の方法の整理

準備期	初動期	対応期
<p>感染症対策について国民等が適切に判断・行動できるよう</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症危機に対する理解を深める ・ リスクミの在り方の整理・体制整備 	<p>感染拡大に備えて、科学的根拠等に基づく正確な情報を国民等に的確に提供・共有し、準備を促す</p>	<p>国民等の関心事項等を踏まえつつ、対策に対する理解を深め、リスク低減のパートナーとして、適切な行動につながるよう促す</p>
<p>①発生前における国民等への情報提供・共有</p> <p>i) 感染症に関する情報提供・共有</p> <p>※有用な情報源として認知度・信頼度向上</p> <p>ii) 偏見・差別等に関する啓発</p> <p>iii) 偽・誤情報に関する啓発</p> <p>②発生時における情報提供・共有体制の整備等</p> <p>i) 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 国民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、情報提供・共有する媒体や方法を整理 ・ ワンボイスでの情報提供・共有を行う体制整備・方法等の整理 ・ 地方公共団体・業界団体等との間の双方向の情報提供・共有の在り方の整理 ・ 感染症の発生状況等に関する公表基準等の必要な見直し・明確化等 ・ 国際的な情報発信・共有 <p>ii) 双方向のコミュニケーションの体制整備・取組の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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・共有にいかす方法等の整理、体制整備 ・ コールセンター等設置の準備、都道府県・市町村に対するコールセンター等設置準備の要請 ・ リスクミの研究、職員に対する研修を通じた手法の充実・改善 	<p>①迅速かつ一体的な情報提供・共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用 ・ 行動変容等に資する啓発・メッセージ ・ 高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で情報提供・共有 ・ 関係機関の情報を集約の上、総覧できるウェブサイト ・ JIHSによる科学的知見等の分かりやすい情報提供・共有 ・ 地方公共団体・業界団体等との間の双方向の情報提供・共有 ・ 感染症の発生状況等に関する公表基準等の必要な見直し・明確化等 ・ 国際的な情報提供・共有 <p>②双方向のコミュニケーションの実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ SNSの動向把握等を通じて受取手の反応や関心を把握 ・ Q&A等の作成・公表、地方公共団体に共有 ・ コールセンターを立ち上げ、寄せられた質問事項等から、国民等の関心事項等を整理し、関係省庁に共有、Q&Aに反映するなど情報提供・共有に反映 <p>③偏見・差別等や偽・誤情報への対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 偏見・差別等は、許されるものではないこと等について、その状況等を踏まえて、適切に情報提供・共有、相談窓口の周知 ・ 偽・誤情報の拡散状況等をモニタリングし、その状況を踏まえて、科学的知見等に基づく情報を提供・共有 ・ SNS等のプラットフォーム事業者に対して、必要な要請・協力 	<p>左記の対応に加えて、下記の対応を実施する (病原体の性状等が明らかになった状況に応じた対応)</p> <p>①封じ込めを念頭に対応する時期</p> <p>感染拡大防止措置に対する理解・協力を得るため、病原体の性状等について限られた知見しか把握していない場合は、その旨を含め、政策判断の根拠を丁寧に説明</p> <p>②病原体の性状等に応じて対応する時期</p> <p>i) 病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明</p> <p>感染拡大防止措置等が見直される場合、従前からの変更点や変更理由を含め、分かりやすく説明</p> <p>ii) 子どもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明</p> <p>特に影響の大きい年齢層に対し、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る</p> <p>iii) 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期</p> <p>平時への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）について、丁寧に情報提供・共有を行う。また、個人の判断に委ねる感染症対策に移行することに不安を感じる層があることが考えられるため、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行う。</p>

⑤水際対策

政府行動計画のポイント

- 国内への新型インフルエンザ等の**病原体の侵入をできる限り遅らせ**、国内の医療提供体制等の確保等の感染症危機管理への対策に対応する**準備のための時間を確保**する。また、帰国を希望する在外邦人の円滑な帰国を実施する。
- 水際対策の決定に当たっては、病原体の特徴等の状況を踏まえ、**対策の有効性や対策が国民生活及び社会経済活動に与える影響を総合的に勘案**し、その内容を検討し、実施する。
- 水際対策については、**新たな情報を踏まえ、適切な対策へ切り替える**とともに、状況の進展に応じて必要性の低下した対策については、縮小・中止する等見直しを行う。

準備期	初動期	対応期
<p>有事の際に円滑かつ迅速な水際対策を講ずるため、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 平時から、水際対策に係る体制整備や研修、訓練を行い、水際対策に必要な物資や施設の確保やシステムの整備を行う。 ・ 海外における感染症情報の収集・提供体制を整備する。 	<p>迅速に水際対策の内容を検討・実施することにより、国内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、国内の医療提供体制等の確保等の感染症危機への対策に対する準備を行う時間を確保する。</p>	<p>新型インフルエンザ等の特徴や国内外における感染拡大の状況等を踏まえ、国民生活及び社会経済活動に与える影響等も考慮しながら、時宜に応じ適切かつ柔軟に水際対策の強化又は緩和を検討し、実施する。</p>
<p>①水際対策の実施に関する体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 基礎的知識の習得のための研修や検疫措置の強化に対応する人材の育成のための研修 ・ 水際対策の実効性を高めるため関係機関との合同実施も含めた訓練 ・ 感染症対策物資の備蓄、施設確保及び検査実施能力に係る目標値を定め、定期的にこれらの状況を確認 ・ 医療機関、宿泊施設や搬送機関との協定を締結 ・ 検査の実施体制の整備、地方衛生研究所等との協定を締結するなど、協力体制を構築 ・ 入国時や、都道府県等への情報共有等のためのシステムを整備し、随時更新 <p>②在外邦人や出国予定者への情報提供に関する体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 諸外国・地域における感染状況や水際対策に係る情報を入手する体制を構築 ・ 在外邦人や出国予定者に対し、情報発信や注意喚起を行う体制を構築 <p>③地方公共団体等との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 平時から医療機関や都道府県等との連携を強化 	<p>①新型インフルエンザ等の発生期初期の対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 主要国及び発生国・地域の発生状況や水際対策についての情報収集 ・ 入国者への質問票の配布等や入国後に発症した場合の留意事項を記載した健康カードの配布等 <p>②新型インフルエンザ等の法律上の類型の決定</p> <p>③検疫措置の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 診察、検査、隔離、停留、宿泊施設や居宅等での待機要請や健康監視等を実施 ・ 水際対策を徹底するための措置と、水際対策への協力が得られない者に対する措置の実施を検討 <p>④入国制限等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指定された上陸拒否対象国・地域に滞在歴のある外国人についての上陸拒否や必要な査証制限、船舶・航空機の運航制限の要請等 <p>⑤密入国者対策</p> <p>⑥システムの稼働</p> <p>⑦関係各国・地域への情報提供</p> <p>⑧地方公共団体等との連携</p> <p>⑨在外邦人支援</p>	<p>下記の時期を踏まえた対応について記載</p> <p>①封じ込めを念頭に対応する時期</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 状況の変化を踏まえ、初動期の対策を継続 <p>②病原体の特性に応じて対応する時期</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 国内外の感染状況、国内の医療提供体制の状況、対策の効果や国民生活及び社会経済活動に与える影響等を踏まえつつ、水際対策を検討し、実施 ・ 新たな変異株が海外で発生した場合には、当該病原体の性状等が確認できるまでの間は水際対策を強化し、病原体の性状や国内外の感染状況等を踏まえて対策の強度を切替え <p>③ワクチン・治療薬等により対応力が高まる時期</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ワクチンや治療薬の開発・普及状況に応じて水際対策の実施方法の変更、緩和又は中止を検討・実施 ・ 国内外の感染状況、国内の医療提供体制の状況、対策の効果や国民生活及び社会経済活動に与える影響等を踏まえつつ、水際対策を検討し、実施 ・ 新たな変異株が海外で発生した場合には、当該病原体の性状等が確認できるまでの間は水際対策を強化し、病原体の性状や国内外の感染状況等を踏まえて対策の強度を切替え

⑥まん延防止

政府行動計画のポイント

- 適切な医療の提供と併せてまん延防止対策を講ずることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、医療提供体制が対応可能な範囲内に患者数を抑制。
- 病原体の性状の変化や、ワクチン及び治療薬の開発や普及等の状況の変化に応じて、感染症対策の基本的方針を柔軟かつ機動的に切り替える考え方を提示
- 必要に応じてまん延防止等重点措置や緊急事態措置を含めた強度の高いまん延防止対策を行う場合の勘案事項を整理

準備期～初動期	対応期
<ul style="list-style-type: none"> (準備期) 有事に備え、まん延防止対策の実施時に考慮すべき指標等の検討や国民・事業者等の理解の増進を図る。 (初動期) 感染症法・特措法に基づくまん延防止対策の実施に向けた準備を進める。 	<ul style="list-style-type: none"> 感染拡大のスピードやピークを抑制することで、医療のひっ迫を回避し、国民の生命や健康を守る。 準備期で検討した指標やデータ等を活用しながら、緊急事態措置を始めとする対策の効果と影響とを総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、国民生活及び社会経済活動への影響の軽減を図る。
<p>準備期</p> <p>①対策実施時に考慮する指標・データの検討</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標やデータの内容や取得方法、取得時期を整理 <p>②有事のまん延防止対策強化に向けた国民や事業者の理解促進</p> <ul style="list-style-type: none"> 国民一人一人の感染対策への協力の重要性 基本的な感染対策や発症が疑わしい時の対応 不要不急の外出自粛や休業要請等の意義 <p>初動期</p> <p>①国内でのまん延防止対策実施の準備</p> <ul style="list-style-type: none"> 感染症法に基づく対応準備 <ul style="list-style-type: none"> 患者：入院勧告・措置 濃厚接触者：外出自粛要請、健康観察、有症時の対応指導 検疫所から提供される、感染が疑われる入国者の情報について、国及び都道府県で相互連携・有効活用 地方公共団体や指定（地方）公共機関に対し、業務継続計画（BCP）等に基づく対応準備を要請 	<p>①まん延防止対策として実施する措置の選択肢</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者や濃厚接触者：感染症法に基づく措置（入院勧告・措置や外出自粛要請等）や病原体の性質に応じた対策（クラスター対策） 住民：基本的な感染対策の勧奨、感染リスクが高い場所への外出自粛、時短対象施設の時間外利用自粛※1、生活維持に必要な場合を除いたみだりな外出の自粛※2等 事業者や学校：感染リスクの高まる業態・場所等について、営業時間変更※1、施設の使用制限※2、休業等の要請※2 等 <p>②時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方</p> <ul style="list-style-type: none"> 封じ込めを念頭に対応する時期 <ul style="list-style-type: none"> 医療資源に限界があることや効果的な治療法・ワクチンが存在しないこと等を踏まえ、必要に応じて、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施の検討を含め、封じ込めを念頭に強度の高い対策を講ずる 病原体の特性に応じて対応する時期 <ul style="list-style-type: none"> 病原性・感染性等に基づくリスクに応じて、実施する対策の強度を適切に選択し、医療のひっ迫の回避を図る 医療の提供に支障が生じるおそれがある等の場合には、必要に応じて、まん延防止等重点措置や緊急事態措置等を行うことを検討 子どもや若者、高齢者等、特定のグループのリスクが高い場合は、そのグループへの重点的な対策を検討 ワクチン・治療薬等により対応力が向上する時期 ～ 特措法によらない基本的感染症対策への移行期 <ul style="list-style-type: none"> 感染拡大に伴うリスクが低下したと認められる場合、特措法によらない基本的な感染症対策への速やかな移行を検討する <p>③まん延防止等重点措置・緊急事態措置の実施の検討</p> <ul style="list-style-type: none"> 感染症の特徴、地域の感染状況や医療ひっ迫状況等に基づくリスク評価に基づき、医療の提供に支障が生じないよう措置を講ずる 対策の効果と国民生活・社会経済活動に与える影響を総合的に勘案し、対象地域・期間・業態等を判断する <ul style="list-style-type: none"> 封じ込めを念頭に対応する時期 <ul style="list-style-type: none"> 科学的知見の集積が不十分であっても、そのことを国民・事業者に対して共有しつつ、必要に応じて、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施の検討を含め、封じ込めを念頭に強度の高い対策を講ずる 病原体の特性に応じて対応する時期 <ul style="list-style-type: none"> 科学的知見や社会経済活動に関する状況等を踏まえ、措置の対象を限定し措置を講ずる ワクチン・治療薬により対応力が向上する時期 <ul style="list-style-type: none"> 対策の長期化による国民生活・社会経済活動への影響をより重視する <p>※1：まん延防止等重点措置 ※2：緊急事態措置</p>

政府行動計画のポイント

- 「ワクチン開発・生産体制強化戦略」に基づき、**重点感染症を対象としたワクチンの研究開発**を平時から推進し、**研究開発の基盤を強化**。有事には、平時から構築された研究開発体制に基づき、大学等研究機関や製薬関連企業における研究開発を推進・支援する。
- 平時から**予防接種事務のデジタル化**や接種の具体的な実施方法の検討等、着実に準備を進める。有事において速やかに**有効なワクチンを開発・製造・確保し、必要量を各接種場所に迅速に供給の上、円滑な接種を実施**する。
- ワクチンに関し、**科学的根拠に基づく正しい情報の提供**を通じ、国民の理解を促進する。

準備期	初動期	対応期
<ul style="list-style-type: none"> 「ワクチン開発・生産体制強化戦略」に基づきワクチンの研究開発や、確保、供給、接種体制の構築に必要な準備を進める。 ワクチンに関する情報提供やDX、国際連携の取組を推進する。 	<ul style="list-style-type: none"> 国内外の機関と連携し、病原体及びゲノム配列データの情報を早期に入手し、研究開発を推進する。 ワクチンの生産や流通、接種に必要な体制について整備を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 流行株の変異状況や副反応等の情報に注意しながら、確保したワクチンの接種を迅速に進める 予防接種やワクチンへの理解を深めるための啓発を行うとともに、ワクチン接種に関連するリスクミを行う
<p>①研究開発</p> <ul style="list-style-type: none"> 「ワクチン開発・生産体制強化戦略」に基づき、研究開発・生産・供給体制の構築のために必要となる施策を実施 大規模臨床試験の実施を支援するための体制・環境を整備 プッシュ型及びプル型研究開発支援を推進 <p>②ワクチン確保</p> <ul style="list-style-type: none"> プレパンデミックワクチンの備蓄及びパンデミックワクチンの開発、製造に必要な体制や資材等の確保 <p>③接種体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> 接種会場や接種に携わる医療従事者の確保、接種の優先順位の考え方等について整理 特定接種や住民接種の体制の整備を進める。 <p>④情報提供</p> <ul style="list-style-type: none"> ワクチンに関する基本的な知識についてホームページ、SNS等を通じて情報提供を行い、国民の理解を促進 <p>⑤DXの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 予防接種事務のデジタル化を進め、迅速かつ正確な接種記録等の管理が行えるよう基盤を整備 <p>⑥国際連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ワクチンの研究開発のための国際的な枠組みに参画 	<p>①研究開発</p> <ul style="list-style-type: none"> 国内外の機関と連携し、病原体及びゲノム配列データ等の情報を早期に入手し、研究開発を行う関係機関に対し、分与・提供 パンデミックワクチンの研究開発支援として、優先的な相談対応、承認審査の実施、大規模臨床試験費用等を検討 産学官の研究開発関係者と情報共有し、相互連携を支援 治験が円滑に行えるよう医療機関やアカデミアとの連携を支援 開発されたワクチンについて、速やかに接種に移行できるよう薬事審査・承認のプロセスについて検討 <p>②ワクチン等の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> プレパンデミックワクチンの有効性の検証 パンデミックワクチンの国内における開発・生産を要請するとともに、国際的な状況にも配慮し海外ワクチンの確保についても必要な対応を進める <p>③接種体制</p> <ul style="list-style-type: none"> 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・国民経済の状況を踏まえた接種の優先順位や接種体制の整備。また、大規模接種会場の設置や職域接種等の実施の要否について検討。 	<p>①研究開発</p> <ul style="list-style-type: none"> 流行株の変異に留意しながら産学官が連携して研究開発を推進 <p>②ワクチンや接種に必要な資材の供給</p> <ul style="list-style-type: none"> ワクチンや注射針、シリンジ等の資材が円滑に流通されるよう支援 <p>③接種の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 構築した接種体制に基づき接種を進める。 流行株の変異に留意し、追加接種の必要も含め継続的な接種体制の整備に努める <p>④副反応疑い報告等</p> <ul style="list-style-type: none"> 予防接種データベースを活用し、副反応疑い報告で得られる情報や最新の科学的知見について収集し、国民への適切な情報提供を実施 <p>⑤情報提供</p> <ul style="list-style-type: none"> 予防接種やワクチンへの理解を深めるための啓発を行うとともに、ワクチン接種に関連する情報の提供を行う。 国民が正しい情報に基づいて接種の判断が行えるよう、科学的に正確でない受け取られ方がなされ得る情報への対応を行う。

政府行動計画のポイント

- 医療の提供は、健康被害を最小限にとどめ、国民が安心して生活を送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。
- 感染症対策医療及びその他の通常医療の双方のひっ迫を防ぎ、医療の提供を滞りなく提供するために、平時から、予防計画及び医療計画に基づく都道府県と医療機関の医療措置協定の締結等を通じて、有事に関係機関が連携して、感染症医療を提供できる体制を整備する。有事には、通常医療との両立を念頭に置きつつ、感染症医療を提供できる体制を確保し、病原性や感染性等に応じて変化する状況に柔軟かつ機動的に対応することで、国民の生命及び健康を守る。

準備期	初期期	対応期
<ul style="list-style-type: none"> 医療機関が有事に適切な対応を行えるように、平時から予防計画及び医療計画に基づく体制整備、訓練や研修、連携協議会の活用等を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 感染症の情報収集及び分析と地域への共有を行い、地域において相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備する。 	<ul style="list-style-type: none"> 感染症の情報収集及び分析と地域への共有を継続し、地域の状況に応じて関係機関が連携の上、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に適切な医療が提供できるよう対応を行う。また、一部の地域の医療がひっ迫した場合や、準備期に整備する体制を超える感染拡大が発生するおそれのある場合等にも機動的かつ柔軟に対応する。
<p>①予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> 都道府県は予防計画及び医療計画で体制の目標値を設定し、医療機関等との間で、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する協定を締結 国は医療機関等情報支援システム（G-MIS）等を通じて、都道府県における医療提供体制の整備状況を定期的に確認し、公表 <p>②研修や訓練による人材の育成等</p> <ul style="list-style-type: none"> 国、都道府県、JIHSは研修や訓練の実施で医療人材や感染症専門人材の育成を推進 <p>③施設や設備の充実等による対応能力の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> G-MISの改善や電子カルテ情報の標準化等、DXを推進 医療機関の施設整備及び設備整備の支援とゾーニング等の確認 都道府県は国による整理も踏まえ、臨時の医療施設の設置・運営・医療人材確保等の方法の整理 <p>④地域の連携の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> 都道府県は都道府県連携協議会等を活用し医療機関、保健所、高齢者施設、消防機関等の連携強化と有事の対応を整理し確認 <p>⑤特に配慮が必要な患者への医療提供</p> <ul style="list-style-type: none"> 都道府県は小児や妊産婦等要配慮患者の受入れ医療機関の設定や病床の確保、連携等の体制確保、医療ひっ迫に備えた広域的な移送・搬送手段等について協議 	<p>①新型インフルエンザ等感染症に関する知見の共有等</p> <ul style="list-style-type: none"> 感染症の情報収集及び分析を実施 感染症発生状況、特徴、症例定義を含む診断・治療に関する情報等を都道府県や関係機関への提供・共有 <p>②医療提供体制の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> 都道府県は準備期において連携協議会等で整理した患者による相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備（感染症指定医療機関における患者の受入体制の確保、相談センターの整備） 医療機関のG-MIS入力を通じた患者の受入状況等の共有 都道府県等は住民等に対し相談センターに相談するよう周知 国は都道府県に対し、流行初期医療確保措置の対象となる協定締結医療機関の対応の準備に係る要請を実施 	<p>①新型インフルエンザ等に関する基本の対応</p> <ul style="list-style-type: none"> 感染症の情報収集及び分析を行い、都道府県や医療機関等に迅速に共有し、臨床情報や病床使用率等を踏まえ、症例定義や入退院基準、濃厚接触者の基準等について柔軟に見直し 都道府県は準備期に連携協議会等で整理した医療提供体制が適切に確保できるよう、感染症指定医療機関に対して必要な医療を提供するよう要請するとともに、協定締結医療機関に対して準備期に締結した協定に基づき必要な医療を提供するよう要請 都道府県等は民間搬送事業者等と連携し、自宅、発熱外来、入院医療機関、宿泊療養施設等の間の移動手段を確保 医療機関はG-MISへの入力を通じ、確保病床数・稼働状況、外来ひっ迫状況等及び感染症対策物資等（个人防护具等）の備蓄・配置状況等を共有。都道府県は状況に応じた支援を実施 都道府県は地域の医療提供体制や、相談センター及び受診先となる発熱外来の一覧等を含め医療機関への受診方法等について住民等に周知 <p>②時期に応じた医療提供体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> 流行初期（発生等の公表後約3ヶ月までを想定）は、感染症指定医療機関が対応するとともに、流行初期医療確保措置協定締結医療機関も病床確保又は発熱外来を実施。都道府県等は、相談センターの強化や入院調整（必要に応じて総合調整権限・指示権限を行使）及び移送を実行。 流行初期以降は、感染症指定医療機関及び流行初期医療確保措置協定締結医療機関に加えて、地域の感染状況等に応じて、対応する協定締結医療機関を拡大。都道府県は、病床使用率が高くなってきた場合には、自宅等での療養の体制を強化。また、症状が回復した者について、後方支援を行う協定締結医療機関への転院を実施。必要に応じて、医療人材の派遣を行う協定締結医療機関に対して、医療人材の派遣を要請。 国は都道府県に対し、病原体の性状に応じ、特定のグループが重症化しやすい場合は、高リスク者に重点的な医療提供体制を確保するよう要請 <p>③予防計画及び医療計画における事前の想定と大きく異なる場合</p> <ul style="list-style-type: none"> 通常医療との両立を踏まえながら、協定内容の機動的な変更等を実施 <p>④予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制を上回るおそれがある場合</p> <ul style="list-style-type: none"> 国や都道府県は必要に応じて、広域の医療人材派遣や患者の移送等の調整、臨時の医療施設の設置、まん延防止の措置、重症度や緊急度に応じた医療提供等を実施

政府行動計画のポイント

- 新型インフルエンザ等の発生時に、速やかに有効な治療薬の確保及び治療法を確立し、全国的に普及させることが重要。
- 平時から重点感染症に対する感染症危機対応医薬品の研究開発を推進し、活用に至る一連のエコシステムの構築を支援する。
- 有事には、平時に構築した体制を活用して基礎研究から臨床、薬事承認、生産、配分、流通管理、確保等の取組を進め、治療薬の公平な普及に努める。
- 臨床情報やゲノム情報等の迅速な共有を実現するDXの推進や、抗インフル薬等の備蓄、対症療法薬の確保等に係る調整、中長期的予後の把握と合併症に対する治療法等の研究等について平時から準備を進め、有事における危機対応能力の強化を行う。

準備期	初動期	対応期
<ul style="list-style-type: none"> • 平時より重点感染症を対象とした研究開発を推進することで体制作りを行うとともに、訓練等でその実効性を定期的確認し、最新の体制に合わせた変更を不断に行う。 	<ul style="list-style-type: none"> • 治療薬・治療法の研究開発の推進と迅速な承認から、生産、配分、流通管理等を含めた、一連の取組を進める。 	<ul style="list-style-type: none"> • 迅速に有効な治療薬を開発、承認、確保し、治療法を確立するとともに、必要な患者に公平に普及させる。
<p>①重点感染症の指定及び情報収集・分析体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> • 感染症危機対応医薬品の利用可能性確保のため、重点感染症の指定及び情報収集・分析体制の整備 <p>②戦略的な治療薬・治療法の研究開発推進</p> <ul style="list-style-type: none"> • 対象となる重点感染症の考え方やリストの更新を実施し、研究開発の方向性を整理 • 国、JIHS、AMED等が連携した研究開発体制の構築 • プッシュ型及びプル型研究開発支援を推進 • 研究開発推進のためのファンディング機能の強化 • 研究開発企業の育成・振興、基礎・臨床研究等の人材育成 • DXの推進（電子カルテからの情報抽出を通じた、治療薬等の研究開発の基盤強化） <p>③必要な薬事規制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> • 緊急時に柔軟な薬事審査を行うための薬事規制の整備 • 治療薬を早期普及するための薬事規制の国際調和 <p>④治療薬・治療法の活用に向けた整備</p> <ul style="list-style-type: none"> • 医療機関への診断・治療に資する情報提供体制の整備 • 有事における治療薬の供給に備え、有事を想定した訓練や国際的な連携・協力体制の調整を実施 • 抗インフルエンザウイルス薬を含む感染症危機対応医薬品等の備蓄・確認、流通体制の整備 	<p>①国内外の研究開発動向の情報収集・分析及び共有</p> <ul style="list-style-type: none"> • 発生した新型インフルエンザ等について、研究開発動向・臨床情報を収集し、政府・医療機関で共有 <p>②研究開発方針等の検討</p> <ul style="list-style-type: none"> • JIHS・AMEDから得られた知見に基づき、研究開発方針・治療薬の確保方針を検討 <p>③迅速な研究開発の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> • 病原体やゲノム情報を早期入手し、研究開発機関へ提供 • 早期の応用開発到達のため、重点感染症に対する研究開発基盤を活用し、基礎研究・橋渡し研究を推進 • 研究開発企業による迅速な研究開発・早期実用化の支援 • 平時に構築した治験体制を活用し、迅速に臨床研究開始 <p>④緊急承認・特例承認の実現可能性の検討開始</p> <p>⑤治療薬・治療法の活用に向けた体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> • 既存治療薬の有効性検証、流行初期の治療指針の策定 • 診断に資する情報・治療指針を医療機関等へ情報提供 • 有効と判明した既存治療薬の確保 • 供給量を踏まえ、適切な配分と流通関連を実施 <p>⑥抗インフルエンザウイルス薬の備蓄把握、予防投与</p>	<p>①国内外の研究開発動向の情報収集・分析及び共有</p> <ul style="list-style-type: none"> • 既存の治療薬の有効性を含め、情報収集・分析を行い、政府・医療機関で共有 <p>②研究開発方針等の検討</p> <ul style="list-style-type: none"> • 得られた知見に基づき、研究開発・確保方針の随時検討 • 重症化リスクの高い者を対象とした優先的な開発を推進 <p>③治療薬・治療法の研究開発の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> • 開発企業に対する研究開発段階、薬事承認、実用化に至るまでの伴走型支援 • 治療薬の開発に際した、臨床試験の実施支援 <p>④治療薬の確保等に係る調整</p> <ul style="list-style-type: none"> • 開発された治療薬の緊急承認・特例承認を速やかに検討 <p>⑤対症療法薬の確保</p> <p>⑥治療薬・治療法の活用</p> <ul style="list-style-type: none"> • 早期普及に向け、エビデンス整理・治療指針の策定支援 • 有効性・安全性及び副作用発生状況をフォローアップ • 需要・供給を踏まえ、治療薬の確保・流通体制見直し <p>⑦中長期的予後の把握と合併症に対する治療法の研究</p> <p>⑧備蓄・流通状況に応じ、配分調整・予防投与の継続判断</p>

政府行動計画のポイント

- 検査の目的は、患者等を診断し早期に治療につなげることで、**流行実態の把握**、患者等からの**感染拡大防止**であり、その適切な実施は、まん延防止のための適切な対策の検討・実施、**機動的な切替えのための重要な要素**。
- 必要な人が必要なときに迅速に検査にアクセスできることは、感染症発生後一定程度の時間が経過した段階において、まん延防止と社会経済活動の両立にも寄与する。
- **平時には機器や資材の確保、発生直後より検査の立ち上げ、流行初期以降では病原体や検査の特性を踏まえた検査実施の方針の柔軟な変更**を行う。

準備期	初動期	対応期
<ul style="list-style-type: none"> • JIHSや地方衛生研究所等のほか、医療機関、研究機関、民間検査機関及び流通事業者等との連携により、迅速に検査体制の構築に繋げるための準備を行い、検査体制を整備する • 検査体制を整備するために必要な人材の育成を進めるとともに、整備した検査体制について訓練等で実効性を定期的に確認し、適切に都道府県等の予防計画に基づく検査体制の見直しを行う 	<ul style="list-style-type: none"> • 新型インフルエンザ等の発生情報段階から病原体等を迅速に入手し、検査方法の確立、検査体制が早期に整備されることを目指す 	<ul style="list-style-type: none"> • 国や地域ごとの感染症の発生状況や発生動向の推移、病原体の特徴や性状に加え、診断等に資する検体採取部位や時期、検査方法等を踏まえ、必要な検査が円滑に実施されるよう検査体制を整備することで、国内外における新型インフルエンザ等の発生に際して、初動期からの状況変更を踏まえた対応を行う
<p>①検査体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> • 有事に速やかに検査体制を拡大するための支援 • JIHSと地方衛生研究所等との連携強化、民間検査機関等と一体となった検査体制の強化の支援 • 検査物資の備蓄・確保に向けた準備 • 有事の際に検査の実施に関与する機関（検査関係機関等）との連携体制の構築 • 予防計画に基づく検査実施能力の確保状況の情報の把握 • 検査実施能力の確保と検査機器の維持管理 • 検査機関における検査精度の担保に向けた技術研修の実施 <p>②訓練等による検査体制の維持・強化</p> <ul style="list-style-type: none"> • 検査関係機関等が参加する訓練等の実施 • 訓練等を活用した地方衛生研究所等の検査体制の維持 • 歯科医師を対象とした検体採取の技術研修の実施 <p>③検査の状況等の把握体制の確保</p> <p>④研究開発支援策の実施等</p> <ul style="list-style-type: none"> • 新たな検査診断技術の開発も見据えた検査診断技術の開発方針の整理 • 研究機関、検査機関等を含めた研究開発体制の構築 • 研究開発企業の育成・振興 • 海外からの遺伝子情報等の入手の仕組みや搬送体制の確認 <p>⑤有事における検査実施の方針の基本的な考え方の整理</p>	<p>①検査体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> • 予防計画に基づく検査実施能力の確保状況の情報の確認と、必要に応じた検査体制の拡充の要請・支援 • 検査物資の確保状況の確認、必要に応じた増産の要請 • 必要に応じた流通事業者等との協定等の締結、協力事業者の拡大の必要性についての判断 • 検査所等での技術的検証の実施 • 感染症に関する情報の入手、情報に基づく検査体制の拡充 <p>②国内におけるPCR検査等の汎用性の高い検査手法の確立と普及</p> <ul style="list-style-type: none"> • 病原体の早期の入手や病原体情報の公表 • 研究機関等との協力による汎用性の高い検査手法の迅速な開発 • 既存の診断薬・検査機器等の活用の可否の検討・判断 • 地方衛生研究所等への技術的支援の実施 <p>③研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及</p> <ul style="list-style-type: none"> • 研究開発能力を有する研究機関等との検査診断技術の開発の実施 • 各種検査方法の指針等に関する地方衛生研究所等への情報提供 • 緊急承認等の適用可否の検討、医療機関等への速やかな情報提供 <p>④診断薬・検査機器等の調達・供給に係る調整</p> <p>⑤リスク評価に基づく検査実施の方針の検討</p> <ul style="list-style-type: none"> • 病原体の特徴や流行状況等に基づいたリスク評価に基づく検査実施の方針の決定と段階的な見直し、国民への情報提供 	<p>①検査体制の拡充</p> <ul style="list-style-type: none"> • 予防計画に基づく検査実施能力の確保状況の情報の確認と、必要に応じた検査体制の拡充の要請・支援 • 検査物資の確保状況の確認、必要に応じた増産の要請 • 必要に応じた流通事業者等との追加の協定等の締結、協力事業者の拡大の必要性についての判断 • 国内外の検査体制に係る情報収集、必要に応じた検査体制の見直し <p>②研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及</p> <ul style="list-style-type: none"> • 国内で検査方法が開発された場合の臨床試験の実施に係る支援 • 緊急承認等の適用可否の検討、医療機関等への速やかな情報提供 • より安全性が高い検査方法・検体採取方法が新たに開発された場合、当該検査方法の速やかな普及 <p>③開発された検査方法の維持管理・見直し</p> <p>④診断薬・検査機器等の調達・供給に係る調整</p> <p>⑤リスク評価に基づく検査実施の方針の決定・見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> • 病原体の特徴や流行状況等に基づいたリスク評価に基づく検査実施の方針の決定と段階的な見直し、国民への情報提供 • 感染症としての特性や感染状況、検査の特性や検査体制を考慮し、国民生活の維持における検査の利活用は是非について、技術的な観点や国民生活及び国民経済等の観点から検討し判断

政府行動計画のポイント

- 都道府県等は、地域の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施し、住民の生命及び健康を守る必要がある。
- 都道府県等が効果的な感染症対策を実施するため、感染症危機時の中核となる存在である保健所及び地方衛生研究所等において、検査、積極的疫学調査、入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整、移送、健康観察、生活支援等を行う。
- 感染が拡大した時における業務負荷の急増に備え、都道府県等は、平時からの体制構築、有事に優先的に取り組むべき業務の整理、ICTの活用等を通じた業務効率化・省力化を行うとともに、これらの取組に資するよう国が必要な要請・支援を行う。

準備期	初動期	対応期
<ul style="list-style-type: none"> 人材の育成や確保、研修や訓練の実施等により、保健所及び地方衛生研究所等の体制を整備する。 都道府県等の本庁と保健所の役割分担や業務量が急増した際の両者の連携と応援や受援の体制、関係する地方公共団体における役割分担を明確化するとともに、それらが相互に密接に連携できるようにする。 	<ul style="list-style-type: none"> 住民が不安を感じ始める時期であることを踏まえ、有事体制への移行準備を迅速に行う。 国内発生を想定したリスクコミュニケーションにより、地域の協力を得ながら感染拡大のリスクを低減させる。 	<ul style="list-style-type: none"> 予防計画、健康危機対処計画、準備期に整理した役割分担・連携体制に基づき有事体制に移行するとともに、保健所及び地方衛生研究所等がそれぞれの役割を果たし、地域の関係機関が連携して対応することで、住民の生命及び健康を守る。 その際、感染症の特徴や病原体の性状、感染状況等を踏まえ地域の実情に応じた柔軟な対応を可能とする。
<p>①人材の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> 国において都道府県の区域を越えた広域職員の派遣の仕組みを全国知事会とも協力しながら整備 都道府県において感染症対応が可能な人材の確保、応援及び受援に関する体制を構築 <p>②BCPを含む体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> 都道府県等は、流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数を毎年確認 保健所及び地方衛生研究所等の業務に関するBCPを策定 <p>③研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> 都道府県等や保健所において感染症有事体制を構成する人員への年1回以上の研修・訓練を実施 国において人材の育成や研修の実施を行い、地域の専門人材を充実 都道府県等において感染症危機管理部門に限らない全庁的な研修・訓練を実施 都道府県連携協議会を活用し、関係機関や専門職団体との連携体制を構築、強化 都道府県等は、必要に応じて総合調整権限を行使し、医療提供体制の確保について関係機関と確認 <p>④保健所及び地方衛生研究所等の体制整備</p> <ul style="list-style-type: none"> 保健所及び地方衛生研究所等は、健康危機対処計画に基づき準備を行うとともに、都道府県等の本庁を含む効率的な情報集約、柔軟な業務配分の仕組みを構築、交替要員を含めた人員体制を整備 地方衛生研究所等及び検査等措置協定締結機関等における検査体制の維持 感染症サーベイランスシステムを活用した各種感染症の流行状況の把握 <p>⑤DXの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 感染症サーベイランスシステムや医療機関等情報支援システム(G-MIS)の活用 <p>⑥地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション</p> <ul style="list-style-type: none"> 都道府県等において有事に速やかに住民への情報提供・共有体制を構築するための検討を実施 都道府県等は、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等に適切に情報共有できるよう平時から配慮 	<p>①有事体制への移行準備</p> <ul style="list-style-type: none"> 都道府県等は、厚生労働大臣の公表に備え、保健所及び地方衛生研究所等における有事体制への移行準備状況の確認に加え、患者や濃厚接触者への対応、検査体制の立ち上げに向けた準備を実施 <p>②住民への情報発信・共有の開始</p> <ul style="list-style-type: none"> 国は、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症の発生状況等について都道府県等に提供して支援 都道府県等において速やかに相談センターを整備し、有症状者等が必要に応じて適時に感染症指定機関への受診につながるよう周知するとともに、国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の住民への周知等を通じ、住民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションを開始 <p>③公表前に管内で感染が確認された場合の対応</p> <ul style="list-style-type: none"> 都道府県等は、疑似症サーベイランス等により管内での疑似症患者の発生を把握した場合は、積極的疫学調査及び検体採取を行うとともに、感染症のまん延を防止するため、感染症指定医療機関への入院について協力を求める 	<p>①有事体制への移行</p> <ul style="list-style-type: none"> 都道府県等は、感染症有事体制へ移行し、体制の拡充及び感染症対応業務を行う 都道府県等は、業務の一元化等を通じて保健所設置市区を支援するとともに、必要に応じて総合調整・指示権限を行使 都道府県等は、住民の理解の増進のために市町村へ情報を共有 国において都道府県等に対する助言・支援を実施 <p>②主な対応業務の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 都道府県等は、保健所や地方衛生研究所等において、相対対応、検査・サーベイランス、積極的疫学調査、入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整、移送、健康観察及び生活支援、健康監視、リスクコミュニケーションを実施 <p>③感染状況に応じた取組</p> <ul style="list-style-type: none"> 流行初期(公表後おおむね1か月まで) <ul style="list-style-type: none"> 都道府県等は、有事体制への速やかな移行や検査体制の拡充に加え、職員の応援要請やICTツールの活用等を通じた業務効率化を推進 流行初期以降(公表後おおむね1か月以降) <ul style="list-style-type: none"> 感染症の特徴や病原体の性状、感染状況等を踏まえ、国は積極的疫学調査や検査等の感染症対応業務の見直しについて検討して方針を示すとともに、都道府県等は業務負荷も踏まえて、体制や対応の見直しを適宜実施 特措法によらない基本的な感染対策への移行期においては、地域の実情も踏まえ、保健所及び地方衛生研究所等の体制を縮小するとともに、住民に対する情報提供・共有を実施

政府行動計画のポイント

- ・ 医療機関を始めとした必要な機関に、有事の際に必要な**感染症対策物資等**が十分にいきわたる仕組みを形成
- ・ 初動期、対応期においては、準備期に形成した仕組みに基づき円滑な**感染症対策物資等の生産要請や指示を実施**

準備期	初動期～対応期
<ul style="list-style-type: none"> ・ 関係機関における必要な感染症対策物資等の備蓄を推進するとともに、有事において関係事業者への生産要請や指示を円滑に実施するため、必要な体制を整備する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 準備期に備蓄した感染症対策物資等の備蓄状況を確認するとともに、感染症対策物資等の需給状況を確認の上、必要に応じて、流通調整や生産要請を適切に行う。
<p>①感染症対策物資等の備蓄の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 国、地方公共団体、指定（地方）公共機関は、それぞれの計画に基づき、新型インフルエンザ等発生時に必要な感染症対策物資等を備蓄・配置し、確認する。 ・ 協定締結医療機関における、个人防护具を始めとした感染症対策物資等の備蓄を推進する。 ・ 協定を締結していない医療機関等に対しても、必要な感染症対策物資等の備蓄・配置に努めるよう要請する。 ・ 国は、个人防护具について必要となる備品目や備蓄水準を定め、都道府県はこれらを踏まえて備蓄する。 <p>②感染症対策物資等の需給状況の把握</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症対策物資等の生産、輸入、販売又は貸付けの事業を行う事業者に対し、平時から定期的に生産等の状況、生産能力等の報告を求め、供給能力を把握する。 <p>③生産体制の整備等に関する事業者への要請</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 国は、事業者に対して、感染症対策物資等の安定的な供給に支障が生じないように、必要な対策を講ずるよう要請を行う。 	<p>①感染症対策物資等の備蓄状況の確認等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ システムを利用するなどして、協定締結医療機関における个人防护具を始めとした感染症対策物資等の備蓄・配置状況を確認。その他の医療機関に対しても、医療機関内の適切な感染症対策物資等の備蓄・配置状況等の確認を要請する。 <p>②感染症対策物資等の需給状況の確認及び安定供給の要請</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業者に対し生産・流通・在庫・今後の生産計画等に関する報告を求め、感染症対策物資等の需給状況を確認する。 ・ 国は、事業者に対して、感染者の増大に伴う感染症対策物資等の需要の急増にも対応できるように、安定供給に努めるよう事業者へ要請する。 <p>③感染症対策物資等が不足する場合等の生産事業者等への要請、支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症対策物資等の供給が不足している場合又は今後不足するおそれがある場合、事業者に対し生産、輸入の促進の要請、売渡し、貸付け、輸送、保管の要請、指示等を行う。 ・ 生産等の要請を行った事業者に対し、必要な財政上の措置その他の措置を講ずる。

(注) 感染症対策物資等とは、医薬品、医療機器、个人防护具等を指す。

(注) 事業者とは、感染症対策物資等の生産、輸入、販売又は貸付けの事業を行う事業者を指す。

政府行動計画のポイント

- ・新型インフルエンザ等発生時には、国民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。
- ・そのため、国及び地方公共団体は新型インフルエンザ等発生時に備え、事業者や国民に必要な準備を行うことを勧奨する。
- ・また、指定（地方）公共機関は業務計画の策定等、**事業継続のための準備**を行う。
- ・新型インフルエンザ等発生時には、事業者や国民は、自ら事業継続や感染防止に努め、国及び地方公共団体は、**国民生活及び社会経済活動への影響を考慮し、必要な対策・支援を行う。**

準備期	初動期	対応期	
<ul style="list-style-type: none"> ・有事に国民生活や社会経済活動の安定を確保できるよう、体制整備等を行う。 ・有事の情報共有体制等の整備、業務継続計画策定等事業継続に向けた準備等を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・国内での新型インフルエンザ等発生に備え、必要な対策の準備を開始する。 ・事業継続のための感染対策の準備、法令等の弾力的な運用の周知等を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・平時の準備を基に、国民生活や社会経済活動の安定を確保する。 ・国及び地方公共団体は、生じた影響を緩和するため、必要な支援及び対策を行う。 	
<p>①情報共有体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国は、国民生活及び社会経済活動に関する情報収集のための体制を整備 ・国及び地方公共団体は、関係機関が連携するための情報共有体制を整備 <p>②支援実施に係る仕組みの整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国及び地方公共団体は、行政手続、交付金の交付・給付について、DXを推進 <p>③法令等の弾力的な運用に関する準備</p> <p>④新型インフルエンザ等発生時の事業継続に向けた準備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国は事業者に対し、新型インフルエンザ等の発生に備えた準備を勧奨する。 ・指定（地方）公共機関は業務計画の策定等必要な準備を行う。 <p>⑤緊急物資運送等の体制整備</p> <p>⑥物資及び資材の備蓄</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国、地方公共団体及び指定（地方）公共機関は感染症対策物資等のほか、必要な食料品や生活必需品等を備蓄 ・国及び地方公共団体は、事業者や国民にマスク等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を勧奨 <p>⑦生活支援を要する者への支援の準備</p> <p>⑧火葬能力等の把握、火葬体制の整備</p>	<p>①事業継続に向けた準備の要請</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国は、必要に応じて事業者に対し、事業継続のための感染対策の準備を要請 ・指定（地方）公共機関等は国及び都道府県と連携し、事業継続に向けた準備を行う。 <p>②生活関連物資等の安定供給に関する国民、事業者への呼びかけ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国は国民に対し、生活関連物資等の購入に当たって、適切な行動をとるよう呼びかける。 ・国は事業者に対し、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を生じさせないよう要請する。 <p>③法令等の弾力的な運用</p> <p>④遺体の火葬・安置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国は、市町村に対し、火葬場の火葬能力の限界を超える事態に備え、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要請する。 	<p align="center">国民生活の安定の確保を対象としたもの</p>	
<p>①生活関連物資等の安定供給に関する国民、事業者への呼びかけ</p> <p>②心身への影響に関する施策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国及び地方公共団体は、国民の心身への影響を考慮し必要な施策を講ずる。 <p>③生活支援を要する者への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国は市町村に対し、必要に応じ、高齢者や障害者等の要配慮者等に生活支援等を行うよう要請する。 		<p>④教育及び学びの継続に関する支援</p> <p>⑤サービス水準の低下に係る国民への周知</p> <p>⑥犯罪の予防・取締り</p> <p>⑦物資の売渡しの要請</p> <p>⑧生活関連物資等の価格の安定</p> <p>⑨埋葬・火葬の特例</p> <p>⑩新型インフルエンザ等の患者等の権利利益の保全</p> <ul style="list-style-type: none"> ・行政上の権利利益に係る満了日の延長や期限内に履行されなかった義務に係る免責等の措置 	
		<p align="center">社会経済活動の安定の確保を対象としたもの</p>	
		<p>①事業継続に関する事業者への要請</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国は、事業者に対し事業継続に資する情報提供を行い、感染対策の実施を要請する。 ・指定（地方）公共機関等は業務計画に基づき、必要な措置を開始する。 	<p>②事業者に対する支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国及び地方公共団体は影響を受けた事業者への支援を、公平性にも留意し、実施する。 <p>③地方公共団体及び指定（地方）公共機関による国民生活及び国民経済の安定に関する措置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・水、電気及びガス等の安定的な供給の確保や緊急物資の運送等
		<p align="center">国民生活及び社会経済活動の両方の安定の確保を対象としたもの</p>	
		<p>①法令等の弾力的な運用</p> <p>②金銭債務の支払い猶予</p> <p>③新型インフルエンザ等緊急事態に関する融資</p> <p>④通貨及び金融の安定</p> <p>⑤雇用への影響に関する支援</p>	<p>⑥国民生活及び社会経済活動に及ぼす影響を緩和するその他の支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国は、具体的に記載した各支援策に加えて、その他の生じた影響について必要に応じ、支援を行う。

米国での鳥インフルエンザH5N1の乳牛から酪農従事者への感染3例

(健康福祉部 医療局 感染症対策課 [感染症管理センター])

1 要旨

- ・米国CDC(疾病予防管理センター)の5月30日報告によると、ミシガン州で鳥インフルエンザH5N1が感染した乳牛から酪農従事者に感染した3例目が確認された。
- ・これまでの2例※が結膜炎症状のみだったのと異なり、初めて呼吸器症状(咳)があったため、飛沫感染を起こし得る。(※テキサス州酪農従事者(4/1)、ミシガン州の別農場酪農従事者(5/22))
- ・抗インフルエンザ薬タミフルの投与を受け自宅隔離中で、症状は治まりつつある。
- ・3例全てにおいて、家族や同僚等への人から人への感染は確認されていない。

2 米国CDCの評価と対応

- ・鳥インフルエンザH5N1の米国一般市民に対する健康リスク評価を引き上げるものではない。
- ・一方で、6月4日時点で米国内でこの鳥インフルエンザに感染した乳牛が81頭に達していることから、乳牛に濃厚に接触する人を中心にさらに患者が発生することを防ぐために、以下を推奨
 - 感染した可能性のある乳牛に接する農場従事者は個人防護具を着用し、最終接触から10日間は健康観察すること
 - 野鳥、家禽、牛、その他の家畜等で、病気の動物や死んだ動物に近づかない
 - 低温殺菌されていない生乳を飲まない

3 日本の状況

- ・農水省は、都道府県に対して、今回の米国での感染事例を紹介し、乳量減少や食欲低下の牛を認めた場合の獣医師や家畜保健衛生所への相談等について、牛飼養者及び関係者に周知するよう指示(4月3日付け農水省消費・安全局動物衛生課長通知)。
- ・県内の牛飼養者及び関係者には、家畜保健衛生所から情報提供済み。
- ・6月5日時点で、日本国内で牛が鳥インフルエンザH5N1に感染した報告は無い。

4 ふじのくに感染症管理センターの考え

米国当局によれば、現在のところ一般市民の健康リスクは依然として低いとのことであるため、経済産業部、危機管理部と情報共有しながら、今後の感染状況について注視していく。

《参考》米国の鳥インフルエンザ H5N1 の感染状況(CDC のウェブサイトの図を利用)

